

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CON  
MENCIÓN EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

---

**Uso de redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas  
en el Tercer Trimestre. Hospital La Noria, 2023**

---

**Línea de Investigación:**  
Obstetricia

**Autoras:**  
Hó Hernández Milagritos del Rosario  
Zumaeta Panduro Jeniffer Ashley

**Jurado Evaluador:**

**Presidenta** : Manta Carrillo Yvonne Graciela  
**Secretaria** : Bendezú Gamboa Cristina Raquel  
**Vocal** : Sagástegui Aguilar Sheila Consuelo

**Asesora:**

Olivo Ulloa, María Luisa  
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8300-0633>

**TRUJILLO – PERÚ 2024**

**Fecha de sustentación:** 29/10/2024

# Uso de redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el Tercer Trimestre. Hospital La Noria, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>14%</b>	<b>14%</b>	<b>2%</b>	<b>5%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>eugenioespejo.unach.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>revistas.unal.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.scielo.org.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unsaac.edu.pe</b>	
	Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>Submitted to Universidad Autonoma de Chile</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>10</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

### **Declaración de originalidad**

Yo, **María Luisa Olivo Ulloa**, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia con mención en ALTO RIESGO OBSTÉTRICO, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada "USO DE REDES SOCIALES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN EL TERCER TRIMESTRE. HOSPITAL LA NORIA, 2023" autoras: **Milagritos del Rosario Hó Hernández** y **Jeniffer Ashley Zumaeta Panduro**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de **14%**. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (día, mes y año)
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 01 de noviembre del 2024

Firma

**Nombres y Ap.** Olivo Ulloa María  
Luisa  
**D.N.I. N°** 18099192  
**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8300-0633>

Firma

**Nombres y Ap.** Hó Hernández  
Milagritos del Rosario.  
**D.N.I. N°** 03671303

Firma

**Nombres y Ap.** Jeniffer Ashley  
Zumaeta Panduro.  
**D.N.I. N°** 45438061

## **Dedicatoria**

### **MAMITA**

En este momento de logro y culminación, deseo expresar mi eterno agradecimiento a ti mi Querida Rosita, mi heroína, mi ave fénix, aunque ya no estés físicamente presente, siempre te siento cerca de mi corazón, sé que estás sonriendo desde el cielo y estás orgullosa de mí.

Gracias por ser mi luz en los momentos de oscuridad, por enseñarme a nunca rendirme y ser mi guía constante a lo largo de este arduo camino académico.

Gracias, mamá, por tu apoyo eterno desde el cielo, por ser mi mayor motivación y por enseñarme el valor de la perseverancia, del esfuerzo, la dedicación y por inculcarme el amor por el conocimiento. Te extraño cada día, este logro es tanto tuyo como mío, y siempre llevaré en mi corazón tu amor, tus enseñanzas. tus consejos y palabras de aliento que aún resuenan en mi mente

MILAGRITOS HO

En recuerdo de mi maravillosa abuelita, que hacía que lo común fuese extraordinario.

ASHLEY ZUMAETA

## **Agradecimientos**

### **A DIOS**

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a dios por ser el inspirador y por darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados

Dios gracias por tu infinito amor y tu bondad, hoy me permites llegar y sonreír ante este logro que es el resultado de tu ayuda. Gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida, sino en todo momento ofreciéndome y buscando lo mejor para mi logro de mis objetivos y metas

### **A MI NOVIO**

La bendición de tener una pareja implica que, en el transcurso por tu vida, no estarás sólo, sino que habrá una ayuda siempre a tu lado, por eso y mucho más hoy te agradezco a ti mi querido corazón por tus palabras de aliento, por creer en mí, cuando yo dudaba de mis capacidades, y por tu amor, apoyo, comprensión incondicional durante mi tiempo de estudio y por ser mi compañero de vida.

MILAGRITOS HO

A mi familia, especialmente a mi madre, que siguen siendo un pilar indispensable en mi vida aun cuando a mis días le faltan horas y me dan alas siempre, incluso antes de decidir a dónde quiero volar.

ASHLEY ZUMAETA

## Resumen

Se realizó la presente investigación; cuyo objetivo fue determinar el uso de las redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre. Hospital La Noria, 2023.

Metodología: Estudio aplicado, cuantitativo, no experimental, descriptivo explicativo y de corte transversal; con una población muestral de 120 gestantes.

Resultados: 100 % de gestantes que han presentado complicaciones obstétricas en el tercer trimestre usan la red social Facebook; 87.5 %, usan TikTok y ninguna de ellas usan Twitter. La complicación obstétrica más consultada en redes sociales fue la Infección del Tracto Urinario (85 %) y la que menos se consultó (15 %) fue el parto pretérmino. 87.5 % de las gestantes que usan redes sociales, tienen nivel secundario y cuentan con ingresos más altos respectivamente y 63.3 % son amas de casa. Sólo 10.8 % de las morbilidades maternas evolucionaron a complicaciones obstétricas (3.3 % parto pretérmino y pielonefritis respectivamente; 1.7 % corioamnionitis y placenta previa y 0.8 %, eclampsia). Por otro lado, 22.2 % presentaron Parto Pretérmino y sólo el 15 % visitaron 5 redes sociales a más; 8 % presentaron corioamnionitis y de ellas 20.8 % visitaron más de 5 redes sociales; sin embargo, 4.2 % visitaron más de 5 redes sociales y de ellas 8 %, tuvieron pielonefritis.

Conclusión: El uso de las redes sociales no previenen las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre, atendidas en el Hospital La Noria, 2023.

**Palabras clave:** Redes sociales, gestante, complicaciones.

## Abstract

The use of social networks is currently widespread throughout the population and is used in different aspects, even to receive information about health care; In this framework, the present investigation was carried out; whose objective was to determine the use of social networks for the prevention of obstetric complications in the third trimester. La Noria Hospital, 2023.

Methodology: Applied, explanatory, quantitative, non-experimental, hypothetical, deductive and cross-sectional study; with a sample population of 120 pregnant women.

Results: 100% of pregnant women who have experienced obstetric complications in the third trimester use the social network Facebook; 87.5% use TikTok and none of them use Twitter. The most consulted obstetric complication on social networks was Urinary Tract Infection (85%) and the least consulted (15%) was preterm birth. 87.5% of pregnant women who use social networks have a secondary level and have higher incomes respectively and 63.3% are housewives. Only 10.8% of maternal morbidities evolved into obstetric complications (3.3% preterm birth and pyelonephritis respectively; 1.7% chorioamnionitis and placenta previa and 0.8%, eclampsia). On the other hand, 22.2% had Preterm Birth and only 15% visited 5 or more social networks; 8% had chorioamnionitis and 20.8% of them visited more than 5 social networks; however, 4.2% visited more than 5 social networks and 8% of them had pyelonephritis.

Conclusion: The use of social networks does not prevent obstetric complications in the third trimester, treated at La Noria Hospital, 2023.

**Keywords:** Social networks, pregnant woman, complications.

## Presentación

Señores Miembros del Jurado. dando cumplimiento con las disposiciones del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, someto a vuestra consideración la tesis titulada: **USO DE REDES SOCIALES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN EL TERCER TRIMESTRE. HOSPITAL LA NORIA, 2023**; después de culminar la presente investigación en nuestra alma mater, me permite mejorar mis competencias al servicio del país con mirada social.

La investigación ejecutada, tiene como fin obtener el título de Segunda Especialidad Profesional con Mención en Alto Riesgo Obstétrico; el cual surge después de un largo proceso de estudio donde se indagó sobre el uso de las redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre; esto debe permitir que las autoridades y funcionarios del sector salud, les permita tomar mejores decisiones y que sean acertadas para mejorar la salud materna y reducir el riesgo de morbilidad materna y perinatal.

Atentamente,



Firma  
**Nombres y Ap.** Hó Hernández  
Milagritos del Rosario.  
**D.N.I.** N° 03671303



Firma  
**Nombres y Ap.** Jeniffer Ashley  
Zumaeta Panduro.  
**D.N.I.** N° 45438061

## Índice

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos .....	5
Resumen .....	6
Abstract.....	7
Presentación .....	8
Índice .....	9
Índice de tablas .....	11
I. INTRODUCCIÓN .....	12
1.1. Problema de investigación .....	12
1.2. Objetivos .....	13
1.3. Justificación .....	14
II. MARCO DE REFERENCIA .....	5
2.1. Marco teórico .....	16
2.2. Antecedentes de estudio.....	27
2.3. Marco Conceptual. ....	29
2.4. Sistema de hipótesis .....	30
2.5. Variables e indicadores .....	30
III. METODOLOGÍA.....	33
3.1. Tipo y nivel de investigación .....	33
3.2. Población y Muestra de estudio .....	33
3.3. Diseño investigación. ....	34
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación. ....	34
3.5. Procesamiento y análisis de datos. ....	35
3.6. Consideraciones éticas .....	36
IV. RESULTADOS .....	37
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	37
4.1. Docimasia de hipótesis.....	31
V. DISCUSION.....	43

CONCLUSIONES .....	50
RECOMENDACIONES .....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
ANEXOS.....	59

## Índice de tablas

Tabla IV 1: Uso de redes sociales en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023. ....	37
Tabla IV 2: Morbilidades maternas en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023. ....	38
Tabla IV 3. Complicaciones obstétricas a partir de las morbilidades maternas en gestantes del tercer trimestre que usan redes sociales como fuente de información atendidas en el Hospital La Noria, 2023.....	39
Tabla IV 4: Factores sociales de las gestantes del tercer trimestre que usan redes sociales para prevenir complicaciones obstétricas del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.....	29
Tabla IV 5: Uso de las redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre. Hospital La Noria, 2023.....	41

## **I. INTRODUCCIÒN**

### **1.1. Problema de investigación**

#### **1.1.1. Descripción de la realidad problemática**

Hoy en día, se hace referencia a medios de difusión en lugar de medios de comunicación, lo que implica una transición de un modelo convencional a un proceso interactivo, mutable y dinámico. Es decir, los medios de difusión abarcan tanto los medios tradicionales como las plataformas virtuales, entre las cuales las redes sociales sobresalen<sup>1</sup>.

En efecto, las redes sociales se han convertido en una moda juvenil, están cambiando la realidad social, educativa, económica, política, salud, cultural y se ha determinado que estas, potencian marcas y corrientes importantes en los diferentes aspectos y muchas instituciones públicas y privadas se aseguran de exponer su imagen y marca para atraer a clientes y seguidores<sup>2</sup>.

Según Velastegui<sup>3</sup>, 28 % de los usuarios usan la red social Twitter; 25 %, Facebook; 18 %, Google; 16 %, Instagram y 2 % Linked In. Por estos medios la comunicación es más sencilla, acorta distancia, ayuda con mucha información, permite intercambiar ideas con otras personas y actualmente solo se debe escribir lo que necesita y ya se tiene la información necesaria.

El sector salud no es ajeno a esta realidad, Curioso<sup>4</sup>, considera que las redes sociales es un medio para muchas personas para el cuidado de su salud en el mundo; donde se busca información sobre signos, síntomas, diagnóstico y tratamiento, para buscar ayuda profesional, para la interacción con otros pacientes la cual sirve para generar decisiones informadas en salud, teniendo en cuenta distintos diagnósticos y tratamientos, así como contrastar diversos argumentos

y también analizar rumores o creencias sobre padecimientos, entre otras actividades<sup>5</sup>.

Por su parte la Cooperativa para la Asistencia y Ayuda en todas partes (CARE) en Irak, en el 2022 implementaron una serie de acciones comunicacionales a fin de generar cambios en la salud materna; donde 67 % entendieron que la Atención Prenatal (APN) es importante; siendo Instagram (28 %) la plataforma más frecuentada para mujeres en el medio oriente y el 136 % de mujeres compartieron los anuncios de APN<sup>6</sup>.

Por otro lado, García<sup>7</sup>, considera que la presencia de una red social activa y accesible no solo afecta positivamente en la salud de la persona, sino que también actúa como estimuladora y facilitadora de una APN temprana y regular. En esa línea, se realizó la presente investigación y se estudió a fondo si las redes sociales actúan como una fuente de información a fin de prevenir complicaciones obstétricas que incrementan el riesgo de morbilidad materna y perinatal. En tal sentido se tomó como referencia de investigación el Hospital La Noria puesto que como hospital de Nivel II-1, presenta gran número de complicaciones obstétricas, abarcando población no sólo de su jurisdicción sino también de toda la provincia de Trujillo por contar con especialista Gineco-obstetra las 24 horas del día.

### **1.1.2. Formulación del problema**

¿El uso de las redes sociales previenen las complicaciones obstétricas en el Tercer Trimestre, Hospital La Noria, 2023?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

Determinar el uso de las redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre. Hospital La Noria, 2023.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Determinar el uso de redes sociales en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.
- Determinar las principales complicaciones obstétricas en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.
- Identificar las morbilidades maternas a partir de las complicaciones obstétricas en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.
- Analizar los factores sociales de las gestantes del tercer trimestre que usan redes sociales como fuente de información atendidas en el Hospital La Noria, 2023.

### **1.3. Justificación**

El uso de redes sociales actualmente se ha masificado y es uso común por todas las personas e incluso menores de edad; sin embargo, fue conveniente investigar si a través de este medio se publicita programas educativos, podcasts que estén orientados a prevenir las complicaciones obstétricas y que este genere un impacto positivo y reduzca la morbimortalidad materna y perinatal; pues las redes sociales llegan a lo más recóndito de la población y es de fácil acceso.

Por otro lado, es relevante socialmente porque por medio de las distintas plataformas sociales se transmite información corta, precisa y concisa dirigido a las gestantes y actualmente no hay ninguna condición como barrera para una red social, porque son de libre acceso y no genera costo y mucho más si esta información es transmitida por personajes conocidos, donde las recomendaciones son tomadas en serio.

Así mismo, si tiene implicancia práctica; debido a que, ayuda a resolver un problema de salud pública como es la alta tasa de mortalidad materna y que tiene serias implicaciones en la supervivencia del hogar, ya que

condiciona a repetir el círculo de pobreza, deserción escolar, anemia y desnutrición en los hijos que quedan en abandono.

En efecto, esta investigación si tendrá un aporte teórico y metodológico, puesto que aportara a la ciencia y se podrán generalizar los resultados que los gobiernos lo tomen como una evidencia científica y a partir de ello se generen políticas públicas en reducción de Muerte Materna (MM).

## II. MARCO DE REFERENCIA

### 2.1. Marco teórico

Según Hutt<sup>1</sup>, citado por Celaya, considera a las redes sociales como lugares en Internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información, personal y profesional, con terceras personas, conocidos y absolutos desconocidos; cuya finalidad ha sido para facilitar la interacción entre personas.

Evidentemente, esta interacción se caracteriza por ciertos aspectos específicos, como el anonimato completo o parcial, según prefiera el usuario, la facilidad para establecer contacto sincrónico o asincrónico, así como la seguridad e inseguridad que acompañan a las relaciones que surgen de esta manera. Sin embargo, si se sigue la teoría de los seis grados de separación (Watts, 2003), el ser humano tiene vínculo con una 100 aproximadamente; pero si esta es altamente representativa, puede llegar hasta el billón de personas; en efecto cualquier persona está en la posibilidad de conocer a cualquier persona del mundo a través de las redes sociales<sup>4</sup>.

Las distintas maneras contemporáneas de vivir la maternidad revelan las estructuras de poder que las mujeres deben desafiar al optar por enfoques novedosos o divergentes para gestionar el embarazo, el parto y la crianza de sus hijos e hijas. En este contexto, las redes sociales desempeñan un papel esencial para facilitar la adaptación a etapas cruciales de la vida, como la maternidad, que implican transformaciones significativas y rupturas en las dinámicas personales<sup>8</sup>.

El paso a la maternidad y las diversas experiencias que este periodo implica para las mujeres demanda especialmente el acompañamiento de estas redes, tanto en aspectos emocionales, físicos, instrumentales como informativos, con el fin de fortalecer el apoyo social. En este contexto, dicho apoyo social se define por la ayuda que las madres perciben de sus redes sociales<sup>9</sup>.

Considerando las dinámicas de la vida moderna, donde las redes sociales digitales crean cercanías mediante sus mediaciones, formando conexiones e interacciones entre diversos grupos, estas se afianzan como un espacio de apoyo social significativo para las mujeres durante el embarazo y en las experiencias de la crianza y la maternidad<sup>10, 11</sup>.

Diversos estudios evidencian el uso de estas redes para obtener información relevante durante esta etapa de la vida, comenzando en gran medida con la búsqueda de una salud óptima durante el embarazo y el cuidado del bebé. En este contexto, las distintas redes relacionadas con estos temas son vistas como una fuente de seguridad que, en muchos casos, se asocia con cambios en los hábitos de vida de las mujeres y sus familias. Del mismo modo, el aumento del bienestar a través de la percepción de apoyo social en la maternidad podría constituir una alternativa para ampliar el capital social disponible para enfrentar los desafíos en estos momentos cruciales<sup>12,13</sup>.

Por otro lado, el embarazo es un proceso fisiológico que muchas veces se ve afectado por una serie de complicaciones propias de la gestación o de factores externos, es por ello, que se busca relacionar si las redes sociales influyen en ello y si da resultados positivos sea el estado quien implemente políticas públicas en salud materna con el uso de redes sociales<sup>14</sup>.

Durante el periodo de gestación, el cuerpo de la madre experimenta una serie de cambios fisiológicos que le permiten adaptarse a las próximas etapas de su vida: el parto y la lactancia. Sin embargo, estos cambios, necesarios para el funcionamiento normal del cuerpo materno durante la gestación, pueden favorecer indirectamente el desarrollo de diversas complicaciones, especialmente en el tercer trimestre, cercano a las fechas probables de parto.

Entre las principales complicaciones del tercer trimestre se encuentra: placenta previa, ruptura prematura de membrana, parto prematuro, infección del tracto urinario, y preeclampsia<sup>15</sup>.

La placenta previa es una complicación del embarazo en la cual la placenta se desarrolla en la parte inferior del útero, llegando a cubrir parcial o completamente la abertura del cuello uterino. En esta condición, la placenta no desciende adecuadamente durante la gestación, lo que puede comprometer el cuello uterino y provocar sangrado repentino<sup>16</sup>.

Esta afección se clasifica generalmente en tres tipos: a) Placenta previa marginal: la placenta se encuentra en proximidad cercana al cuello uterino y alcanza la abertura. b) Placenta previa parcial: la placenta cubre únicamente una porción de la abertura cervical. c) Placenta previa completa: la placenta cubre completamente la abertura del cuello uterino<sup>17</sup>.

Existen dos grupos de factores que contribuyen a la presencia de placenta previa: a) Factores ovulares, que implican un retraso en la maduración del blastocisto, afectando su implantación en las regiones inferiores del útero cerca del cuello uterino. b) Factores maternos, como antecedentes quirúrgicos que pueden resultar en cicatrices o lesiones que reducen el área adecuada para la implantación de la placenta, aumentando la probabilidad de que esta se desarrolle en las zonas inferiores del útero. Otros factores incluyen historial de cesárea previa, legrado uterino y el hábito de fumar, que duplica el riesgo de padecer esta condición<sup>16,17</sup>.

El síntoma principal de la placenta previa es la aparición inesperada de hemorragia vaginal durante el final del segundo trimestre o el inicio del tercero, a veces sin la presencia de dolor, aunque algunas mujeres han experimentado cólicos en la parte baja del abdomen al buscar atención médica. Este sangrado puede ser considerable y cesar espontáneamente, solo para reiniciarse días o semanas después, lo que puede iniciar el

proceso de parto. Este proceso, desencadenado por la placenta previa, puede continuar mostrando episodios de hemorragia<sup>16</sup>.

En mujeres con placenta previa que no presenten síntomas, se puede planificar una cesárea electiva entre las semanas 37 y 38 si es de tipo oclusiva. En casos de placenta previa no oclusiva, se puede considerar el parto vaginal bajo supervisión médica rigurosa y con personal especializado en partos de alto riesgo. Sin embargo, para las placentas previas con oclusión total, el parto vaginal está completamente contraindicado, siendo la cesárea la única opción viable<sup>17</sup>.

Otra complicación es la Ruptura prematura de membrana (RPM), considerada como la “pérdida de integridad de las membranas ovulares antes del inicio del parto, con la consiguiente salida de líquido amniótico (LA) y la puesta en comunicación de la cavidad amniótica con el canal endocervical y la vagina”<sup>15</sup>.

Aproximadamente el 80% de los casos ocurren en embarazos a término, y en casi el 90% de estos, el proceso de parto comienza dentro de las siguientes 48 horas. Este período, que va desde la rotura prematura de membranas (RPM) hasta el inicio del parto, se conoce comúnmente como período de latencia<sup>18</sup>.

La RPM ocurre cuando las membranas que rodean al feto se rompen antes del inicio del trabajo de parto. Este evento puede ser resultado de la superación de la resistencia de las membranas debido a la presión intrauterina y a un proceso de debilitamiento de las mismas. Este debilitamiento puede ser de origen congénito o adquirido, como por ejemplo debido al hábito de fumar o a deficiencia de vitamina C. Además, puede ser causado por lesiones resultantes de intervenciones médicas invasivas como la amniocentesis, por la dilatación del cuello uterino o como consecuencia de infecciones provocadas por organismos como tricomonas, estreptococos, entre otros<sup>17</sup>.

Según el sitio donde ocurre la RPM, se suele clasificar en alta y baja. En el primer caso, la bolsa amniótica aún se mantiene delante de la presentación fetal, mientras que, en el segundo caso, la presentación fetal está completamente expuesta. En cuanto al momento de la gestación en que se produce la RPM, se clasifica como pretérmino si ocurre antes de las 37 semanas, y a término si ocurre a partir de las 37 semanas. El tratamiento adecuado dependerá en gran medida de la semana de gestación en que se presente la RPM<sup>18</sup>.

Los factores asociados a la RPM que se destacan en la literatura científica incluyen la edad avanzada materna, especialmente en mujeres mayores; la multiparidad; los trastornos hipertensivos como la preeclampsia, la hipertensión crónica o la hipertensión gestacional; el hábito de fumar, especialmente en fumadoras crónicas; y el consumo de cocaína. Estos factores parecen influir a través de alteraciones en los vasos deciduales<sup>14,17</sup>.

Los síntomas pueden incluir hipertonia uterina, provocada por la liberación de prostaglandinas sintetizadas en el miometrio, lo que aumenta la intensidad y frecuencia de las contracciones uterinas<sup>16</sup>.

Para diagnosticar correctamente la RPM, se utiliza la medición del pH en el líquido de fondo vaginal. El pH del líquido amniótico es mayor de 6,5, en comparación con la acidez del flujo vaginal que ronda alrededor de 5,5. Esto provoca un cambio de color en el papel de nitracina, tornándolo azul. Sin embargo, esta prueba puede arrojar resultados falsos positivos en presencia de semen, sangre, infecciones vaginales como la vaginosis bacteriana, exceso de moco cervical o antisépticos alcalinos<sup>17</sup>.

El parto prematuro, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como aquel que ocurre antes de las 37 semanas de gestación, es la causa principal de morbilidad y mortalidad perinatal, dando lugar a numerosas complicaciones secundarias. Se establece como límite entre el parto prematuro y el aborto las 22 semanas de gestación, un peso fetal

de 500 g o una longitud céfalo-nalgas de 25 cm. A nivel global, se estima que el parto prematuro ocurre en aproximadamente el 10% de los casos<sup>19</sup>.

Los partos prematuros se clasifican típicamente en tres grupos según la semana de gestación en que ocurren: prematuros tardíos (entre las semanas 34 y 37), que constituyen la mayoría de los casos; prematuros severos (entre las semanas 28 y 34), que representan cerca del 15% de los casos; y prematuros severos extremos (antes de las 28 semanas), que son menos frecuentes (5%) pero tienen peores pronósticos para el feto<sup>19</sup>.

Existen tres condiciones clínicas principales que pueden provocar el parto prematuro: a) inicio espontáneo del trabajo de parto (parto prematuro idiopático), b) rotura prematura de membranas, que permite la salida del líquido amniótico, y c) interrupción prematura del embarazo por indicación médica o como resultado de una intervención médica, debido a una patología materna y/o fetal<sup>18</sup>.

Basado en evidencia clínica y de laboratorio, se ha observado que diversos procesos patológicos pueden llevar a un parto prematuro. Estos incluyen la activación por estrés materno del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal, la presencia de infección intra-amniótica que también puede causar rotura prematura de membranas, hemorragia decidual o procesos isquémicos que reducen el flujo sanguíneo al sistema uteroplacentario, distensión excesiva del útero que activa las contracciones uterinas, anomalías en el cuello uterino como la incompetencia cervical, anomalías inmunológicas que afectan la compatibilidad antigénica entre el feto y la madre, y el consumo de drogas u otras sustancias tóxicas<sup>18</sup>.

Las infecciones del tracto urinario (ITU) en mujeres embarazadas pueden clasificarse según su grado de complicación. Las ITU complicadas generalmente están asociadas con infecciones en las vías urinarias altas, como la pielonefritis, y se manifiestan con síntomas como fiebre, escalofríos, y dolor en la región lumbar o flancos<sup>20</sup>.

Por otro lado, las ITU no complicadas afectan principalmente las vías urinarias bajas y son más comunes en mujeres jóvenes no embarazadas, sin enfermedades adicionales ni alteraciones anatómicas en el tracto urinario<sup>17</sup>.

Se estima que alrededor de la mitad de las mujeres experimentará al menos un episodio de ITU antes de los 32 años, y aproximadamente una cuarta parte de ellas experimentará recurrencias después del primer episodio. Sin embargo, durante el embarazo, las ITU son la complicación médica más frecuente, con una prevalencia aproximada del 10%<sup>19</sup>.

Un manejo inadecuado de estas infecciones está estrechamente relacionado con el riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el feto, incluyendo riesgos mortales. Entre los agentes microbiológicos más comunes responsables de las ITU se encuentran aquellos que pertenecen a la flora intestinal, capaces de colonizar la uretra y el tracto peritoneal. Entre estos, *Escherichia coli* es el más prevalente, seguido por *Klebsiella spp.*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus spp.*, y *Staphylococcus saprophyticus*<sup>20</sup>.

El diagnóstico de bacteriuria asintomática mediante pruebas de laboratorio se establece cuando se encuentra una concentración de más de 100,000 unidades formadoras de colonias por mililitro (UFC/ml) de un único microorganismo considerado patógeno en muestras de orina. Idealmente, estas muestras deben ser recolectadas por micción espontánea en la primera hora de la mañana durante dos días consecutivos, en ausencia de síntomas clínicos. Sin embargo, para propósitos prácticos, el diagnóstico de bacteriuria asintomática puede confirmarse con un solo urocultivo que muestre una concentración superior a los 100,000 UFC/ml de un patógeno reconocido<sup>21</sup>.

Finalmente, la preeclampsia se presenta a partir de las 20 semanas de gestación y su cuadro clínico se caracteriza por hipertensión arterial asociado a proteinuria o hipertensión con o sin proteinuria, pero con

afectación de órgano blanco, es una patología que puede complicar el embarazo causando aumento de la morbilidad materna, perinatal y neonatal<sup>20</sup>.

Un cuadro hipertensivo en el embarazo se define como un aumento en la presión arterial sistólica (PAS) igual o superior a 140 mm Hg y/o una presión arterial diastólica (PAD) igual o superior a 90 mm Hg, que se repiten con valores similares al menos 4 a 6 horas después de la primera medición. Se considera grave si la PAS es igual o mayor a 160 mm Hg y/o la PAD es igual o mayor a 110 mm Hg<sup>22</sup>.

Los signos y síntomas de la preeclampsia pueden incluir trombocitopenia, insuficiencia renal, disfunción hepática, edema agudo de pulmón, alteraciones del sistema nervioso central, epigastralgia o dolor en la región hipocóndrica derecha. Las posibles complicaciones maternas asociadas incluyen convulsiones, accidente cerebrovascular, síndrome de HELLP (hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y plaquetopenia), desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta, edema agudo de pulmón, insuficiencia renal aguda, coagulación intravascular diseminada, falla hepática, riesgo para el bienestar fetal e incluso muerte fetal intrauterina o materna<sup>23</sup>.

Las características clínicas de la preeclampsia pueden manifestarse con hipertensión arterial acompañada de proteinuria, con o sin afectación de órganos diana. En ausencia de proteinuria, la preeclampsia puede estar presente si la hipertensión se asocia con cualquiera de los siguientes criterios: plaquetas inferiores a 100,000 por microlitro ( $\mu$ L), creatinina sérica elevada a más de 1.1 miligramos por decilitro (mg/dL) o el doble de la concentración normal, enzimas hepáticas elevadas al doble de la concentración normal, edema agudo de pulmón, o trastornos visuales o cerebrales (afectación del sistema nervioso central). Actualmente, se han añadido al diagnóstico de preeclampsia sin proteinuria los síntomas como dolor epigástrico o hipocondralgia derecha<sup>24,25,26</sup>.

La preeclampsia se clasifica en dos categorías: preeclampsia sin signos de gravedad y preeclampsia con signos de gravedad. La preeclampsia sin signos de gravedad se caracteriza por una presión arterial sistólica igual o superior a 140 mm Hg y/o una presión arterial diastólica igual o superior a 90 mm Hg, medidas en dos ocasiones separadas por al menos 15 minutos, asociadas a proteinuria y sin afectación de órganos blanco<sup>27</sup>.

En contraste, la preeclampsia con signos de gravedad se define por una presión arterial sistólica igual o superior a 160 mm Hg y/o una presión arterial diastólica igual o superior a 110 mm Hg, medidas de manera similar y también asociadas a proteinuria. Además, puede diagnosticarse como preeclampsia con signos de gravedad si hay hipertensión de cualquier grado, con o sin proteinuria, pero con afectación de órganos blanco<sup>28</sup>.

Una complicación grave de la preeclampsia es el síndrome de HELLP, caracterizado por hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y plaquetopenia. Aproximadamente el 15-20% de los pacientes con síndrome de HELLP no presentan hipertensión ni proteinuria, lo que sugiere que puede ser un trastorno separado de la preeclampsia<sup>30</sup>.

Tanto la preeclampsia con signos de gravedad como el síndrome de HELLP pueden estar asociados con graves complicaciones hepáticas, como infarto, hemorragia y ruptura hepática. El tratamiento estándar para la preeclampsia incluye el uso de sulfato de magnesio: una dosis de 4 g intravenosos en 20 minutos como dosis de carga, seguida de 1 g por hora en infusión continua como dosis de mantenimiento. En caso de eclampsia, la dosis inicial es de 6 g intravenosos en 20 minutos, seguidos de 2 g por hora en infusión continua<sup>22</sup>.

Sin bien es cierto, existe una gama de datos que pueden ser compartidos a través de las redes sociales, estos podrían generar influencias en las actitudes y las creencias del público de interés relacionado en dichos tópicos de salud pública<sup>31</sup>.

Como manifiesta Porroche-Escuchero<sup>31</sup>, la desinformación “puede interferir en la capacidad crítica de las personas para tomar decisiones meditadas” y “bloquea el derecho de las personas a una información veraz, objetiva y completa que favorezca a la toma de decisiones libres y sopesadas”.

En efecto, las redes sociales actualmente forman parte de la salud pública, donde la población esta interconectada por su salud también, por lo tanto, las redes sociales desempeñan un papel fundamental en el ámbito de la salud y la enfermedad al conectar no solo a la mujer embarazada, sino también a sus relaciones cercanas como familiares, amigos, vecinos y la comunidad en general<sup>30</sup>.

Aunque no existen investigaciones específicas que vinculen directamente las redes sociales con la morbilidad materna extrema, la literatura ha propuesto cuatro categorías que podrían ayudar a entender estas complicaciones: a) características socio-demográficas y clínicas de cada gestante; b) estructura y tipos de redes sociales que rodean a cada gestante; c) disponibilidad física de las personas en la red social de cada gestante; y d) el apoyo percibido y recibido por la gestante de su familia, vecinos, grupos y otros individuos<sup>22</sup>.

Actualmente, el conocimiento sobre la relación entre las redes sociales y el embarazo sigue siendo limitado, y se necesitan más estudios para entender mejor esta dinámica<sup>32</sup>. Actualmente existen redes sociales como Facebook, Instagram, Google, Twitter, TikTok y Linked In; los cuales son los más usados por la mayoría de la población.

Conforme lo menciona el diario “El Peruano”, considera que la plataforma Facebook es la red más utilizada últimamente y tiene alrededor de 1860 millones de usuarios a nivel mundial y en el Perú tiene aproximadamente dieciocho millones de usuarios. Esta red, permite interactuar en tiempo real con muchas personas a nivel local, nacional e internacional, que cuenta con una serie de beneficios que permite subir fotos, videos,

recordatorios, entre otros que es de utilidad en este caso desde la mirada en la prevención de complicaciones obstétricas<sup>33</sup>.

Instagram, una plataforma con más de 600 millones de usuarios activos, permite a sus usuarios compartir fotos y videos, además de aplicar diversos efectos fotográficos como filtros y marcos. También facilita la opción de compartir estas imágenes en otras redes sociales como Facebook, Twitter, entre otras<sup>34</sup>.

En otro sentido, Google también se considera una red social con alrededor de 300 millones de usuarios en todo el mundo. Esta plataforma es frecuentemente utilizada para organizar eventos y conectar círculos de personas. Google ofrece a sus usuarios una amplia gama de información, y una ventaja significativa de esta red social es que permite integrar y sincronizar todas las otras herramientas que ofrece Google<sup>35</sup>.

Así mismo, Twitter no deja de ser una red social menos conocida, cuenta con más de 300 millones de seguidores actualmente. Se centra especialmente en subir fotos y videos y una de sus debilidades es que solo permite enviar como texto una cantidad muy limitada de caracteres.

TikTok es una red social basada en vídeos cortos que se repiten en bucle, parecida a la exangüe red social Vine. TikTok tiene su origen en la compañía china Bytedance, originariamente se llamaba Douyin (que significa sacudir la música en chino).

Finalmente se tomó en cuenta la red social Linked In, que cuenta con alrededor de 200 millones de usuarios registrados, mayormente enfocado en el campo empresarial y laboral, además permite al usuario encontrar los servicios especializados del rubro que necesita o requiere y actualmente ofrece cursos de formación y ampliar conocimientos.

En efecto, las redes sociales cumplen un rol preponderante en la prevención de las complicaciones obstétricas, si estas son bien

direccionadas y se toma en cuenta la información vertida pero que tenga connotación veraz<sup>36</sup>.

¿Son las redes sociales fuente de información para la prevención de las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre, hospital La Noria, 2023?

## **2.2. Antecedentes de estudio**

### **Internacionales**

Montero H<sup>37</sup>. Colombia, 2023; se propuso desarrollar una estrategia educativa sobre los signos y síntomas de alarma en mujeres embarazadas. Utilizó un enfoque metodológico descriptivo, con una muestra de 167 gestantes. Los resultados destacaron que la promoción de la salud en mujeres gestantes es crucial para prevenir o detectar complicaciones del embarazo de manera precoz. Como conclusión, se identificaron estrategias efectivas en poblaciones migrantes, como la creación de videos o animaciones breves, que incorporan diversidad cultural, personajes identificables, y un lenguaje claro y directo, con impacto positivo en la salud materno-perinatal.

Tomas M<sup>38</sup>. España, 2022; se centró en diseñar recursos digitales de prevención y cuidado enfermero para personas con anorexia nerviosa, facilitados a través de una red social pública. Utilizó una metodología basada en revisión bibliográfica y finalmente quedaron con 20 estudios. Los resultados indicaron que estas herramientas digitales permitirán a las personas con anorexia o en riesgo de desarrollarla acceder a recursos de autocuidado en cualquier momento y lugar, promoviendo tanto el cuidado personal como la prevención del trastorno.

Roa J<sup>39</sup>. Chile, 2021; se propuso investigar la relación entre el uso de redes sociales y las conductas sexuales de riesgo en jóvenes universitarios. Utilizó un enfoque metodológico cuantitativo, observacional y analítico de corte transversal, con una muestra de 3684 estudiantes. Según los resultados obtenidos, el 26.5 % de los participantes utiliza redes sociales para buscar pareja o relaciones sexuales, y se encontró una

relación estadísticamente significativa entre el uso de redes y la incidencia de gonorrea. El estudio sugiere que el uso de redes sociales está asociado con un perfil de jóvenes que buscan encuentros casuales, consumen alcohol y tienen un inicio temprano de actividad sexual. En conclusión, el uso de redes sociales podría aumentar el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual al facilitar encuentros sexuales casuales.

Vinces A, Mosquera J<sup>40</sup>. Ecuador, 2021; en su investigación “Principales complicaciones obstétricas durante el parto”; cuyo objetivo fue: implementar un programa educativo audiovisual mediante redes sociales sobre la sexualidad responsable y el control obstétrico. Metodología: estudio descriptivo, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 100 pacientes. Resultados: 68% no conocen sobre las señales de peligro en la gestación, 48% presentaron sepsis como complicación, 12% hemorragia postparto y 8% trastornos hipertensivos. Concluyendo que las complicaciones en adolescentes gestantes se deben a una gravidez no controlada y por la ignorancia de las señales de peligro de la gestación, por ello se sugiere la implementación de programas educativos y el uso de herramientas digitales a través de las redes sociales donde la juventud está más internalizada.

Gobierno M<sup>41</sup>. México, s/f; en su trabajo sobre “Fortalecer las Redes Interinstitucionales y Sociales con el Sector Salud para coadyuvar en la disminución de la mortalidad materna en la Huasteca y Otomí Tepehua”; cuyo objetivo fue favorecer la instalación y el fortalecimiento de las redes interinstitucionales y sociales. Metodología: estudio descriptivo. Concluyendo que las redes sociales son la expresión del compromiso que los diferentes niveles de gobierno y de la sociedad tienen con la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio.

### **Nacionales**

Gómez-Corrales et al<sup>42</sup>. Lima, 2020; en su carta al editor “Estrategias para promover la salud oral en gestantes durante pandemia por COVID-19”; cuyo objetivo fue plantear algunas estrategias para promover la salud oral en gestante a través del uso de medios digitales. Estudio no experimental.

Resultados: Se determino que las gestantes son susceptibles a múltiples enfermedades por una serie de cambios generales y específicos como en el caso de las infecciones virales pueden producir complicaciones obstétricas y resultados adversos perinatales por los cambios en el sistema inmune. Concluyendo que la promoción de la salud es importante sobre todo en los primeros meses de gestación a través del uso de herramientas digitales que llegan a toda la población y sobre todo a los lugares más alejados.

No existen estudios similares a la propuesta en la presente investigación en el país, mucho menos en la región La Libertad.

### 2.3. Marco Conceptual.

**Complicaciones obstétricas:** Son las disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicial<sup>16</sup>.

**Embarazo:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 4 o 6 días después de la fecundación)<sup>17</sup>.

**Embarazo de riesgo:** es aquel que presenta complicaciones o factores asociados que pueden perjudicar la salud de la madre y del feto<sup>18</sup>.

**Facebook** es una red social que se centra en la interacción con distintos círculos de una persona como amigos, familiares, conocidos a nivel internacional, nacional y local<sup>33</sup>.

**Google:** Es una red social que sirve como un buscador de información en todos los idiomas y es de fácil acceso<sup>34</sup>.

**Instagram:** Es una red social que permite interactuar e intercambiar y compartir imágenes de todos los usuarios registrados<sup>35</sup>.

**Mortalidad materna:** Se refiere al fallecimiento de una mujer durante el embarazo, el parto o hasta 42 días después de dar a luz, sin importar la duración o el lugar del evento, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo<sup>19</sup>.

**LinkedIn:** Es una red social orientado al campo empresarial, al empleo y los negocios y pone en contacto al usuario los servicios que desea según su perfil<sup>36</sup>.

**Prevención:** Es un conjunto de medidas que se aplican para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección<sup>19</sup>.

**Redes sociales:** Según Hutt son lugares en Internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información, personal y profesional, con terceras personas, conocidos y absolutos desconocidos<sup>8</sup>.

**Twitter:** Es una red social que permite estar actualizado con textos breves a través de preguntas sencillas<sup>9</sup>.

## **2.4. Sistema de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis de trabajo de investigación**

H1: El uso de las redes sociales si previenen las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre, atendidas en el Hospital La Noria, 2023.

### **2.4.2. Hipótesis nula**

H0: El uso de las redes sociales no previenen las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre, atendidas en el Hospital La Noria, 2023.

## **2.5. Variables e indicadores**

### **2.5.1. Tipo de variables**

#### **2.5.1.1. Variable dependiente**

Redes sociales.

### 2.5.1.2. Variable independiente

Prevención de las complicaciones obstétricas.

### 2.5.1.3. Co-variables

Factores sociales

Variable	Definición operacional	Escala	Indicador	Categoría	Índice
Redes sociales	Para medir las redes sociales se tendrá en cuenta el tiempo promedio de uso semanal.	Ordinal	Tiempo promedio de uso de redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo: De 1 a 5 horas semanales.</li> <li>• Medio: De 6 a 10 horas semanales.</li> <li>• Alto: Mas de 11 horas semanales</li> </ul>	Si No
			Tipo de redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facebook</li> <li>• Instagram</li> <li>• Google</li> <li>• Twitter</li> <li>• TikTok</li> </ul>	Si No
Prevención de las complicaciones Obstétricas	Para medir la prevención de las complicaciones se tendrán en cuenta el riesgo de la morbilidad extrema	Nominal	Complicaciones obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parto pretérmino</li> <li>• Corioamnionitis</li> <li>• Pielonefritis</li> <li>• Hemorragia</li> <li>• Eclampsia</li> </ul>	Si No
			Morbilidad materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amenaza de parto prematuro</li> <li>• Ruptura Prematura de membranas</li> <li>• Infección de tracto urinario</li> <li>• Placenta Previa</li> </ul>	Si No

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preeclampsia</li> </ul>	
<b>Co-variables</b>  Factores sociales	Para medir la variable se tendrá en cuenta los factores sociales de la gestante.	Nominal	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria,</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior</li> <li>• Analfabeta</li> </ul>	Si No
			Nivel económico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Bajo</li> <li>• Muy bajo</li> </ul>	Mas de 3000.00 soles  2001.00 – 3000.00 soles  1026.00 - 2000.00 soles Menos de 1025.00 soles
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ama de casa</li> <li>• Independiente</li> <li>• Profesional</li> <li>• Sin empleo</li> </ul>	Si No
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera</li> <li>• Casada</li> </ul>	Si No
			Religión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católica</li> <li>• Protestante</li> <li>• Ateo</li> </ul>	Si No
			Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zona urbana</li> <li>• Zona marginal</li> <li>• Zona urbano marginal</li> </ul>	Si No
			Tipo de seguro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SIS</li> <li>• Privado</li> <li>• EsSalud</li> <li>• Sin seguro</li> </ul>	Si No

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y nivel de investigación

Estudio aplicado, explicativo, descriptivo, cuantitativo, no experimental, hipotético deductivo y de corte transversal<sup>43,44</sup>.

#### 3.2. Población y Muestra de estudio

##### 3.2.1. Población: Universo y de estudio

Conformada por 120 gestantes en quienes se suscitaron complicaciones obstétricas en el tercer trimestre durante los meses de setiembre a diciembre del 2023; dicha información fue obtenida del libro de registro de emergencias obstétricas del Hospital La Noria.

##### 3.2.2. Criterios de selección

###### Criterios de inclusión:

- Gestantes del tercer trimestre que presentaron complicaciones obstétricas.
- Gestantes que usan redes sociales con contenido del control de la gestación.
- Gestantes que se controlaron en el Hospital La Noria entre setiembre a diciembre del 2023.

###### Criterios de exclusión:

- Gestantes que presentaron alguna discapacidad que dificulte la aplicación de la encuesta.

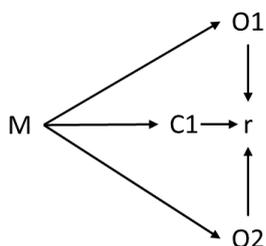
##### 3.2.3. Muestra.

Por ser una población pequeña, se tomó como muestra a la población, considerándose una población muestral y estuvo conformado 120 pacientes que presentaron complicaciones en el

tercer trimestre durante los meses de setiembre a diciembre del 2023.

### 3.3. Diseño investigación.

Estudio no experimental, descriptivo.<sup>43,44</sup>.



Donde

M: Muestra

O1: Redes Sociales

O2: Complicaciones obstétricas

C1: Factores sociales

r: relación entre las variables

### 3.4. Técnicas e instrumentos de investigación.

**Técnica:**

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta.

**Instrumento:**

El instrumento que se utilizó en la presente investigación fue el Cuestionario que consta de tres partes:

La primera parte estuvo conformada por datos generales como: historia clínica, fecha, edad, edad gestacional, gravidez y paridad de la paciente que participó en la investigación.

La segunda parte evaluó el tiempo promedio de uso de redes sociales y tipo de redes sociales y la tercera parte constó de las complicaciones obstétricas donde se evaluaron los factores sociales y las complicaciones obstétricas propiamente dichas. (Anexo 1).

Cabe mencionar que el instrumento fue elaborado por las investigadoras y para ello se realizó un juicio de expertos (Anexo 3).

**Procedimiento**

- En primer lugar, se solicitó permiso al Hospital La Noria a través de la Red de Salud Trujillo, para poder ejecutar el trabajo de investigación. (Anexo 5).
- Luego de ser aceptado y levantar las observaciones convenientes por parte de las investigadoras, se procedió a la aplicación del instrumento, el cual duró un tiempo aproximado de quince minutos cada uno.
- Los instrumentos se aplicaron en horario de la mañana de lunes a viernes, según disponibilidad de las pacientes que presentaron complicaciones obstétricas.

**3.5. Procesamiento y análisis de datos.**

- Después de obtener la información a través del instrumento, se procedió a descargar en una base de datos en Excel y luego fue exportando al paquete estadístico SPSS v. 25.0.
- Adicionalmente, se utilizó estadística descriptiva e inferencial para la elaboración de cuadros y tablas que respondieron a los objetivos planteados.

- Finalmente se realizó el análisis y discusión de los cuadros y tablas, donde se analizó si se acepta o rechaza la hipótesis de estudio.

### **3.6. Consideraciones éticas**

Las autoras de esta investigación expresan que se tuvieron en cuenta la declaración de Helsinki (2004); dentro los principios básicos para la investigación médica, donde la protección de la intimidad e integridad es un deber primordial y básico en medicina que se preservó; por otro lado, se protegió la confidencialidad y el anonimato de la información obtenida por parte de las pacientes; y en la Resolución Ministerial N° 233-2020: Consideraciones Éticas para la Investigación en Salud con Seres Humanos; donde menciona que, los investigadores deben mantener una conducta responsable durante todo el proceso de investigación<sup>44</sup>.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

IV- Tabla 1: Uso de redes sociales en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.

Uso de Redes sociales		Nº	%
Facebook	No	0	0,0
	Si	120	100,0
Instagram	No	36	30,0
	Si	84	70,0
Google	No	37	30,8
	Si	83	69,2
Twitter	No	120	100,0
	Si	0	0,0
TikTok	No	15	12,5
	Si	105	87,5
YouTube	No	17	14,2
	Si	103	85,8
Tiempo promedio en redes sociales	Alto	21	17,5
	Bajo	46	38,3
	Medio	53	44,2

**Fuente:** Elaborado por autoras.

#### Interpretación

En la tabla 1, se evidencia que la red social más utilizada es Facebook; ya que el 100 % de gestantes del tercer trimestre lo usan; luego la red que continua en cuanto a su utilidad es TikTok, donde el 87.5 % de gestantes lo utilizan; sin embargo, la red que ninguna gestante utiliza es el Twitter; probablemente porque es una red social dedicado más a contenidos del momento; mientras

que Facebook y TikTok están más orientados a brindar información corta de diferentes aspectos de la vida; así como permite interactuar en tiempo real.

**IV- Tabla 2: Morbilidades maternas en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.**

Morbilidades maternas		Nº	%
<b>Amenaza de Parto pretérmino</b>	No	102	85,0
	Si	18	15,0
<b>Ruptura Prematura de Membranas</b>	No	95	79,2
	Si	25	20,8
<b>Infección del Tracto Urinario</b>	No	91	75,8
	Si	29	24,2
<b>Placenta previa</b>	No	97	80,8
	Si	23	19,2
<b>Preeclampsia</b>	No	95	79,2
	Si	25	20,8

**Fuente:** Elaborado por autoras.

**Interpretación**

En la tabla 2, se evidencia que la morbilidad materna más evidenciada en las redes sociales por gestantes del Hospital La Noria, es la infección del trato urinario, el cual representa el 24.2 % y las demás morbilidades no superan el 20 % y la que menos se consulta sobre las morbilidades es sobre amenaza de parto pretérmino en un 15 %.

**IV- Tabla 3: Complicaciones obstétricas a partir de las morbilidades maternas en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.**

<b>Morbilidades</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>Complicaciones</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Amenaza De Parto Pretérmino	18	15.0	Parto Pretérmino	4	3.3
Ruptura Prematura De Membranas	25	21.0	Corioamnionitis	2	1.7
Infección Del Tracto Urinario	29	24.0	Pielonefritis	4	3.3
Hemorragias	23	19.0	Placenta Previa	2	1.7
Preeclampsia	25	21.0	Eclampsia	1	0.8

**Fuente:** Elaborado por autoras.

### **Interpretación**

En la tabla 3, se evidencia que la complicación obstétrica en gestantes del Hospital La Noria fue de 10.8 %; siendo el parto pretérmino y pielonefritis el más alto (3.3 % respectivamente) y la eclampsia la menor complicación (0.8 %).

**IV-Tabla 4. Factores sociales de las gestantes del tercer trimestre que usan redes sociales para prevenir complicaciones obstétricas del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.**

<b>Factores</b>	<b>Uso de Redes Sociales</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	2	1,7
	Secundaria	105	87,5
	Técnica	11	9,2
	Superior Universitario	2	1,7
<b>Nivel económico</b>	Alto	103	85,8
	Medio	14	11,7
	Bajo	3	2,5
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	76	63,3
	Independiente	34	28,3
	Dependiente	1	0,8
	Profesional	2	1,7
	Sin empleo	7	5,8

**Fuente:** Elaborado por autoras.

### **Interpretación**

En la tabla 4; según el grado de instrucción, las gestantes que tiene nivel secundario son las que más usan las redes sociales (87.5 %); mientras que las que tiene solo educación primaria y superior universitario poco lo usan y representan el 1.7 % respectivamente; sin embargo, si se compara el uso on el nivel económico, las que más usan redes sociales son las que cuentan con ingresos alto y representa el 87.5 % del total y según la ocupación o el trabajo que desempeñan son las amas de casa (63.3 %) las que más usan las redes sociales.

**IV- Tabla 5: Uso de las redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre. Hospital La Noria, 2023**

<b>Morbilidad Prevención</b>	<b>N° casos con prevención</b>	<b>%</b>	<b>Complicaciones</b>	<b>N° casos con complicaciones</b>	<b>%</b>	<b>% de redes visitadas (5 a más)</b>	<b>Total casos</b>	<b>%</b>
APP	14	77,8	Parto Pretérmino	4	22.2	15	18	15.0
RPM	23	92	Corioamnionitis	2	8	20.8	25	20.8
ITU	25	86.2	Pielonefritis	8	13.8	24.2	29	24.2
Placenta Previa	21	91.3	Hemorragia	2	8.7	19.3	23	19.2
Preeclampsia	24	96	Eclampsia	1	4	13.9	25	20.8
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>89.2</b>		<b>17</b>	<b>56.7</b>	<b>93.2</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaborado por autoras.

### **Interpretación**

En la tabla 5; el 22.2 % presentaron Parto Pretérmino y sólo el 15 % visitaron 5 redes sociales a más, 8 % presentaron corioamnionitis y de ellas 20.8 % visitaron más de 5 redes sociales; sin embargo, 4.2 % visitaron más de 5 redes sociales y de ellas 8 %, tuvieron pielonefritis.

#### 4.2. Docimasia de hipótesis

Se empleo la prueba Chi Cuadrado para validar si las redes sociales previenen las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre, Hospital La Noria, 2023; para este contraste se consideraron los valores críticos según el grado de libertad correspondiente y el valor de  $X^2$  calculado:

**H1:** El uso de las redes sociales si previenen las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre, atendidas en el Hospital La Noria, 2023.

**H0:** El uso de las redes sociales no previenen las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre, atendidas en el Hospital La Noria, 2023.

Error: 5 %

Estadístico de prueba: Chi cuadrado

Sig. (unilateral): 0.06

N: 120

$X^2$ : 6.93

Entonces:

		NUMERO DE REDES SOCIALES						$X^2$	p
		2 redes		3 a 4 redes		5 redes			
		n	%	n	%	n	%		
Complicaciones	NO	9	10.0%	39	43.3%	42	46.7%	6.93	0.06
	SI	4	13.3%	5	16.7%	21	70.0%		

Decisión: Dado que  $p > 0.05$  se rechaza H1

Conclusión: Hay evidencia que el uso de las redes sociales no previene las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre, atendidas en el Hospital La Noria, 2023.

## V. DISCUSION

Actualmente la sociedad vive un momento de hiperconexión gracias al internet y de manera particular con el uso de redes sociales; las cuales son herramientas importantes a la hora de obtener y buscar información relacionada a la salud y son los pacientes quienes interactúan u opinan en tópicos relacionados a su estado de salud; por lo tanto, permite determinar riesgos de manera oportuna o cuando acuden a los servicios de salud ya tienen conocimientos del tema o la morbilidad que padecen, el cual fue encontrado a través de redes sociales<sup>45</sup>.

En efecto, se realizó la presente investigación para analizar el uso de redes sociales en identificar las complicaciones obstétricas y permita tomar decisiones oportunas.

En la tabla 1; se evidencia que el 100 % de gestantes que han presentado complicaciones obstétricas en el tercer trimestre han usado la red social Facebook; 87.5 %, TikTok y ninguna de ellas usa Twitter.

Los datos encontrados, se alinean a los propuestos por Herrera<sup>45</sup>, donde el 73 % de mujeres usan o buscan información en el internet en temas de salud en España; sin embargo, deben saber filtrar y determinar qué información es fidedigna y real a fin de evitar la desinformación y generar falsa alarma en estado de su salud; por lo que, se sugiere reconocer el tipo de fuente que utiliza para que las acciones tomadas no sean tendenciosas.

Por otro lado, Serri<sup>46</sup>, considera que el uso de redes sociales no sólo permite la interacción ente miembros sino permite detectar patrones y comportamientos asociados a búsqueda de información y suministro en salud; el cual puede ser aplicado a intervenciones, promoción en salud, organización de los servicios diferenciados.

Por otro lado, Martin<sup>47</sup>, considera que las redes sociales permiten una interconexión entre usuarios de acuerdo algún criterio; entre ellos tiene al Facebook como la red más conocida que permite una comunicación fluida y permite compartir información contenidos de forma sencilla; sin embargo,

considera que la red social Twitter es usado sobre todo por adultos que no han utilizado otra red social con anterioridad; el cual coinciden con la presente investigación.

Según Tomas M<sup>38</sup>, considera que las herramientas digitales favorecen el autocuidado como el estudio donde demostró que las personas con anorexia o que son vulnerables a sufrirlo, por lo tanto, contribuyen a prevenir este trastorno; en efecto, las redes sociales pueden reducir los riesgos de morbilidad materna.

En la tabla 2, se pudo identificar que en las redes sociales la morbilidad materna más consultada fue para la Infección del Tracto Urinario (24.2 %) y por la que menos se consultó (15 %) fue en el caso de amenaza de parto pretérmino. Por su parte Serri<sup>46</sup> considera que las redes sociales permiten crear e intercambiar contenidos entre usuarios, desde distintos espacios y actualmente lo utilizan para salud; cambiando el esquema de un modelo vertical (monólogo) de autoridad hacia un público objetivo a un diálogo, traspasando los límites físicos.

Por otro lado, la Clínica Mayo, según Martín<sup>47</sup> ha implementado un servicio dedicado de manera exclusiva a redes sociales a través de Facebook, YouTube y Twitter, donde comparten con sus pacientes podcasts y blog hecho por profesionales de la salud; los cuales se encargan de fomentar la prevención de enfermedades y complicaciones con una inversión mínima y en tiempo real.

Por su parte Montero<sup>37</sup>, considera que la salud materna es importante en el mundo; para ello sugiere que se deben determinar estrategias a fin que la población le sea familiar y es allí donde debe intervenir la interculturalidad, como en el caso de población migrante, donde requieren de videos cortos, con respeto de la diversidad cultural, personajes propios y un lenguaje claro y concreto; quizá estos aspectos no se están tomando en cuenta para elaborar material audiovisual y sean compartidos en las redes sociales.

En esa misma línea, Gómez-Corrales et al<sup>42</sup>, considera que las gestantes son susceptibles a una serie de enfermedades y durante los primeros meses ocurren cambios generales y específicos; para ello sugiere el empleo de

herramientas digitales que son medios masivos y llega hasta los lugares más lejanos y todos pueden tener acceso a ello.

En la tabla 3, el 10.8 % de las gestantes que han presentado complicaciones obstétricas en el tercer trimestre; 3.3 % fue por parto pretérmino y pielonefritis; 1.7 % fue por corioamnionitis y placenta previa y 0.8 % por eclampsia.

Por su parte, el Instituto Nacional de Salud<sup>48</sup> (NIH) de los Estados Unidos, considera que las principales complicaciones son la diabetes mellitus, infecciones, preeclampsia, trabajo de parto pretérmino, depresión y ansiedad, aborto, mortinatalidad entre otras complicaciones; la cual se puede evidenciar que si tiene relación con el presente estudio; porque las complicaciones en que ambas coinciden fue la infección, preeclampsia y parto pretérmino.

Para Camargo et al<sup>49</sup>. La principal complicación fue el aborto (32 %); 14 %, presentaron complicaciones con la infección de vías urinarias; 15 %, enfermedades hipertensivas y 12 %, ruptura prematura de membranas. Esta investigación, muestra resultados de complicaciones muy altas en comparación con la realizada en el Hospital La Noria; quizá se debe al periodo de estudio que es mas largo o hubo otros factores que actuaron como protectores.

En la tabla 4, se evidencia que 87.5 % de las gestantes que mas usan redes sociales son las que tiene nivel secundario; 85.8 %, tienen un nivel económico alto y 2.5 %, bajo y 63.3 % son amas de casa y 28.3 % son amas de casa y en el caso de profesionales sólo 1.7 % son las que usan redes sociales.

Así mismo, Camargo et al<sup>49</sup>. Considera que 55.7 % tenía nivel secundario; 63.8 %, eran madres solteras y 35.9 % eran amas de casa; esta investigación cuenta con datos similares a la presente investigación; quizá son mas altos pero se asocian en cuanto al nivel educativo (secundaria) y ocupación (ama de casa); estos factores de riesgo deben ser tomados en cuenta durante la atención prenatal; donde debe mayor énfasis y valorar como un riesgo de morbilidad materna y perinatal.

Por otro lado, Martin<sup>47</sup>, considera que el uso de redes sociales tiene relevancia en la salud pública; ya que, estos pueden influenciar en el comportamiento de

la salud de las personas a través de modelos y normas sociales, conducta comunicativa y social de refuerzo. Teniendo en cuenta que el ser humano es una especie social y se ve influenciado por el comportamiento de salud y los resultados que generan en los demás; por lo tanto, las redes sociales han mostrado que contribuyen a ofrecer propuestas de solución a la salud pública como la obesidad, cigarrillo, conductas alimenticias, comportamiento sexual de alto riesgo, entre otros; en efecto, considero que en salud puede tener un efecto positivo.

Por otro lado, la investigación difiere con lo propuesto con Navarret<sup>50</sup>; pues considera, que las redes sociales son un potencial para los pacientes; permite compartir experiencias de su enfermedad con personas que han cursado la enfermedad, incluso forman grupos de apoyo y lo que se transmite puede ser viral en pocos minutos y puede ser de conocimiento en todo el mundo; en efecto, la tecnología de información y comunicación está cambiando la salud y el personal de salud más bien debe enfocarse en orientar al personal a que utilicen las redes sociales de manera adecuada a fin de evitar la vulneración de sus derechos y preservar la ética.

Por su parte Ramos et al<sup>51</sup>. Considera que las redes sociales son medios masivos donde se intercambia información en tiempo real; sin embargo, es un medio donde se puede ver vulnero la privacidad de los pacientes a través de la exposición de fotos, videos o datos propios; como es el caso de la investigación que desarrollaron en Lima; donde 60 % de enfermeras compartieron fotos y videos de procedimientos médicos; 30 %, fotos con pacientes y luego publicados en redes sociales; 25 %, publicaron fotos del ambiente laboral con presencia de pacientes y 35 %, compartieron fotos de pacientes en condición crítica.

En efecto, probablemente esto haga que las pacientes obstétricas no usen muy frecuentemente las redes sociales para consultar sobre sus problemas de salud. Lo que sí, se debe investigar en futuros estudios es que si todos los procedimientos realizados, firmen las pacientes su consentimiento informado incluso cuando esto no sea divulgado en redes sociales.

De igual modo, Ashfikur et al<sup>52</sup>, considera que entre los factores que influyen en el lugar de parto es el grado de instrucción de la mujer, de su marido y el nivel económico; para ello, es necesario fomentar la atención prenatal en establecimientos de salud mediante el uso de redes sociales.

Por otro lado, en la tabla 5, se evidencia que del total de complicaciones 22.2 % presentaron Parto Pretérmino y sólo el 15 % visitaron 5 redes sociales a más, 8 % presentaron corioamnionitis y de ellas 20.8 % visitaron más de 5 redes sociales; sin embargo, 4.2 % visitaron más de 5 redes sociales y de ellas 8 %, tuvieron pielonefritis.

Por su parte, el gobierno de Michoacán<sup>53</sup> (México), considera que las mujeres son de bajos recursos económicos y no puede pagar la movilidad, estadía y mucho menos con quien dejar los hijos y consideran normales las malestares en la gestación, parto y puerperio; frente a esta realidad y mediante la cogestión de las instituciones y autoridades con la finalidad de reducir la y evitar la MM, implementar el funcionamiento de las redes sociales vinculados a la atención médica, que permita el acceso oportuno de las mujeres; por lo expuesto, es una forma como mitigar el riesgo de MME.

Zhapa y Ochoa<sup>54</sup>, identifican que las redes sociales son favorables para prevenir el embarazo en adolescentes, donde 7 de cada 10 adolescentes están de acuerdo; ya que, facilitan información, pueden compartir e interactuar y entre las redes sociales más usadas en este caso es el Instagram, donde consideran que 74.1 % lo consideran oportuno para obtener información y prevenir el embarazo. Esta investigación se alinea a lo propuesto; puesto que, hay una alta aceptación de las redes sociales y minimizan el embarazo y en la presente investigación, solo 1 de cada 10 gestantes que presentan complicaciones obstétricas evolucionan a una morbilidad de alto riesgo.

Probablemente la existencia de no asociación se fundamente en lo que refiere Serri<sup>46</sup>; puesto que, las redes sociales han evolucionado lento en ámbito del sector salud, por ser considerado como un valor máspreciado e incluso a veces genera controversia el usar redes sociales ya que los servicios de salud se

basan en la privacidad, confidencialidad, trato personal, humanizado y a veces estos principios se vulneran en las redes sociales.

Sin embargo, la presente investigación difiere con el estudio planteado por Young<sup>55</sup> donde identificó que con el uso de Facebook logro duplicar la solicitud de pruebas de VIH en población de riesgo. Del mismo, Moorhead<sup>56</sup> determinó beneficios del uso de redes sociales como: interacción entre los miembros, información individualizada, mayor acceso, soporte emocional, vigilancia de la salud pública y brinda todos los insumos para la implementación de políticas públicas.

Por su parte Espinoza E, Mazuelos C<sup>5</sup>. considera que en el internet y las redes sociales se difunde información para el cuidado de la salud; donde las personas buscan información según sus síntomas, diagnóstico y tratamiento; así como a profesionales que les apoye en su proceso de recuperación; sin embargo, esto no se evidencia en la práctica clínica, porque muchas gestantes usan redes sociales; sin embargo, siguen presentando complicaciones maternas y perinatales.

Sin embargo, no toda la información compartida por redes sociales es verídica o que tenga la evidencia científica; el cual si puede influenciar en las actitudes y creencias de los usuarios tomando decisiones no acertadas que afectan su estado de salud; el cual bloquea una decisión objetiva y veraz en la toma de decisiones. Por lo tanto, quizá este sea un factor por el cual las pacientes que participaron en la investigación que sufrieron complicaciones obstétricas desconfíen en la información vertida en las redes sociales; quizá en futuras investigaciones se pueda estudiar su experiencia en el uso de redes y como aporte a su salud.

Según el Banco Interamericano de Desarrollo<sup>57</sup> (BID), considera que las redes sociales difunden información según sus experiencias en relación a la atención en salud entre personas de su entorno, convirtiéndose en una herramienta que influye en las decisiones de las personas en donde van a decidir tener su parto. Por otro lado, probablemente como no se tuvo en cuenta a la pareja en la presente investigación teniendo en cuenta quien es el que decide o influye en

sus decisiones; por lo tanto, en futuras investigaciones se debe valorar la opinión que tenga la pareja en caso de emergencias o complicaciones obstétricas en el uso de redes sociales.

Por su parte Vincés A, Mosquera J<sup>40</sup> propone que se debe utilizar herramientas digitales en adolescentes que ayuden a mitigar las complicaciones como sepsis (48 %), trastornos hipertensivos (8 %) y hemorragia postparto (12 %); pues mayormente tienen una gestación no controlada y no conocen las señales de peligro (68 %); sin embargo, sería una alternativa interesante porque la mayoría de adolescentes usan redes sociales y la más utilizada es el Facebook.

Además, se debe tener en cuenta que, las redes sociales no sólo lo utilizan como medio de información, sino como una posibilidad de ciberactivismo a fin de reclamar sus derechos en las que son vulnerados sobre todo la violencia obstétrica; además encuentran apoyo de sus pares, alternativas de solución a problemas de la maternidad. Por lo tanto, las redes sociales si son una buena ventana que puede permitir mejorar la calidad de vida y evitar complicaciones maternas; pero ello depende de la capacidad y empoderamiento que se le brinde y el acceso a servicios de internet.

## CONCLUSIONES

- El 100 % de gestantes que han presentado complicaciones obstétricas en el tercer trimestre usan la red social Facebook; 24.2 %, TikTok en el Hospital La Noria.
- La complicación obstétrica en el tercer trimestre del Hospital La Noria más consultada en redes sociales fue la Infección del Tracto Urinario (24.2 %) y la que menos se consultó (15 %) fue el parto pretérmino.
- El 10.8 % de las complicaciones obstétricas evolucionan y generan morbilidad de alto riesgo obstétrico en el tercer trimestre en el Hospital La Noria.
- El 87.5 % de las gestantes que han presentado complicaciones obstétricas en el tercer trimestre y que usan más las redes sociales, tienen nivel secundario y cuentan con ingresos más altos respectivamente y 63.3 % según su ocupación, son amas de casa.
- El 22.2 % de las gestantes con complicaciones presentaron Parto Pretérmino y sólo el 15 % visitaron 5 redes sociales a más; 8 % presentaron corioamnionitis y de ellas 20.8 % visitaron más de 5 redes sociales.

## RECOMENDACIONES

- Al Gerente Regional de Salud implementar una unidad dedicado a la elaboración de un plan anual de intervención con el uso de redes sociales, el cual puede estar ligado a imagen institucional.
- Al Director de la Red de Salud Trujillo fortalecer el área de imagen institucional que se encuentre abocado a la elaboración podcasts, blog y mensajes orientados a la educación materna para prevenir complicaciones en gestantes, las cuales se deben masificar a través de las redes sociales.
- Al Director del Hospital La Noria, que fortalezca la consulta a través del servicio de teleconsulta y salud digital, valiéndose de las redes sociales a fin de masificar los servicios de salud materna en el ámbito de su jurisdicción.
- A la coordinadora de la Estrategia Salud Sexual y Reproductiva de la Gerencia Regional de La Libertad, implementar un monitoreo de gestantes utilizando todos los instrumentos de gestión de acuerdo al nivel de atención.
- A la Jefe de Obstetricia del Hospital La Noria, la cual debe implementar redes sociales como Facebook, YouTube, TikTok y Twitter, donde tenga como amigos o seguidores a todas las gestantes de su jurisdicción y que sirva como un canal donde interactúen en tiempo real con gestantes del ámbito de su jurisdicción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hutt H. Las redes sociales: una herramienta de difusión. Rev. Reflexiones. 2012; 91(2): 121-128. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72923962008>
2. Quintero F. Inseguridad en las redes sociales e Internet: Prioridad en las escuelas de la provincia de Ocaña (Primera ed.). Medellín, Colombia: Instituto Tecnológico Metropolitano. 2016.
3. Velastegui E. las ventajas y desventajas del internet en la sociedad. Rev. Conciencia Digital. 2019; 2: 35-45 DOI: <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v2i1.928>
4. Curioso W et al. Cerrando la brecha digital en el Perú: educando a personas viviendo con VIH/SIDA para evaluar la calidad de la información en salud en Internet. Rev Per Med Exp Salud Publ. 2007;24(3):280-5.
5. Espinoza E, Mazuelos C. Desinformación sobre temas de salud en las redes sociales. Rev. Cub. Información en Ciencias de la Salud. 2020; 31(2): e1498. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3776/377665620002/html/>
6. Care Irak. Uso de las redes sociales para cambiar el conocimiento sobre la salud materna en Irak. 2022. Disponible en: <https://www.care.org/es/news-and-stories/ideas/using-social-media-to-change-knowledge-about-maternal-health-in-iraq/>
7. García J. Tecnologías de la información y comunicación. eSalud, efectos, implicaciones, evaluación, comunicación en salud. 2021. DOI: <https://doi.org/10.55778/ts877233216>
8. Muñoz D, Ariza G. Maternidades contemporáneas y redes sociales virtuales: "No era la única que estaba pasando por eso". Rev. Trabajo Social. 2021; 23: pp. 225-248 DOI: <https://doi.org/10.15446/ts.v23n1.86615>
9. Berlanga S. et al. Satisfacción en la provisión de redes de apoyo social en grupos de acompañamiento a la maternidad". Enfermería Global 2014; 33: 18-32. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica2.pdf>
10. Gutiérrez M. "Las nuevas tecnologías como fuente de apoyo social en la transición a la maternidad". (Tesis de doctorado en Ciencias Humanas y

Sociales, Universidad Pontificia Comillas) (Tesis doctorado) Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España, 2018. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31310/TD00336.pdf?sequence=i&isAllowed=y>

11. Ortiz C, et al. Tecnologías de la información y comunicación para el cuidado y atención del embarazo en el primer nivel de atención". Ciencia UAT 12 (2): 40-53. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-785820i8000i00040&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-785820i8000i00040&script=sci_arttext)
12. Fernández A. Impacto de las tecnologías de la información en la interrelación matrona-gestante". Index de Enfermería 25 (3): 156-160. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=Sii32-i29620i6000200007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=Sii32-i29620i6000200007)
13. Berger J, Buechel E. Facebook Therapy? Why Do People Share Self-Relevant Content Online?". Electronic Journal. 2012. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.2013148>
14. Gleeson D, Craswell A, Jones C. Women's use of social net-working sites related to childbearing: An integrative review". Women and Birth 2018; 32 (4): 294-302. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.10.010>
15. Rojas P. Complicaciones obstétricas del tercer trimestre de embarazo en el Hospital de Vitarte. (Tesis Pregrado). Universidad San Juan Bautista, Lima, Perú, 2018. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1466/T-TPMC-PAMELA%20SOLANGE%20FANNY%20ROJAS%20ACEVEDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Placenta previa University of Meryland Medical center 2012, disponible en: <http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/placenta-previa>
17. López E. Hemorragias del tercer trimestre; Complejo Hospitalario Universitario de Albacete; 2011 – España.
18. EISEVIER Progresos de obstetricia y ginecología Rotura prematura de membranas actualizado 2004 disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista->

progresos-obstetricia-ginecologia151-articulo-rotura-prematura-membranas-13062145

19. Donoso B, Oyarzún E. Parto prematuro; Revista Biomédica Revisada Por Pares Medwave 2012 Sep;12(8):e5477
20. Martínez E. et al. Infecciones del tracto urinario bajo en adultos y embarazadas: consenso para el manejo empírico; Revista Infectio Colombia 2013; 17(03)
21. Cunningham F. et al. Obstetricia de Williams. 25<sup>a</sup>. Ed. Mc Graw-Hill. Interamericana, México, 2019.
22. Rojas L. et al. Preeclampsia - eclampsia diagnóstico y tratamiento. Revista Eugenio Espejo. 2019; 13(2): 78-89. DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.09>
23. Norwitz ER. Preeclampsia: Management and prognosis. UpToDate. 2019. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-management-and-prognosis/print?search=preeclampsia&source=search\\_result&selectedTitle=2~150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-management-and-prognosis/print?search=preeclampsia&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2).
24. Gestational Hypertension and Preeclampsia ACOG PRACTICE BULLETIN. Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologists. The American College of Obstetricians and Gynecologist. 2019 Disponible en: <https://www.acog.org/-/media/Practice-Bulletins/Committee-onPractice-Bulletins----Obstetrics/pb202.pdf?dmc=1&ts=20181223T0145434625>.
25. August P, Sibai B. Preeclampsia: Clinical features and diagnosis. UpToDate. 2019. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-clinical-features-and-diagnosis/print?search=preeclampsia&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-clinical-features-and-diagnosis/print?search=preeclampsia&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1).
26. August P, Sibai B. Preeclampsia: Clinical features and diagnosis. [Internet]. UpToDate. 2018 Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-clinical-featuresand->

[diagnosis/print?source=search\\_result&search=preeclampsia&selectedTitle=1~150](https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-management-and-prognosis/print?search=preeclampsia&source=search_result&selectedTitle=1~150).

27. Thadhani R, Maynard SE. Proteinuria in pregnancy: Evaluation and management. UpToDate. 2019. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-management-and-prognosis/print>
28. Sibai B. HELLP syndrome. UpToDate. 2018. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/hellp-syndrome/print?search=preeclampsia&source=search\\_result&selectedTitle=10~150&usage\\_type=default&display\\_rank=10](https://www.uptodate.com/contents/hellp-syndrome/print?search=preeclampsia&source=search_result&selectedTitle=10~150&usage_type=default&display_rank=10).
29. Magloire L, Funai E. Gestational hypertension [Internet]. UpToDate. 2018. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/gestational-hypertension/print?search=preeclampsia&source=search\\_result&selectedTitle=9~150&usage\\_type=default&display\\_rank=9](https://www.uptodate.com/contents/gestational-hypertension/print?search=preeclampsia&source=search_result&selectedTitle=9~150&usage_type=default&display_rank=9).
30. Norwitz E. Preeclampsia: Management and prognosis [Internet]. UpToDate. 2018. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-management-and-prognosis?search=preeclampsia&source=search\\_result&selectedTitle=2~150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-management-and-prognosis?search=preeclampsia&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2).
31. Porroche-Escudero A. Problematizando la desinformación en las campañas de concienciación sobre el cáncer de mama. Gac Sanit. 2017;31(3):250-2. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.11.003>
32. Agudelo S. et al. Análisis de las relaciones sociales durante el embarazo en mujeres con y sin morbilidad materna extrema. Medellín, 2011-2012. Rev. Gerenc. Polit. Salud 2016; 15(30): 160-175 DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-30.arsd>
33. Bold D, Ellison N. Social Network Sites: Definition, History, and. Journal of Computer-Mediated Communication. 2007. 210-230.
34. Peña K, Pérez M, Rondón E. Ponencia en las Jornadas sobre Gestión en Organizaciones del Tercer Sector.

35. Royero J. Las redes de I+D como estrategia de uso TIC en las Universidades de América Latina. Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento (RUSC). 2007; 3(2): 1-15: Disponible en: <https://rusc.uoc.edu/rusc/ca/index.php/rusc/article/download/v3n2-royero/280-1198-2-PB.pdf>
36. El peruano. El Peruano. Obtenido de Elperuano.pe: Disponible en: <http://www.elperuano.pe/noticia-las-redes-sociales-cada-dia-57570.aspx>
37. Montero H. Diseño de una estrategia educativa sobre signos y síntomas de alarma en gestantes en situación migratoria. (Tesis pregrado). Universidad Antonio Nariño, Bogotá, Colombia, 2023. Disponible en: [http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/8149/1/2023\\_HeidyEstefan%c3%adaMonteroLara.pdf](http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/8149/1/2023_HeidyEstefan%c3%adaMonteroLara.pdf)
38. Tomas M. Plan de mejora: Uso de las redes sociales para la prevención y cuidado de personas con anorexia nerviosa (AN). (Tesis Posgrado). Universidad Zaragoza, Zaragoza, España, 2022. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/112673/files/TAZ-TFG-2022-581.pdf?version=1>
39. Roa J. Uso de redes sociales y conducta sexual de riesgo en población universitaria. (Tesis Posgrado). Universidad de Concepcion, Concepcion, Chile, 2021. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/9193/1/TESIS%20USO%20DE%20REDES%20SOCIALES%20Y%20CONDUCTAS%20SEXUALES%20DE%20RIESGO%20%20.Image.Marked.pdf>
40. Vines A, Mosquera J. Principales complicaciones obstétricas durante el parto. (Tesis Pregrado). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador, 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/62350/1/CD%20813-%20VINCES%20MENDOZA%20ALISON%20ARIANNA%20%3b%20MOSQUERAQUIMI%20JOAN%20VLADIMIR.pdf>
41. Gobierno M. Fortalecer las Redes Interinstitucionales y Sociales con el Sector Salud para coadyuvar en la disminución de la mortalidad materna en la

Huasteca y Otomí Tepehua. s/f. Disponible en:  
[http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Hidalgo/hgo\\_meta2\\_1\\_relatoria.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Hidalgo/hgo_meta2_1_relatoria.pdf)

42. Gómez-Corrales. Estrategias para promover la salud oral en gestantes durante pandemia por COVID-19. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(4): 495-496 DOI: <https://doi.org/10.15381/os.v23i4.18850>
43. Hernández R, Méndez S, Mendoza C, Cuevas A. Fundamentos de investigación. Mc Graw Hill Education. 2016.
44. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. 2018.
45. Herrera I. Comunicación en salud y redes sociales: necesitamos más enfermeras. *Rev. Cient. Soc. Esp. Enferm. Neuro.* 2021; 53: 1-4 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2021.03.001>
46. Serri M. Redes sociales y salud. *Rev. chil. infectol.* 2018; 35(6): 629-630 DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182018000600629>
47. Martín A. Redes Sociales en el ámbito de la Medicina. (Tesis Pregrado). Universidad de Cantabria, Santander, España, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16617/MartinPastorAriadnaTeresa.pdf?sequence=1>
48. Instituto Nacional de Salud. ¿Cuáles son algunas complicaciones comunes del embarazo? 2021. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/complicaciones>
49. Camargo et al. Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. *Ginecol. obstet. Méx.* 2022; 90(6): 496-503 Doi: <https://doi.org/10.24245/gom.v90i6.6818>
50. Navarret R. Decálogo para el uso de redes sociales como herramienta de cuidado. *Rev ROL Enferm* 2019; 42: 42-44: Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/3309876; 32>
51. Ramos M, Merino C, Ramon J, Pastor N. Enfermería y las redes sociales: uso responsable. *Index Enferm* 2022; 30(1-2): Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000100031](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100031)

52. Ashfikur R, et al. Factores que influyen en el lugar de parto: evidencia de tres países del sur de Asia. Plos One. 2021; 16(4): e0250012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0250012>
53. Secretaria de Salud. Gobierno de Michoacán. Redes Sociales en Salud Materna y Perinatal. 2024. Disponible en: <https://salud.michoacan.gob.mx/redes-sociales-salud-materna/>
54. Zhapa C, Ochoa S. Educación sexual y redes sociales: Estrategia innovadora para prevenir el embarazo adolescente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA. 2021; 6(3): 379-400 Doi: <http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1318>
55. Young S, et al. Social networking technologies as an emerging tool for HIV Prevention: a cluster randomized trial. Ann Intern Med. 2013; 159(5): 318-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-159-5-201309030-00005>.
56. Moorhead S A, et al. New dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health Communication J Med Internet Res 2013;15 (4): e85.
57. Banco Interamericano de Desarrollo, Asuntos de familia. Estudio cualitativo sobre redes sociales durante el embarazo y parto en Mesoamérica. 2015. Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/publications/spanish/viewer/Asuntos-de-familia-Estudio-cualitativo-sobre-las-redes-sociales-durante-el-embarazo-y-parto-en-Mesoam%C3%A9rica-Chiapas-M%C3%A9xico-Guatemala-Panam%C3%A1-Honduras-y-Nicaragua.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### INSTRUMENTO

#### Uso de redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el Tercer Trimestre. Hospital La Noria, 2023

##### I. DATOS GENERALES

Historia Clínica N.º: ..... Fecha.....

Edad: .....G...P..... Edad Gestacional.....

##### II. REDES SOCIALES

###### Tiempo promedio en redes sociales

###### Bajo

- 1 a 5 horas semanales SI ( ) NO ( )

###### Medio

- 6 a 10 horas semanales SI ( ) NO ( )

###### Alto

- Mas de 11 horas semanales SI ( ) NO ( )

###### Tipo de redes sociales

- Facebook SI ( ) NO ( )
- Instagram SI ( ) NO ( )
- Google SI ( ) NO ( )
- Twitter SI ( ) NO ( )
- TikTok SI ( ) NO ( )
- You Tube SI ( ) NO ( )

### III. COMPLICACIONES OBSTETRICAS

#### Factores sociales

- **Grado de instrucción**

Primaria	SI	( )	NO	( )
Secundaria	SI	( )	NO	( )
Superior	SI	( )	NO	( )
Analfabeto	SI	( )	NO	( )

- **Nivel económico**

1025.00 soles	SI	( )	NO	( )
1026.00 – 2000.00 soles	SI	( )	NO	( )
2001.00 – 3000.00 soles	SI	( )	NO	( )
Mas de 3000.00 soles	SI	( )	NO	( )

- **Ocupación**

Ama de casa	SI	( )	NO	( )
Independiente	SI	( )	NO	( )
Dependiente	SI	( )	NO	( )

#### Morbilidades Maternas

- **Amenaza de Parto pretérmino**

Si	( )
No	( )

- **RPM**

Si	( )
No	( )

- **Placenta previa**

Si	( )
No	( )

- **ITU**

Si ( )

No ( )

- **Preeclampsia**

Si ( )

No ( )

**Complicaciones obstétricas a partir de las Morbilidades Maternas.**

- **Parto pretérmino**

Si ( )

No ( )

- **Corioamnionitis**

Si ( )

No ( )

- **Pielonefritis**

Si ( )

No ( )

- **Hemorragia**

Si ( )

No ( )

- **Eclampsia**

Si ( )

No ( )

**ANEXO 2**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, .....,  
mayor de edad, con DNI N° ....., natural de .....,  
domiciliado en:....., en uso de mis facultades:

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mi formación académica.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado “Uso de redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el tercer trimestre. Hospital La Noria, 2023”.

He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos e incluidos en un fichero que deberá prestar las garantías necesarias, según la normatividad vigente y principios éticos.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para participar en el proyecto de investigación presente.

---

DNI N°:

**ANEXO 3**  
**JUICIO DE EXPERTOS**

**ANEXO 3**

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
POR JUICIO DE EXPERTOS.**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

Uso de redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el Tercer Trimestre. Hospital La Noria, 2023.

**JUICIO DE EXPERTO**

1. La opinión que usted brinda es personal y sincera.
2. Marque con un aspa "x" dentro del Cuadro de Valoración, sólo una vez por cada criterio, el que usted considere su opinión sobre el cuestionario.

<b>REDES SOCIALES</b>		
<b>TIEMPO PROMEDIO EN REDES SOCIALES</b>		
<b>BAJO</b>		
1 A 5 HORAS SEMANALES	SI	NO
<b>MEDIO</b>		
6 A 10 HORAS SEMANALES	SI	NO
<b>ALTO</b>		
MAS DE 11 HORAS SEMANALES	SI	NO
<b>TIPO DE REDES SOCIALES</b>		
FACEBOOK	SI	NO
INSTAGRAM	SI	NO
GOOGLE	SI	NO
TWITTER	SI	NO
TIKTOK	SI	NO
YOUTUBE	SI	NO

1 = SI, 0 = NO

Si considera necesario hacer alguna modificación, señálelo en la casilla de observaciones.

ÍTEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Las preguntas persiguen fines del objetivo general.	✓		
2. Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico.	✓		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores.	✓		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	✓		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	✓		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	✓		
7. Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación.	✓		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	✓		
9. Se deben considerar otros ítems.	✓		
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado.	✓		

#### CALIFICACIÓN GLOBAL

CATEGORÍA	INTERVALO
MALO	0 - 3
REGULAR	4 - 7
BUENO	8 - 10

Muchas gracias por su respuesta.

  
Daniel Hernández  
CATEDRATA  
COP-12985

FIRMA

### ANEXO 3

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS.

##### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Uso de redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el Tercer Trimestre. Hospital La Noria, 2023.

##### JUICIO DE EXPERTO

1. La opinión que usted brinda es personal y sincera.
2. Marque con un aspa "x" dentro del Cuadro de Valoración, sólo una vez por cada criterio, el que usted considere su opinión sobre el cuestionario.

REDES SOCIALES		
<b>TIEMPO PROMEDIO EN REDES SOCIALES</b>		
<b>BAJO</b>		
1 A 5 HORAS SEMANALES	SI	NO
<b>MEDIO</b>		
6 A 10 HORAS SEMANALES	SI	NO
<b>ALTO</b>		
MAS DE 11 HORAS SEMANALES	SI	NO
<b>TIPO DE REDES SOCIALES</b>		
FACEBOOK	SI	NO
INSTAGRAM	SI	NO
GOOGLE	SI	NO
TWITTER	SI	NO
TIKTOK	SI	NO
YOUTUBE	SI	NO

E CUBELA

1 = SI, 0 = NO.

Si considera necesario hacer alguna modificación, señálelo en la casilla de observaciones.

ÍTEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Las preguntas persiguen fines del objetivo general.	✓		
2. Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico.	✓		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores.	✓		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	✓		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	✓		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	✗		
7. Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación.	✗		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	✗		
9. Se deben considerar otros ítems.	✗		
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado.	✗		

#### CALIFICACIÓN GLOBAL

CATEGORÍA	INTERVALO
MALO	0 - 3
REGULAR	4 - 7
BUENO	8 - 10

Muchas gracias por su respuesta.

  
ANA MIREYA FLORES VILLEGAS  
COP 2234  
OBSTETRA

FIRMA

### ANEXO 3

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS.

##### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Uso de redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en el Tercer Trimestre. Hospital La Noria, 2023.

##### JUICIO DE EXPERTO

1. La opinión que usted brinda es personal y sincera.
2. Marque con un aspa "x" dentro del Cuadro de Valoración, sólo una vez por cada criterio, el que usted considere su opinión sobre el cuestionario.

REDES SOCIALES		
TIEMPO PROMEDIO EN REDES SOCIALES		
BAJO		
1 A 5 HORAS SEMANALES	SI	NO
MEDIO		
6 A 10 HORAS SEMANALES	SI	NO
ALTO		
MAS DE 11 HORAS SEMANALES	SI	NO
TIPO DE REDES SOCIALES		
FACEBOOK	SI	NO
INSTAGRAM	SI	NO
GOOGLE	SI	NO
TWITTER	SI	NO
TIKTOK	SI	NO
YOUTUBE	SI	NO

1 = SI, 0 = NO.

Si considera necesario hacer alguna modificación, señálelo en la casilla de observaciones.

ÍTEMS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Las preguntas persiguen fines del objetivo general.	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico.	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores.	<input checked="" type="checkbox"/>		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	<input checked="" type="checkbox"/>		
7. Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	<input checked="" type="checkbox"/>		
9. Se deben considerar otros ítems.	<input checked="" type="checkbox"/>		
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado.	<input checked="" type="checkbox"/>		

#### CALIFICACIÓN GLOBAL

CATEGORÍA	INTERVALO
MALO	<input type="radio"/> 0 - 3
REGULAR	<input type="radio"/> 4 - 7
BUENO	<input type="radio"/> 8 - 10

Muchas gracias por su respuesta.



FIRMA

#### ANEXO 4

**Uso de las redes sociales para la prevención de las complicaciones obstétricas en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital La Noria, 2023.**

COMPLICACIONES OBSTETRICAS		USO DE REDES SOCIALES						X <sup>2</sup>	p
		2 redes		3 a 4 redes		5 redes			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
<b>Parto pretérmino</b>	No	13	10,8	34	28,3	55	45,9	4,6 2	0,10
	Si	0	0,0	10	8,3	8	6,7		
<b>Rotura Prematura de Membranas</b>	No	9	7,5	33	27,6	53	44,1	2,1 8	0,34
	Si	4	3,3	11	9,2	10	8,3		
<b>Infección del Tracto urinario</b>	No	10	8,3	33	27,6	48	40,0	0,0 3	0,99
	Si	3	2,5	11	9,2	15	12,5		
<b>Placenta previa</b>	No	8	6,6	41	34,2	48	40,0	8,3 3	0,02
	Si	5	4,2	3	2,6	15	12,5		
<b>Preeclampsia</b>	No	12	10,0	35	29,2	48	40,0	1,7 0	0,43
	Si	1	0,8	9	7,6	15	12,5		
<b>Total</b>		65							

# ANEXO 5

## AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION



"AÑO DE LA UNIDAD PAZ Y EL DESARROLLO"

### CONSTANCIA

#### AUTORIZACION PARA LA PARA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

#### HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 03181-2024, las Obstetras ZUMAETA PANDURO JENIFFER ASHLEY con N° 45538061 y HO HERNANDEZ MILAGRITOS DEL ROSARIO con N° de DNI 03671303; estudiantes de la Segunda Especialidad de Obstetricia con mención Alto Riesgo Obstétrico en la Universidad Privada Antenor Orrego; solicitan autorización para aplicar proyecto de investigación titulado "RELACION ENTRE EL USO DE REDES SOCIALES Y LA PREVENCION DE COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN EL TERCER TRIMESTRE. HOSPITAL LA NORIA ,2023"; En amparo de la Resolución de Decanato N° 0778-2023-CCSS-UPAO. El Comité de Investigación de la Red Trujillo ha **APROBADO y AUTORIZADO** su ejecución en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines académicos; con el compromiso del Director del Hospital brindar las facilidades para la ejecución del proyecto de investigación; las investigadoras aplicar el proyecto con las exigencias éticas, consentimiento informado; y alcanzar proyecto e Informe de los resultados de la investigación, al correo electrónico [udiireddesaludtrujillo@gmail.com](mailto:udiireddesaludtrujillo@gmail.com)

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 16 DE FEBRERO 2024



REGISTRO DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION  
UTEP N° 6 TRUJILLO  
Dr. Gerardo Castro  
DIRECTOR EJECUTIVO

REGISTRO DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION  
UTEP N° 6 TRUJILLO  
Mg Betty Bascabea Alvarado  
JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION

**"Justicia por la Prosperidad"**

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración)

Pag. Webb: [www.utes6trujillo.com.pe](http://www.utes6trujillo.com.pe)