

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

**Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el COVID-19. Centro de
Salud Alto Trujillo “Melvin Jones” 2021**

Área de investigación:

Salud Materna y Perinatal

Autor (es):

Br. Benites Benites, Elvia Edith

Br. García Benites, Karla Frescia

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Elizabeth Diaz Peña

Secretario: Ms. Yvonne Graciela Manta Carrillo

Vocal: Ms. Sandra Luz Vargas Diaz

Asesor:

Ms. Vargas Gonzales, Ruth Araceli

Código ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6054-8252>

Trujillo - Perú

2022

Fecha de sustentación: 04/08/2022

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0414-2021-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 18 de agosto del 2021

VISTO: el Oficio N° 0502-2021-EPO-UPAO presentado por la señora Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 0502-2021-EPO-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN EL EMBARAZO DURANTE EL COVID-19 CENTRO DE SALUD ALTO TRUJILLO "MELVIN JONES" 2021**, realizado por las Bachilleres **BENITES BENITES, ELVIA EDITH y GARCÍA BENITES, KARLA FRESCIA**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. RUTH ARACELI VARGAS GONZALES**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de DOS (02) años durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN EL EMBARAZO DURANTE EL COVID-19 CENTRO DE SALUD ALTO TRUJILLO "MELVIN JONES" 2021** en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Escuela Profesional de Obstetricia, con el N° **014-2021**, de fecha 18 de agosto de 2021.

SEGUNDO: DECLARAR expeditas a las Bachilleres **BENITES BENITES, ELVIA EDITH y GARCÍA BENITES, KARLA FRESCIA** para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el periodo de dos (02) años.

TERCERO: DESIGNAR como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. RUTH ARACELI VARGAS GONZALES**, quien está obligada a presentar a la Escuela Profesional de Obstetricia, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: DISPONER que la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Bachilleres y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE


Dra. Elsa Rocio Vargas Diaz
Decana (e)
Facultad de Ciencias de la Salud




Dr. José Antonio Castañeda Vergara
Secretario Académico (e)
Facultad de Ciencias de la Salud

C.c.: Asesora, Interesadas, Archivo

Luz Haza F. Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Telefono: [+51] [044] 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

**Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el COVID-19. Centro de
Salud Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021**

Área de investigación:

Salud Materna y Perinatal

Autor (es):

Br. Benites Benites, Elvia Edith

Br. García Benites, Karla Frescia

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Elizabeth Diaz Peña

Secretario: Ms. Yvonne Graciela Manta Carrillo

Vocal: Ms. Sandra Luz Vargas Diaz

Asesor:

Ms. Vargas Gonzales, Ruth Araceli

Código ORCID: <http://orcid.org/> 0000-0001-6054-8252

Trujillo - Perú

2022

Fecha de sustentación: 04/08/2022

DEDICATORIA

A mi Dios por permitirme lograr mis metas, por brindarme salud, perseverancia y no dejarme vencer frente a las adversidades.

A mis padres, Carmen Benites Sánchez y Santos Benites Sánchez, este logro es también de ellos, por su amor incondicional apoyarme y creer en mí constantemente.

A mi hermano Eduardo, te quiero mucho y siempre seré un mejor ejemplo a seguir para ti.

A mi mamita Elvia Rosa, por criarme y enseñarme valores para ser mejor persona cada día.

A mis tíos quienes estuvieron siempre apoyándome en todo momento.

Bach. Benites Benites Elvia Edith

DEDICATORIA

Ante todo, dar gracias a Dios por brindarme la oportunidad de cumplir mis metas.

Quiero dedicar estos logros al pilar fundamental de mi vida, a quien debo todo lo que tengo y lo que soy, mi madre Teresa Benites Benites, mi mayor motivación para esforzarme y no desfallecer ante las adversidades.

A mi hermano Carlos, mi gran ejemplo para luchar por mis sueños, y disfrutar la vida al máximo.

Gracias a mis tíos Gabriel Benites Benites y Matilde Benites Benites, por ser un gran apoyo en mi carrera profesional.

A mis familiares quienes estuvieron me brindaron su apoyo, compañía y consejos por ser mejor persona.

A mis mejores amigos que hicieron en mi camino momentos inolvidables, quienes siempre estuvieron conmigo a pesar del tiempo y la distancia.

Bach. García Benites Karla Frescia

AGRADECIMIENTOS

Agradecer en primer lugar a Dios por habernos permitido llegar a este logro, tener la salud para seguir adelante y que nos sigue iluminando nuestros pasos.

A nuestros padres, familia y amigos por su apoyo incondicional siempre.

A nuestra querida asesora Ms. Ruth Araceli Vargas Gonzales por su paciencia y brindarnos su orientación para que el desarrollo de nuestra tesis se termine con éxito.

A todos nuestros docentes, que a lo largo de la carrera nos formaron con valores, motivación e inculcarnos el amor y dedicación a nuestra amada profesión.

Las autoras

Resumen

Con el objetivo de identificar y analizar las prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19 en el Centro de Salud Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021, se realizó una investigación de tipo cualitativa, diseño fenomenológico en 40 gestantes, aplicándoles una entrevista a profundidad. Encontrándose que las prácticas de autocuidado biológico que realizan las gestantes son el reforzamiento de alimentos como frutas cítricas, verduras, lácteos, pescado y alimentos ricos en vitaminas que refuerzan su sistema inmunológico; asimismo han practicado las medidas de protección recomendadas frente a la prevención del Covid-19. A pesar de desconocer el significado de autocuidado, han adoptado prácticas aprendidas por tradición o costumbre familiar. En las prácticas de autocuidado emocional y social que realizan las gestantes, fueron mantenerse siempre ocupadas en sus tareas domésticas, viendo televisión o conversando con familiares para así evitar el estrés de estar solas en casa, han recibido apoyo emocional por parte de familia, siempre manteniéndose en contactos con ellos, en su mayor parte las gestantes se atendieron en instituciones privadas y posteriormente en su centro de Salud continuaron con sus atenciones prenatales, y refieren estar satisfechas con la atención brindada.

Palabras claves: Practicas saludables, autocuidado, embarazo, Covid-19. (DeCS)

Abstract

In order to identify and analyze self-care practices in pregnancy during Covid-19 at the Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021 Alto Trujillo Health Center, a qualitative, phenomenological research was conducted with 40 pregnant women, applying an in-depth interview. It was found that the biological self-care practices carried out by pregnant women are the reinforcement of foods such as citrus fruits, vegetables, dairy products, fish and foods rich in vitamins that strengthen their immune system; they have also practiced the recommended protective measures for the prevention of Covid-19. Despite not knowing the meaning of self-care, they have adopted practices learned by tradition or family custom. The emotional and social self-care practices adopted by the pregnant women were to always keep themselves busy with their household chores, watching television or talking with family members to avoid the stress of being alone at home; they have received emotional support from their families, always keeping in contact with them; most of the pregnant women received care in private institutions and later continued with their prenatal care at their health center, and report being satisfied with the care provided.

Keywords: Healthy Lifestyle, self-care, pregnancy, Covid-19. (MeSH)

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

De conformidad con las disposiciones legales vigentes en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos a consideración la tesis titulada: **“PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN EL EMBARAZO DURANTE EL COVID-19. CENTRO DE SALUD ALTO TRUJILLO “MELVIN JONES” 2021”** con el fin de optar el TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ. Trabajo apoyado en conocimientos y practicas obtenidas durante nuestra vida pre profesional en nuestra alma mater e internado. Sometemos la presente tesis a su criterio y respectiva evaluación.

Trujillo, mayo de 2022

Las autoras

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Elizabeth Díaz Peña
Presidente del jurado

Ms. Yvonne Graciela Manta Carrillo
Secretaria del jurado

Ms. Sandra Luz Vargas Díaz
Vocal del jurado

INDICE

PAGINAS PRELIMINARES

1. PORTADA.....	I
2. PAGINA DE RESPETO	III
3. CONTRACARATULA.....	IV
4. DEDICATORIA	V
5. AGRADECIMIENTO	VII
6. RESUMEN	VIII
7. ABSTRACT.....	IX
8. PRESENTACION	X
9. INDICE DE CONTENIDO.....	XII
I. INTRODUCCION.....	14
1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.2. OBJETIVOS	20
OBJETIVO GENERAL.....	20
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	21
II. MARCO DE REFERENCIA.....	22
2.1. MARCO TEÓRICO.....	22
2.2. ANTECEDENTES	26
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	29
2.5. VARIABLE.....	29
III. METODOLOGIA	30
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.2. POBLACIÓN:	30
3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:.....	32
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACION:.....	33

3.5. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD	33
3.6. ASPECTOS ETICOS.....	35
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSION	48
VI. CONCLUSIONES.....	56
VII. RECOMENDACIONES.....	57
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
IX. ANEXOS	70

I. INTRODUCCION

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El embarazo es un proceso fisiológico en la mujer, comienza con la fecundación y finaliza con el parto, y durante esta etapa el organismo se adapta a una serie de cambios hormonales, psicológicos y físicos. Sin embargo, a largo plazo, suelen presentarse complicaciones que afectan a las mujeres embarazadas y al feto, lo que se considera un serio problema de salud pública. A nivel internacional, los países subdesarrollados muestran principalmente una mayor morbilidad materna y perinatal.¹

A nivel mundial se registra que 1.500 mujeres fallecen cada día debido a complicaciones propias de la gestación; todas estas prevenibles con una atención adecuada durante el control prenatal, parto seguro y vigilancia del puerperio y de esa manera contribuir con la disminución de la morbilidad materna y perinatal.²

La Organización Mundial de Salud propone impulsar acciones encaminadas a cambiar el autocuidado de la gestante mediante el incremento de las prácticas de salud, el autocuidado se considera un factor decisivo para reducir las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio y mejorar la calidad de vida de las madres y recién nacidos.³

Estas prácticas de autocuidado deben ser saludables que permitan una buena calidad de vida durante el periodo prenatal, durante esta etapa el desconocimiento de la atención médica puede tener complicaciones para la madre y el feto, y conducir a la muerte materna.⁴

El sistema inmunológico de la madre cambia para adaptarse a los cambios durante el embarazo, de una etapa proinflamatoria al comienzo de la gestación para favorecer la implantación, a un proceso antiinflamatorio para favorecer el desarrollo fetal en el segundo trimestre, y finalmente, cuando se prepara para el parto, se encuentra en un estado pro inflamatorio.⁵

Debido a los cambios fisiológicos y hormonales que ocurren durante la gestación, el aparato respiratorio superior de la mujer es propenso al edema, que está relacionado con la expansión de los pulmones, lo que hace sean más susceptibles a ciertos patógenos respiratorios. Según investigaciones sobre patologías respiratorias como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo, estas enfermedades están relacionadas con el aborto espontáneo, el parto pretérmino y la restricción del crecimiento intrauterino, pero no hay evidencia que demuestre si esta enfermedad respiratoria (como el SARS) tiene transmisión vertical.⁶

Sobre el COVID-19 es una enfermedad que recién conocemos, la información es limitada sobre todo en el embarazo, pero se debe indagar más puesto que esto es un riesgo potencial para la gestante como para el feto, hay varias publicaciones actuales que explican la respuesta inflamatoria generalizada asociada con un aumento de citocinas y sustancias proinflamatorias en pacientes infectados por Covid-19. En el caso de gestantes portadoras de un estado proinflamatorio de fondo, esta reacción secundaria al virus puede provocar una reacción más exagerada, esta es la consideración durante el primer y tercer trimestre que debemos tener especialmente en cuenta en el embarazo.⁷

Según el reporte epidemiológico de la Organización Americana de la Salud, se registraron 60 458 casos de infección de Covid-19 en mujeres gestantes, con 458 fallecimientos. A setiembre, México ha registrado 140 muertes entre 5574 casos durante la gestación y post parto, Estados Unidos 44 muertes en 20798 casos, Brasil reporta 135 muertes en 2256 casos, Colombia 40 muertes en 2726 casos y en Perú 35 muertes en 19909 casos, Entre los países reportados, Panamá presenta una tasa de mortalidad materna más alta con 10.1%.⁸

La Organización Panamericana de la Salud ha pedido a los países americanos que aumenten medidas que garanticen acceso a los servicios de atención prenatal a las mujeres durante el Covid-19, y señaló que los estudios recientes publicados en base a datos de vigilancia de Covid-19 reportan que las gestantes están en más alto riesgo de formas graves de Covid-19, por lo que serán enviadas a la unidad de cuidados intensivos para recibir tratamiento.⁸

Debido al incremento de contagios en todo el mundo los gobiernos han realizado la implementación de una serie de medidas restrictivas sobre la movilidad de las personas, y esto ha generado que algunos centros de salud cierren, lo cual ha dificultado que las embarazadas acudan adecuadamente a recibir el número de controles prenatales. Esto significa que los problemas del embarazo que se presenten como la diabetes gestacional o hipertensión arterial se detectan más tarde, o los problemas fetales como RCIU se descubren más tarde, por lo que la vida de ambos se pone en riesgo.⁹

Hasta en un 75% de las mujeres embarazadas, la infección por Covid-19 puede ser asintomática. Cuando aparecen los síntomas, la infección se puede dividir en leve, moderada y grave según la gravedad de los síntomas respiratorios. La mayoría de los casos sintomáticos durante el embarazo muestran una infección leve (85%). Dentro de los síntomas frecuentes en el embarazo son fiebre (40%) y tos (39%). Los menos frecuentes son mialgia, dificultad para respirar, expectoración, insomnio, anosmia, dolor de cabeza y diarrea. Las anomalías de laboratorio más comunes incluyen: leucopenia (especialmente a costa de linfopenia, que está presente en el 35% de las mujeres embarazadas), proteína C reactiva elevada (presente en el 50% de las mujeres embarazadas) y transaminasas altas y proteinuria.¹⁰

La evolución a formas graves es de 15% aproximadamente. El 4% de las embarazadas infectadas puede requerir unidad de cuidados intensivos y el 3% un tratamiento de ventilación invasiva, en comparación con mujeres no embarazadas. Durante el embarazo el riesgo de infecciones graves parece ser mayor, en especial en las últimas semanas y se relacionan los factores de riesgo como: avanzada edad materna, IMC alto, diabetes pregestacional e hipertensión crónica. Otras comorbilidades que deben considerarse son: enfermedad cardiopulmonar, enfermedad renal en estadio III-IV, inmunosupresión (pacientes trasplantados, infección por VIH <350 CD4, terapia inmunosupresora o tratamiento a base de corticoides, siendo la tasa de mortalidad de aproximadamente el 0,1% en mujeres gestantes.¹⁰

Como se muestra en la serie descrita por la OMS, los cambios en las mujeres embarazadas afectadas por COVID-19 parecen no ser diferentes de otras poblaciones, siendo la incidencia de infecciones graves del 8% y la incidencia de infecciones graves del 1%. Por lo general, en el tercer trimestre, las mujeres embarazadas infectadas por COVID-19 describen fiebre, tos, disnea, diarrea, mialgia y dolor de garganta, que aparecen en orden de mayor a menor frecuencia.¹¹

En una investigación realizada en Madrid, se analizaron pruebas de antígenos contra el SARS-CoV-2, los resultados demostraron que las embarazadas tenían tasas de seroprevalencia similares tanto en el primer como en el tercer trimestre de embarazo, lo que indica que el riesgo de infección era similar, pero la relación del número de mujeres que presentan síntomas y de las que requieren hospitalización fue más alto en el grupo del tercer trimestre.¹²

En Brasil, entre enero y agosto del 2020, 5174 mujeres embarazadas fueron hospitalizadas, lo que representa el 0,9% de todas las hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas graves. Entre todas las mujeres embarazadas hospitalizadas con IRAG, 2256 (44%) fueron diagnosticadas con COVID-19 y 1354 murieron.¹³ En México, a partir del primer caso diagnosticado de COVID-19, se ha realizado seguimiento a 3.916 mujeres gestantes y en posparto, incluidas 106 muertes (2,7%) confirmadas como infección por SAR-CoV-2.¹⁴

En cuanto a las características de las gestantes fallecidas, la edad con más casos es el de 20 a 39 años, 43.3% dentro del tercer trimestre y 34% en el post parto, y las enfermedades más frecuentes entre los fallecidos son: obesidad (11,9%), diabetes (16,3%), cardiopatías (13,3%) e hipertensión (5,9%).¹⁴

Al 30 de septiembre del 2020, Perú reportó 818,290 casos de infecciones y 32,535 muertes, según el formulario de registro NOTI-CDC-MINSA de Perú, al 20 de septiembre de 2020, la tasa de incidencia acumulada de 6183 recién nacidos sospechosos de tener COVID-19 es de 17,93 x 1000 casos. Por otro lado, reportaron 313 casos positivos a PCRrt, incluidas 24 muertes neonatales.¹⁵

Por otro lado, los servicios de emergencia empezaron a atender a más gestantes, la mayoría en labor de parto y siendo en su mayor parte (90%) mujeres infectadas por Covid-19 de manera asintomática; a diferencia de la población en general que un 20% son asintomáticos.¹⁶

Se implementó salas de aislamiento tanto en centro obstétrico como quirófanos exclusivos para brindar la atención de parto de gestantes infectadas por Covid-19. El equipo de investigación del Instituto Nacional Materno Perinatal estudió los primeros 145 casos de mujeres embarazadas con Covid-19, entre estas mujeres embarazadas, el 93,8% se ha sometido a pruebas rápidas de IgM e IgG; el 5,5% se ha sometido a pruebas moleculares. En un 91% se diagnosticó durante el tercer trimestre y tal como se mencionó, el 90,3% de las mujeres embarazadas con Covid-19 no presentaron síntomas.¹⁷

El país se encuentra en tercer puesto luego de Estados Unidos y México por embarazadas fallecidas a causa de COVID-19, y de contagiadas embarazadas se ocupa el segundo lugar con 40 648 infectadas hasta enero del 2021 debido a que se descuidó el nivel primario de atención en salud.¹⁸

Las complicaciones obstétricas más frecuentes que se han dado fue la rotura prematura de membranas (14,5%), seguida de preeclampsia (4,8%) y aborto espontáneo (3,4%), al igual que la amenaza de parto prematuro, la infección del tracto urinario y trabajo de parto disfuncional tuvieron los mismos porcentajes. La vía de parto de las mujeres embarazadas con Covid-19 es principalmente vaginal, representando el 70%, por lo que la cesárea es el 30%. La causa más común de cesárea en mujeres embarazadas con Covid-19 es la rotura prematura de membranas (19,4%), seguida de preeclampsia y cesárea anterior, estas con el 16,7%.¹⁹⁻²⁰⁻²¹

Además de todo lo mencionado anteriormente, la preocupación en las mujeres embarazadas aumentó considerablemente el promedio de ansiedad y estrés, estos se sitúan entre 26.13% y 58.82% en medio de la pandemia de COVID-19 y cayeron dentro de los rangos de ansiedad moderada / estrés. La proporción de mujeres embarazadas que presentaron de ansiedad moderada a alta aumentó

significativamente al 53%, mientras que el estrés percibido de moderado a alto aumentó al 67%.²²

El autocuidado en la salud se refiere en fortalecer la capacidad de decidir en su persona de manera integral en el bien de su propio desarrollo, se deben practicar acciones como la busca de conocimientos, recursos, factores internos y acciones interpersonales. Se han observado la deficiencia en cuanto a conocimientos y practicas sobre autocuidado en las mujeres embarazadas, lo cual la tasa de mortalidad comprende un 98% en países en desarrollo en la cual se da por causas directas e indirectas de muerte durante el embarazo y puerperio, es importante mencionar que hay un porcentaje alto de mujeres de bajos recursos económicos que tienen poca accesibilidad a los servicios de salud.²³

Durante la gestación el Autocuidado es indispensable, pues implica que la mujer asuma la responsabilidad sobre el cuidado de su propia salud, tanto física como mental, adoptando estilos de vida saludables como la administración de los medicamentos que le receta el médico, rutina de ejercicios, acompañamiento para evitar sentirse solas, cuidado en la alimentación e higiene, considerando sus propias limitaciones y posibilidades; para así disminuir la morbilidad materna, y mantener una vida activa y saludable tanto para la madre y el feto.²⁴

Con el inicio de la pandemia la sociedad se enfrentó a nuevas situaciones que se fueron acrecentando y que fueron influyendo en la salud física y emocional de las personas, dentro de este grupo se encuentran las gestantes que por el incremento de la infección de esta enfermedad se cerraron los consultorios externos y no podían acceder libremente al centro de salud, y tener que buscar atención particular, por otro lado adaptarse a las medidas de protección que implementaba el ministerio de salud y el gobierno nacional como el distanciamiento físico, lavado de manos, uso de mascarilla, y no salir de casa si no es necesario.

Frente a la realidad de esta nueva enfermedad que surgió, se tomó interés en realizar la investigación en el Centro de Salud Alto Trujillo, siendo el Distrito de El Porvenir uno de los distritos más golpeados por la epidemia de COVID-19, para conocer cómo es que las gestantes están afrontando esta realidad y cuáles son sus prácticas de autocuidado.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en el embarazo durante el COVID-19 en las gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo” Melvin Jones” 2021?

1.2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Explorar las prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19. Centro de Salud Alto Trujillo” Melvin Jones” 2021

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer e interpretar las prácticas de autocuidado biológico en el embarazo durante el Covid-19. Centro de Salud Alto Trujillo” Melvin Jones” 2021
- Conocer e interpretar las prácticas de autocuidado emocional y social en el embarazo durante el Covid-19. Centro de Salud Alto Trujillo” Melvin Jones” 2021

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En el aspecto teórico la presente investigación se sostiene en profundizar sobre el tema que se trata de las prácticas de autocuidado de las embarazadas durante el Covid-19, sobre todo en nuestra realidad en el distrito de El Porvenir en la ciudad de Trujillo, ya que se trata de un estudio actual que busca explorar las prácticas que han tomado las gestantes frente a la situación que se está dando debido a esta nueva enfermedad que está generando muchas pérdidas humanas.

El estado de emergencia sanitaria dada por Covid-19 ha repercutido principalmente en la salud, las atenciones hospitalarias fueron modificadas para tratar de evitar la propagación del virus y la exposición de los pacientes, y para la atención de gestantes en un principio tuvieron que ser priorizadas según nivel de riesgo de su embarazo, y las demás gestantes monitoreadas por llamadas. Con el pasar del tiempo fueron aumentando la capacidad de gestantes atendidas, pero el mayor tiempo lo pasan en sus casas realizando prácticas de autocuidado en su rutina diaria, las cuales las adquieren en gran parte de su familia.

En el aspecto social con la presente investigación queremos dar a conocer las prácticas de autocuidado de las gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo, y como la pandemia del Covid-19 ha afectado en sus vidas y que medidas de autocuidado están tomando. Por ende, servirá como instrumento de reflexión para evitar, corregir, orientar y mejorar las prácticas de autocuidado de las gestantes en tiempos de COVID-19.

Con este trabajo de investigación buscamos que a largo plazo sirva como instrumento para identificar las deficiencias que tiene la población gestante respecto a su autocuidado, para así elaborar estrategias de educación a la gestante para incrementar y reforzar sus conocimientos respecto a su autocuidado.

Sera un aporte al campo de la Obstetricia, ya que a través de los resultados que se obtenga conoceremos las prácticas de autocuidado que tienen las gestantes en estos tiempos de pandemia, los obstetras por ser parte del equipo multidisciplinario encargado de velar por la salud materna es necesario orientar durante las atenciones prenatales sobre las prácticas adecuadas de autocuidado que deben tomar en cuenta y más aún en frente a la situación por Covid-19.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. MARCO TEÓRICO

Las prácticas de autocuidado son aquellas acciones de salud diarias que se practican para conservar la salud, fortalecer y prevenir las enfermedades por propia decisión.²⁵ Este cuidado se desarrolla en base a modelos de adaptación de comportamientos; que la mujer en etapa de gestación logre identificar, monitorear y modificar. En las prácticas de autocuidado encontramos alimentación saludable, higiene, cuidados personales, manejo del estrés, ejercicio, conocimiento para el control y reducción del consumo de medicamentos, uso del tiempo libre, la recreación, adecuada adaptación a los cambios y seguimiento en prescripciones de salud.²⁶

Según la teoría de Dorothea Oren el autocuidado es una función que el ser humano debe realizar para el mantener buena calidad de vida, salud, bienestar y desarrollo, por lo tanto, se considera como un sistema de acción. El autocuidado debe aprenderse y aplicarse, en correspondencia con necesidades de regulación que tienen las personas en sus fases de desarrollo y crecimiento, características sanitarias y estados de salud.²⁶

Respecto al autocuidado en la alimentación, los alimentos son productos naturales o transformados, derivados de origen animal, origen vegetal, fuentes sólidas o líquidas, pertenecen a la dieta diaria de las personas y tienen como finalidad proporcionar al organismo la energía necesaria para desarrollar sus procesos biológicos. En nutrición, el embarazo es un período de fuerte demanda, porque no solamente involucra el proceso de desarrollo y crecimiento fetal, sino que también cambios en la estructura y el metabolismo materno que se agregan a este proceso, por ejemplo, la formación placentaria, aumento del tamaño uterino y aumento del volumen mamario, el volumen sanguíneo, así como la estructura de almacenamiento de energía que utiliza la madre en etapas posteriores.³

El consumo de alimentos que contengan proteínas, carbohidratos, vitaminas, calcio, ácido fólico, etc. varía según las necesidades energéticas de la madre y el feto.²⁸ La alimentación adecuada durante el embarazo debe cumplir con cuatro

grupos de alimentos, los básicos que proporcionan energía como los carbohidratos, proteínas y vitaminas, consumiendo al menos cuatro porciones a la semana de alimentos como: yuca, plátanos, arroz, papas, maíz, frijoles, soja, pan, pasta, etc.³

Los alimentos formadores ayudan a completar la proteína proporcionada por los alimentos básicos, estas proteínas son esenciales para el crecimiento, la construcción de músculos sanos y el desarrollo del cerebro. En este grupo de alimentos encontramos: huevos, pescado, aves, carne, productos lácteos, como queso, mantequilla y cuajada y verduras como frijoles, nueces y maní.³

Los alimentos protectores proveen generalmente vitaminas y minerales que el cuerpo humano requiere para formar la sangre, huesos y dientes. Estos ingredientes se encuentran en vegetales como: tomates, col, yucas, rábanos, pepinos, etc. En hojas verdes como: hierbabuena, cilantro, apio, espinaca, etc. En frutas como: limones, naranjas, mandarinas, melones, sandías, etc. Y alimentos energéticos concentrados que son necesarios, pero en pequeñas cantidades, tales como grasas y azúcares incluyen: jalea, mermelada, miel.³

Con relación al descanso, la OMS sugiere que para evitar complicaciones durante el periodo gestacional, es mantener reposo ya que en esta etapa se presenta algunos riesgos como aborto, parto pretérmino, placenta previa, preeclampsia, etc.²⁶ El ejercicio como parte del autocuidado es importante durante el embarazo porque aporta beneficio, a corto plazo, puede proporcionar energía, mejorar o evitar calambres, dolores dorsales y disnea, así como evitar varices, problemas de sueño o problemas intestinales como el estreñimiento, además brinda estimulación al bebé y prepara a la futura madre para el parto y a largo plazo, ayuda a prevenir la atonía uterina, mantener la tensión muscular de la vagina y el abdomen y ayuda para mantener un estilo de vida saludable.²⁹

Antes y durante el embarazo mantener un estilo de vida saludable contribuye al mantenimiento de la forma física en general, a mejorar los niveles básicos de la aptitud habiéndose demostrado incluso cuando solamente el ejercicio físico se inicia durante el embarazo mediante la psicoprofilaxis obstétrica. Por lo tanto, la

información sobre la practicidad, la importancia y las limitaciones del ejercicio físico y el deporte debe formar parte integral del asesoramiento prenatal.³⁰

La higiene diaria durante el embarazo es primordial debido al aumento de la sudoración y de la temperatura vaginal incrementando el riesgo de infecciones. Debe usar ropa que no comprima el cuerpo al nivel de los senos, la cintura y el abdomen, para mayor comodidad posible, y el calzado usarse de tacón bajo para evitar las varices y mantener la flexibilidad muscular.²⁸

En la actualidad, debido a la epidemia que se está viviendo en el mundo, la rutina de cuidado personal e higiene se han hecho más estrictas para las personas y en particular para las gestantes, esta rutina debe incluir, lavado y desinfección de manos frecuentemente con alcohol de 70°, empleo de tapabocas doble o mascarilla KN95 y mantener el distanciamiento físico.³¹

Del mismo modo, la OMS hace recomendación de los siguientes puntos los cuales consiste en evitar las 3 "C": espacios cerrados con poca ventilación, lugares concurridos donde haya mucha aglomeración de personas y contactos cercanos, además de hacer limpieza y desinfección constante de las superficies, en especial las que se tocan con mayor frecuencia, por ejemplo, los grifos de agua, picaportes y los celulares, asimismo practicar el aislamiento social, lavado de manos y el uso de la mascarilla.³²

Por otra parte, en lo referente a la atención prenatal, esta es el seguimiento y la evaluación integral que recibe la gestante para la prevención y control de las complicaciones.³³ La situación por Covid-19 impuso enormes desafíos para pacientes, familias y el sistema de salud, por lo que los servicios preventivos deben adecuarse a la situación actual y brindarse en un ambiente seguro, uno de ellos es la atención prenatal.³³

El autocuidado en la estimulación prenatal durante la fase de la gestación es fundamental ya que brinda beneficios para el desarrollo psicomotor de los niños; cuando el feto se encuentra intra útero, este sentirá, oír, reaccionará e incluso aprenderá a recordar. Para ser efectivas, las conexiones neuronales requieren más que grasas y aminoácidos, sino que también requieren estímulos psico sensoriales

como la luz, sonidos, las caricias y el diálogo, que incidirán en el desarrollo del feto.³⁴

La recomendación de la OMS es brindar una mejora a la calidad de las atenciones prenatales, reduciendo el riesgo de complicaciones durante el embarazo que puedan condicionar a la mortalidad materna, es necesario el desarrollo de un plan educativo tanto para la madre y como para la familia, favoreciendo factores personales y ambientales donde haya protección, amplia seguridad y mejorar el nivel de satisfacción.³⁴

Desde un punto de vista psicológico, el embarazo representa cambios de gran importancia en cada mujer, y utilizar los medios que sean necesarios para que las madres puedan enfrentar estos cambios durante el embarazo, y desarrollar medidas estratégicas para la atención neonatal y establecer el vínculo con el nuevo ser. El estado emocional de una mujer durante el embarazo es muy inestable, tiene muchos sentimientos encontrados, tiene miedo de exponer su cuerpo y no está segura de lo que sucederá, especialmente en las madres primerizas. Por eso, es necesario que el padre la acompañe en este proceso y le brinde apoyo y cuidado, el apoyo social se define como la relación interpersonal que son establecidas entre las personas en un ambiente, en donde las personas interactúan y promueven la comunicación activa y el apoyo económico, emocional y social.³⁶

2.2. ANTECEDENTES

A NIVEL INTERNACIONAL

Guzmán, M; Pérez, B.³⁷ México, 2017. Establecieron una investigación denominada Autocuidado en mujeres embarazadas de una comunidad Mexiquense Periurbana. Encontrándose que el 18,7% de las gestantes presenta autocuidado muy bueno, 75% autocuidado bueno y 6,7% autocuidado regular. Concluyendo que la mayoría de las gestantes demuestran buen autocuidado, pero es importante implementar intervenciones que favorezcan a las mujeres a un mejor autocuidado y reducir los riesgos en el embarazo.

El estudio nos da a conocer que las mujeres gestantes demuestran un buen autocuidado, lo cual fortalece nuestro objetivo de nuestra investigación.

Escudero, A; Saavedra, C.³⁸ México, 2016. Realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que tienen sobre autocuidado las embarazadas adolescentes, aplicaron una encuesta a 22 adolescentes obteniendo como factores condicionantes que el 27% viven con su pareja, 91% abandonaron sus estudios, 36% de madres solteras, 55% son de padres casados y 9% de padres de unión libre, 2 trabajan como empleadas, 7 son amas de casa, y 1 es estudiante, referente a conocimientos de requisitos universales aporte suficiente de agua y alimento 55%, RU equilibrio entre reposo y actividad, interacción social y soledad 55% y RU prevención de riesgos para la vida 58%. Concluyendo que el conocimiento sobre el autocuidado durante la gestación es deficiente con promedio de 58.2%, implementando estrategias para intervenciones educativas que se basa en un sistema de apoyo para incrementar y reforzar los conocimientos de autocuidado.

Esta investigación resalta que el conocimiento sobre autocuidado de las gestantes es deficiente. Apoyando a nuestro objetivo planteado sobre explorar las prácticas de autocuidado en las gestantes.

A NIVEL NACIONAL

Apaza, A.³⁹ Puno, 2018. Realizó un estudio de investigación acerca de las Prácticas de autocuidado en gestantes adolescentes. Hospital Regional Manuel Núñez Butron. Lo cual determinó que las prácticas de autocuidado en las adolescentes embarazadas son deficientes tanto en dimensión psicosocial como biológica, poniendo en riesgo la vida de la gestante y el feto antes o durante la labor de parto.

Esta investigación fortalece nuestro objetivo ya que nos da a conocer que las prácticas de autocuidado de las embarazadas son deficientes y nos impulsa a explorar más acerca de las prácticas que poseen durante el embarazo.

Pinedo, E; Pérez, M.⁴⁰ Tarapoto, 2017. Presentaron un estudio para determinar la relación entre las prácticas de autocuidado en salud sexual y reproductiva y el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Morales 2017. Del cual se obtuvieron los resultados de que el 100% de las gestantes adolescentes se realizan en forma adecuada su higiene genital, 26,3% usan método anticonceptivo, 90% tuvieron flujo vaginal y el 50% asistieron al médico u obstetra para el diagnóstico respectivo y el tratamiento, de las gestantes embarazadas 96,5% tuvieron entre 15 y 19 años de edad. Concluyendo que existe una relación entre las prácticas de autocuidado en la salud sexual y reproductiva y la gestación de las adolescentes.

Este estudio reafirma nuestro objetivo ya que da a conocer diferentes prácticas de autocuidado que realizan las mujeres ya sea durante su embarazo o en su salud sexual y reproductiva.

A NIVEL LOCAL

Hidalgo, M; Rodríguez, Y.⁴¹ Trujillo, 2019. Realizaron un estudio sobre el nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes del Centro de Salud Melvin Jones Alto Trujillo. Obteniendo como resultado que las gestantes adolescentes tienen un nivel de conocimiento alto 37.2%, conocimiento medio 48.4% y conocimiento bajo 14.4% respecto a las prácticas de autocuidado, teniendo como conclusión que si hubo relación entre el nivel de conocimiento y autocuidado de la gestación.

Este trabajo de investigación ayuda a nuestro objetivo ya que a las gestantes les falta aún conocer más sobre el autocuidado durante la gestación.

Terán, F; Julca, F.⁴² Trujillo, 2019. Realizaron un estudio que busca las capacidades y acciones de autocuidado durante la gestación en adolescentes primigestas. Determinando la existencia de una significativa relación entre el nivel de capacidades y acciones de autocuidado durante el embarazo, el 72% de adolescentes primigestas tienen regular capacidad de autocuidado y 28% tienen buen nivel de capacidad de autocuidado y que 60% de adolescentes primigestas tienen un inadecuado nivel de acciones de autocuidado y el 40% presentan adecuadas acciones de autocuidado.

Esta investigación fortalece nuestro objetivo, pues nos indica seguir indagando sobre que capacidades y acciones deben tomar las mujeres durante su embarazo respecto a su autocuidado.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Prácticas

Es una conducta que se desarrolla mediante el uso de ciertos conocimientos, esta acción se desarrolla en forma constante por una actividad, según un determinado arte o parámetros, la habilidad o experiencia de aplicarle una actividad.⁴³

Autocuidado

Son hábitos y decisiones cotidianas que toman los individuos para velar por su propia salud a lo largo de la vida, siendo estas prácticas habilidades de aprendizaje y tiene el fin de mejorar o restaurar la salud y la prevención de enfermedades.⁴⁴

Embarazo

Periodo que abarca desde la implantación en el útero del ovulo fertilizado por el espermatozoide hasta el nacimiento del producto, este lapso dura aproximadamente 40 semanas.⁴⁵

COVID-19

Cepa mutante del coronavirus SARS-CoV-2 y es altamente contagiosa porque se transmite de forma rápida entre personas, ya sea a través secreciones respiratorias y el contacto cercano.⁴⁶

2.5. VARIABLE

Prácticas de autocuidado: Conductas tomadas por los individuos para cuidar su salud; estas prácticas son aprendidas a lo largo de la vida y usadas para mejorar y prevenir enfermedades.⁴⁷

Dimensiones:

- Prácticas de autocuidado biológico (6 preguntas)
- Prácticas de autocuidado emocional y social (6 preguntas)

III. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación Cualitativa

Un estudio de tipo cualitativo es un conjunto de técnicas de investigación utilizadas para obtener información sobre el comportamiento y las percepciones de las personas sobre un tema en específico. Esto genera ideas e hipótesis que pueden ayudar a comprender cómo la población objetivo percibe el problema y ayudar a identificar o definir opciones relacionadas con el problema. ⁴⁸

El enfoque cualitativo favorece el contexto, la naturaleza subjetiva de la experiencia humana busca la especificidad y la generalidad en relación con el objeto de estudio, se identifica con el enfoque inductivo y busca comprender el mundo desde la perspectiva de los factores a través del fenómeno. ⁴⁹

3.2. POBLACIÓN:

Conformada por gestantes, quienes respondieron a las preguntas establecidas hasta agotar por saturación la información requerida.

ENTREVISTADA	EDAD	EG (SEM)	TRIM
1	26	23	II
2	19	29	III
3	19	38	III
4	33	30	III
5	35	35	III
6	22	16	II
7	18	32	III
8	23	31	III
9	23	14	II

10	32	23	II
11	24	21	II
12	22	38	III
13	27	34	III
14	22	36	III
15	18	33	III
16	31	23	II
17	35	14	II
18	19	29	III
19	25	26	II
20	29	28	III
21	24	30	III
22	20	23	II
23	27	18	II
24	19	29	III
25	26	23	II
26	30	21	II
27	21	20	II
28	26	28	III
29	32	18	II
30	18	14	II
31	34	20	II
32	23	23	II
33	33	26	II
34	28	16	II
35	33	26	II
36	26	25	II
37	18	29	III
38	21	27	II
39	29	32	III
40	34	30	III

MUESTRA:

Se seleccionó a las gestantes para que participen mediante la técnica de muestreo no probabilístico: bola de nieve, esta técnica facilita tener acceso a la población difícil de hallar, sino que también se puede aplicar a grupos pequeños. Se identificó a las primeras gestantes las cuales se les aplicó la entrevista y estas identificaron a otras gestantes que puedan participar en el estudio hasta completar obtener la cantidad que se necesita.

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño es de tipo fenomenológico, Husserl lo plantea como una ciencia que busca descubrir estructuras esenciales de la conciencia y que estudia a las experiencias o a los fenómenos tal y como se presentan y la manera en que las personas lo viven. Este enfoque asume el análisis sobre aspectos complejos de la vida humana, más allá de lo cuantificable.⁵⁰

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

- Gestantes entre 18 a 35 años de edad
- Gestantes controladas en el Centro de Salud “Melvin Jones”
- Gestantes de II y III trimestre
- Gestantes que deseen participar en la investigación
- Gestantes que viven en Alto Trujillo
- Gestantes con/sin Covid-19

Criterios de Exclusión

- Gestantes pertenecientes a otra jurisdicción
- Gestantes del I trimestre
- Gestantes que no controladas en el día de la entrevista
- Gestantes con discapacidad intelectual
- Mujeres no gestantes

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACION:

Técnica:

Se realizó entrevista a profundidad, a cada una de las gestantes, esta técnica sirve como una herramienta de exploración, análisis ya que por mediante preguntas se busca recolectar información de interés para la investigación, así llegando a conocer a la persona, entender sus expresiones a fin de crear un ambiente donde se puedan expresar libremente.

Instrumento:

Guía para entrevistas a profundidad, separada en secciones: Sección 1: Prácticas de autocuidado biológico durante la gestación; Sección 2: Prácticas de autocuidado emocional y social durante el embarazo; cada uno con 6 preguntas abiertas.

(Anexo 2)

3.5. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

▪ Fase preparatoria y de diseño

- Se requirió el permiso al coordinador del servicio de Obstetricia para poder realizar la investigación.
- A la obstetra coordinadora, se solicitó datos registrados en las historias clínicas de mujeres que acuden para atención prenatal en el Centro de Salud Alto Trujillo.
- Se realizó la identificación de las gestantes quienes cumplen con los criterios de inclusión de la investigación.
- Mediante llamada telefónica se explicó a la gestante el objetivo y el propósito del estudio de investigación, se pidió su consentimiento y en caso acceda a

la entrevista fue grabada todas sus respuestas, de lo contrario se dio por terminada la llamada telefónica.

→ Se le envió el consentimiento informado (Anexo 1) a través de la aplicación WhatsApp.

▪ **Recolección de información**

→ La entrevista fue grabada con el teléfono celular, cuyo propósito era recolectar y realizar un registro de las diferentes opiniones de las gestantes que aceptaron participar en la investigación.

→ Dada la circunstancia de la coyuntura vivida por el COVID-19 la entrevista se realizó mediante llamada telefónica con los datos obtenidos en el Centro de Salud.

→ La entrevista se realizó en un periodo de 30 minutos y en un plazo de 7 días. Transcurridos del 27 de setiembre al 04 de octubre del 2021.

▪ **Fase de análisis y redacción de informes**

Transcripción de la información

→ Las opiniones de cada gestante fueron transcritas sin alterar ninguna palabra expresada.

Sistematización de la información

→ Al realizar el análisis del estudio, se analizó cada uno de los discursos brindados por las gestantes, para ello se retiró los significados mencionados en cada entrevista que nos sirvieron a los objetivos del estudio.

ANÁLISIS DE DATOS

Todas las entrevistas fueron grabadas y transcritas a textos Word, para luego ser procesada y ordenada la información obtenida. Se realizó un análisis de los argumentos, revisando la lectura y relectura de cada una de las respuestas. Luego se separó en unidades de significado colectivo, de donde se surgieron los contenidos principales y fundamentales relacionados con los objetivos del estudio.

3.6. ASPECTOS ETICOS

El proyecto cumple con los principios y estándares éticos, moral y pautas para el desarrollo de la investigación propuestos en el Informe Belmont, que nos guía en la realización de esta investigación. Entre los principios básicos se toma en cuenta la beneficencia, porque este estudio no expone a riesgos ni perjudica a las participantes, por otro lado, se toma en cuenta la justicia por qué no se excluye a ningún caso, el respeto a las personas, la elección de las participantes y no existiendo la discriminación.⁵¹

Los aspectos éticos y morales considerados en este estudio se basan en la Declaración de Helsinki, que se aplicará a lo siguiente: derecho a la autodeterminación en virtud de los artículos 20, 21 y 22 y el derecho a la toma de decisiones haciendo uso del consentimiento informado, y esto nos orienta al principio básico del respeto a las personas, estipulado en el artículo 8. Según el artículo 5, conviene a la ciencia o la sociedad hacer que las personas se sientan cómodas. Esta investigación se basa en la comprensión y evaluación cuidadosa del campo científico y evaluación de riesgos y beneficios mencionados en el artículo 11 y el artículo 17.⁵²

IV. RESULTADOS

Investigación realizada en gestantes a través de entrevista a profundidad realizada mediante llamada telefónica.

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO BIOLÓGICO EN EL EMBARAZO

1. ¿Usted conoce o ha escuchado hablar sobre el autocuidado?

La mayoría de las entrevistadas no reconocen el término de autocuidado como tal, incluso a pesar de sus visitas al establecimiento de salud, este término es completamente nuevo, sin embargo, es practicado de forma general.

[...] “No, señorita no conozco que es Autocuidado, no había escuchado esa palabra antes” EP.1

[...] “No, no han dicho en el centro de salud sobre que es el autocuidado” EP.3

[...] “Creo que es cuando uno cuida de sí mismo, algo así he escuchado en el hospital” EP.21

2. Desde que inició o durante la pandemia por Covid-19 ¿Qué alimentos ha reforzado usted en sus comidas diarias para mantener una alimentación saludable?

Las entrevistadas en su mayoría han reforzado su alimentación en algunas comidas la cual ellas refieren le han recomendado ya sea en el establecimiento de salud o por un familiar, según ellas le ayuda a mantener una alimentación más saludable optando por consumir más frutas, menestras, verduras, pescado y lácteos.

[...] “He tratado de consumir más pescado, lenteja serranita, alverja partida, toda clase de verduras” EP.4

[...] “Mi mama me ha recomendado consumir comida nutritiva y trato de comer más frutas, verduras, pescado, leche, huevos” EP.8

[...] “Si consumo más pescado, menestras, huevo, leche, me lo recomendaron en mi control, me dijeron que ayuda contra la anemia” EP.11

[...] “Aumentando el consumo de menestras, así como pescado y reduciendo el consumo de las harinas” EP.14

3. ¿Qué tipo de verduras y frutas consume más según ha escuchado para reforzar el sistema inmunológico? ¿Por qué?

La gran mayoría de entrevistadas refieren el consumo de frutas cítricas en su mayoría y las verduras de color verde, ellas consumen más este tipo de frutas y verduras por que vieron en televisión que o recomendaban, leían en alguna revista o por que algún familiar lo recomendaba, ya que esto le ayuda a reforzar su sistema inmunológico.

[...] “Si frutas y verduras como lechuga, brócoli, coliflor y naranja, manzana, mandarina” ... “Porque escuche en la televisión que las frutas y verduras ayudan a prevenir enfermedades” EP.5

*[...] “Verduras como apio, poro, kion, zanahoria, zapallo, y frutas como manzana, naranja, sandía” ...”
Porque leí en el periódico el otro día que recomendaban consumir frutas y verduras para mantener una alimentación más sana” EP.7*

*[...] “Trato de consumir más frutas cítricas como naranja, mandarina, escuche que eso ayuda a prevenir el resfriado. Y verduras las consumo más en caldos todo tipo de verduras” ...
“Porque escuche en las noticias de televisión que un doctor recomendaba eso” EP.10*

[...] “Frutas como naranja, mandarina, sandía, papaya, y verduras mayormente el apio, kion, brócoli, zapallo, lechuga” ... “Porque sé que consumir frutas y verduras es bueno para llevar una alimentación más saludable y eso le hace bien a mi bebe también.” EP.18

4. Debido al Covid-19 está restringido realizar actividades fuera de casa.
¿Usted trata de realizar alguna actividad física en casa?

Las entrevistadas en la mayoría nos comentan que no realizan actividades físicas en casa, ya que ellas proceden de una zona donde tienen responsabilidades domésticas, como cuidar de sus hijos mayores, preparar la comida y la limpieza del hogar, esto consume todo su tiempo por lo que no priorizan la actividad física más que sus labores en el hogar.

[...] “Muy poca porque tengo tantas cosas que hacer en la casa que no tengo mucho tiempo.” EP.15

[...] “No realizo ninguna actividad, más que solo realizar mis labores del hogar” EP.19

[...] “No realizo ninguna actividad física, porque no tengo tiempo, pues hay mucho que hacer en casa y no tengo quien me ayude” EP.20

[...] “Solo realizo mis actividades del hogar como limpiar mi casa, lavar la ropa y cosas así del hogar” EP.21

5. Debido a la situación por Covid-19 ¿Usted duerme más de 6 horas durante la noche sin ninguna dificultad?

Las entrevistadas la mayoría refieren que no tienen dificultad a la hora de dormir durante la noche y si descansan adecuadamente.

[...] “Si duermo más de mis 6 horas, y a veces me tomo una siesta después de las comidas” EP.3

[...] “Si, duermo como 8 horas o más, como mi mama vive conmigo ella me apoya en casa y puedo descansar” EP.23

[...]” Si puedo dormir, bien mis horas completas, tomo un té de manzanilla y me ayuda a descansar bien” EP.25

[...] “Duermo más de 6 hasta 8 horas, porque termino muy cansada después de hacer limpieza y cocinar para mi esposo” EP. 27

[...] “Si duermo más de 8 horas hasta 10, por todo el tiempo me da sueño y más las labores de la casa, termino super cansada” EP.40

6. ¿Cuándo sale a la calle, por ejemplo, a centros comerciales, mercado, algún parque que precauciones toma en cuanto a su protección contra el Covid-19?

La mayoría de entrevistadas refieren que practican las medidas de protección recomendadas por el Minsa en cuanto a las medidas preventivas contra el contagio por Covid-19 mediante los medios de comunicación, como el uso de doble tapaboca, distanciamiento físico, protector facial y el uso del alcohol para desinfectar las manos.

[...] “Mas cuando vamos hacer las compras al mercado, usamos, doble mascarilla y protector facial” EP. 2

*[...] “Como hay un parque a la vuelta de mi casa a veces salimos a despejar un poco la mente y pues por precaución usamos doble mascarilla y el alcohol para desinfectar las manos”
EP. 4*

[...] “Mantener el distanciamiento, usando doble mascarilla, evitando el contacto con otras personas o cosas, aunque tratamos de no salir”. EP. 6

[...] “Doble Mascarilla, distanciamiento social, y me protejo más cuando voy por las compras al mercado” EP. 12

[...] “Siempre usando doble mascarilla, y llevando el frasco de alcohol para desinfectarse las manos. EP. 19

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EMOCIONAL Y SOCIAL EN EL EMBARAZO

7. Debido a la situación por Covid-19 ¿Usted se estresa de estar en casa?
¿Cómo lo trata de manejar?

Las entrevistadas en su mayoría refieren que, si se estresan de estar solo en casa, pero lo tratan de manejar haciendo sus labores del hogar, ayudando en las tareas a sus hijos, viendo televisión o conversando con sus familiares.

[...] “Si, pero me distraigo haciendo los quehaceres de la casa, hay muchas cosas que hacer en casa” EP. 11

[...] “Si, pero miro películas, escucho música, también pasando tiempo con la familia” EP. 16

[...] “Si, trato de hablar con alguien para distraerme, por ejemplo, mi mama siempre me llama, se preocupa por mi” EP. 25

[...] “Si, juego con mi hijo, le ayudo en sus tareas del jardín y después jugamos un rato ya que esta pequeño aun y requiere mucha atención” EP. 28

[...] “No siento que me estrese, trato de ver tele o conversar con mi familia y parte estoy ocupada con las cosas que hay que hacer en casa” EP. 30

8. Durante la pandemia algunas situaciones se han visto afectadas. ¿Usted ha recibido algún apoyo emocional o económico por parte de algún familiar o amistad?

Las entrevistadas refieren que, se han visto afectadas en la parte emocional por falta de dinero para su hogar ya que por las restricciones que había por el Covid-19 algunos trabajos donde sus esposos estaban laborando se habían cerrado y no había ingresos, pero han recibido apoyo económico de su familia en algunas ocasiones.

[...] “Si en una ocasión recibí ayuda de mi cuñado porque mi esposo no tenía trabajo y él nos prestó dinero” EP. 33

[...] “He recibido el apoyo emocional de mi familia en especial de mis hijos ellos son muy cariñosos” EP. 35

[...] “Solo recibí bono que estaba dando el estado, gracias a Dios esa ayudita nos sacó de apuros” EP. 36

[...] “Por mi esposo él siempre me escucha y está pendiente de lo que necesito y como me siento” EP. 39

9. Dada la situación por Covid-19 ¿Cómo ha mantenido el contacto con sus seres queridos? (Tal vez por llamadas, videollamadas, zoom). ¿Tiene a alguien con quien conversar sobre sus problemas?

La mayoría de las entrevistadas refieren que para evitar el contagio por Covid-19 siempre han mantenido contacto con sus familiares y amigos mediante mensajes por WhatsApp y llamadas, videollamadas, y suelen conversar siempre con sus familiares acerca de sus problemas.

[...] “Mediante llamadas, videollamadas con mi familia que están en parte sierra” ... “Con mi esposo siempre conversamos sobre algún problema que me sucede, el me entiende” EP. 01

[...] “Por videollamadas, WhatsApp y viene mi mama para conversar algunas tardes” ... “Llamo a mi mamá o a mi hermana para pedirle algún consejo” EP. 04

[...] “Por llamada a mi papa, hablando con mi pareja, mi familia se preocupa por mí, por mi embarazo” EP. 26

10. Durante la pandemia ¿Cómo fue su experiencia acerca de la atención brindada en el establecimiento de salud, o tuvo que buscar atención particular quizás para exámenes (ecografías, análisis de sangre, etc.) o para alguna emergencia, etc.?

Algunas de las entrevistadas refieren que se atendieron de forma particular por que les parecía más rápido, y que después se atendieron en el centro de salud y están satisfechas con la atención brindada.

[...] “Me fui a una clínica particular ahí me sacaron una ecografía y me dijeron que estaba embarazada, y con eso me fui al centro de salud para que pase mis controles ahí”

EP. 11

[...] “La atención es buena en el centro de salud, pero primero como tenía solo sospecha me atendí en particular”

EP. 13

[...] “Si todo bien, cuando empecé a atenderme, la señorita me llamaba para ver cómo estaba, así como un seguimiento” EP. 22

[...] “Mi atención fue presencial y a la vez por llamadas, ya que con todo esto de la pandemia no todas las veces podía ser presencial” EP. 34

[...] “La atención en el centro de salud fue muy buena, la señorita muy amable me atendió y me explicaba cómo iba a hacer el proceso de mi embarazo y el parto, como soy primeriza eso me ayudo bastante” EP. 37

11. ¿Qué medidas ha implementado en su hogar para protegerse del COVID-19?

La mayoría de las entrevistadas refieren que implementaron en sus hogares el lavado de manos frecuente, lejía para desinfectar las plantas de los zapatos, la desinfección de las compras de mercado, no acercarse a vecinos que hayan salido positivo a Covid-19, etc.

[...] “Usando alcohol en las manos, desinfectar los alimentos que traemos del mercado” EP. 07

[...] “Desinfectarse los zapatos, y usando alcohol siempre, cuando llegamos a casa” EP. 09

[...] “Lavarse las manos antes y después de regresar de la calle y tener un tapete desinfectante para los zapatos”. EP. 24

[...] “Pusimos un baldecito con lejía para desinfectar la planta de los zapatos al entrar a casa y siempre salir con el alcohol para las manos” EP. 29

[...] “Lavado de manos, mascarilla, lejía para los zapatos y alcohol, esas medidas escuchamos por televisión y nos sirve mucho” EP. 32

[...] “No salir a fiestas o reuniones, salir solo en caso de urgencia, avisar si alguien tiene COVID, etc.” EP. 38

12. Para actualizarse sobre medidas preventivas para el COVID-19 ¿Por qué medios lo hace mediante periódicos, televisión o redes sociales?

La mayoría de las entrevistadas se mantenía informada sobre medidas preventivas del Covid-19 mediante la televisión y las redes sociales.

[...] “Por medio del periódico, de las noticias en la televisión a y también por las redes sociales” EP. 03

[...] “Por redes sociales y televisión, mientras descanso voy viendo las noticias y nuevas medidas que pone el gobierno”

EP. 17

[...] “Por las noticias de la Tv, como se me malogró mi celular no tengo como comunicarme o saber de las noticias” EP. 27

[...] “Por Facebook, hay publicaciones de diferentes medios o páginas, por ahí me actualizo de las últimas noticias”

EP. 31

V. DISCUSION

Al realizar la exploración sobre las prácticas de autocuidado durante la gestación, encontramos que, de acuerdo al conocimiento sobre el autocuidado, la mayoría de las entrevistadas señalaron no conocer de este término, indicando que nadie les había informado antes sobre el término autocuidado. Escudero A.³⁸ en su estudio encontró resultados similares al de este proyecto, que el 58.2% era deficiente su conocimiento sobre autocuidado; Apaza³⁹ encontró que el conocimiento es deficiente en términos técnicos y que generalmente se basan en las tradiciones o cuidados que son proporcionados por la familia. A diferencia de Hidalgo y Rodríguez Y⁴¹ quienes encontraron que el 59.1% de sus encuestadas presentaron un nivel de autocuidado medio, esto se debe a que cada persona adquiere diferentes niveles de conocimientos de cómo cuidarse durante la gestación y van aprendiendo en el transcurso del embarazo ya sea por conocimiento propio o por influencia familiar.

Para Orem, el autocuidado es un comportamiento que la persona debe ejercer hacia sí misma, una acción aprendida por cada persona y se orienta hacia un objetivo en particular y para poder lograr estos comportamientos las personas tienen que ser responsables de sus actos y reconocer la capacidad para poder lograrlo.⁵³

Con respecto a los alimentos que se han reforzado durante el tiempo de pandemia por Covid-19; casi el total de las gestantes entrevistadas refirieron que aumentaron el consumo de frutas, verduras, menestras, lácteos (calcio), pescado (omega 3), etc. A diferencia de nuestros resultados, Cortez C.²⁹, encontró que no todas las gestantes practican el consumo de productos lácteos y frutas con frecuencia. Por otro lado, Silva P⁵⁴, coincide con resultados del consumo de frutas y sus variedades, así como las verduras, pescado, etc.

En cuanto a los hábitos alimenticios están relacionados con las costumbres y tradiciones de familia y de cultura de cada persona, estos hábitos se han visto reflejado en la estructura social y valor cultural, esto se transmite de generación a generación, y se han visto influenciados por diferentes factores sociales, culturales,

psicológicos, económicos y educativos porque se relacionan directamente con los alimentos a ser consumidos según su calidad y cantidad.⁵⁵⁻⁵⁶

El consumo de frutas y verduras para reforzamiento del sistema inmunológico, este estudio evidenció que las gestantes han tratado de consumir más frutas cítricas ricas en vitamina C que brinda una mejor absorción de hierro, y consumo de verduras verdes rico en su variedad de vitaminas; ya que por recomendación de familiares o por lectura conocen sobre la protección de ciertos alimentos contra la anemia, la gripe, etc. Estos resultados se relacionan con el estudio de Chimbor M.⁵⁷ en el cual refiere que las gestantes mantienen una buena alimentación y creen que algunos alimentos curan ciertas enfermedades. A diferencia del estudio de Torres L. et al,⁵⁸ quienes encontraron que hay un déficit del consumo de alimentos ricos en micronutrientes por los bajos ingresos económicos. Así mismo Irles R.⁵⁹ et al, encontraron que la alimentación en las gestantes tenía un déficit en frutas y verduras, ácido fólico, hierro, calcio y fibra, pero en exceso de grasas.

Estos alimentos las gestantes los consumen de acuerdo a su economía, ya que ellas conocen por costumbre familiar sobre ciertos beneficios que brindan las frutas y verduras, incluso han sido informadas por el profesional de salud en sus atenciones prenatales, sobre beneficios de llevar una alimentación saludable.

De tal modo como la alimentación es muy importante, la actividad física también se tiene que tener en cuenta, pues esta es valiosa en la gestación, en este campo existen evidencias científicas ⁶⁰ la cual nos indica que las practicas regulares de actividad física de moderada intensidad desde el primer trimestre de embarazo no posee algún riesgo en la integridad de la gestante y el feto.

En nuestro estudio se evidencia que la mayoría de las mujeres refirieron que no hacen actividad física, más que sus labores domésticas, frente a dicha situación la actividad física que realizan las gestantes es actividad tipo casera, pues es necesario que caminen desde sus viviendas hacia tiendas, mercados u otros lugares, esto permite que la gestante camine con más frecuencia. Esto tiene un poco de relación con el estudio de Martínez A.⁶¹ que nos dice que las gestantes hacen actividad física de manera casera como caminar y realizar labores del hogar.

De igual manera Serrano E, y Meneses T.⁶² encontraron que la mayoría de las gestantes realizan ejercicio tipo pasivo. Y el estudio de Carbonell A, et al.⁶⁰ muestra que realizar actividad física disminuye el riesgo de sufrir complicaciones en la gestación como preeclampsia, diabetes gestacional y acorta el tiempo de parto.

Nuestros hallazgos sobre la actividad física se pueden relacionar con el tipo de población en estudio, por ser de un nivel socioeconómico bajo, pues se describe que en poblaciones de bajos recursos existe menor posibilidad de hallar factores que la comunidad apoyen con conductas saludables. Esta población tiene menor acceso a ambientes como parques y espacios verdes para realizar actividad física, los cuales brindan mayor oportunidad de contactos sociales que posibilitan aprendizajes de comportamientos en la construcción de hábitos sociales.⁶³

En cuanto a las precauciones que toman las gestantes para su protección, la mayoría refiere haber seguido las recomendaciones sobre medidas de protección implementadas por el Ministerio de Salud para disminuir la propagación del Covid-19, como utilizar doble mascarilla, el distanciamiento físico, protector facial y el uso del alcohol para desinfectar las manos. Inga M., Meza G., et al ⁶⁴, refieren que las gestantes poseen un nivel regular a bueno sobre conocimiento en prevención del Covid-19, pero aún existen algunas debilidades en lo que corresponde al lavado y desinfección de manos y el uso de tapabocas. Así mismo Jiménez M., Valarezo C, et al ⁶⁵, tuvieron resultados que el 84% mostraron un nivel adecuado en conocimiento de medidas de protección contra el Covid-19, un 74% practicaban estas medidas, 83% usaban de manera correcta la mascarilla, 60% aplicaba el lavado correcto de manos correcto y 55% respetaba el distanciamiento físico.

La medida implementada sobre el uso de las mascarillas se volvió una estrategia integral para evitar la propagación del virus y tratar de poner a salvo muchas vidas; la OMS recomendó adoptar medidas sencillas las cuales proporcionara adecuada protección contra el Covid-19, estas medidas son mantener el distanciamiento físico en lugares concurridos, utilizar doble mascarilla, protector facial, uso alcohol para desinfección de las manos, ventilar las habitaciones, evitar las aglomeraciones, lavado correcto de manos, cubrirse la boca y nariz al momento de toser.³²

Con respecto a las horas de sueño durante la noche, debido a la situación por Covid-19, la mayoría de las entrevistadas refieren no tener dificultad de dormir y pueden descansar adecuadamente. Cortez C.²⁹, encontró que el 67.3% de las gestantes presentaron un autocuidado adecuado en el descanso. Al igual que Ramos A.⁶⁶ refiere que 54,90 % de gestantes tuvieron un autocuidado adecuado sobre el descanso y sueño.

Se explica que cuando hay un acontecimiento vital impactante, suelen suceder, una serie de etapas: en primer lugar, es la respuesta inmediata, caracterizada por una emoción intensa y cierta pérdida del control. En segundo lugar, se procura asimilar una prueba traumática, pero sobresale la atención la cual se centra en el suceso y sus posibles consecuencias. Y finalmente, se ingresa en la fase de integrarse y normalizar el curso de la vida, sin que marcada o limitada por la experiencia ocurrida. Son los propios recursos personales, que hacen que las personas puedan superar estos acontecimientos y poder continuar con su vida cotidiana.⁶⁷

Respecto al manejo del estrés durante la pandemia por Covid-19 las entrevistadas nos mencionaron que, si se estresaban de estar solas en casa y no poder salir excepto solo a hacer las compras para la casa, pero indicaron que lo tratan de manejar realizando alguna actividad de distracción dentro de casa como cuidar y jugar con sus hijos, ver televisión, aprender a tejer o llamar por teléfono con sus familiares y nos comentaron que sí logran descansar sus horas adecuadas, aunque a veces sienten molestias propias del embarazo.

En el estudio de Romero B. y cols.⁶⁸ señalaron que las gestantes son afectadas por el estrés que provoca la pandemia de Covid-19 y llega a asociarse con síntomas de ansiedad y depresión, ocasionados por el confinamiento y aislamiento, el temor al contagio y sus diversas consecuencias. Al igual que Domínguez M. et al ⁶⁹, que señalan que la pandemia originada por el Covid-19 hizo que las futuras madres tengan mayor miedo, ansiedad e incertidumbre. Y en el estudio de Matton ⁷⁰ y Condor ⁷¹ refieren que el estrés prenatal aumenta el riesgo de sufrir preeclampsia.

Entre las preocupaciones de las gestantes que le pueden generar estrés es el temor a padecer alguna enfermedad durante su embarazo y a contagiarse del virus, por la pandemia de Covid-19, aumento la necesidad de conservar una estricta higiene

y protección para prevenir el contagio de Covid-19 y también otro motivo es el económico ya que existe la falta de dinero para los gastos diarios, y quizás gastos extras después del parto.⁷²

La situación económica y social de las gestantes y sus familias de la zona de Alto Trujillo están relacionadas a actividades de trabajo como: fabricación de calzado, trabajos de construcción, elaboración de ladrillos, confección de tejidos, pelado de ajos para los mercados, crianza de pollos, y la venta de abarrotes y más aún con el inicio de la cuarentena por Covid-19 estos trabajos se paralizaron y tuvieron de buscar empleo en otro rubro hasta que se vaya regularizando y así retornar a estas labores.⁷⁶

Por parte del apoyo emocional, y económico, la mayoría de las entrevistadas refirieron que recibieron siempre apoyo emocional por parte de su familia para lidiar por la situación por Covid-19 sin embargo en el apoyo económico muy pocas de las entrevistadas refirieron haber recibido este apoyo, ya sea por parte de algún familiar o por parte del gobierno con los bonos. En el estudio de Sosa H ⁷³, al contrario de nuestros resultados, refiere que las mujeres embarazadas se han visto emocionalmente afectadas por la propagación del virus, implicando una serie complicación en su salud materna requiriendo apoyo emocional de enfermería para enfrentar su embarazo. Al igual que Rodríguez P ⁷⁴, encontraron que el apoyo social, emocional y de confianza está relacionado de manera significativa con niveles de estrés, ansiedad y depresión.

La angustia psicológica se extendió en toda la población, muchas personas se angustiaban por el aislamiento físico y por los efectos inmediatos del virus en la salud y sus consecuencias. La gente por muchos meses se ha alejado de sus seres queridos y amigos, sin embargo, si la persona tiene una buena salud mental refuerza su capacidad de mantener comportamientos saludables que la mantenga tranquila, sana y seguro durante la pandemia tanto a sí misma como a los demás.⁷⁵

En cuanto a la atención prenatal, algunas de las entrevistadas se atendieron en un comienzo de forma particular, ya que se paralizó las atenciones en los centros de Salud, hasta que se retomaron por teleconsultas y finalmente programación de citas. Baena F, Jurado E, et al ⁷⁷, encontraron que la mayoría de servicios

sociosanitarios habituales tuvieron que buscar una adaptación para facilitar medidas de seguridad y tratar de prevenir el contagio, y adecuarse a una atención telemática, aumentando consultas poco a poco para una menor frecuencia de la gestante a los centros de salud evitando de alguna manera riesgos innecesarios. En el estudio de Curay R. ⁷⁸ refiere que durante la pandemia se implementó plataformas digitales para la atención obstétrica y este tuvo buena aceptación por las usuarias. Y en el estudio de Carrasco I. ⁷⁹ menciona que, durante la pandemia, a mientras más alto la calidad de atención, el nivel de satisfacción es mayor por parte de las usuarias.

Desde comienzo de la pandemia por Covid- 19, el Gobierno y el Ministerio de Salud, implementaron varias medidas destinadas a la prevención del contagio, como por ejemplo el uso obligatorio de mascarilla en ambientes públicos, el aislamiento social, el lavado correcto de manos y confinamiento en todo el país. Todo esto llegó de manera inesperada por lo que se declaró un estado de emergencia sanitaria en todo el País lo que conllevó al cierre de los consultorios externos en instituciones públicas y privadas. ⁸⁰

El acceso a la atención prenatal para las gestantes se vio con dificultades, sin embargo, el Instituto Nacional Materno Perinatal, implementó mecanismos para que los profesionales de la salud brinden orientación sencilla a cada gestante y su familia, mediante la teleconsulta reforzando el reconocimiento de signos de alarma como tos, fiebre, dificultad respiratoria, etc. El seguimiento de la condición de salud y las posibles complicaciones en el embarazo se realizó mediante la aplicación de WhatsApp, lo cual se brindó un número telefónico de emergencia a la familia para consultas. ⁸⁰

Cada gestante se considera de mayor riesgo por la susceptibilidad a causa de la respuesta inmune alterada. Las gestantes deben tener amplias medidas preventivas para prevenir infecciones como lo es el lavado de manos, desinfección de superficies y respetar las medidas preventivas de distanciamiento físico. Para la prevención del contagio de Covid-19 las medidas de bioseguridad fueron explicados por el profesional que les brinda la atención prenatal. ⁸¹

En cuanto al contacto con los seres queridos, gran parte de las entrevistadas respondieron estar siempre en contacto con sus familiares, mediante llamadas o videollamadas y con ellos conversaban sobre sus problemas. Macias M. y Chávez M.⁸², en su investigación refieren que el teléfono celular es usado con mayor frecuencia por los miembros de una familia. Al igual que Juárez G.⁸³, con resultados que la continua interacción con los dispositivos móviles influye en la comunicación familiar.

Las entrevistadas nos comentaron que para mantener el contacto con sus familiares lo hacían mediante llamadas telefónicas, videollamadas y mensajes de texto mediante la aplicación denominada WhatsApp y que siempre contaban con su pareja o familiares para conversar sobre algún problema que le esté pasando.

Los medios de comunicación vienen viviendo una histórica transformación a través del tiempo, esto debido a la evolución tecnológica y el efecto de la red de internet, desde que se inició el confinamiento en el 2020 por el inicio de la emergencia por Covid-19 se registró un incremento en el rol protagónico de las redes sociales y el uso de equipos móviles.⁸⁴

En el total de las entrevistadas se ha encontrado una buena capacidad de conocimientos sobre cómo prevenir el Covid-19 refirieron que siguieron las recomendaciones del Ministerio de Salud, sobre el implemento de medidas de bioseguridad en el hogar para prevenir la infección por Covid-19. Estas medidas son similares con el estudio de Jiménez O.⁸⁵ donde las gestantes mostraron un adecuado nivel en conocimientos de las medidas preventivas como el uso de tapabocas, desinfección de manos y distanciamiento físico.

Las entrevistadas refirieron que para mantenerse actualizadas sobre el avance de la pandemia y de las nuevas medidas de seguridad y nuevas restricciones se mantenían informadas mediante la televisión ya que este es el medio más accesible para ellas, seguida de redes sociales, pero a veces se limitaba su acceso a internet por el mismo modo que no tenían para pagar conexión a internet o recargar sus teléfonos celulares y por últimos periódicos, aunque no usado frecuente. Este resultado coincide con el estudio de Bhagavathula AS et al⁸⁶, donde refiere que el medio de información más frecuente usada por los participantes es la televisión, ya

que actualmente este medio es el más importante para la trasmisión de información, seguida de información brindada por amigos y familiares, y que las redes sociales también informaba, pero de algún modo generaba miedo y exageración de información.

El área de estudio son pacientes que pertenecen al asentamiento humano Alto Trujillo del distrito de El Porvenir, pues estos centros poblados surgen de migrantes de parte de la sierra y de la selva de La Libertad, las cuales poseen su propia cultura y tradición y tratan de llevar un autocuidado a su manera teniendo deficiencias incrementando así su vulnerabilidad.⁵⁵

VI. CONCLUSIONES

Las prácticas de autocuidado biológico que realizan las gestantes, del Centro de Salud Alto Trujillo “Melvin Jones”, son el reforzamiento de alimentos como: frutas cítricas, verduras de color verde, menestras, pescado y alimentos ricos en vitaminas que refuerzan su sistema inmunológico; asimismo han practicado las medidas de protección recomendadas frente a la prevención del Covid-19. A pesar de desconocer el significado de autocuidado, han adoptado estas prácticas aprendidas por tradición o costumbre familiar.

Las prácticas de autocuidado emocional y social que realizan las gestantes, del Centro de Salud Alto Trujillo “ Melvin Jones”, es mantenerse siempre ocupadas con sus tareas domésticas, viendo televisión o conversando con familiares para así evitar el estrés de estar solo en casa, han recibido apoyo emocional por parte de familia, siempre manteniéndose en contactos con ellos, en su mayor parte las gestantes se atendieron en instituciones privadas y posteriormente en su Centro de Salud a pasar sus atenciones prenatales, y refieren estar satisfechas con la atención brindada.

VII. RECOMENDACIONES

A la Gerencia Regional de Salud de La Libertad fortalezca programas de capacitación y sensibilización sobre prácticas de autocuidado en mujeres embarazadas para fortalecer su educación.

Que la Gerencia Regional de Educación de La Libertad, refuerce información sobre los tipos de autocuidado tanto biológico como emocional dirigida a los docentes, como temas para educación de los estudiantes y capacitación para los padres de familia.

Al equipo multidisciplinario del Centro de Salud Alto Trujillo a trabajar de forma conjunta educando y concientizando a la gestante y familia sobre la importancia del autocuidado y más aún en tiempo de pandemia, fortalecer la educación mediante sesiones demostrativas concientizando a las gestantes para que lleven una alimentación saludable e involucrarse en el autocuidado emocional de la gestante y la familia para que lleve un embarazo tranquilo, con apoyo emocional, fuera de miedos y temores para mejorar la salud mental de las gestantes.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Alanís M, Pérez, B, Álvarez M & Rojas M. Autocuidado en mujeres embarazadas en una comunidad del Estado de México. Revista Horizontes. [Internet]. 2015 [citado 13 marzo 2021]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/123456789/3264>
02. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. "Vigilancia y Manejo del Trabajo de Parto en Embarazo de Bajo Riesgo" México D. F. CENETEC. [Internet]. 2014 [citado 13 marzo 2021]. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/052_GP_C_Vigilancia_Manejo_del_Partograma/IMSS_052_08_EyR.pdf
03. Morales MI, Olivares AM. "Conocimiento y Práctica de las Embarazadas en Relación al AutoCuidado Inscritas en el Control Prenatal Centro de Salud Martín Ibarra-primer trimestre, Quezalguaque-2012". [internet]. León. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. [citado 14 marzo 2021] Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/5033>
04. Alcántara O, Solano G, Ramírez T, et al. Impacto de una intervención educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado. Diario. 2018; 3(11).
05. Liu H, Wang LL, Zhao SJ, et al. ¿Por qué las mujeres embarazadas son susceptibles al Covid-19? J Reproduct Immunology 2020; 139:103122.
06. Wong SF, Chow KM, et al. Embarazo y resultados perinatales de mujeres con síndrome respiratorio agudo severo. Am J Obstet Gynecol 2004; 191:292-297

07. Mehta P, McAuley DF, Brown M, et al. Covid-19: Considere los síndromes de tormenta de citocinas y la inmunosupresión. Lancet 2020; 395:1033-1034.
08. La OPS informó que más de 60.000 casos confirmados de Covid-19 en embarazadas, con 458 fallecimientos en las Américas Latina [Internet]. Paho.org. [citado el 2 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-9-2020-ops-informa-mas-60000-casos-confirmados-covid-19-embarazadas-con-458-muertes>
09. Crovetto F, Crispi F, Llurba E, et al. Seroprevalencia y presentación de SARS-CoV-2 en el embarazo. The Lancet. DOI: 2020 [citado 04 Abr 2021]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31714-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31714-1)
10. Protocolo: Coronavirus y gestación [Internet]. (V13 8/3/2021) [citado 04 de Enero de 2022]. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/covid19-embarazo.pdf>
11. Cortes, J. Embarazo, recién nacido y COVID-19. Medicina Balear 2020; 35 (3): 35-38
12. Ellington S, Strid P, Tong V, et al. Características de mujeres en edad reproductiva con infección por SARS-CoV-2 confirmada por laboratorio. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. Estados Unidos. 2020;69: [769-775].
13. Secretaría de Salud de México. Un informe epidemiológico de embarazadas y puérperas estudiadas, ante sospecha de Covid-19. 2020. [Internet]. [Citado 23 abril 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/33z4x4Q>
14. Alertas epidemiológicas del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, bajo el acápito de Vigilancia, Prevención y Control del Covid -19. [Internet]. 2020. Disponible en:

https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678

15. Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina de Estadística e Informática. Informe Estadístico de mayo 2020.
16. Instituto Nacional Materno Perinatal. Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en el servicio de Obstetricia y Ginecología. 2020. Plan de Contingencia frente al Coronavirus.
17. Bremen De Mucio. Centro Latino Americano de Perinatología. Organización Panamericana de Salud. Organización Mundial de Salud. Abril 2020.
18. Real Colegio de Obstetras y Ginecólogos. Infección en el Embarazo. Información para profesionales sanitarios. Versión 9: Publicada el miércoles 13 de mayo de 2020.
19. Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus - marzo de 2021 [Internet]. Paho.org. [citado el 3 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-11-marzo-2021>
20. Ministerio de Sanidad del Gobierno de España. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido infectados por Covid-19. (Versión de 17 de marzo de 2020)
21. Guevara R. Gestación en época de pandemia por coronavirus. Revista Peruana de Investigación Materno y Perinatal 2020; 9(2): 7-9. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/196>
22. Quistorff J, Saeed H, Lopez C, et al. Embarazo y Covid-19: el impacto en la salud mental materna. Revista americana de obstetricia y ginecología. 2021; 24(2).

23. Lucio A. Mortalidad materna (Tesis) [Internet]. Colima: Universidad de Colima. Facultad de medicina, 2011 [Acceso: 06 de octubre de 2014] Disponible en: http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/pdf/ana_leslie_lucio_figueroa.pdf
24. Savio, I. (2015). Guía de cuidados de salud para Adultos Mayores . Colombia: Dirección de desarrollo institucional. Cuarta edición
25. Organización Mundial de la Salud. La procreación humana. [Internet].; 2013 [citado 03 Abr 2021]. Disponible en: <https://cta4a.wordpress.com/definicion/>
26. Colimon M. Fundamentos de epidemiología. Medellín Medellín: Centro de Salud Ocupacional de Bogotá; 2015.
27. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3).
28. Valverde, S. Rol de Enfermería en el Autocuidado de las embarazadas en el sub-centro de salud 12 de octubre de la ciudad de Guayaquil. 2014. Disponible en: [http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3090/1/T-UCSG-PRE-MED\[1\]ENF-140.pdf](http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3090/1/T-UCSG-PRE-MED[1]ENF-140.pdf)
29. Cortez C. Autocuidado en el embarazo de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Pazos Tayacaja 2020. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020.
30. Schmidt T, Heilmann T, Savelsberg L, Maass N, Weisser B, Scholz C. Physical Exercise During Pregnancy – How Active Are Pregnant Women in Germany and How Well Informed? Geburtshilfe Frauenheilkd. 2017; 77(5).
31. Bernal G. Cuidados durante el embarazo en medio del coronavirus. 2020.
32. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. 2020.

33. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, 14 de diciembre del 2013. 01:01-43. Disponible en: <http://igss.gob.pe/portal/files/redesintegradas/0002/esssr/nts-n-105-minsadgsp-v-01-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-saludmaterna.pdf>
34. Rodríguez-López M, Fonseca J, Guerrero J, Castrillón D. Programa de control prenatal durante la pandemia de Covid-19 en Colombia: propuesta de rediseño. *Salutem Scientia Spiritus* 2020; 6 (Supl 1):22-19. Disponible en: <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/2392/2876>
35. Rubio MH, Perdomo NM, Zamundio DC. Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: una mirada desde la ocupación. *Aquichan*. 2018; 18(4).
36. Guzmán Gonzales, D. Vínculo prenatal asociado a prácticas de autocuidado en el embarazo, Lima 2018. UNMSM.
37. Alanis, M; Perez, B. Autocuidado en mujeres embarazadas de una comunidad mexiquense periurbana. [Internet]. 2017. [Citado 28 Mar 2021]. Disponible en: <http://148.215.1.182/bitstream/handle/20.500.11799/67965/AUTOUIDAD%20EN%20MUJERES%20EMBARAZADAS%20DE%20UNA%20COMUNIDAD%20MEXIQUENSE%20PERIURBANA-MARIANA%20ALANIS%20GUZMAN%20Y%20BEATRIZPEREZ%20SANCHEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
38. Escudero, A y Saavedra, C. Conocimientos sobre autocuidado en embarazadas adolescentes. Congreso Internacional de Investigación e Innovación. [Internet]. 2016. [Citado 28 Mar 2021]. Disponible en:

<http://www.congresoucec.com.mx/documentos/mem2016/Ponencias/P-UCEC557.pdf>

39. Apaza, A. Prácticas de autocuidado en adolescentes embarazadas, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Tesis de Grado. Puno. 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10984>
40. Pinedo E; Pérez M. Relación entre las prácticas de autocuidado en salud sexual y reproductiva y el embarazo en adolescentes del centro de salud morales. Tesis de Grado. Tarapoto. 2017. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2727/OBSTETRICIA%20-%20Elizabeth%20Pinedo%20Aspajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Hidalgo, M; Rodríguez, Y. Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo. Tesis de Grado. 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40472/Hidalgo_QMF-Rodriguez_TYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Terán F; Julca F. Capacidades y acciones de autocuidado durante la gestación en primigestas adolescentes - Distrito La Esperanza. Tesis de Grado. 2018. Recuperado a partir de: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11646/1870.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Definición de práctica — Definición.de [Internet]. Definicion.de. [citado 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
44. Evangelista LF. AUTOCUIDADO DE LA SALUD [Internet]. Gob.sv. [citado 18 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion09102018/AUTOCUIDADO-DE-LA-SALUD.pdf

45. Redacción. (Última edición: 9 de febrero del 2021). Definición de Embarazo. Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/embarazo/> Consultado el 17 de marzo del 2021
46. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Med Hered. 2020; 31.
47. Autocuidado de la salud [Internet] Ministerio de Salud [Citado 31 Mar 2021] Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion09102018/AUTOUIDADO-DE-LA-SALUD.pdf
48. Beveridge WIB. The Art of Scientific Investigation. Edizioni Savine; 2017. 228 p.
49. Koro-Ljungberg M. Reconceptualizing Qualitative Research: Methodologies without Methodology. SAGE Publications; 2015. 257
50. Trejo M. Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. [internet] 2012. [citado 31 Mar 2021] Vol. 11, No. 2: 98-101. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122h.pdf>
51. Principios Éticos Y Directrices Para La Protección De Sujetos Humanos De Investigación [Internet] S/f [Citado 31 Mar 2021] Disponible en: https://medicina.unmsm.edu.pe/etica/images/Postgrado/Instituto_Etica/Belmont_report.pdf
52. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 s/f. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

53. Orem, Dorotea E. Modelo de Orem: conceptos de enfermería en la práctica. Savannag, ga. Ed. Científicas y técnicas, S.A .Barcelona, España 1986.
54. Silva P, Estudio de las propiedades químicas y funcionales de los alimentos recomendados durante la pandemia de covid-19. Quito. 2022 <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25728/1/FCQ-CCS-SILVA%20PABLO.pdf>
55. Vela A. Las costumbres alimentarias. [Online]. Arequipa; 2014. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos89/costumbresalimentarias/costumbres-alimentarias.shtml>.
56. Borges Ruiz IA, Estrada Jiménez CG. Características alimentarias relacionadas con creencias y costumbres de las embarazadas en un hospital público. 2019 [citado el 3 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/2375>
57. Chimbor M. Creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Melvin Jones Alto Trujillo 2019. [Internet] Perú, 2019. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40401/Chimbor_RMY
58. Torres L, Ángel G, Calderón G, et al. Conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes asistentes al programa de control prenatal, en municipios del departamento de Antioquia, Colombia. Perspect en Nutr humana [Internet]. 2013 [citado 11 abril];14(2):185–98. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v14n2/v14n2a7.pdf>
59. Irlles Rocamora JA, Iglesias Bravo Ema, et al. Valor nutricional de la dieta en embarazadas sanas. Resultados de una encuesta dietética en gestantes. Nutr Hosp. 2003;18(5):248–52. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112003000500004

60. Carbonell A, García V, Ruíz J, Ortega F, Delgado M. Guía de recomendaciones para la promoción de actividad física [Internet]. 2010 [citado 12 de abril 2022]. 72 p. Disponible en: <http://www.repositoriosalud.es/handle/10668/1221>
61. Martínez A. Actividad física, beneficios y barreras percibidas en mujeres embarazadas [Internet]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2004. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/1125>
62. Serrano E, Meneses. Autocuidado en mujeres embarazadas en el Subcentro de Salud “Los Vergeles” Milagro agosto 2008-2009 [Internet]. Universidad Estatal de Milagro; 2009. Disponible en: http://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_waxapa/pdf/Waxapa_07.pdf
63. McEachan RR, Prady SL, Smith G, Fairley L, et al. La asociación entre espacios verdes y síntomas depresivos en mujeres embarazadas: roles moderadores del nivel socioeconómico y la actividad física. *J Epidemiol Salud Comunitaria*. 2016; 70:253-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/jech-2015-205954>
64. Conocimiento sobre prevención del covid-19 en gestantes de la microred de salud del distrito de Yauli, Huancavelica-Perú. *Revista Científica Multidisciplinaria*, Ciudad de México, México. ISN 2707-2207 / ISSN 2707-2215, enero-febrero, 2022, Volumen 6, Número 1. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1667/2348>
65. Jiménez M., Valarezo C., et al. Conocimientos y prácticas de las gestantes sobre la prevención del COVID-19. Vol. 6 Núm. 5 (2021): *Enfermería Investiga*. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1452>
66. Ramos A. Impacto de la COVID-19 en el estilo de vida materno y vínculo de apego madre-recién nacido. *Horiz. Med.* vol.21 no.2 Lima abr./jun. 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727558X2021000200006&script=sci_arttext

67. Moreno J., Cestona I., et al. El impacto emocional de la Pandemia por COVID-19. Madrid 2020. Disponible en: <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
68. Romero B, Puertas JA, Mariño C, Peralta MI. Variables del confinamiento por COVID-19 predictoras de sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres embarazadas [Internet]. Medicina Clínica. España; 2020 nov [citado 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025775320307429>
69. Domínguez M., Culsán R., et al. Impacto de la pandemia por COVID-19 durante el embarazo. Alteraciones psicológicas". SANUM 2021, 5(3) 20-31. Disponible en: https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n3_a2.pdf
70. Matton N, Moutquin J, Brown C, Carrier N, Bell L. The Impact of Perceived Maternal Stress and Other Psychosocial Risk Factors on Pregnancy Complications. J Obstet Gynaecol Can 2011; 33(4): 344–352.
71. Córdor M, Domínguez D. Asociación entre el estrés crónico y la preeclampsia en mujeres de 20 a 34 años atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2013. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Facultad de Medicina Humana; 2013.
72. Flórez L. Evaluación del estrés prenatal en pacientes con preeclampsia. Avances en Psicología Clínica Latinoamericana. 1999, 17: 107-126.
73. Sosa Hernández FJ, Zambrano Rosales NP. Factores emocionales en mujeres embarazadas durante tiempo de pandemia COVID - 19. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería; 2020.
74. Rodríguez P, Flores R. Relación entre apoyo social, estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo en una población mexicana. Julio - diciembre 2018. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793717300891?via%3Dihub>

75. Las Naciones Unidas. Informe de políticas: La Covid-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. 2020. Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf
76. ONG Kulli. ZONA DE ACTIVIDADES – ALTO TRUJILLO | ONGD KULLI [Internet]. Organización No Gubernamental de Desarrollo Kulli. 2020 [citado 13 de abril de 2022]. Disponible en: <http://ongdkulli.org/zona-actividades-alto-trujillo/>
77. Baena F, Jurado E, et al. ATENCIÓN DEL EMBARAZO DURANTE LA EPIDEMIA DE COVID-19, ¿UN IMPULSO PARA EL CAMBIO? Rev Esp Salud Pública. 2020; Vol. 94: 5 de noviembre e1-6. Disponible en: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/64526/RS94C_202011157.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Curay, R. A. (2021). Calidad de servicio obstétrico y satisfacción de las gestantes en el control prenatal por tele-monitoreo,. Obtenido de Handle Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73009>
79. Carrasco I. Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021. Tesis de Grado. 2022. [citado el 28 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80906/Carrasco_IJJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Enrique Guevara Ríos, Luis Meza Santibañez, et al. Caracterización del aborto terapéutico en un Hospital nivel III de Perú durante 12 años de experiencia, Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal: Vol. 10 Núm. 4 (2021): Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal.
81. Organización Panamericana de la Salud. La OPS pide a los países que garanticen controles prenatales para embarazadas porque pueden tener mayor riesgo de Covid-19 grave. 2020. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/21-8-2020-ops-pidepaises-que-garanticen-controles-prenatales-para-embarazadas-porque>

82. Macias M. y Chávez M. La tecnología en la disyuntiva familiar en tiempos de pandemia COVID-19 2020. SL [Internet]. 5 de julio de 2021 [citado 28 de abril de 2022];5(2):55-71. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/919>
83. Juárez G. “El uso de dispositivos móviles y su influencia en la comunicación familiar” octubre 2017. Citado 22 de Abril de 2022. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/16/16_1574.pdf
84. Ramírez M. Una pandemia en la era de la globalización y las redes sociales. Revista de Administración Pública No.152, Vol. LV No. 2. 2020. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Rosalinda-Sanchez-Arenas/publication/349325711_Intervenciones_no_farmacologicas_y_conductas_preventivas_para_prevenir_la_propagacion_de_COVID-19/links/602b170d92851c4ed5751429/Intervenciones-no-farmacologicas-y-conductas-preventivas-para-prevenir-la-propagacion-de-COVID-19.pdf#page=220
85. Jiménez M, Conocimientos Y Prácticas De Las Gestantes Sobre La Prevención Del Covid-19. [Internet]. Ecuador. Vol. 6 No.5 2021 [citado el 14 de abril de 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1452/1240>
86. Bhagavathula AS, Aldhaleei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK. Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among Health Care Workers: Cross-Sectional Study. JMIR Public Health and Surveillance. 2020;6(2):e19160. DOI: 10.2196/19160.

IX. ANEXOS

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN LA INVESTIGACION

**“Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19. Centro de
Salud Alto Trujillo Melvin Jones.2021”**

1. Estimadas señoras se le invita a participar en la investigación: “Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19. Centro de Salud Melvin Jones. 2021”. Esta investigación es realizada para las mujeres embarazadas con el fin de indagar sobre que prácticas de autocuidado han adoptado para prevenir el contagio por COVID-19. Si usted acepta por su voluntad participar en esta investigación, se le realizara unas preguntas. Las respuestas que usted nos brinde serán grabadas, esta entrevista solo tomara unos 15 minutos.
2. Para recoger la información se realizará por única vez y no pone en riesgo su salud.
3. Usted es una de las participantes de la investigación que se realizará de junio a noviembre del 2021.
4. La decisión de ser partícipe en la investigación es de propia voluntad y es de gran importancia, y si decide no participar en la investigación no habrá ningún problema.
5. Si usted presenta alguna duda o inquietud sobre algo, se explicará adicional y puede comunicarse con las investigadoras: Benites Benites Edith Cel: 942272333 y García Benites Karla Cel: 947210015, alumnas egresadas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antonio Orrego.
6. La información que se le proporciona es confidencial y solo será utilizada por los investigadores para realizar dicho estudio. Su identidad no aparecerá en las encuestas ni en ninguna publicación de resultados de la investigación.

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

ANEXO N° 2

Entrevista a profundidad

Entrevista a gestante

Buenos días, queremos agradecerles por el tiempo que nos brindará para realizar la entrevista. Y que sus comentarios e información proporcionada serán de gran ayuda a esta investigación

Sección I: Prácticas de autocuidado biológico durante el embarazo

- 1) ¿Usted conoce o ha escuchado hablar sobre el autocuidado?
- 2) Desde que inició o durante la pandemia por COVID-19 ¿Qué alimentos ha reforzado usted en sus comidas diarias para mantener una alimentación saludable?
- 3) ¿Qué tipo de verduras y frutas consume más según ha escuchado para reforzar el sistema inmunológico? ¿Por qué?
- 4) Debido al COVID-19 está restringido realizar actividades fuera de casa. ¿Usted trata de realizar alguna actividad física en casa?
- 5) Debido a la situación por Covid-19 ¿Usted duerme más de 6 horas durante la noche sin ninguna dificultad?
- 6) ¿Cuándo sale a la calle, por ejemplo, a centros comerciales, mercado, algún parque que precauciones toma en cuanto a su protección contra el COVID-19?

Sección II: Prácticas de autocuidado emocional y social durante el embarazo

- 7) Debido a la situación por COVID-19 ¿Usted se estresa de estar en casa?
¿Cómo lo trata de manejar?
- 8) Durante la pandemia algunas situaciones se han visto afectadas. ¿Usted ha recibido algún apoyo emocional o económico por parte de algún familiar o amistad?
- 9) Dada la situación por COVID-19 ¿Cómo ha mantenido el contacto con sus seres queridos? (Tal vez por llamadas, videollamadas, zoom). ¿Tiene a alguien con quien conversar sobre sus problemas?
- 10) Durante la pandemia ¿Cómo fue su experiencia acerca de la atención brindada en el establecimiento de salud, o tuvo que buscar atención particular quizás para exámenes (ecografías, análisis de sangre, etc.) o para alguna emergencia, etc.?
- 11) ¿Qué medidas ha implementado en su hogar para protegerse del COVID-19?
- 12) Para actualizarse sobre medidas preventivas para el COVID-19 ¿Por qué medios lo hace mediante periódicos, televisión o redes sociales?

ANEXO N° 3

CONSTANCIA DE AUTORIZACION

Yo, Obst. María Sánchez Puelles, Coordinadora de Obstetricia del Centro de Salud Alto Trujillo.

Declaro conocer el proyecto de investigación "Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el COVID-19. Centro de Salud Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021", presentado por Elvia Edith Benites Benites y Karla Frescia García Benites, Bachilleres en Obstetricia, autorizo la recolección de la base de datos del Sistema Informático Perinatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo.

Así mismo, me comprometo a apoyar y supervisar su realización dentro de las normas vigentes en nuestra institución, dentro de la ley y de las normas nacionales para la realización de proyectos de investigación.

Trujillo, 14 de Agosto de 2021



Obst. María Sánchez Puelles

ANEXO N° 4

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

Entrevista a profundidad sobre las Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19 en el Centro de Salud Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021.

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

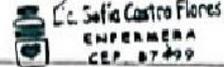
CASTRO FLORES, ENA SOFÍA.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio de los investigadores)



FIRMA DEL EVALUADOR

OBJETIVO	DIMENSION	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACION Y/O RECOMENDACION A LA REDACCION DE PREGUNTAS
			RELACION ENTRE EL ITEM Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE EL ITEM Y EL OBJETIVO		COHERENCIA Y COMPRENSION EN LA ELABORACION DE LAS PREGUNTAS		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Explorar las prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19. Centro de Salud Alto Trujillo” Melvin Jones” . 2020	Prácticas de autocuidado biológico durante el embarazo	1. ¿Usted conoce o ha escuchado hablar sobre el autocuidado?	✓		✓		✓		
		2. Desde que inicio o durante la pandemia por Covid-19 ¿Qué alimentos ha reforzado usted en sus comidas diarias para mantener una alimentación saludable?	✓		✓		✓		
		3. ¿Qué tipo de verduras y frutas consume más según ha escuchado para reforzar el sistema inmunológico? ¿Por qué?	✓		✓		✓		
		4. Debido al Covid-19 está restringido realizar actividades fuera de casa. ¿Usted trata de realizar alguna actividad física en casa?	✓		✓		✓		
		5. Debido a la situación por Covid-19 aumentan las tensiones como estrés, ansiedad, depresión que no deja descansar adecuadamente. ¿Usted duerme más de 6 horas durante la noche?	✓		✓		✓		
		6. ¿Cuándo sale a la calle, por ejemplo, a centros comerciales, mercado, algún parque que precauciones toma en cuanto a su protección contra el Covid-19?	✓		✓		✓		
	Prácticas de autocuidado emocional y social durante el embarazo	7. Debido a la situación por Covid-19 ¿Usted se estresa de estar en casa? ¿Cómo lo trata de manejar?	✓		✓		✓		
		8. Durante la pandemia algunas situaciones se han visto afectadas. ¿Usted ha recibido algún apoyo emocional o económico por parte de algún familiar o amistad?	✓		✓		✓		
		9. Dada la situación por Covid-19 ¿Cómo ha mantenido el contacto con sus seres queridos? (Tal vez por llamadas, videollamadas, zoom). ¿Tiene a alguien con quien conversar sobre sus problemas?	✓		✓		✓		
		10. Durante la pandemia ¿Cómo fue su experiencia acerca de la atención brindada en el establecimiento de salud, o tuvo que buscar atención particular quizás para exámenes (ecografías, análisis de sangre, etc.) o para alguna emergencia, etc.?	✓		✓		✓		
		11. ¿Qué medidas ha implementado en su hogar para protegerse del Covid-19?	✓		✓		✓		
		12. Para actualizarse sobre medidas preventivas para el COVID-19 ¿Por qué medios lo hace mediante periódicos, televisión o redes sociales?	✓		✓		✓		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

Entrevista a profundidad sobre las **Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19 en el Centro de Salud Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021.**

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

ARLITA SUJHEY VALDERRAMA PUELLES.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

VALORACION:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio de los investigadores)


Arlita Valderrama Puelles
OBSTETRA
COP 18927

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

Entrevista a profundidad sobre las **Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19 en el Centro de Salud Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021.**

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Josefina Luz Lara Sajama

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

OBSTETRA

VALORACION:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio de los investigadores)

REGIONAL DE SALUD
J. Luz Lara Sajama
OBSTETRA

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

Entrevista a profundidad sobre las **Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19 en el Centro de Salud Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021.**

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Jackelin Zavaleta Ruiz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Licenciada en Obstetricia

VALORACION:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio de los investigadores)

Jackelin Zavaleta Ruiz
OBSTETRA
COP. 28042

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

Entrevista a profundidad sobre las **Prácticas de autocuidado en el embarazo durante el Covid-19 en el Centro de Salud Alto Trujillo "Melvin Jones" 2021.**

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Miguel Sanchez Estrada

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Especialidad Sineclogía y Obstetricia

VALORACION:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio de los investigadores)

M
M. Miguel Sanchez Estrada
GINECOLOGO OBSTETRA
RNE: 26881

FIRMA DEL EVALUADOR