



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 ADOPTADAS POR USUARIAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL PRIORATO, 2021”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

AUTOTA: Yesenia Morayma Navarro Limaico

DIRECTORA: Mgtr. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

IBARRA – ECUADOR

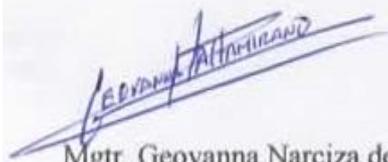
2021

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 ADOPTADAS POR USUARIAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL PRIORATO, 2021**” de autoría de Navarro Limaico Yesenia Morayma, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que el presente trabajo de investigación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 27 días del mes de octubre de 2021

Lo certifico:



Mgtr. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

C.C: 180184708-6

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100345930-0		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Navarro Limaico Yesenia Morayma		
DIRECCIÓN:	Chaltura, calle Amazonas y calle Sucre		
EMAIL:	ymnavarro@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	(06)2533-222	TELÉFONO MÓVIL:	0996813241
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 ADOPTADAS POR USUARIAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL PRIORATO, 2021”		
AUTOR (ES):	Yesenia Morayma Navarro Limaico		
FECHA:	2021/10/26		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Mgtr. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala		

2. CONSTANCIA

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es auténtica y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros; por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 7 días del mes de noviembre de 2021

LA AUTORA



Yesenia Morayma Navarro Limaico

C.C: 1003459300

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

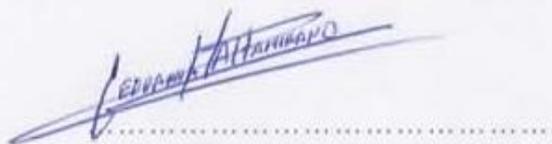
Fecha: Ibarra, 5 de noviembre de 2021

Yesenia Morayma Navarro Limaico, "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 ADOPTADAS POR USUARIAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL PRIORATO, 2021" TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 5 de noviembre de 2021

DIRECTORA: Mgtr. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar los conocimientos y prácticas en medidas de prevención frente al Covid-19 adoptadas por usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato, 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir las características sociodemográficas de la población en estudio; Identificar los conocimientos que tienen las usuarias embarazadas acerca del Covid-19; Conocer la aplicación de medidas de prevención por las usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato; Definir la intervención de enfermería en la prevención del Covid-19 en el grupo de estudio.

Fecha: Ibarra, 5 de noviembre de 2021



Mgtr. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

Directora



Yesenia Morayma Navarro Limaico

Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme el privilegio de la vida, ser mi amparo en los momentos difíciles y no permitir que desfallezca; por estar junto a mí fortaleciendo mi corazón y mi alma siempre.

A mis hijos Alexandre, Maykel y Amaia por su comprensión y apoyo incondicional, por brindarme su ayuda al hacerse cargo de su autocuidado y de cuidar a su hermanita menor, para así yo poder alcanzar esta meta que me propuse junto a ustedes.

A mis padres y mis hermanos por su amor absoluto e incondicional, por haberme orientado a lo largo de mi vida y haber sido el soporte para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando todos mis valores.

A la Universidad Técnica del Norte, a mis maestros por abrirme sus puertas y enriquecerme en conocimiento para lograr la titulación universitaria.

A mí querida Mgtr. Geovanna Altamirano, mil gracias por su direccionamiento y sus conocimientos entregados a mí, para poder así culminar este trabajo sin ella no habría sido posible, la llevo en mi corazón.

Y de manera muy especial agradezco a mi amado esposo quien desde un inicio de mi carrera ha sido apoyo y aporte fundamental para mí, siempre ha estado brindándome su amor incondicional y ayudándome en todas las etapas de este sueño que hoy alcanzamos juntos a pesar de los buenos y malos momentos que hemos vivido.

Yesenia Morayma Navarro Limaico

DEDICATORIA

A mis padres Marco Navarro y Piedad Limaico, que me concedieron el don de la vida, en especial a mi madre que a pesar de quedarse viuda supo guiarnos por el camino del bien con sus consejos, enseñanzas, gracias por brindarme su apoyo a pesar de las adversidades e inconvenientes que se presentan a lo largo de la vida.

A todos mis hermanos y sus familias quienes siempre están conmigo en los momentos más difíciles que se han dado en mi vida y carrera.

A mi compañero de vida, mi esposo Geovanny Narváez quien, con su aliento incondicional, su amor, paciencia y respaldo, me ayudo a alcanzar esta meta que ahora es una realidad y un sueño plasmado.

A mis hijos Alexandre, Maykel y mi pequeña Amaia; por ser el pilar fundamental, a cada instante fueron la inspiración y el motor para seguir adelante, ustedes que son la razón de levantarme todos los días con fuerza.

A mis amigas que a lo largo de la carrera se convirtieron en más que eso, con las que compartí mucho; momentos de júbilo o de desánimo, con quienes culminamos esta etapa de nuestras vidas; y que juntas perseguimos un mismo sueño.

A la prestigiosa Universidad Técnica del Norte por abrirme sus puertas en el camino a la sabiduría, conduciéndome en busca de esta meta, que ahora culmina; a mis maestros por haber aportado en mi formación tanto profesional, como humana, a quienes les estaré infinitamente agradecida.

Yesenia Morayma Navarro Limaico

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
TEMA	xvi
CAPÍTULO I.....	1
1. El problema de Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos	6
1.4.1. Objetivo General	6
1.4.2. Objetivo Especifico.....	6
1.5. Preguntas de investigación.....	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico.....	8

2.1. Marco Referencial.....	8
2.1.1. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Covid-19 en Argentina, 2021.	8
2.1.2. Conocimientos sobre la Covid-19 en embarazadas de un hogar materno. Cuba, 2020.	9
2.1.3. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de Covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. Perú, 2021.	10
2.1.4. Actitud de las gestantes frente al Covid-19. Ecuador, 2021	10
2.1.5. Resultados materno-perinatales en gestantes con Covid-19 en un Hospital Nivel III del Perú, 2020.....	11
2.2 Marco Contextual.....	12
2.2.1. Centro de Salud el Priorato	12
2.2.1.1. Ubicación Geográfica.....	13
2.2.1.2. Historia.....	14
2.2.1.3. Misión y Visión.....	15
2.2.1.4. Distribución de las prestaciones de servicios de salud.....	16
2.3. Marco Conceptual	16
2.3.1. Modelo de enfermería de Nola Pender, Modelo de Promoción de la Salud.	16
2.3.2. Modelo de enfermería de Dorothea Orem, Teoría déficit de autocuidado.	17
2.3.3 Endemia.....	18
2.3.4. Epidemia	19
2.3.5. Pandemia.....	19
2.3.6. Covid-19.....	20
2.3.6.1. Transmisión de Covid-19 en humanos.....	21
2.3.6.2. Cadena epidemiológica del Covid-19	21

2.3.6.3. Signos y síntomas del Covid-19.....	23
2.3.6.4. Pruebas diagnósticas del Covid-19	24
2.3.6.5. Tratamiento para el Covid-19	25
2.3.7. Conocimiento	26
2.3.7.1. Tipos de conocimientos y sus características.....	27
2.3.8. Promoción de la Salud	28
2.3.8.1. Educación para la salud.....	29
2.3.8.2. Métodos de educación para la salud.....	30
2.3.10. Prevención de la Salud	32
2.3.10.1. Medidas de Prevención	32
2.3.10.2. Hábito.....	33
2.3.10.3. Bioseguridad	34
2.3.10.4. Medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).....	34
2.3.11. Atención de salud.....	36
2.3.11.1. Proceso de atención de enfermería.....	37
2.3.11.2. Enfermería comunitaria.....	37
2.3.12. Embarazo.....	37
2.3.12.1. Recomendaciones generales para prevenir la infección por Covid-19 en el embarazo.	38
2.4. Marco Legal y Ético.....	38
2.4.1. Marco Legal	38
2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador (2008).....	38
2.4.1.2. Ley Orgánica de Salud	40
2.4.1.3. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.....	42
2.4.2. Marco Ético.....	42

2.4.2.1. Principios de la Bioética de Enfermería.....	42
2.4.2.2. Código Deontológico Internacional de Enfermería	44
2.4.2.3. Declaración de Helsinki	47
CAPÍTULO III.....	51
3. Metodología de Investigación	51
3.1. Diseño de la investigación	51
3.2. Tipo de investigación	51
3.3. Localización y ubicación del estudio	52
3.4. Población.....	52
3.4.1. Universo	52
3.4.2. Muestra.....	53
3.4.3. Criterios de inclusión	53
3.4.4. Criterios de exclusión.....	53
3.5. Operacionalización de variables	54
3.6. Métodos de recolección de información	62
3.6.1. Métodos.....	62
3.6.3. Instrumento	63
3.7. Análisis de datos	64
CAPÍTULO IV.....	65
4. Resultados de la Investigación	65
4.1. Análisis de resultados.....	65
CAPÍTULO V	77
5. Conclusiones y Recomendaciones	77
5.1. Conclusiones	77
5.2. Recomendaciones.....	78
BIBLIOGRAFÍA.....	79

ANEXOS.....	87
Anexo 1. Validación del Instrumento – Plan Piloto.....	87
Anexo 2. Autorización institucional para la aplicación de la encuesta en la unidad de salud	88
Anexo 3. Consentimiento Informado.....	89
Anexo 4. Encuesta.....	90
Anexo 5. Aplicación de Encuestas a las usuarias embarazadas del C.S. el Priorato.	95
Anexo 6. Aplicación de Guía de Observación a las usuarias embarazadas atendidas en el C.S. el Priorato.	96
Anexo 7. Proceso de atención de enfermería	97
Anexo 8. Plan de Charla.....	98
Anexo 9. Pancarta informativa sobre el Covid-19.....	102
Anexo 10. Aprobación de Abstract.....	103
Anexo 11. Análisis del Urkund.....	104

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1. Centro de Salud el Priorato.....	12
Ilustración 2. Ubicación Geográfica del C.S. El Priorato.....	13
Ilustración 3. Ubicación Geográfica de la Parroquia el Priorato.....	13
Ilustración 4. Cadena epidemiológica del Covid-19	22
Ilustración 5. Tratamiento para el Covid-19.....	26

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características Sociodemográficas	65
Tabla 2: Conocimientos generales sobre Covid-19	67
Tabla 3: Conocimientos sobre las características de la enfermedad (signos y síntomas) del Covid-19.....	69
Tabla 4: Diferencias entre una gripe común y el Covid-19	71
Tabla 5: Prácticas sobre las medidas de prevención del COVID-19	73
Tabla 6: Guía de Observación.....	75

RESUMEN

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 ADOPTADAS POR USUARIAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL PRIORATO, 2021.

Autora: Yesenia Morayma Navarro Limaico

Correo: ymnavarro@utn.edu.ec

La infección provocada por el Covid-19, es en la actualidad una de las mayores emergencias sanitarias a nivel mundial, dado que es una enfermedad potencialmente contagiosa por lo que fue declarada como pandemia. Aunque no existe evidencia científica donde indique una mayor afectación del virus en mujeres embarazadas con respecto a la población en general; sin embargo, existen conocimientos generales sobre medidas preventivas que deben ser practicadas. El estudio se realizó con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas en medidas de prevención frente al Covid-19 adoptadas por el grupo en estudio. Es una investigación mixta no experimental, descriptiva, de cohorte transversal y observacional; la muestra fue el total de la población integrada por 82 usuarias embarazadas; los instrumentos para la recolección de información fueron una encuesta y una guía de observación directa. Como resultados en las características sociodemográficas se obtuvo que el rango de edad de las mujeres gestantes oscila entre 31-37 años, son en mayoría mestiza y madres solteras, con un nivel de educación secundario y en porcentajes bajos fueron venezolanas y colombianas. Se evidenció en la población en estudio, que si tienes conocimientos básicos generales en base al Covid-19, así como las prácticas en medidas de prevención. Sin embargo, se observó que no practican medidas de bioseguridad. Se concluyó que se debe fortalecer las prácticas implementando estrategias basadas en la promoción y prevención de la salud a través de un proceso de atención de enfermería comunitario. Se recomienda mantener modos y estilos de vida saludable; educación participativa y seguimiento del personal de enfermería a este grupo vulnerable que puede tener complicaciones en el caso de contagio.

Palabras claves: Embarazo, Covid-19, medidas preventivas, conocimiento, prácticas.

ABSTRACT

KNOWLEDGE AND PRACTICES IN PREVENTION MEASURES AGAINST COVID-19 ADOPTED BY PREGNANT WOMEN WHO COME TO THE EL PRIORATO HEALTH CENTER, 2021.

Author: Yesenia Morayma Navarro Limaico

Email: ymnavarro@utn.edu.ec

Because it is a potentially infectious disease Covid-19 is currently one of the world's most serious health diseases, and it has been declared a pandemic. Although there is no scientific evidence that the virus has a more extensive impact on pregnant women than the general population, there is widespread knowledge on preventive measures that should be followed. The goal of the study was to find out how much people knew about Covid-19 and what they did to prevent it. It is mixed, non-experimental, descriptive, cross-sectional, and observational cohort research; the sample was the total population made up of 82 pregnant users; the instruments for the collection of the information were a survey and a direct observation guide. The sociodemographic characteristics revealed that the pregnant women's age ranges between 31 and 37 years, that they are predominantly mestizo and single mothers with secondary education, and that they are Venezuelan and Colombian in small percentages. The general population of the study has a basic understanding of Covid-19, as well as practices in disease prevention. They do not, however, take biosecurity precautions. It was concluded that practices should be strengthened by implementing strategies based on health promotion and prevention through a process of community nursing care. It is suggested that healthy habits and lifestyles be maintained, as well as participatory education and nursing staff monitoring of this vulnerable group that could face complications in the event of a contagion.

Keywords: Pregnancy, Covid-19, preventive measures, knowledge, practices.

TEMA

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 ADOPTADAS POR USUARIAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL PRIORATO, 2021”

CAPÍTULO I

1. El problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

El primer informe mundial acerca del brote de la enfermedad por coronavirus (Covid-19) se dio en la ciudad de Wuhan perteneciente a China en 2019, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS), en consenso con múltiples autoridades deciden ponerse en marcha y establecer de forma prioritaria medidas de contención para evitar su propagación a nivel mundial (1).

Así, como lo demuestran las cifras de la Organización Mundial de la Salud, publicadas en diciembre de 2020, detectando más de 47 millones de casos a nivel mundial, con mayor número de infectados en América, seguido por Europa. En América Latina, el primer caso de infección por coronavirus fue detectado en Brasil; en Ecuador el primer caso oficialmente se conoció en febrero de 2020 y progresivamente se reportaron altos índices epidemiológicos en otras regiones del país; con evidencia de casos de morbimortalidad en personas adultas y adulto mayores (2).

A nivel de Imbabura las cifras que se muestran han ido en aumento debido a la capacidad de reproducción de este virus, con un total de 6.497 casos confirmados, de los cuales ha reflejado un incremento incontrolable con el transcurrir de la horas, teniendo en cuenta que las medidas de prevención que se instauró por parte de la población dependió de la propagación del mismo (3).

En el escenario obstétrico, el Covid-19 por sus características de propagación rápida, las mujeres embarazadas no han sido la excepción, existiendo casos clínicos de Covid-19, observándose un crecimiento exponencial en su incidencia. Aunque no existen estudios concluyentes sobre el impacto de la enfermedad en este grupo poblacional; no obstante, los estudios más cercanos demuestran la existencia de ciertas susceptibilidades y factores de riesgos latentes para la evolución natural de la enfermedad, frente a su especial característica inmune a los primeros tratamientos implantados; considerando que al momento de transmisión vertical existe la primera exposición del neonato (4).

En este sentido diversos organismos internacionales encabezados por la Organización Mundial de la Salud, en cooperación del Estado ecuatoriano a través del Ministerio de Salud Pública, comienzan a implementar diversas orientaciones encaminadas a vigilar, controlar y prevenir la morbimortalidad por Covid-19. A pesar de los esfuerzos realizados, el país muestra algunas insuficiencias en los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Covid-19, relacionadas con la transmisión zoonótica, la efectividad de las mascarillas como medida de prevención, diferenciación de síntomas de Covid-19 y un resfriado común. Además, se observó que las personas se mostraron menos optimistas sobre los temas de control de la pandemia y capacidad de respuesta del país (5).

Frente a esta realidad, se vuelve necesario un estudio que posibilite identificar desde la realidad local, los conocimientos y las medidas de bioseguridad que tienen las mujeres embarazadas sobre el Covid-19, con el fin que las estrategias para la Prevención y Control de Infecciones (PCI) y la previsión de complicaciones en las mujeres embarazadas de acuerdo con las necesidades existentes, las normativas y protocolos vigentes.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas en medidas de prevención frente al Covid-19 adoptadas por usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato, 2021?

1.3. Justificación

En enero de 2020 la vida del ser humano se ve amenazada por el surgimiento de una nueva sepa de coronavirus, a la cual se le denominó como (Covid-19), que se la declaró como una emergencia de índole internacional, debido a que no existe frontera de país alguno que la pueda contener, pese a los grandes esfuerzos que cada nación intentó asumir con el fin de proteger a sus conciudadanos. Se afirma que es una enfermedad que se propaga a gran velocidad y se estableció que se trata de una pandemia que pone en riesgo la salud de toda la población.

Los diferentes estudios realizados mencionan que las mujer en gestación es un grupo de la población que debe ser protegida precautelando su bienestar, sin dejar de lado el enfoque holístico, así lo menciona el Ministerio de Salud y Protección Social; se busca establecer una colaboración activa de todos los protagonistas y además realizar acciones comunitarias que se encuentren ligadas a la promoción, prevención y atención de la salud, a las personas pertenecientes a los grupos vulnerables y de riesgo.

Estar informados sobre las medidas preventivas juega un papel primordial, mientras más información posean las usuarias, mayores medidas de bioseguridad aplican en su vida cotidiana y esto nos dará una respuesta positiva para enfrentar esta pandemia conocida como Covid-19; si a todo esto se le suma la implementación de acciones en base a la prevención se podrá garantizar la salud de las mismas.

La realización de la presente investigación es fundamental porque busca conocer cuáles son los conocimientos y las prácticas en medidas de prevención que tienen las usuarias embarazadas y cuáles son sus estrategias para mitigar la propagación del virus. Es importante recalcar que en Ecuador existe un elevado número de contagios; por malas prácticas de bioseguridad; por tal motivo, se hace necesario investigaciones que den

cuenta de la realidad existente e intervenir desde el ámbito clínico del cuidado médico-enfermero.

La presente investigación tiene como objetivo beneficiar directamente a las usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato del primer nivel de atención de salud, ubicado en la ciudad de Ibarra; e indirectamente a sus familias para identificar cuáles son los conocimientos y prácticas que ellas adoptan ante el Covid-19, se pretende socializar a las autoridades pertinentes para su respectivo análisis y toma de decisiones; además, será un referente para la academia y generación de futuras investigaciones sobre el tema.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Determinar los conocimientos y prácticas en medidas de prevención frente al Covid-19 adoptadas por usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato, 2021.

1.4.2. Objetivo Especifico

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Identificar los conocimientos que tienen las usuarias embarazadas acerca del Covid-19.
- Conocer la aplicación de medidas de prevención por las usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato.
- Definir la intervención de enfermería en la prevención del Covid-19 en el grupo de estudio.

1.5. Preguntas de investigación

¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?

¿Cómo identificar los conocimientos que tienen las usuarias embarazadas acerca del Covid-19?

¿Cómo conocer la aplicación de medidas de prevención por las usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato?

¿Cuál es la intervención del profesional de enfermería en la prevención del Covid-19 del grupo de estudio?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Covid-19 en Argentina, 2021.

Este estudio fue realizado con el objetivo de evidenciar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al Covid-19. Fue una investigación transversal; donde la población de estudio fue de 33774 personas mayores de 16 años, en un periodo aproximado de un mes. De acuerdo a lo sociodemográfico se obtuvo que la mayor parte de la población es clase media; el 80% residía en Buenos Aires, un 58% con instrucción educativa de tercer nivel, el 72% poseía una independencia laboral; en base al sistema de salud utilizado un 51% fue prepago, 34% obra social laboral y sistema de salud público un 10%. Se observó que poseen conocimientos en base a la enfermedad con un equivalente de 80% a 90% con respuestas correctas (6).

Los resultados de dicha investigación contribuyeron a implantar tácticas de comunicación para la prevención y el control de la patología, de este modo afrontar de manera más eficiente los posibles rebrotes que pudieran darse. En conclusión se destaca que las personas pese al conocimiento existente, se verificó que no cumplen a cabalidad con las medidas de protección, esto demuestra que las personas pueden tener información sobre la enfermedad; pero a pesar de todo no son conscientes de los riesgos potenciales que afrontan al no tener un adecuado cuidado y aplicación de normas o medidas de prevención (6).

2.1.2. Conocimientos sobre la Covid-19 en embarazadas de un hogar materno. Cuba, 2020.

Fue realizado con el objetivo de caracterizar el nivel de conocimientos sobre el Covid-19 de las embarazadas que se encuentran en el hogar materno “Casapiedra”, perteneciente al Policlínico Universitario “Guillermo Tejas”, de Las Tunas, comprendido en el periodo de marzo a mayo de 2020; se realizó un estudio cuasiexperimental de intervención educativa; la muestra fue de 14 mujeres embarazadas que estuvieron hospitalizadas en la organización y durante el tiempo de estudio; el instrumento de recolección de información fue un cuestionario que se aplicó antes y después de la participación, con el propósito de lograr establecer el nivel de conocimientos y preocupaciones que éstas mujeres tenían sobre el coronavirus con respecto al proceso de parto y postparto. Además se estableció la edad materna y gestacional, así como el nivel de instrucción y motivo de su hospitalización (7).

Los resultados obtenidos, evidenció que la mayoría de las participantes mostraron tener carencia del conocimiento en base a los síntomas, medidas generales y concretas frente a la sospecha o confirmación de una gestante portadora del virus; la mayor parte de los casos manifestaron que su primera inquietud recaía sobre el contagio que podía darse hacia su bebé a través de la lactancia materna (7).

Luego de la aplicación de la encuesta se observó un incremento del grado de conocimiento; sin embargo, el 71,4% expresó desasosiego sobre el peligro de contraer la enfermedad fuera del Policlínico. En conclusión la participación educativa fue un aspecto positivo, aun cuando se hizo evidente la persistente inquietud de las embarazadas por su parto y postparto en tiempos de pandemia (7).

2.1.3. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de Covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. Perú, 2021.

El objetivo de esta investigación fue determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de Covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. El estudio de enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal y analítico. El grado de entendimiento se midió con una herramienta que fue validada anteriormente, se analizó mediante un método bivariado y multivariado, empleando una regresión lineal dando el 95% de confianza. En los resultados se muestra que la mayor parte, un 64% indica como medida preventiva el uso de guantes de látex; el 33,8% consideró erróneo la utilización de mascarillas caseras y pensaba que los animales de casa eran los que contagiaban de coronavirus (8).

En el estudio multivariado, el grado de entendimiento se asoció al haber obtenido información por el centro de salud al que pertenecen. Además se evidenció que existe un óptimo grado de conocimiento sobre cómo prevenir el virus en gestantes y puérperas en la población de estudio; y el factor más importante fue la información dada por su servicio de salud (8).

2.1.4. Actitud de las gestantes frente al Covid-19. Ecuador, 2021

Evaluar las reacciones de las embarazadas frente al Covid-19 posibilitó el detectar donde existe un déficit de comprensión sobre la problemática que ha surgido con esta pandemia; una vez que se encontró las razones por las cuales este grupo de la población vulnerable, tenía falencias permitió identificar las acciones primordiales que se encaminaron a fin de llegar a ellas, para viabilizar métodos simples y de fácil entendimiento que permitió una concientización a las usuarias. Un estudio de esta importancia se basó en aprovechar la valoración de conocimiento y creencias que tienen sobre el virus, además posibilitó saber cómo se encuentra el proceso emocional

de la embarazada y cuáles son las actividades preventivas adoptadas. La investigación se la realizó mediante un cuestionario donde hubo ítems que se calificaron con la escala de Likert (1–5) conforme al nivel de satisfacción, además de preguntas cerradas (9).

Para el estudio se usó como herramienta el SPSS versión-25, para tener datos que sean confiables y cuantificables; la muestra fue de 100 mujer embarazadas, cuyos resultados arrojaron los siguientes porcentajes:

92% recae sobre la parte cognitiva, indica conocer las medidas preventivas ante el coronavirus.

90% en lo emocional, manifestaron poseer miedo que su bebé se contagie en el ámbito hospitalario durante el proceso de parto o postparto.

30% en lo conductual, donde finalmente sólo este porcentaje de estas usuarias embarazadas se lavan las manos por lo menos 20 segundos o más (9).

En el estudio realizado, se denota que una de las medidas más simples de prevención, como es el lavado de manos, no se aplicó por el 100% de las mujeres tomadas como muestra. Exponiendo que la población en general no ha asimilado en serio a la problemática de la pandemia por Covid-19.

2.1.5. Resultados materno-perinatales en gestantes con Covid-19 en un Hospital Nivel III del Perú, 2020.

El objetivo de la investigación fue describir los resultados materno-perinatales de embarazadas con infección por coronavirus, identificadas antes del parto en el lugar de estudio; las variables establecidas fueron las características sociodemográficas, inconvenientes obstétricos y morbilidades neonatales en los nacimientos ocurrido en

el periodo de 1/4/2020 al 30/06/2020 en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima (10).

Como resultados obtenidos tenemos que el 93% de las gestantes fueron asintomáticas; dentro de las complicaciones obstétricas con más frecuencia, un 18,6% con rotura prematura de membranas, 11,6% con preeclampsia; el 65,1% de los nacidos fue parto vaginal y dando como resultado que solo uno de los recién nacidos fue positivo a la prueba de RT-PCR para Covid-19; la prematuridad en un 11,3% y el peso bajo al nacer con un 9,3% fueron las comorbilidades que presentaron los RN (10).

Finalmente se determinó que, el 2,4% de los RN que eran hijos de madres con coronavirus presentó pruebas moleculares afirmativas de RT-PCR; el 14% de RN manifestó morbilidad como sepsis, bajo peso al nacimiento, prematuridad y neumonía donde fue necesario la ventilación (10).

2.2 Marco Contextual

2.2.1. Centro de Salud el Priorato

Ilustración 1. Centro de Salud el Priorato



Fuente: Análisis Situacional Integral de la Salud, 2021 C.S. El Priorato (11).

El Centro de Salud El Priorato, perteneciente a la red de salud pública; se encuentra situado en las calles San Marcos 509 y Cubilche, en la parroquia de la Dolorosa de Priorato, correspondiente al cantón Ibarra, provincia de Imbabura, localizado en la zona norte de Ecuador (12).

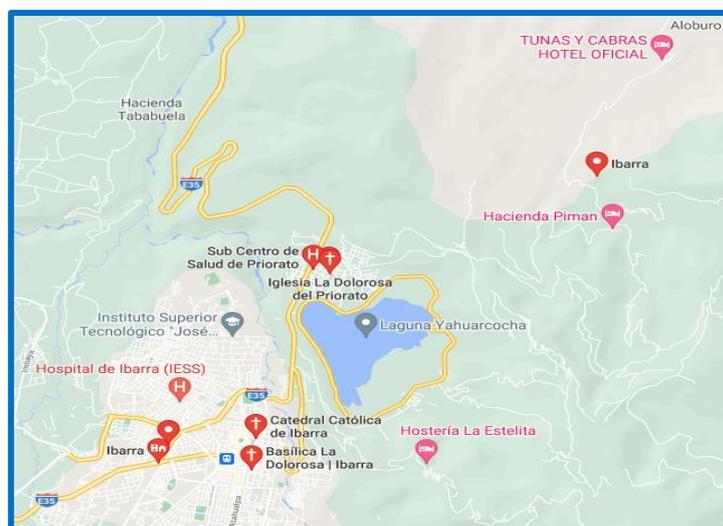
Ilustración 2. Ubicación Geográfica del C.S. El Priorato



Fuente: Google Maps (13).

2.2.1.1. Ubicación Geográfica

Ilustración 3. Ubicación Geográfica de la Parroquia El Priorato



Fuente: Google Maps (13).

La parroquia El Priorato se encuentran limitada por: al norte con Aloburo, sur con El Olivo, este por la Laguna de Yahuarcocha y al oeste por el Rio Tahuando; cuya superficie física es de 9.5 km² (14).

La parroquia cuenta con 12 barrios: San José, Socapamba, El Panecillo, Santa Rosa, Santa Rosa, 4 Esquinas, El Mirador, Flor del Valle, La Delicia, Santa Marianita, La Floresta, Puruhanta y Central. Además de 5 comunidades: Aloburo, Piman, Pogllocunga, Cachipamba y Chilcapamba; dando una población aproximada de 9070 habitantes (11).

Es un establecimiento de salud que corresponde al primer nivel de atención, pertenece al distrito 10D01 del Ministerio de Salud Pública.

2.2.1.2. Historia

Para los años de 1986-1987 se crea un programa de salud denominado Salud Familiar Comunitaria, con el fin de levantar encuestas a la población; para esto y al no tener un sitio donde acoger a los profesionales en salud, se genera la necesidad de un lugar para atender, donde se arrienda un local; en su comienzo este improvisado centro de salud estuvo a cargo de la profesional Dra. Yolanda Checa ejerciendo el cargo como directora, junto con su equipo de trabajo; Odontóloga Jessica Castillo y como enfermera la Lcda. Marcia Vásquez (11).

Posterior la Junta Parroquial de aquel entonces, administrada por el presidente de la época, prestó la casa barrial en busca de un lugar en mejores condiciones y sobre todo el obviar el pago del alquiler, así funcionó por el lapso de unos cuatro años; con el transcurso del tiempo se da inicio a un concurso de méritos y oposición que había sido

ganado y adjudicado al Dr. Roberto Fernández, Odontóloga Nery Calderón y Lcda. Amparo Pérez, para que asuman la prestación de atención permanente (11).

Para el año 2014, específicamente el 1 de julio, un sueño anhelado por los pobladores de la parroquia El Priorato, fue plasmado con la construcción de lo que hoy se conoce como el centro de salud; para esto el Dr. Roberto Fernández, el Ministro de Salud Dr. Plutarco Naranjo, Dr. Eduardo Naranjo Jefe de Área y la Junta Parroquial con el Lcdo. Mesías Morocho, fueron los gestores de esta obra tan emblemática, que fue creada con el objetivo de suplir las necesidades de la comunidad (11).

2.2.1.3. Misión y Visión

- **Misión**

Brindar atención, calidad, calidez, eficiencia, equidad y solidaridad por parte de todo el personal del Sub Centro de Salud de El Priorato, mediante acciones de prevención fomentando la recuperación y rehabilitación de salud de los habitantes del área de influencia con instituciones del sector y participación comunitaria (14).

- **Visión**

Ser una unidad destacada en Imbabura que brinde atención primaria a personas de todas las edades organizada, equipada con material y personal actualizado para satisfacer en su mayoría las necesidades de los pacientes, familias y comunidad (14).

2.2.1.4. Distribución de las prestaciones de servicios de salud

En este momento el Centro de Salud El Priorato cuenta con los siguientes servicios:

- Área de servicios médicos
- Área de estadística
- Área de preparación
- Área de post consulta
- Área de vacunatorio
- Área de captación de sintomáticos respiratorios
- Área administrativa
- Área de atención extramural (11).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Modelo de enfermería de Nola Pender, Modelo de Promoción de la Salud.

Nola Pender una enfermera de Estado Unidos, que en 1972 publicó su libro al que denominó “Promoción de la salud en la práctica de enfermería”.

Pender puntualiza a la salud como un estado dinámico positivo, no refiere a la salud como una condición de ausencia de una enfermedad, sino al bienestar libre de enfermedades. Identifica el comportamiento del individuo desde el aspecto cognitivo, de cómo adquiere el conocimiento y es transformado a particularidades situacionales, personales e interpersonales, que permite aumentar el nivel de bienestar del paciente, describiendo la naturaleza multidimensional de las personas mientras interactúan dentro de su entorno para buscar el bienestar (15).

Este modelo está fundado en la educación hacia las personas para que interioricen su conducta del cómo cuidarse y tener un estilo de vida saludable; prevenir antes que curar (15).

La teoría de Nola Pender abarca tres áreas.

- **Características y experiencias individuales.**- *“La teoría señala que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan sus acciones posteriores”* (15).
- **Cogniciones y afectos específicos del comportamiento.** - *“Los factores personales se clasifican en biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos factores son predictivos de un comportamiento determinado y están guiados por la naturaleza del comportamiento objetivo que se está considerando”* (15).
- **Resultados conductuales.** - *“Dentro del resultado conductual existe un compromiso con un plan de acción. Es el concepto de intención e identificación de una estrategia planificada que conduce a la implementación del comportamiento de salud”* (15).

2.3.2. Modelo de enfermería de Dorothea Orem, Teoría déficit de autocuidado.

Dorothea Orem fue una enfermera teórica nacida en Estados Unidos, quien implementó la “Teoría de enfermería del autocuidado”, basada en el ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; donde sus juicios están apoyados en el pensamiento y la razón. Dorothea Orem entiende que las personas son capaces de comprender su entorno, por tanto, pueden adoptar comportamientos que le beneficien. Por ello define *“los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta”* (16).

El individuo debe cuidarse por sí mismo; pero para concientizar a la sociedad de adoptar prácticas que se interioricen, es fundamental la persuasión en base al razonamiento y pensamiento donde le permite discernir lo bueno o malo de su entorno.

Al hablar de la teoría del déficit de autocuidado, como un faltante que existe en las personas sobre sus costumbres de cuidar su salud, se sustenta en tres componentes que están relacionados entre sí.

Uno de los conceptos fundamentales dados en la teoría de Dorothea Orem, trata sobre el autocuidado como *“las prácticas de actividades que realizan las personas maduras o que están madurando, durante determinados periodos de tiempo, por sí mismas, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuando con el desarrollo personal y el bienestar”* (17).

- **La teoría del autocuidado.** - *“Describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismo”*
- **La teoría del déficit de autocuidado.** - *“Describe y explica cómo pueden ayudar a las personas los profesionales de enfermería”*
- **La teoría de los sistemas de enfermería.**- *“Describe y explica las relaciones que hay que mantener para que se produzca la enfermería”* (17).

2.3.3 Endemia

La endemia es una *“Enfermedad que reina habitualmente o en épocas fijas, en un país o comarca”* según especifica el Diccionario de la Lengua Española. Por tanto, se considera que la mayoría de infecciones en el ámbito sanitario son endémicas, debido

a la repetición estacionaria y frecuencia con la que está se presenta en un lugar, región o país determinado, por lo que puede existir brotes o infecciones epidémicas (18).

Como ejemplos podemos citar a la malaria y el dengue, que se presentan periódicamente en ciertas épocas del año, es decir de una forma continua o episódica en una zona determinada.

2.3.4. Epidemia

La epidemia es catalogada como una *“Enfermedad que se propaga durante algún tiempo por un país, acometiendo simultáneamente a gran número de personas”* (18). Una enfermedad para que sea considerada como epidemia deber ser contagiosa y propagarse velozmente en un grupo poblacional determinado, al ser infecciosa afecta al mismo tiempo o de forma simultánea a varias personas y se limita por un periodo de tiempo que dura esta enfermedad (18).

2.3.5. Pandemia.

En base al artículo de la Real Academia Nacional de Farmacia publicado en Madrid en el 2020, menciona que el término pandemia proviene del *“griego πανδημία pandēmía ‘reunión del pueblo’. Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región”* (19).

Una enfermedad a la cual se categoriza como pandemia, es aquella que sobrepasa las fronteras de los países que se encuentran conexos, en la actualidad fácilmente llega a otros continentes, su rapidez de expansión se beneficia de las actividades propias del ser humano, la vida cotidiana de intercambio comercial y social, estos caminos facilitan un desmesurado esparcimiento.

2.3.6. Covid-19

El denominado Covid-19, proviene de la familia de virus conocidos como coronavirus que infectan a los seres humanos, además existen virus en algunas variedades de animales que se han detectado, al tener origen en animales y que pueden ser transmitidos a las personas se les conoce como una enfermedad zoonótica.

Del conocimiento dado por la Organización Mundial de la Salud y por el propio país asiático, se sabe que el posible primer caso reportado fue por un nuevo virus, que posterior se le denominó como Covid-19, sería en diciembre de 2019, en Wuhan-China, donde se identificaron una serie de casos de neumonía originados por un nuevo coronavirus. Es importante mencionar que posee distintos apelativos, como por ejemplo la OMS lo nombró como 2019-nCoV, en tanto que el Comité Internacional de Taxonomía de Virus lo llamó SARS-CoV- 2 y la enfermedad que provoca se ha identificado como 2019-nCoV1. Tuvieron que haberse reportado varios casos para que el 7 de enero de 2020, el nuevo coronavirus que estaba infectando a las personas, fuera anunciado oficialmente por las autoridades chinas como el agente causal de las infecciones (20).

Para el 13 de febrero de 2020, se anuncia el incremento de casos con una cifra de 46.997 y los cuales sobrepasan las fronteras del gigante asiático. Convirtiéndose en un problema a nivel global, de los cuales 46.550 casos fueron confirmados en China, como consecuencia de la mortalidad del potente virus se había reportado la cantidad de 1.368 fallecidos. Por su rápida expansión esta enfermedad es catalogada como emergencia de salud pública en todo el mundo y se activa la alerta sobre la pandemia debido a que su incremento no se ha logrado contener y las medidas adoptadas no han sido suficiente, aumentando los casos confirmados de forma exorbitante y casos sin confirmar, pero con la duda clara de ser muertes por Covid-19 (20).

2.3.6.1. Transmisión de Covid-19 en humanos.

- **Animal-humano:** Según la teoría manejada por los expertos, el modo en el que pudo haberse transmitido este virus, sería desde un animal hacia una persona, hecho que ha suscitado en Wuhan, el primer caso en humanos es algo aún desconocido; las investigaciones solo revelan que puede ser al contacto directo con los animales infectados o sus secreciones. En otros estudios se indica que el modelo animal con otros coronavirus se ha observado tropismo por las células de diferentes órganos y sistemas, produciendo principalmente cuadros respiratorios con secreciones y manifestaciones gastrointestinales (21).
- **Humano-humano:** En base a los estudios realizados, la transmisión de este nuevo virus es muy diversa y similar a otros coronavirus, se transfieren a través de las secreciones de personas contagiadas. La transmisión directa puede ser a través de las gotas respiratorias de más de 5 micras que son capaces de transmitirse a distancias de hasta 2m de alcance; también las manos que se encuentren contaminadas con estas secreciones, cuando la persona genera la acción de contacto directo en la mucosa de la boca, nariz u ojos (21).

2.3.6.2. Cadena epidemiológica del Covid-19

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador, el 04 de agosto de 2020, publica los Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica, mismo que fue elaborado por el Equipo Técnico de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica (22).

En base a las publicaciones de los estudios realizados en el siguiente esquema se demuestra la cadena epidemiológica de este coronavirus, donde se muestra las etapas que intervienen en el mecanismo de transmisión (22)

estudios en cultivos virales son negativos ocho días después del inicio de los síntomas”
(22).

Esto ha permitido en la actualidad lograr identificar como proceder sobretodo en la aplicación de medidas de prevención y control.

2.3.6.3. Signos y síntomas del Covid-19

Los signos son la parte objetiva de la enfermedad, en tanto que los síntomas se les denominan como la manifestación subjetiva de una enfermedad, siendo apreciable solamente por el paciente. En el caso del Covid-19, este virus tiene la particularidad que afecta a las personas de diferente manera, es decir que no se puede estandarizar la sintomatología. Las personas infectadas presentan cuadros leves, moderados y graves e incluso se recuperan sin hospitalización en algunos casos, además cabe señalar que existen individuos que son asintomáticos (23).

Ante esta premisa la OMS afirma, que los estudios realizados hasta la fecha, se puede clasificar a los síntomas de la siguiente manera:

Signos y síntomas más frecuentes

- Fiebre
- Cansancio
- Tos seca
- Dolores y molestias
- Dolor de garganta
- Diarrea
- Conjuntivitis

- Dolor de cabeza
- Pérdida del gusto o el olfato
- Sarpullido en la piel o decoloración de los dedos de las manos o pies (23).

Signos y síntomas graves

- Dificultad para respirar o disnea
- Dolor u opresión en el pecho
- Pérdida del habla o del movimiento (23).

Dentro de los estudios realizados se llegó a establecer que ante la infección del virus, los síntomas tardan en presentarse entre 5 y 6 días, en otros casos se ha detectado que pueden tardar hasta 14 días (23).

2.3.6.4. Pruebas diagnósticas del Covid-19

- **Métodos moleculares:** La confirmación se fundamenta en la detección del ácido nucleico o conocido como ARN del virus por medio de ensayos de RT-PCR inmediata, se extrae por medio del protocolo estándar o estuche de obtención de muestras. Generalmente, la fase de lisis de una muestra es cuando se extrae el ARN inactivado de cualquier virus. Por consiguiente, la muestra luego de este procedimiento es considerada no infecciosa. En el esputo se necesita licuefacción antes de la extracción molecular, mientras que la muestra de tejido requiere lisis y homogeneización (24).
- **Detección de antígenos:** En el principio de la sintomatología de 1-5 días aproximadamente, se crean proteínas virales conocidas como antígenos, estos tienen la posibilidad de ser detectados por medio de diferentes ensayos como

son: pruebas rápidas, ELISA, inmunofluorescencia. Sin embargo, no se ha caracterizado plenamente la dinámica de estas proteínas. Generalmente, la detección de antígenos muestra una especificidad afirmativa que depende del ensayo realizado, por lo que su detección podría ser utilizada como criterio de afirmación junto con los precedentes epidemiológicos, definición de caso y la historia clínica. No obstante, un resultado negativo no debería ser utilizado como criterio para eliminar un caso, y por consiguiente se sugiere pruebas extras con ensayos moleculares (24).

- **Métodos serológicos:** La serología permite identificar los anticuerpos como son IgM, IgG o IgA, que son producidas como respuesta inmunitaria de las personas contra el coronavirus. Por lo general, la cantidad más grande de anticuerpos son generados contra la proteína del virus, que es la nucleocápside (N). Por esto, los ensayos que descubren anticuerpos hacia esta proteína serían más susceptibles. Aunque, los anticuerpos de la proteína se alianza a los receptores celulares o proteína S, acostumbran ser más específicos. Dichos anticuerpos tienen la posibilidad de exponer reactividad cruzada con SARS-CoV-2 e inclusive con otros Covid-19 humanos (24).

2.3.6.5. Tratamiento para el Covid-19

Hasta la presente fecha no se ha encontrado una vacuna o tratamiento 100% verás, para combatir al Covid-19. Pero existe por parte del Ministerio de Salud Pública los esquemas de tratamiento farmacológico que se debe tratar, así como las dosis, rutas de administración y duración del tratamiento (25).

Los fármacos recomendados son Cloroquina (Factor de Riesgo C), Hidroxicloroquina (Factor de Riesgo C), Oseltamivir (Factor de Riesgo C), Tocilizumad (Factor de Riesgo C), Remdesivir (Factor de Riesgo no adjudicado: Se desconoce efecto sobre

embarazo y lactancia), Azitromicina (factor de Riesgo B), Lopinavir / Ritonavir (Factor de Riesgo B/C), Corticoides Sistémicos (Factor de Riesgo B/C); y, Interferón B1B (Factor de Riesgo C) (25).

Para una mejor comprensión se expone la siguiente imagen.

Ilustración 5. Tratamiento para el Covid-19

FARMACO	DOSIS	VIA	DURACION
Cloroquina fosfato	500 mg / 24 h	Oral o IV	7 – 10 días
Hidroxicloroquina	200 mg/12 h (dosis de carga de 400 mg/12h día 1)	Oral	7 – 10 días
Tocilizumab	400 – 800 mg	IV	Máximo 3 dosis cada 12 h
Remdesivir	100 mg / 24 h	IV	No definida
Azitromicina	500 mg / 24 h	Oral o IV	7 – 10 días
Lopinavir / Ritonavir	200 / 50 mg 2 cápsulas / 12 h 5 cc / 12 horas	Oral	14 días
Interferón Beta 1B	0,25 mg/ 48 h	Subcutáneo	14 días

Fuente: Lineamientos de manejo ante la infección por Covid-19 durante el embarazo (25).

2.3.7. Conocimiento

Según el Diccionario de la Lengua Castellana define al conocimiento como “*la acción y efecto de conocer*” y al término conocer lo precisa como “*percibir el entendimiento, tener idea de alguna cosa*” (18).

Se concibe la teoría del conocimiento de la siguiente manera: “*el conocimiento se refiere al hecho de aprehender, es decir, el acto por el cual un sujeto aprehende un objeto. Desde un punto de vista binario, el objeto debe ser, por lo menos gnoseológicamente, trascendente al sujeto, ya que de lo contrario no habría aprehensión de algo exterior: el sujeto se aprehendería de algún modo a sí mismo.*”

Indicar que el objeto es trascendente al sujeto no significa decir que hay una realidad independiente de todo sujeto” (26).

Sin duda alguna, el conocimiento ha sido la pirámide fundamental del ser humanos, su fisgoneo por entender cómo funciona el mundo sobre el cual sus pies pisan, el entorno que sus ojos observan y hasta las estrellas que en la noche se divisan a lo lejos; este anhelo de saber ha ido evolucionando con el tiempo, lo que permite alcanzar grandes logros en diferentes campos científicos; si mencionamos al ámbito de la salud, permite comprender la complicada situación global que se enfrenta por la emergencia sanitaria declarada ante el Covid-19.

2.3.7.1. Tipos de conocimientos y sus características.

Estos se dirigen a cómo se organiza toda la información que obtienen las personas, al hablar de conocimiento se menciona que es un tema extenso, para su comprensión y estudio se lo ha dividido en categorías, para que de esta manera sea más ordenado, sobretodo el objetivo de clasificarlo permite su desarrollo y evolución (27).

- **Empírico:** Esta clase de conocimiento es el más básico del ser humano, se lo adquiere a través de la observación del entorno, de las experiencias personales y que son demostrables; en este caso no se utiliza ningún método de investigación o estudio alguno. Sin embargo, es necesario reconocer que aunque no se use métodos de investigación, no se puede decir que el conocimiento empírico puro existe; esto se debe a que una persona está relacionada y es parte de una familia, comunidad o sociedad, por lo tanto lo aprendido tiene muchos medios, ya sea por creencias, pensamientos, teorías, estereotipos o juicios de valor, que intervienen en la percepción del conocimiento (27).

- **Científico:** Al hablar del conocimiento científico, tenemos que considerar que ya existe una complejidad que se caracteriza por aprender de manera lógica, organizada y puede llegar a demostrarse. Este se apoya en teorías, leyes y fundamentos a fin de comprobar el análisis y validez de la información. Llegando hacer dinámico y no estático, por cuanto siempre está innovándose; además se basa en conclusiones generadas, hipótesis adoptadas, crean preguntas o hasta otras dudas y entonces surgen nuevas investigaciones con desarrollo tecnológico. Así mismo, se encarga de estimular la creación de nuevos modelos o teorías (27).
- **Filosófico:** La filosofía cuando se refiere al conocimiento, habla de epistemología, es decir se genera la reflexión, observación, diálogo y entendimiento sobre la realidad, tiene como objeto demarcar y precisar el método que tiene que utilizar la ciencia, es decir es un proceso del contexto donde nos ubicamos, más las experiencias que vivimos, los fenómenos naturales, culturales, sociales y políticos, además de otros; su principal objetivo es explicar todo lo que nos rodea, por ello fundamenta la creación de métodos y técnicas que permitan analizar, criticar y explicar las diversas situaciones y prácticas humanas (28).

2.3.8. Promoción de la Salud

Según el MAIS-CE define a la promoción de la salud como *“La combinación de educación en salud e intervenciones organizativas, políticas y económicas diseñadas para facilitar cambios en la conducta, y adaptaciones medioambientales que mejorarán o protegerán la salud”* (29).

El objetivo es educar al individuo a que aumente el control de su salud, y que pueda conseguir su integración de forma holística; las persona o su agrupación deberían ser

capaces de detectar y realizar las aspiraciones que tenga, con el objetivo de saciar sus necesidades y modificar el ámbito o ajustarse a él.

2.3.8.1. Educación para la salud

Al ser la educación el medio idóneo para la obtención de conocimientos básicos, esenciales, generales, específicos y científicos, que permite a la sociedad desarrollarse, tener una estructura organizada, buscar un entorno sostenible. Es un pilar fundamental para el desarrollo del individuo, si decimos que una persona puede aprender, mencionamos que es alguien que logra superarse (30).

Por consiguiente, la educación para la salud, es un proceso por el cual una persona, familia o sociedad, adquiere conocimientos e información de su interés para adoptar medidas de prevención o protección, también conocidas como medidas de bioseguridad personal.

La OMS la define como “*Actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan salud*” (31).

La educación para la salud corresponde e interesa a todos los sectores de la sociedad, no delimita edad, condición social, economía o religión; es imperativo concientizar a las personas sobre las necesidades ambientales y económicas de la salud, las enfermedades a las que se enfrentan y las que pueden surgir a futuro, viabilizar la acción social y la participación activa de la colectividad para constituir hábitos saludables que genere cambios de comportamientos respecto al cuidado de su salud, para evitar mayores riesgos (32).

- **Educación para la salud individual.**- Esta dirigida a un individuo a quien se le busca educar entendiendo sus necesidades propias, es una interrelación directa (30).
- **Educación para la salud colectiva.** - Al hablar de colectivo nos referimos a un grupo o conjunto de personas o familias; quienes comparten condiciones, necesidades, situaciones comunes o están delimitadas por un territorio específico que les delimita e identifica. Aquí encontramos las charlas, seminarios o conferencias (30).

2.3.8.2. Métodos de educación para la salud

Son dos métodos o técnicas que se emplean en la educación para la salud, estos son el método directo y el método indirecto.

Métodos directos

A continuación se expone los métodos directos que se aplican con el fin de educar a las personas sobre temas de salud, que son de suma importancia para tener un estilo de vida de calidad (33).

- **Clase.** - Es la manera más formal de educar a las personas, su propósito es dar información en la cual se trasfiere el conocimiento, no está dirigida a modificar las conductas de las personas.
- **Discusión en grupo.** - La información que se comparte se genera de los participantes del grupo, que comparten su conocimiento y está dirigida por un educador.
- **Diálogo.** - Para este método se aplica por lo general a una sola persona, mediante una entrevista. Esto lo vemos cuando una persona acude por atención

médica y dialoga con el profesional de salud, donde obtiene información de un tema específico de su interés.

- **Charla.-** Es de una forma más abierta e informal que se dirige a grupos, no es necesario que quien la dirige tenga conocimientos determinados del tema a tratar (33).

Métodos indirectos

En estos métodos interviene la tecnología, que también permite la interrelación humana, sin encontrarse en contacto directo o presencial, en un lugar específico:

- **Los medios visuales.** - La información o conocimiento se la realiza por medio de imágenes que llegan al receptor. Abarca una extensa forma de trasmisión, en la actualidad el medio más usado es el internet, mientras que en los centros de salud podemos hallar los folletos, trípticos, carteleras informativas entre otras (33).
- **Los medios sonoros.** - Para este método indirecto la trasmisión es a través del sonido, como el caso de la radio.
- **Los medios mixtos audiovisuales.** - Son la mezcla entre los medios visuales y los medios sonoros, como el caso de la televisión. Donde se divisan imágenes y se escucha el audio (33).

La desventaja de los medios indirectos en educación para la salud, es que no permite una participación cruzada, es decir la interacción entre quien emite el conocimiento con la persona que lo recibe, porque el receptor únicamente se limita a percibir el conocimiento, sin poder discutirlo.

2.3.10. Prevención de la Salud

La Organización Mundial de la Salud en 1998 se refiere al término prevención como *“medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”*. Entonces la prevención es buscar métodos, acciones o estrategias para contrarrestar una enfermedad (34).

2.3.10.1. Medidas de Prevención

En el año de 1998, Colimón, establece para la OMS, niveles de prevención para la salud, por lo que se entiende *“Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”* (34).

El punto de partida para evitar el contagio de una enfermedad sería no exponer al individuo sano al contacto con una persona contagiada, en especial si se trata de una enfermedad contagiosa como el caso del Covid-19.

Para que sea viable se necesita que las mujeres en estado de gestación tomen acciones positivas en su vida diaria; que adopten acciones y comportamiento de prevención, de acuerdo a las recomendaciones dadas por la OMS o el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

2.3.10.2. Hábito

Los hábitos como una costumbre se puede decir que es un *“Modo especial de proceder o conducirse adquirido por repeticiones de actos iguales o semejantes u originados por tendencia intuitivas”* (18).

- **Hábitos Saludables:** Para la OMS la salud se relaciona como un estado de bienestar en las tres dimensiones del ser humano tratándolo con un ser biopsicosocial; si se habla específicamente de hábitos saludables, podemos decir que son comportamiento que se adquieren y practican de forma continua con el fin de conseguir una condición propia en el bienestar físico, mental y social (35).

Para esto se debe considerar los aspectos que se desarrollan en una persona:

- Alimentación.
- Ejercicio físico.
- Trabajo.
- Relación con el medioambiente.
- Actividad social.
- Prevención de la salud (35).

Para las mujeres en estado de gestación es primordial que cuenten con prácticas de bioseguridad, que les permita tener condiciones de higiene personales, familiares y comunitarias óptimas, para que su embarazo se desarrolle de la mejor manera y pueda llegar a tener un hijo muy saludable.

Al enfrentar al Covid-19 con hábitos saludables que sean efectivos, permite disminuir los riesgos eminentes que representa esta mortal enfermedad, que ha invadido a todos los rincones del planeta tierra afectando a la población global, transformando la vida diaria.

2.3.10.3. Bioseguridad

La Organización Mundial de la Salud conocida por su siglas como (OMS) define a la bioseguridad como *“aquellas medidas de protección de la institución y del personal destinadas a reducir el riesgo de pérdida, robo, uso incorrecto, desviaciones o liberación intencional de patógenos o toxinas”* (36).

Esta organización establece normas básica de bioseguridad, donde se emplea una suma de principios, técnicas y prácticas aplicadas, direccionadas para evitar que se produzca una exposición de forma involuntaria a riesgos latentes, sean estos causados por agentes biológicos, químicos, físicos, radioactivos, patógenos y toxinas; también permite que se tenga más control y evitar incidentes, estableciendo normas y medidas para proteger la salud de las personas (36). Por lo tanto, la bioseguridad debe ser entendida como un conjunto de enseñanzas o principios básicos elementales, así como un derecho y un deber de cada persona frente al Covid-19.

2.3.10.4. Medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Qué hacer para mantenerse y mantener a los demás a salvo del Covid-19:

- Guarde al menos 1 metro de distancia entre usted y otras personas, a fin de reducir su riesgo de infección cuando otros tosen, estornudan o hablan.

Mantenga una distancia aún mayor entre usted y otras personas en espacios interiores. Cuanto mayor distancia, mejor.

- Convierta el uso de la mascarilla en una parte normal de su interacción con otras personas. Para que sean lo más eficaces posibles, es esencial utilizar, guardar, limpiar y eliminar las mascarillas correctamente (37).

Indicaciones básicas sobre la manera de ponerse la mascarilla:

- Lávese las manos antes de ponerse la mascarilla, y también antes y después de quitársela y cada vez que la toque.
- Asegúrese de que le cubre la nariz, la boca y el mentón.
- Cuando se quite la mascarilla, guárdela en una bolsa de plástico limpia; si es de tela lávela cada día y si es una mascarilla médica, tírela a un cubo de basura.
- No utilice mascarillas con válvulas (37).

Cómo reforzar la seguridad de su entorno:

- Evite las 3 “C”: espacios cerrados, congestionados o que entrañen contactos cercanos.
- Reúnase al aire libre.
- Evite lugares abarrotados o interiores, pero si no puede, adopte las siguientes precauciones:
- Abra una ventana. Aumente el caudal de ‘ventilación natural’ en los lugares cerrados.
- Utilice una mascarilla (37).

No olvide las normas básicas de la buena higiene de manos

- Lávese periódica y cuidadosamente las manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón.

- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca. Las manos tocan muchas superficies en las que podrían coger el virus.
- Al toser o estornudar cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo.
- Limpie y desinfecte frecuentemente las superficies, en particular las que se tocan con regularidad (37).

Las medidas de protección más simples es el uso de la mascarilla y se ha generalizado por toda la población; sin embargo, en la actualidad existen personas que consideran que ya no son necesarias estas medidas de bioseguridad personal. También el lavado de manos debe ser un hábito cotidiano de higiene general, que hay que implantar en el comportamiento desde los más pequeños hasta los adultos, por lo tanto, las mujeres embarazadas, tiene que ser conscientes y acatar las medidas preventivas, pues son normas fundamentales para su bienestar.

2.3.11. Atención de salud

Según el manual operativo del MSP la define como *“El cuidado que reciben los individuos, las familias y la comunidad, para satisfacer sus necesidades de salud, por parte de las familias, las comunidades, las instituciones y el Estado”* (38).

Es el grupo de métodos por medio de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a una persona, familia y sociedad. El objetivo, de la atención es proporcionar una atención que permita garantizar la salud de los individuos; así como eludir el deterioro de la misma en la población. (38).

2.3.11.1. Proceso de atención de enfermería

Es un procedimiento que guía el trabajo profesional, de forma humanística, científica y sistémica en el accionar de la práctica enfermera, con el objetivo de evaluar cambios, avances y mejora de la salud del individuo, familia o población a partir de los cuidados brindados por enfermería; este proceso asegura la atención de calidad para las personas que requieren cuidados en salud y permite conseguir la recuperación, mantenimiento y progreso de la misma (39).

2.3.11.2. Enfermería comunitaria

Es una disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las capacidades prácticas enfermeras en la salud pública, donde los ejecuta como opción de trabajo en la sociedad, con el objetivo de fomentar, conservar, restablecer la salud poblacional, con la colaboración de esta por medio de cuidados directos e indirectos a las personas, familias y la sociedad en conjunto, siendo parte del equipo multidisciplinario dentro de la planeación general de atención a la salud (40).

2.3.12. Embarazo

Según el Diccionario Médico Zamora se define al embarazo *“como un periodo o proceso de gestación desde la fecundación del óvulo, a lo largo de los periodos embrionario y fetal, hasta el parto; en el ser humano es de 273 -280 días”* (41).

El embarazo se entiende como el inicio de la vida, desde el instante en que el óvulo de la mujer es fecundado por el espermatozoide. Comenzando los cambios fisiológicos en el vientre materno, mismo que se expande con el devenir de las semanas, a este proceso también se lo conoce como estado de gestación o gravidez.

2.3.12.1. Recomendaciones generales para prevenir la infección por Covid-19 en el embarazo.

El Ministerio de Salud Pública en el 2020, instaura lineamientos de manejo ante la infección por Covid-19 durante el embarazo aquí se mencionará otras medidas que se debe adoptar.

- Tener calma y mantenerse en casa.
- No compartir cubiertos vasos o toallas.
- Evitar el uso de transporte público.
- Limitar las salidas a las estrictamente necesarias.
- Si esta fuera de casa usar de ser posible un tapaboca (cubrir nariz y boca).
- Si presenta fiebre, tos o dificultad para respirar, se debe recomendar se contacte vía telefónica con el médico o centro que atiende el embarazo para recibir instrucciones de qué hacer (25).

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador (2008)

Nuestra carta magna forjada en Monte Cristi en el año 2008, generó innovadores cambios en relación a las garantías de la salud y reconoce a grupos de atención prioritaria, para la presente investigación se reconoce a las mujeres embarazadas dentro de este grupo.

Un tema transcendental es acoger los derechos del buen vivir, que en la sección séptima se refiere a la salud.

Artículo 32.- *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”* (42).

“El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (42).

En el capítulo del citado artículo, corresponde al estado ecuatoriano generar todas las acciones que permitan a los ciudadanos contar con un sistema de salud de calidad, con profesionales altamente especializados, equipamiento adecuado e infraestructura óptima.

Artículo 43.- *“El Estado Ecuatoriano garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: no ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral, la gratuidad de los servicios de salud materna, la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto, disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia”* (42).

Las mujeres en estado de gestación merecen una atención prioritaria y cuidados de acuerdo a su condición, por lo tanto, el estado debe adoptar medidas que permitan en todos los ámbitos alcanzar este objetivo.

Es imprescindible resaltar que nuestra norma suprema reconoce y garantiza el derecho a la vida, es así que protege la vida desde el momento de la concepción de una mujer, dando derecho al nuevo ser que se está formando en el vientre materno, como reza en el:

Artículo 45.- “Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción” (42).

2.4.1.2. Ley Orgánica de Salud

Este cuerpo legal consagra varios principios referentes al derecho a la salud.

Artículo 1.- “La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético” (43).

Hay que enfatizar este principio de participación, el tema en salud no solo debe estar entendido por profesionales a cargo, es inverosímil asegurar que existe una buena salud poblacional, cuando no se ha educado o enseñado. Para que la participación funcione se debería integrar a las personas, en este punto se puede mencionar que una sociedad consciente del peligro, tomará medidas oportunas de prevención para mitigar esos riesgos.

Se establece la responsabilidad de una autoridad sanitaria nacional, en Ecuador recae sobre Ministerio de Salud Pública, como ente encargado de declarar la emergencia sanitaria, así consta en el:

Artículo 6.- “Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias, desastres u otros que pongan en grave riesgo la salud colectiva” (43).

Dentro de los deberes individuales y colectivos en relación a la salud, que trata el artículo 8, en el literal b, se menciona que debe existir una información pertinente cuando se presenten enfermedades declaradas.

Artículo 8.- “Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva” (43).

En lo concerniente a las enfermedades transmisibles, la Ley Orgánica de Salud, obliga a los gobiernos seccionales, actualmente denominados como gobiernos autónomos descentralizados por sus siglas conocidas como GAD, cumplir con las disposiciones orientadas por la autoridad sanitaria para contrarrestar, para enfrentar dichas enfermedades transmisibles.

Artículo 65.- “Los gobiernos seccionales deben cumplir con las disposiciones emanadas por la autoridad sanitaria nacional para evitar la proliferación de vectores, la propagación de enfermedades transmisibles y asegurar el control de las mismas” (43)

2.4.1.3. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

En el Capítulo VI esta norma hace referencia a la información, de lo cual dice:

Artículo 27.- “El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, implantará y mantendrá un sistema común de información sectorial que permitirá conocer la situación de salud, identificar los riesgos para la salud de las personas y el ambiente, dimensionar los recursos disponibles y la producción de los servicios, para orientar las decisiones políticas y gerenciales en todos los niveles”
(44).

De lo citado en el texto legal vemos que es necesario contar con información de un grupo poblacional delimitado para entender su necesidad y así poder aplicar acciones oportunas y adecuadas, es primordial que las personas de ese sector también conozcan sobre la salud y de forma clara medidas de prevención que deben implantar para hacer frente al Covid-19.

2.4.2. Marco Ético

2.4.2.1. Principios de la Bioética de Enfermería

La profesión de enfermería está fundamentada en principios que direccionan su accionar ante los usuarios, con el objetivo de proporcionar un servicio eficiente y eficaz, esto se lo logra mediante reglas o normas que orientan su accionar basados en la ética.

- **Beneficencia:** Se basa en hacer el bien y nunca el mal, la enfermera/o tiene que estar consciente que su labor está orientado a un ser humano; si bien es cierto, los avances tecnológicos permiten una atención de forma más dinámica, el paciente no debe ser visto como una cifra más en las estadísticas de atención, por ello la beneficencia no admite la deshumanización profesional, todo lo contrario busca reafirmar esas características humanas que la enfermera/o imparte al practicar este principio, debe preocuparse por su auto-preparación, dar un servicio con bondad, amabilidad y diligencia donde le permite ser mejor profesional cuando brinda una atención de calidad y calidez (45).
- **No maleficencia:** Para algunos este principio se lo considera como el más fundamental, el termino no maleficencia está dirigido justamente a evitar hacer daño; impedir que se cometa un hecho no deseado, ya sea este por imprudencia o negligencia. Está atado íntimamente al valor moral que tiene cada persona, valores que impiden y obligan a la enfermera/o a tratar a los usuarios con igual consideración y respeto, para favorecer el bien del individuo, la familia y la comunidad que atiende, los cuidados de enfermería deben ser conscientes a favorecer la integridad física, social y psicológica del paciente (45)
- **Justicia:** En el ámbito de salud, aplicado a la enfermería significa la distribución equitativa de bienes, atención o ayuda al paciente; la palabra justicia obra respetando la verdad y dando a cada uno lo que le corresponde; entonces el usuario no debe ser discriminado o tratado de forma diferente bajo ninguna circunstancia, más bien se basa en dar una atención merecida, propia y necesaria (45).
- **Autonomía:** Expresa la aceptación y respeto a la decisión o elección de la otra persona, como agente moral, responsable y libre, para esto lo esencial es la información que se le proporciona para que exista el consentimiento propio y

razonado. En este punto el paciente decide por sí mismo sobre las intervenciones que se le practicarán, que afectarán de manera directa o indirecta su salud, su integridad y su vida; el fin no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, se funda en que pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con el bienestar de su salud, para ellos se considera que el lenguaje ha de tener componentes claros y precisos (45).

2.4.2.2. Código Deontológico Internacional de Enfermería

La primera vez que se creó un código internacional de ética para enfermeras, se remonta al año 1953, mismo que fue elaborado por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), posterior a varias revisiones llegamos al año 2012, donde se da el actual Código Deontológico Internacional de Enfermería, mismo que tiene cuatro deberes fundamentales, lo cuáles se detallan a continuación (46):

- Promover la salud
- Prevenir la enfermedad
- Restaurar la salud
- Aliviar el sufrimiento

La profesión de enfermería es universal, por ello se debe aplicar principios que estén ligados al respeto de los derechos humanos y culturales de las personas; en el que se reconoce el derecho a la vida, sumando la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con consideración (46).

El Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales en los cuales se encuentran las normas de conducta ética.

- ***La enfermera y las personas:***

“La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será con las personas que necesiten cuidados de enfermería” (46).

“Se cerciorará que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente”.

“Compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular de las poblaciones vulnerables”.

“Defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos” (46).

La enfermera/o tiene que ser consciente que un paciente es un ser humano; por lo tanto, su trato debe ser con calidad, respetar en todo momento sus condiciones personales y nunca discriminar o anteponer juicios propios.

- ***La enfermera y la práctica:***

“La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua” (46)

“La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público”.

“Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas” (46).

La enfermera/o en el desarrollo de sus actividades diarias lo hará de la mejor manera, su práctica profesional estará siempre guiada en base a los conocimientos adquiridos y su sabia experiencia, su presentación de servicios será impecable, acatando las normas esenciales que se hayan implantado, para lo cual dará una atención de eficacia, eficiencia y efectividad.

- ***La enfermera y la profesión:***

“A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería” (46).

“La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas”.

“La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el

mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente”.

“La enfermera contribuirá a crear un entorno ético de la organización y se opondrá a las prácticas y a los contextos no éticos” (46).

La enfermera/o siempre será una profesional que cumple a cabalidad sus funciones, que acata las normas, se funda en los valores y principios que le han instruido.

- ***La enfermera y sus compañeros de trabajo.***

“La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores” (46).

“La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud” (46).

Para poder cumplir y dar una atención de salud de primera, el componente de enfermería debe crear un ambiente optimo que permita el progreso de sus actividades, el compañerismo se refleja en el apoyo de actos positivos, más no en hechos que empañen la profesión.

2.4.2.3. Declaración de Helsinki

La declaración de HELSINKI, sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, fue adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, en

Finlandia en junio del año 1964, en lo cual se estableció varios elementos que en la actualidad están en plena vigencia (47).

- ***Principios generales***

Se destacan los siguientes que están interrelacionados en base a la investigación:

Principio 6.- “El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad” (47).

Principio 9.- “En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento” (47).

- ***Grupos y personas vulnerables***

En este principio se insta a los grupos y personas vulnerables, son aquellos que se les proporciona un cuidado y atención prioritaria por su condición de salud. En este sentido se debe denotar los siguientes principios:

Principio 19.- “Algunos grupos y personas sometidas a la investigación son particularmente vulnerables y pueden tener más posibilidades de sufrir abusos o daño adicional”.

“Todos los grupos y personas vulnerables deben recibir protección específica” (47)

Principio 20.- “La investigación médica en un grupo vulnerable sólo se justifica si la investigación responde a las necesidades o prioridades de salud de este grupo y la investigación no puede realizarse en un grupo no vulnerable. Además, este grupo podrá beneficiarse de los conocimientos, prácticas o intervenciones derivadas de la investigación” (47).

- **Privacidad y confidencialidad**

La confidencialidad es muy importante en el campo de la salud, pues obliga a guardar total reserva cuando se trata a un paciente o un sector poblacional.

Principio 24.- “Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal” (47).

- **Consentimiento informado**

Se entiende que es dar la información suficiente al paciente, para que logre elegir de forma propia y autónoma, en lo cual pueda aceptar el tratamiento o intervención a aplicar, así como las ventajas y riesgos que pueden surgir.

Principio 26. - “En la investigación médica en seres humanos capaces de dar su consentimiento informado, cada participante potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación. El participante potencial debe ser informado del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se debe prestar especial atención a las necesidades específicas de información de cada participante potencial, como también a los métodos utilizados para entregar la información” (47).

CAPÍTULO III

3. Metodología de Investigación

3.1. Diseño de la investigación

El presente estudio es mixto no experimental.

- **Cuantitativo:** Esto nos permite medir los datos en cifras numéricas, de esta manera analizar las variables obtenidas, viabilizando la interpretación de los resultados (48).
- **Cualitativo:** Al utilizar un instrumento observacional nos permite colocar el criterio y juicio del investigador (48).
- **No experimental:** Por cuanto en el proceso la investigadora no alteró el objeto de investigación, se limitó a observar, medir y examinar los acontecimientos para únicamente ser cuantificados y analizados; sin manipular deliberadamente las variables de estudio (48).

3.2. Tipo de investigación

- **Descriptivo:** Este tipo de investigación se basa en la observación para describir fenómenos, situaciones, circunstancias, contextos y sucesos; en el presente caso se trata de puntualizar las características de la población en estudio, es decir las mujeres en estado de gestación, sus conocimientos y prácticas en base a la salud (48).

- **Transversal:** Es aquella que analiza las variables respecto a una población determinada como es el caso de las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato y dentro de un periodo específico de tiempo (49).
- **Observacional:** Porque pretenden explicar un fenómeno en una población estudiada e intenta conocer la repartición en la misma. En esta clase de estudios, se limita a evaluar el fenómeno y representarlo tal y como se encuentra en la población de análisis (50).

3.3. Localización y ubicación del estudio

El estudio se realizó en el Centro de Salud el Priorato zona 1 ubicado en las calles San Marcos y Cubilche de la Parroquia de la Dolorosa el Priorato del cantón Ibarra, provincia de Imbabura.

3.4. Población

Toda la población estuvo formada por las mujeres embarazadas que fueron atendidas y registradas para el control prenatal en el Centro de Salud el Priorato del 27 de julio al 27 de agosto de 2021.

3.4.1. Universo

El universo estuvo constituido por las mujeres embarazadas atendidas y registradas para el control prenatal en el Centro de Salud el Priorato del 27 de julio al 27 de agosto de 2021.

3.4.2. Muestra

Muestra no probabilística de las mujeres embarazadas (N= 82) atendidas en el control prenatal en el Centro de Salud el Priorato del 27 de julio al 27 de agosto de 2021.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Aceptación voluntaria de participar en el estudio.
- Usuarias embarazadas que fueron atendidas en el Centro de Salud el Priorato en el periodo de estudio.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Usuarias embarazadas que no aceptan participar en el estudio.
- Usuarias embarazadas que no fueron atendidas en el Centro de Salud el Priorato en el periodo de estudio.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1: Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.

Variable	Definición	Dimensión	Tipo de Variable	Escala	Preguntas	Instrumento
Características sociodemográficas de la población en estudio.	Son el grupo de características sociales, culturales y biológicas que están inmersas en la población sujeta a la investigación, considerando aquellas que se puede medir (51).	Edad cronológica	Cuantitativa continua	Años cumplidos - < de 16 años - 17 a 23 años - 24 a 31 años - 32 a 37 años	¿Cuál es la edad de las usuarias?	Encuesta
		Estado de convivencia de la población	Cuantitativa nominal politómica	- Soltera - Casada - Unión libre - Viuda	¿Cuál es el estado civil de la población en estudio?	Encuesta
		Etnicidad	Cualitativa nominal	- Mestiza - Indígena - Afroecuatoriana - Otros	¿Cuál es la etnia con la que se autoidentifica la población?	Encuesta

		Nivel de instrucción de la población	Cualitativa ordinal	- Primaria - Secundaria - Superior - Otros	¿Cuál es el grado de instrucción alcanzado por las usuarias?	Encuesta
		Clasificación de la nacionalidad	Cualitativa nominal	- Ecuatoriana - Venezolana - Colombiana	¿Cuál es la nacionalidad con la que se autoidentifica la población?	Encuesta

Objetivo 2: Identificar los conocimientos que tienen las usuarias embarazadas acerca del Covid-19

Variable	Definición	Dimensión	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Conocimiento	Conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a	-Aspectos generales de Covid-19	Cuantitativa	- Verdadero - Falso	a) ¿El contagio del Covid-19 es de persona a persona a través de las mucosidades de personas enfermas en contacto con la boca, nariz u ojos? b) ¿El Covid-19 es una enfermedad surgida en China, causada por el virus denominado coronavirus?	Encuesta

	través de la observación (52).				<p>c) ¿Las personas mayores y las que padecen enfermedades crónicas como hipertensión arterial, problemas cardiacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave?</p> <p>d) ¿El Covid-19 es una enfermedad poco contagiosa?</p> <p>e) ¿Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que se propague la pandemia?</p> <p>f) ¿El periodo de desarrollo del Covid-19 es de 1 a 7 días?</p> <p>g) ¿El periodo de contagio, es hasta 14 días después de la desaparición de la enfermedad?</p>	
		-Signos y síntomas del Covid-19	Cuantitativa nominal	-Verdadero - Falso	a) ¿Algunas personas con Covid-19 no presentan las características	Encuesta

					<p>propias de la enfermedad (signos y síntomas)?</p> <p>b) ¿Entre otras características de la enfermedad se puede encontrar fiebre alta, tos y falta de aire?</p> <p>c) ¿Los mocos y la flema son las características más frecuentes de la enfermedad?</p> <p>d) ¿El dolor de cabeza, la diarrea y el vómito son características menos frecuentes del Covid-19?</p> <p>e) ¿La enfermedad se puede presentar también con manifestaciones poco frecuentes como la desorientación y el decaimiento?</p> <p>f) ¿Todas las personas que se contagian del Covid-19 se mueren?</p>	
--	--	--	--	--	---	--

		-Diferencias de una gripe común y el Covid-19	Cuantitativa nominal	- Verdadero - Falso	<p>a) ¿Perder el olfato es una característica del Covid-19?</p> <p>b) ¿La pérdida del sabor hacia los alimentos es una característica de la presencia del virus?</p> <p>c) ¿Una de las complicaciones de la enfermedad es la falta de aire?</p> <p>d) ¿El moqueo de la nariz es uno de los primeros signos de Covid-19 en aparecer?</p> <p>e) ¿La pérdida del apetito por la fiebre alta es propio del Covid-19?</p> <p>f) ¿Las personas con Covid-19 suelen presentar picor en los ojos?</p> <p>g) ¿La presencia de exceso de moco y moqueo de la nariz da a una persona con Covid-19?</p> <p>h) ¿Las personas con Covid-19 suelen presentar estornudos?</p>	
--	--	---	----------------------	------------------------	---	--

					i) ¿Una de las características del Covid-19 es la inflamación de la garganta?	
--	--	--	--	--	---	--

Objetivo 3: • Conocer la aplicación de medidas de prevención por las usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato.

Variable	Definición	Dimensión	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Medidas de prevención del Covid-19	Es el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla (53).	Uso de equipo de protección: -Mascarilla -Distanciamiento social - Lavado de manos	Cualitativas	Likert - Siempre= 2 - A veces= 1 - Nunca= 0	a) ¿Emplea estrictamente las normas del uso de la mascarilla cuando sale de su casa, evitando el contacto de las manos con los ojos? b) ¿Mantiene al menos 2 metros de distancia de cualquier persona cuando sale de su casa? c) ¿Se lava las manos con agua y jabón cuando llega de la calle a su casa?	Encuesta

					<p>d) ¿Al salir a la calle evita tocarse la boca, la nariz y los ojos?</p> <p>e) ¿Usted tiene la precaución al salir de su domicilio el llevar consigo un frasco de alcohol para desinfectarse las manos de forma inmediata, luego que usted haya tocado superficies que tocaron otras personas (como dinero, pasamanos y tubos de los buses, etc)?</p>	
		<p>Aplicación del uso de las medidas de bioseguridad: protección.</p>	<p>Cualitativas</p>	<p>Si cumplen</p> <p>No cumplen</p>	<p>Se encuentra la mascarilla colocada de forma correcta</p> <p>Usa mascarilla de tela</p> <p>Usa mascarilla quirúrgica</p> <p>Usa mascarilla KN95</p> <p>Se lava las manos</p> <p>Lleva con ella un frasco de alcohol para desinfectarse</p>	<p>Guía de Observación</p>

					Mantiene al menos 1m de distancia de las demás personas mientras espera ser atendida.	
--	--	--	--	--	---	--

Objetivo 4: Definir la intervención de enfermería en la prevención del Covid-19 en el grupo de estudio.

Variable	Definición	Dimensión	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Intervención del profesional de enfermería comunitaria	Se define como intervención de enfermería comunitaria a la acción independiente o autónoma, basada en la enseñanza o educación del conocimiento, apoyándose por supuesto en otras intervenciones como es la observación y la acción terapéutica (54).	Promoción	-Cuidado enfermero	Comprensible	¿Cuál es la intervención del profesional de enfermería y las medidas de prevención del Covid-19?	Proceso de atención de enfermería comunitario.

3.6. Métodos de recolección de información

3.6.1. Métodos

- **Bibliográfico:** También conocido como documental se sustenta en la recolección de toda la información relacionada con el tema o problema que se está investigando; la principal fuente son los documentos que nos facilitan recopilar los datos requeridos. Se examinó bases de datos bibliográficos como Lilacs, Scielo, E-libro, PubMed y Biblioteca Virtual en Salud, entre otros.
- **Empírico:** Posibilita observar, medir y experimentar la realidad que queremos conocer; para esto se basa en la experiencia, mientras que niega la posibilidad de ideas espontáneas o pensamiento. Los datos empíricos son sacados de las pruebas acertadas y de los errores cometidos en el proceso.
- **Deductivo:** Este método se basa en el razonamiento que se emplea para deducir conclusiones lógicas a partir de una serie de premisas o principios; la deducción proviene de los resultados particulares o individuales y de las inferencias o conclusiones generales aceptadas. Como proceso de pensamiento o reflexión que va de lo general a lo particular.

3.6.2. Técnica

- **Encuesta:** Esta técnica se basa en formular preguntas que se efectúan en la investigación de campo, permite cuantificar los resultados que se obtienen, facilita recolectar información que sea dirigida hacia los conocimientos que

poseen las mujeres gestantes respecto al Covid-19. Siendo la técnica cuantitativa más utilizada para la recolección de datos.

- **Observación directa:** Como técnica se utilizó la guía de observación, pues es un grupo de preguntas desarrolladas en base a ciertos objetivos, posibilita registrar los datos con un orden cronológico, práctico y concreto para lograr hacer un análisis de la situación o problema determinado.

3.6.3. Instrumento

Se diseñó un cuestionario que contiene aproximadamente 27 preguntas y una guía de observación que está dirigido a las usuarias embarazadas que son atendidas en el Centro de Salud el Priorato; este cuestionario está dividido en cuatro secciones: características sociodemográficas, conocimiento generales del Covid-19, conocimientos sobre las características de la enfermedad del Covid-19, diferencias entre una gripe común y el Covid-19 y las prácticas sobre las medidas de prevención del Covid-19; donde se evalúa la claridad y pertinencia de cada ítem del cuestionario elaborado.

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados mediante una prueba piloto la cual se realizó a un grupo poblacional que poseía las mismas características que el grupo de estudio, esto se llevó a cabo en el hospital San Vicente de Paúl en el área de consulta externa, donde se evidencio que la encuesta estuvo estructurada en su mayor parte con palabras técnicas, esto fue la base para que la encuesta sea reestructura antes de su aplicación al grupo investigado.

3.7. Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron mediante la recolección de la encuesta y la guía de observación directa, con los cuales se creó una base de datos en una matriz y que posteriormente fue codificada y tabulada en el paquete estadístico SPSS v.23, con el fin de procesar y analizar los datos. Mediante la representación de tablas en porcentajes, se logró evidenciar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre las medidas de prevención que poseen y adoptan las usuarias embarazadas que son atendidas en el Centro de Salud el Priorato. Todos estos datos son la base para posteriormente realizar un análisis.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

4.1. Análisis de resultados

Una vez aplicado el instrumento de investigación que en este caso fue la encuesta y una guía de observación se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 1: Características Sociodemográficas

Características Sociodemográficas	Porcentaje
N=82	
Edad	
Menor de 16 años	4,9%
17 a 23 años	23,2%
24 a 30 años	34,1%
31 a 37 años	37,8%
Etnia	
Afroecuatoriana	4,9%
Indígena	6,1%
Mestiza	82,9%
Otros	6,1%
Estado Civil	
Soltera	47,6%
Casada	22%
Unión Libre	30,5%
Nivel de Instrucción	
Primaria	25,6%
Secundaria	47,6%
Superior	26,8%
Nacionalidad	
Ecuatoriana	89%
Colombiana	6,1%
Venezolana	4,9%

La edad predominante de las mujeres en estado de gestación es de 31 a 37 años de edad constituyendo el 37,8%, además se evidencia que concurren mujeres embarazadas menores de 16 años a ser entendidas en el Centro de Salud el Priorato; sin embargo, representan al porcentaje más bajo. El censo estadístico realizado por el INEC evidencia que las mujeres en Ecuador, la edad de embarazo está en un promedio de 20 a 24 años, dando un 25,7% (55).

En cuanto a la etnia, predomina la mestiza con 82,9%; siendo una frecuencia en la población ecuatoriana. Al valorar el estado civil de las mujeres embarazadas se destaca que el 47,6% son solteras; la responsabilidad de traer una nueva vida al mundo es una tarea muy difícil, más si esta se tiene que enfrentar sin el apoyo de sus parejas. Ante una investigación realizada por la Facultad de Medicina Humana URP, donde se denota que el 54,4% de mujeres gestantes también se encuentran solteras y afrontan la venida de un nuevo ser (8).

En la formación académica, existe un grado de educación aceptable con el nivel de instrucción secundario que corresponde al 47,6% y con un mínimo de 25,6% que han culminado la primaria, además un punto importante a recalcar es que no se detectó la presencia de mujeres embarazadas analfabetas. En el mismo estudio realizado en la Facultad de Medicina Humana un 63,2% de las mujeres gestantes registraron tener un estudio de nivel secundario, es decir que se supera y posibilita la factibilidad para enseñar a este grupo de futuras madres (8).

La nacionalidad predominante es la ecuatoriana con un 89%, y en porcentajes bajos fueron venezolanas y colombianas. Del estudio antes referido de igual manera se detecta la existencia de una cifra considerable de extranjeros en Perú, como el caso de los venezolanos con un promedio de 22,1% (8).

Tabla 2: Conocimientos generales sobre Covid-19

Conocimientos generales sobre Covid-19	Verdadero	Falso
- El contagio del Covid-19 es de persona a persona a través de las mucosidades de personas enfermas en contacto con la boca, nariz u ojos.	95,1%	4,9%
- El Covid-19 es una enfermedad surgida en China, causada por el virus denominado coronavirus.	96,3%	3,7%
- Las personas mayores y las que padecen enfermedades crónicas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.	96,3%	3,7%
-El Covid-19 es una enfermedad poco contagiosa.	13,4%	86,6%
- Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que se propague la pandemia.	84,1%	15,9%
- El periodo de desarrollo del Covid-19 es de 1 a 7 días.	69,5%	30,5%
- El periodo de contagio, es hasta 14 días después de la desaparición de la enfermedad.	75,6%	24,4%

De acuerdo con el estudio realizado, se denota que existe un conocimiento básico general de las mujeres embarazadas que fueron encuestadas; destacando que comprenden el modo de trasmisión del Covid-19, así como del país donde se origina la enfermedad; reconocen que los adultos mayores son un grupo social más susceptible a padecer enfermedades crónicas y desarrollar una enfermedad más grave por el virus; saben que es una enfermedad muy infecciosa y que era desconocida antes de la pandemia.

En el periodo de incubación es de 1 a 7 días el 69,5% respondió de forma afirmativa, lo que demostró la falta de conocimiento por las gestantes en base al periodo de incubación del virus. El estudio realizado a las gestantes C.S. Chilca–Huancayo en el 2020 demostró que la mayoría conoce los medios de trasmisión con un 94%, así como el periodo de incubación con un 87%, esto permitió establecer que las gestantes, entiende de la enfermedad producida por

el Covid-19, al igual que facilitó identificar la posibilidad de proporcionar educación en base al tema (56).

Tabla 3: Conocimientos sobre las características de la enfermedad (signos y síntomas) del Covid-19.

Conocimientos sobre las características de la enfermedad (signos y síntomas) del Covid-19	Verdadero	Falso
- Algunas personas con Covid-19 no presentan las características propias de la enfermedad (signos y síntomas).	96,3%	3,7%
- Entre otras características de la enfermedad se puede encontrar fiebre alta, tos y falta de aire.	98,8%	1,2%
- Los mocos y la flema son las características más frecuentes de la enfermedad.	59,8%	40,2%
- El dolor de cabeza, la diarrea y el vómito son características menos frecuentes del Covid-19.	65,9%	34,1%
- La enfermedad se puede presentar también con manifestaciones poco frecuentes como la desorientación y el decaimiento.	82,9%	17,1%
- Todas las personas que se contagian de covid-19 se mueren	9,8%	90,2%

Al valorar el conocimiento de la sintomatología del Covid-19, las mujeres embarazadas respondieron a la gran interrogante si algunas personas con Covid-19 no presentan signos y síntomas; indicando de forma correcta esta afirmación como verdadera; de forma general se puede establecer que las usuarias gestantes entienden cuáles son las características más frecuentes, menos frecuentes y poco frecuentes de la enfermedad.

Al formular la pregunta si los mocos y la flema son las características más frecuentes de la enfermedad, se consiguió un 59,8% que afirmaron que lo propuesto era correcto; no obstante, sus respuestas no fueron acertadas, demostrando que no gozan de esta sapiencia.

Al contraponer con el estudio realizado por la Revista Estudiantil 16 de Abril, con el tema la evaluación del nivel de conocimiento sobre Covid-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio, donde cuyos datos reflejaron que el entendimiento sobre los síntomas clínicos del Covid-19; antes de ser aplicado el programa eran inadecuados en un 71,8 %, después de la intervención educativa 409 pacientes que representan al 80% presentó conocimientos adecuados (57).

Tabla 4: Diferencias entre una gripe común y el Covid-19

Diferencias entre una gripe común y el Covid-19	Verdadero	Falso
-Perder el olfato es una característica de Covid-19.	97,6%	2,4%
- La pérdida del sabor hacia los alimentos es una característica de la presencia del virus.	95,1%	4,9%
- Una de las complicaciones de la enfermedad es la falta de aire.	91,5%	8,5%
- El moqueo de la nariz es uno de los primeros signos del Covid-19 en aparecer.	41,5%	58,8%
- La pérdida del apetito por la fiebre alta es propio del Covid-19.	79,3%	20,7%
- Las personas con Covid-19 suelen presentar picor en los ojos.	45,1%	54,9%
- La presencia de exceso de moco y moqueo de la nariz da a una persona con Covid-19.	35,4%	64,6%
- Las personas con Covid-19 suelen presentar estornudos.	70,7%	29,3%
-Uno de las características del Covid-19 es la inflamación de la garganta.	75,6%	24,4%

Al medir el conocimiento de las gestantes sobre las diferencias entre el Covid-19 y una gripe común, en la mayoría de preguntas se determinó que el grupo de estudio puede diferenciar las características de la enfermedad del coronavirus y la de una gripe común; cabe destacar que en los ítems donde se hace referencia a que las personas con Covid-19 suelen presentar estornudos un 70,7% responde de forma errónea; de igual manera con el 75,6% en la pregunta donde menciona que las características del Covid-19 es la inflamación de la garganta.

En el estudio llevado a cabo por la Revista Estudiantil 16 de Abril, también se profundizó sobre las diferencias del Covid-19 con otras afecciones respiratorias comunes; solo un 16,5% de los pacientes tenían inicialmente un adecuado nivel de conocimiento sobre el tema, y luego de realizada la intervención en salud se evidenció que el 93,7 % de pacientes, dominaban estos conocimientos (57).

Tabla 5: Prácticas sobre las medidas de prevención del Covid-19

Prácticas sobre las medidas de prevención del Covid-19	Siempre	A veces	Nunca
-Emplea estrictamente las normas del uso de la mascarilla cuando sale de su casa, evitando el contacto de las manos con los ojos.	79,3%	18,3%	2,4%
-Mantiene al menos 2 metros de distancia de cualquier persona cuando sale de su casa.	53,7%	46,3%	0%
-Se lava las manos con agua y jabón cuando llega de la calle a su casa.	79,3%	20,7%	0%
-Al salir a la calle evita tocarse la boca, la nariz y los ojos.	63,4%	32,9%	3,7%
-Usted tiene la precaución al salir de su domicilio el llevar consigo un franco de alcohol para desinfectarse las manos de forma inmediata, luego que usted haya tocado superficies que tocaron otras personas (como dinero, pasamanos y tubos de los buses, etc).	65,9%	28%	6,1%

Se puede apreciar en los resultados obtenidos, dados por las 82 mujeres gestantes, indican conocer y aplicar las medidas básicas de prevención, analizando los porcentajes más altos según el cumplimiento tenemos los siguientes datos; el 79,3% refiere el uso de la mascarilla con habitualidad, un 53,7% mantiene la distancia de los 2 metros, el 79,3% efectúa un lavado adecuado de manos, un 63,4% evita tocarse la boca, la nariz y los ojos, finalmente un 65,9% hace el uso del alcohol. Sin embargo, existen un menor porcentaje que manifiesta no aplicar las medidas de bioseguridad personal, se puede atribuir a muchos factores que influyen dentro del comportamiento social para que se de este hecho de no atacar con las medidas preventivas establecidas.

El estudio realizado en Perú, evidenció que las mujeres gestantes y puérperas como protección hacen el uso de guantes de goma en lugares públicos, la mayoría afirmó que sí es una medida preventiva ante el Covid-19; además la mayor parte de la

población no tenía claro la importancia del uso de la mascarilla. No obstante, el uso de guantes en el ámbito comunitario está desaconsejado, porque no previene la contaminación a partir del contacto de las manos. Mientras que, tienen bastante claro que el lavado de manos es uno de los principales medios para contrarrestar el Covid-19, al igual que evitar la acumulación de personas y mantener el distanciamiento respectivo (8).

Tabla 6: Guía de Observación

Guía de Observación	Si cumple	No cumple
Se encuentra la mascarilla colocada de forma correcta	93,9%	6,1%
Usa mascarilla de tela	28%	72%
Usa mascarilla quirúrgica	64,6%	35,4%
Usa mascarilla KN95	7,3%	92,7%
Se lava las manos	9,8%	90,2%
Lleva con ella un frasco de alcohol para desinfectarse	20,7%	79,3%
Mantiene al menos 1m de distancia de las demás personas mientras espera ser atendida.	37,8%	62,2%

Se realizó una guía de observación directa a las 82 usuarias embarazadas que asistieron al Centro de Salud el Priorato para poder confirmar sus conocimientos y si aplican las medidas preventivas, se evidenció que a pesar de los resultados obtenidos en las tablas anteriores donde el grupo de estudio demostró tener un entendimiento básico general sobre el Covid-19 y de las prácticas de prevención; se observó que no practican medidas de bioseguridad obteniendo un 90,2% que no cumple con el lavado de manos; el 79,3% no lleva un frasco de alcohol para desinfectarse; un 62,2% no cumple con mantener al menos 1m de distancia hacia las demás personas. Sin embargo, se puede destacar que todas las mujeres gestantes hacen el uso de la mascarilla, siendo la más utilizada la de tipo quirúrgico y en un número más bajo la KN95.

En la investigación realizada por Elena Pomachagua a las embarazadas del C.S. Chilca–Huancayo, estableció que las gestantes en mayoría conocen los signos del Covid-2019; más del 87% conoce con qué frecuencia debe lavarse las manos y el 91% sabe el tiempo, un 88% comprende el uso de la mascarilla, el 94% sabe sobre el distanciamiento social y un 91% se da cuenta de las medidas preventivas que debe de aplicarse cuando están resfriadas (56).

Tanto en la encuesta como en la guía de observación directa se plasma la necesidad de realizar un plan de intervención de enfermería, dirigida hacia el grupo comunitario en riesgo que son las usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato, a través de la realización de un proceso de atención de enfermería comunitario, el objetivo es fortalecer las capacidades de las personas para adaptarse a situaciones continuas y que acojan conductas de protección para sí mismas y su entorno, la herramienta más factible es la promoción y prevención de la salud, siendo un programa de educación específica mediante un plan de charla enfocado hacia el grupo de estudio, como material de refuerzo es indispensable elaborar una fuente de información gráfica que sirva de apoyo hacia las mujeres gestantes y la población en general para que se informen de manera permanente el momento que acuden a la unidad de salud, y especialmente a seguir fomentando los conocimientos y medidas de prevención ante el Covid-19.

Si citamos a Nola Pender y su teoría basada en la promoción de la salud, está expresa que la conducta del individuo está basada en conseguir el bienestar y potenciar a las personas a alcanzar una salud óptima; de esta manera podemos entrelazar con el modelo de Dorothea Orem donde hace mención al sistema de enfermería que puede ser de apoyo educativo encaminando al individuo a tener un aprendizaje del autocuidado.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Mediante los resultados que se obtuvieron en el estudio realizado a las usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato, 2021; se puede evidenciar las siguientes conclusiones:

- Las edades de las usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato oscila entre 31 – 37 años; de forma predominante las mujeres gestantes se autoidentifican como mestizas; según el estado civil casi la mitad expresa ser solteras; en base a su formación académica se evidencia que la mayoría tiene estudios secundarios y principalmente su nacionalidad es ecuatoriana.
- Se concluyó que las usuarias gestantes si poseen un nivel de conocimiento básico general en base al Covid-19, así como de las prácticas en medidas de prevención; sin embargo, se observó que no practican medidas de bioseguridad para precautelar su salud y ni de las personas en su entorno familiar.
- Se ve la necesidad de realizar un proceso de atención de enfermería individual, familiar y comunitario que se encuentra enfocado en el grupo de riesgo que son las mujeres embarazadas, y una actividad destacada en la educación de la salud a través de una charla educativa cuyo instrumento didáctico se utilizó una pancarta la misma que quedo en exposición permanente en la unidad de salud con el objetivo de que el grupo de embarazadas se encuentren informadas mientras esperan ser atendidas.

5.2. Recomendaciones

- Continuar realizando investigaciones sobre prácticas en medidas de prevención en Covid-19, porque resalta en la población general que no han asimilado los riesgos que representa la pandemia hacia la salud, al no practicar medidas de bioseguridad.
- Al centro de salud continuar con la promoción y prevención de la salud pues es una herramienta fundamental para concientizar a mujeres embarazadas e incidir en la salud individual y colectiva, mediante acciones dirigidas a fortalecer la capacidad de las usuarias para que puedan mejorar los modos y estilo de vida saludables.
- A las mujeres embarazadas que esos conocimientos que poseen los apliquen en su vida cotidiana y lo establezca para la protección del Covid-19; tomando en cuenta, que es un grupo vulnerable para el binomio madre-hijo y el riesgo de contagio para el resto de la familia.
- Exista una mejor comunicación con el personal de salud para sugerir educación continua con temas que sean de su interés y relacionados a la bioseguridad en enfermedades transmisibles como es el Covid-19.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev. Medica Herediana. 2020; 31(2): p. 125-131.
- 2 Pierre R, Harris P. Covid-19 en América Latina: Retos y oportunidades. Rev. Chilena de Pediatría. 2020; 91(2): p. 179-182.
- 3 Ministerio de Salud Pública. Covid-2019 Ecuador. [Online].; 2020. Acceso 5 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/Imbabura-Ibarra-2-8.pdf>.
- 4 Serna C, Moreno V, González M, Cruz J. Enfermedad infecciosa por coronavirus (Covid-19) en la mujer embarazada y el neonato: impacto clínico y recomendaciones. Metas Enferm. 2020; 23(5): p. 22-32.
- 5 Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. Informe de Situación Covid-19 Ecuador. [Online].; 2020. Acceso 5 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No030-Casos-Coronavirus-Ecuador-08042020.pdf>.
- 6 Beltrán M, Basombrío A, Gagliolo A, Leroux C, Masso M, Quarracino C, et al. Cococimientos, actitudes y prácticas sobre Covid-19 en Argentina. [Online].; 2021. Acceso 6 de septiembre de 2021. Disponible en: https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol81-21/destacado/original_7460.pdf.
- 7 Muñoz J, Ibert C, Jiménez D, Chacón J, Torres S. Conocimientos sobre la Covid-19 en embarazadas de un hogar materno. Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020; 45(6).
- 8 Paucar F, Rodriguez E, Montalvo S, Tapahuasco A, Salazar J, Kamiyama R, et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de Covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021; 21(1): p. 130-137.

9 Jiménez M, Valarezo C, Saraguro S. Actitud de las gestantes frente al Covid-19. . Rev. Polo del Conocimiento. 2021; 6(5): p. 132-149.

1 Dávila C, Hinojosa R, Espinola M, Torres E, Guevara , Espinoza Y, et al.
0 Resultados materno-perinatales en gestantes con Covid-19 en un Hospital Nivel III
. del Perú. Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2021; 38(1): p.
58-63.

1 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zonal de Salud 1. Análisis Situacional
1 Integral de Salud. Ibarra: Centro de Salud de El Priorato.

1 Ubica Ecuador. Centro de Salud Priorato. [Online] Acceso 9 de septiembre de 2021.
2 Disponible en: <https://www.ubica.ec/info/CENTRO-DE-SALUD-PRIORATO>.

1 Google Maps. Sub Centro de Salud de Priorato. [Online]; 2021. Acceso 16 de
3 septiembre de 2021. Disponible en:
. <https://www.google.com/maps/place/Sub+Centro+de+Salud+de+Priorato/@0.385126,-78.1102749,545m/data=!3m1!1e3!4m9!1m2!2m1!1subicaci%C3%B3n+geografica+de+la+parroquia+el+Priorato!3m5!1s0x8e2a24b57d390905:0xaf7307ef4059b020!8m2!3d0.3851404!4d-78.1086327!15sCjF>.

1 Vinueza M. Factores que inciden en la prevalencia de anemia en lactantes menores
4 de dos años, atendidos en el Centro de Salud de Priorato, Ibarra, 2016. [Online].;
. 2016. Acceso 9 de septiembre de 2021. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7577/1/06%20ENF%20868%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.

1 Cajal. Nola Pender: Biografía y teoría de la promoción de la salud. [Online]; 2021.
5 Acceso 25 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>.

1 Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario
6 a través del proceso de enfermería. Rev. electrónica Enfermería Global. 2010;(19):
. p. 3.

1 Universidad de Cantabria. Bases Historicas y Teóricas de la Enfermería.
7 [Online]. Acceso 25 de septiembre de 2021. Disponible en:
. <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528III%2529.pdf>.

1 Ibarra J. Diccionario de la Lengua Castellana compuesto por la Real Academia
8 Española. Segunda ed. Madrid; 1783.

1 Real Academia Nacional de Farmacia. Enfermedades Epidémicas y Pandémias:
9 Causas, cronología e implicaciones socioculturales. Rev. Anales de la Real
. Academia Nacional de Farmacia. 2020; 86(3): p. 189 - 214.

2 Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early Transmission Dynamics
0 in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. Rev. The new
. england journal of medicine. 2020; 382(13): p. 1199-1207.

2 Ministerio de Sanidad. Enfermedad por coronavirus, Covid-19. [Online].; 2021.
1 Acceso 19 de septiembre de 2021. Disponible en:
. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>.

2 Ministerio de Salud Pública. Covid-19, Lineamientos Generales de Vigilancia
2 Epidemiológica. [Online].; 2020. Acceso 24 de septiembre de 2021. Disponible en:
. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Lineamientos_generales_COVID-19-04-08-2020-FE-DE-ERRATAS.pdf.

2 Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. [Online]; 2021. Acceso 20 de
3 septiembre de 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-
. topics/coronavirus#tab=tab_3](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_3).

2 Organización Panamericana de la Salud. Directrices de laboratorio para la detección
4 y el diagnóstico de la infección por el virus responsable de la Covid-19. [Online].;
. 2020. Acceso 1 de octubre de 2021. Disponible en:
[https://www.paho.org/es/documentos/directrices-laboratorio-para-deteccion-
diagnostico-infeccion-con-virus-covid-19](https://www.paho.org/es/documentos/directrices-laboratorio-para-deteccion-diagnostico-infeccion-con-virus-covid-19).

2 Páez L, Novoa S, Nieto B, Yépez E. Lineamientos de manejo ante la infección por
5 Covid-19 durante el embarazo. [Online].; 2020. Acceso 20 de septiembre de 2021.
. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-
content/uploads/2020/08/Lineamientos-de-manejo-ante-la-infecci%C3%B3n-por-
COVID-19-durante-el-embarazo.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Lineamientos-de-manejo-ante-la-infecci%C3%B3n-por-COVID-19-durante-el-embarazo.pdf).

2 Martínez R, Hernández N, del Carpio. Teoría del Conocimiento e Investigación:
6 Reflexiones sobre sus fundamentos filosóficos. Rev. Científica de Investigación
. Educativa. 2017;; p. 59-61.

2 Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión
7 actual. Rev. Anales de la Facultad de Medicina. 2009; 70(3): p. 217-224.
.

2 Psicología-Online. Conocimiento filosófico y sus características. [Online], México:
8 D.F; 2018. Acceso 20 de septiembre de 2021. Disponible en:
. [https://www.psicologia-online.com/conocimiento-filosofico-y-sus-caracteristicas-
2009.html](https://www.psicologia-online.com/conocimiento-filosofico-y-sus-caracteristicas-2009.html).

2 Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual de Atención Integral de Salud en
9 Contextos Educativos (MAIS-CE). [Online].; 2018. Acceso 1 de octubre de 2021.
. Disponible en: [https://educacion.gob.ec/wp-
content/uploads/downloads/2019/02/Manual-MAIS-CE.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Manual-MAIS-CE.pdf).

3 Ministerio de Salud Pública. Manual de educación y comunicación para la
0 promoción de la salud. [Online].; 2019. Acceso 28 de septiembre de 2021.
. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf.

3 Rui G. Educación Sanitaria. [Online]; 2018. Acceso 24 de septiembre de 2021.
1 Disponible en: <https://redsocial.rededuca.net/rol-educacion-salud>.

3 Organización Panamericana de la Salud. Documento Conceptual: Educación para
2 la salud con un enfoque integral. [Online]; 2017. Acceso 24 de septiembre de 2021.
. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>.

3 Universidad Internacional de Valencia. Educación para la salud: Definición y
3 métodos fundamentales. [Online]; 2018. Acceso 24 de septiembre de 2021.
. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/pe/actualidad/nuestros-expertos/educacion-para-la-salud-definicion-y-metodos-fundamentales>.

3 Vignolo J, Vacarezza , Álvarez , Sosa. Niveles de atención, de prevención y
4 atención primaria de la salud. Rev. Archivos de Medicina Interna. 2011; 33(1): p.
. 11-14.

3 Arboleda G, Rodríguez T, Velásquez L, Márquez M, Botero. Estilos de vida en una
5 población escolar del área urbana de Pereira. Rev. Journal of Health and Medical
. Sciences. 2020; 6(3): p. 207-214.

3 Aguilar R, González J, Morchón R, Martínez V. ¿Seguridad biológica o
6 bioseguridad laboral? Rev. Gaceta Sanitaria. 2015; 29(6): p. 473.

3 Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (Covid-19): orientaciones para el público. [Online]; 2020. Acceso 24 de septiembre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=CjwKCAjw7rWKBhAtEiwAJ3CWLCpLyUuOjNsbMbgXtx9dSp5RS3PM8rBq9tJMfu3kAYmGrspXOzRwHRoCF-8QAvD_BwE.

3 Ministerio de Salud Pública. Manual operativo red nacional integrada de servicios de salud. [Online].; 2013. Acceso 24 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/DOCBASERED100613.pdf>.

3 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Rev. Salud Pública Paraguay. 2013; 3(1): p. 41.

4 García. Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua. Rev. Iberoamericana de Enfermería Comunitaria. 2016; 9(1): p. 54-67.

4 Martínez G, Fortich J. Diccionario Médico Embarazo Colombia: Zamora Editores Ltda.; 2005.

4 Constitución de la República del Ecuador 2008. [Online].; 2011. Acceso 11 de 2 septiembre de 2021. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.

4 Congreso Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Salud 2006. [Online].; 2015. Acceso 12 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20NICA-DE-SALUD4.pdf>.

4 Ministerio de Salud Pública. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.
4 [Online].; 2002. Acceso 19 de septiembre de 2021. Disponible en:
. <https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>.

4 Vega M, Labrada L, Machado A. La aplicación de la ética y la bioética del personal
5 de enfermería desde los valores. Rev. Científico-educacional de la provincia
. Granma. 2019; 15(3).

4 Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico del CIE para la
6 profesión de Enfermería. [Online].; 2012. Acceso 19 de septiembre de 2021.
. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf.

4 Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-principios éticos
7 para las investigaciones médicas en seres humanos. Rev. Asociación Médica
. Mundial. 18ª Asamblea Médica Mundial, 2017.

4 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta
8 Edición ed. graw-Hill M, editor. México: Interamericana Editores S.A de C.V;
. 2014.

4 Universidad Internacional de Valencia. ¿Qué es un estudio observacional?
9 [Online]; 2017. Acceso 28 de septiembre de 2021. Disponible en:
. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>.

5 Veiga J, Fuente Edl, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación
0 aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Rev. Medicina y Seguridad del
. Trabajo. 2008; 54(210): p. 81-88.

5 Rabines A. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de
1 adolescentes escolarizados. [Online].; 2002. Acceso 28 de septiembre de 2021.
. Disponible en:

https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Rabines_J_A/t_completo.pdf.

5 Conceptos-Definiciones. Conceptos-Definiciones: Conocimiento. [Online]; 2021.
2 Acceso 28 de septiembrede 2021. Disponible en:
. <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.

5 Ucha F. Definición ABC-Prevención. [Online]; 2013. Acceso 28 de septiembrede
3 2021. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/prevencion.php>.

5 Torres L, Rodríguez L, Medina V. Estilo de vida en la adolescente embarazada.
4 Una acción desde la enfermería comunitaria. [Online]. Madrid: Elsevier; 2017.
. Acceso octubre de 15 de 2021. Disponible en:
[http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/4606/5%20ESTILO%
20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/4606/5%20ESTILO%20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

5 INEC. Registro Estadístico de Nacidos Vivos: Nacidos vivos por grupo de edad de
5 la madre año 2020. [Online].; 2020. Acceso 26 de septiembre de 2021. Disponible
. en: <file:///C:/Users/yesen/Downloads/5.%20Boletin%20tecnico.pdf>.

5 Pomachagua E. Conocimientos de las medidas de preventivas frente a la pandemia
6 Covid-19, por las gestantes C.S. Chilca- Huancayo,2020. [Online].; 2020. Acceso
. 8 de septiembre de 2021. Disponible en:
[http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3546/TESIS-SEG-ESP-
OBSTETRICIA-2020-
POMACHAGUA%20VALDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3546/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-POMACHAGUA%20VALDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

5 Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, Iparraguirre A. Evaluación del nivel de
7 conocimiento sobre Covid-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio.
. Rev. 16 de Abril. 2020; 59(277): p. 1-7.

ANEXOS

Anexo 1. Validación del Instrumento – Plan Piloto



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

REGISTRO DE PARTICIPANTES DE PRUEBA PILOTO

	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA DE IDENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Heleny Flores	100481965-0	Floresheleny727@gmail.com	Heleny Flores
2	Sandy Torres	0926227683	Sandy Torres Flores 89@gmail.com	Sandy Torres Flores
3	Tatiana Vázquez	0939249893	no lo recuerdo	Tatiana Vázquez
4	Danny Rodríguez	0962057257	no lo uso	Danny Rodríguez
5	Cristina Vallero	100323560-1	No me acuerdo	Cristina Vallero
6	Maribel Hegual	1003888318	maribelhegual92@gmail.com	Maribel Hegual
7	Gaby Wampetsik	1401137169	no lo uso	Gaby Wampetsik
8	Jocelyn Cordero	100402276	jocelynmorales27@gmail.com	Jocelyn Cordero
9	Maria Carrera	1002524930	no uso	Maria Carrera
10	Sulay Vivero	090901886-3	lasulayanarigona@gmail.com	Sulay Vivero

Anexó 2. Autorización institucional para la aplicación de la encuesta en la unidad de salud



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 002-CONEA-2010-129-DC
RESOLUCIÓN Nº 001-073 CEAACES - 2013 - 13
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 22 de julio de 2021
Oficio 849-D-FCS-UTN

Doctora
Mishel Carrillo
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD DE PRIORATO
Presente

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente su autorización para que la señorita estudiante, YESENIA MORAYMA NAVARRO LIMAICO, de la Carrera de Enfermería; pueda realizar la recolección de información mediante la aplicación de una encuesta al Centro de Salud de Priorato, de la tesis de trabajo de grado con el tema: "CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 ADOPTADAS POR USUARIAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PRIORATO, 2021, como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO




MSc. Rocío Castillo
DECANA - FCSS-UTN
Correo: recastillo@utn.edu.ec decanatosalud@utn.edu.ec

Recibido: 27/07/2021 15:23 PM
Dra. Mishel Carrillo
MEDICO GENERAL
C.I. 1023630503

Visión Institucional: - La Universidad Técnica del Norte en el año 2020, será un referente en ciencia, tecnología e innovación en el país, con estándares de excelencia internacionales.

Ciudadela Universitaria barrio El Olivo
Teléfono: (06)2987-800 Casilla 199
www.utn.edu.ec



Anexo 3. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.

Tema: Conocimientos y prácticas en medidas de prevención frente al covid-19 adoptadas por usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato, 2021”

Objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas en medidas de prevención frente al covid-19 adoptadas por usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato, 2021”

Nombre del Investigador: Estudiante de Enfermería de la UTN- Yesenia Morayma Navarro Limaico

Yo, autorizo mi participación, ejerciendo mí libre poder de elección y mi voluntariedad expresada, por este medio, doy mi consentimiento para participar en esta investigación, así como también puedo retirarme en el momento que yo desee, sin compromiso alguno.

Si acepto	
No acepto	

Anexo 4. Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19 ADOPTADAS POR USUARIAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL PRIORATO, 2021”

Objetivo: Determinar conocimientos y prácticas en medidas de prevención frente al covid-19 adoptadas por usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato, 2021.

Instrucciones

A continuación, se le presentara una serie de preguntas, lea cuidadosamente, se le solicita responder con absoluta sinceridad, marque en cada pregunta según su criterio.

I INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. Años cumplidos

< de 16 años	
17 a 23 años	
24 a 30 años	
31 a 37 años	

2. Estado civil

Soltera	
Casada	
Unión libre	
Viuda	

3. Etnia

Mestiza	
Indígena	
Afroecuatoriana	
Otros	

4. Nivel de instrucción

Primaria	
Secundaria	
Superior	
Otros	

5. Nacionalidad

Ecuatoriana	
Venezolana	
Colombiana	

II CONOCIMIENTOS SOBRE COVID-19

Instrucción: Marque con una X verdadero o falso según corresponda con la información brindada.

Conocimientos generales sobre covid-19	Escala de Evaluación	
	Verdadero	Falso
a) ¿El contagio del Covid-19 es de persona a persona a través de las mucosidades de personas enfermas en contacto con la boca, nariz u ojos?		
b) ¿El Covid-19 es una enfermedad surgida en China, causada por el virus denominado coronavirus?		
c) ¿Las personas mayores y las que padecen enfermedades crónicas como hipertensión arterial, problemas cardiacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave?		
d) ¿El covid-19 es una enfermedad poco contagiosa?		
e) ¿Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que se propague la pandemia?		
f) ¿El periodo de desarrollo del covid-19 es de 1 a 7 días?		
g) ¿El periodo de contagio, es hasta 14 días después de la desaparición de la enfermedad?		

Conocimientos sobre las características de la enfermedad (signos y síntomas) del covid-19	Escala de Evaluación	
	Verdadero	Falso
a) ¿Algunas personas con covid-19 no presentan las características propias de la enfermedad (signos y síntomas)?		
b) ¿Entre otras características de la enfermedad se puede encontrar fiebre alta, tos y falta de aire?		
c) ¿Los mocos y la flema son las características más frecuente de la enfermedad?		
d) ¿El dolor de cabeza, la diarrea y el vómito son características menos frecuentes del covid-19?		
e) ¿La enfermedad se puede presentar también con manifestaciones poco frecuentes como la desorientación y el decaimiento?		
f) ¿Todas las personas que se contagian de covid-19 se mueren?		
Conocimientos entre las deferencias de una gripe común y el covid-19	Escala de Evaluación	
	Verdadero	Falso
a) ¿Perder el olfato es una característica de covid-19?		
b) ¿La pérdida del sabor hacia los alimentos es una característica de la presencia del virus?		
c) ¿Una de las complicaciones de la enfermedad es la falta de aire?		
d) ¿El moqueo de la nariz es uno de los primeros signos del covid-19 en aparecer?		
e) ¿La pérdida del apetito por la fiebre alta es propio del covid-19?		

f) ¿Las personas con covid-19 suelen presentar picor en los ojos?		
g) ¿La presencia de exceso de moco y moqueo de la nariz da a una persona con covid-19?		
h) ¿Las personas con covid-19 suelen presentar estornudos?		
i) ¿Uno de las características del covid-19 es la inflamación de la garganta?		

III PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Instrucción: Marque con una X en el casillero de elección (una sola respuesta)

Prácticas sobre las medidas de prevención del covid-19	Escala de Evaluación		
	Siempre	A veces	Nunca
a) ¿Emplea estrictamente las normas del uso de la mascarilla cuando sale de su casa, evitando el contacto de las manos con los ojos?			
b) ¿Mantiene al menos 2 metros de distancia de cualquier persona cuando sale de su casa?			
c) ¿Se lava las manos con agua y jabón cuando llega de la calle a su casa?			
d) ¿Al salir a la calle evita tocarse la boca, la nariz y los ojos?			
e) ¿Usted tiene la precaución al salir de su domicilio el llevar consigo un frasco de alcohol para desinfectarse las manos de forma inmediata, luego que usted haya tocado superficies que tocaron otras personas (como dinero, pasamanos y tubos de los buses, etc)?			

IV GUÍA DE OBSERVACIÓN

PREGUNTAS	Si cumple	No cumple
Se encuentra la mascarilla colocada de forma correcta		
Usa mascarilla de tela		
Usa mascarilla quirúrgica		
Usa mascarilla KN95		
Se lava las manos		
Lleva con ella un frasco de alcohol para desinfectarse		
Mantiene al menos 1m de distancia de las demás personas mientras espera ser atendida.		

Anexo 5. Aplicación de Encuestas a las usuarias embarazadas del C.S. el Priorato.



Anexo 6. Aplicación de Guía de Observación a las usuarias embarazadas atendidas en el C.S. el Priorato.



Anexo 7. Proceso de atención de enfermería

FECHA: 30/09/2021		SERVICIO: C.S. El Priorato		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA			
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)				UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE 2020-2021			
<p>DOMINIO: 01 Promoción de la Salud CLASE: 02 Gestión de la Salud CODIGO: 00215 DEFINICIÓN: Presencia de uno más problemas de salud o factores que impiden o aumentan el riesgo de problemas de salud que experimenta un grupo. DIAGNÓSTICO: SALUD DEFICIENTE DE LA COMUNIDAD MANIFESTADO POR: Incidencia de problemas de salud que experimentan los grupos o poblaciones. Pandemia de Covid-19. RELACIONADO CON: Escasez de recursos. No se aplica las medidas de prevención.</p>				CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)			
RESULTADO(S)		INDICADOR (ES)		ESCALA(S) DE MEDICIÓN		PUNTUACIÓN DIANA	
						MANTENER	AUMENTAR
<p>Dominio: Salud comunitaria. Clase: Bienestar comunitario Código: 2701 Resultados: Estado de Salud de la Comunidad</p>		<p>270116 Asistencia programas educación gestacional a de 2270102 Prevalencia programas promoción sanitaria. de de</p>		<p>1.- Escasa 2.- Justa 3.- Buena 4.- Muy Buena 5.- Excelente</p>		2	4
						3	4
CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)							
CAMPO: 03 Conductual		CLASE: S: Educación de los pacientes		CAMPO: 03 Conductual		CLASE: S: Educación de los pacientes	
<p>INTERVENCION INDEPENDIENTE: Educación para la salud Código: 8500</p> <p>-551005: Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familias o grupo diana. - 551008: Priorizar las necesidades de aprendizaje identificadas en función de las preferencias del paciente, habilidades de la enfermera, recursos disponibles y probabilidades de éxito en la consecución de las metas. - 551012: "Colocar publicidad atractiva de forma estratégica para llamar la atención de la audiencia diana" Pancarta informativa -551014: Centrarse en los beneficios de salud positivos inmediatos o a corto plazo para conductas de estilo de vida positivas, en lugar de en beneficio a largo plazo o en los efectos negativos derivados del incumplimiento.</p>				<p>INTERVENCION INDEPENDIENTE: Mejorar el acceso a la información sanitaria Código: 5515</p> <p>- 551508: Determinar la experiencia del paciente con el sistema sanitario, incluidos la promoción de la salud, la protección de la salud, la prevención de enfermedades, el cuidado y mantenimiento de la salud. - 551516: Proporcionar material escrito comprensible (p.ej. resaltar los puntos clave, resaltar las conductas y la acción que debe tomarse, utilizar imágenes para aclarar y disminuir la carga lectora). -551517: Utilizar múltiples herramientas de comunicación (p.ej. pictogramas, modelos, diagramas, charlas, carteles, pancartas, afiches, entre otros).</p>			
ELABORADO POR: YESENIA NAVARRO				DIRECTORA DE TESIS: MGTR. GEOVANNA ALTAMIRANO			

Anexo 8. Plan de Charla



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
FORMATO PLAN DE CHARLAS

TEMA: Medias preventivas para la infección de Covid-19.

GRUPO DE BENEFICIARIOS: Usuarias embarazadas que acuden al Centro de Salud el Priorato

FECHA: 04 de octubre de 2021.

HORA: 09:00 am

DURACIÓN DE LA CHARLA: 20 min.

LUGAR: Sala de espera del Centro de Salud el Priorato.

RESPONSABLE: Yesenia Navarro Limiaco

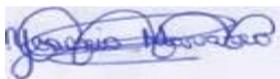
OBJETIVO GENERAL: Informar a las usuarias embarazadas que acuden al centro de Salud el Priorato acerca de los conocimientos básicos generales en base al Covid-19 y las medidas preventivas que deben ser practicadas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	TIEMPO	TÉCNICA DE APRENDIZAJE	AUXILIAR DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN
Presentación del tema.	1. Introducción 2. Motivación 3. Diagnóstico inicial	5 min 2 min	Charla educativa Expositiva	Pancarta informativa	¿Qué conocen sobre el Covid-19 y las medidas de prevención?

<p>-Explicar la sintomatología y como prevenir su contagio.</p>	<p>4. Covid-19 5. Cadena Epidemiológica 6. Sígnos y síntomas 7. Pruebas diagnóstica 8. Tratamiento</p>	<p>6 min</p>	<p>Participativa</p>		<p>¿Por qué es importante la aplicación de las medidas de bioseguridad personal? ¿Cuál es la mejor forma de prevenir?</p>
<p>-Determinar la importancia de la aplicación sobre las medidas prevención en el Covid-19</p>	<p>9. Transmisión 10. Bioseguridad ciudadana: lavado de manos, uso correcto de mascarilla, distanciamiento, uso de alcohol en lugares públicos, medidas de salida e ingreso domiciliario y aislamiento de un enfermo en casa.</p>	<p>6 min</p>			<p>Mencione cuales son las principales manifestaciones clínicas del Covid-19</p>
<p>Conclusión</p>	<p>11. Evaluación fianal</p>	<p>2 min</p>			<p>Indique 3 medidas para evitar el contagío.</p> <p>Las usuarias deben hacer incapie en el compromiso de poner en practica los conocimientos que poseen.</p>

BIBLIOGRAFÍA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. Rev. The new england journal of medicine.2020; 382(13):p. 1199-1207. 2. Ministerio de Sanidad. Enfermedad por coronavirus, Covid-19. [Online]; 2021. Acceso 19 de septiembre de 2021. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/Documentos/ITCoronaviirus.pdf. 3. Ministerio de Salud Pública. Covid-19, Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica. [Online]; 2020. Acceso 24 de septiembre de 2021. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Lineamientos_generales_COVID-19-04-08-2020-FE-DE-ERRATAS.pdf. 4. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. [Online]; 2021. Acceso 20 de septiembre de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab_3. 5. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de laboratorio para la detección y el diagnóstico de la infección por el virus responsable de la Covid-19.[Online]; 2020. Acceso 1 de octubre de 2021. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/directrices-labortorio-para-detección-diagnostico-infección-con-virus-covid-19.
---------------------	---

Observaciones: Se entrega material educativo: Pancarta Informativa



Elaborado por: Yesenia Navarro



Revisado por: Mgr. Geovanna Altamirano

LISTA DE BENEFICIARIAS

NOMBRE	CÉDULA
Marcela Cuasquer	401937396
Jessica Muenala	1004114623
Karina Tupiza	1004462352
Blanca Perugachi	1004125488
Silvia Rodriguez	1002865093
Amparo Pabon	1003689096
Marcia Fuertes	1721325155
Laura Cañamar	1004154249
Bety Pilatax	1003645643
Estefani Chausiguano	1050054699

GALERÍA FOTOGRÁFICA



Anexo 9. Pancarta informativa sobre el Covid-19

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

COVID-19

Todo lo que debes saber

ASÍ SE TRANSMITE EL CORONAVIRUS

El periodo de incubación de la **#COVID19** es de 5 a 7 días, pero puede ser de hasta 14 días

TOS

DOLOR DE CABEZA

DOLOR DE GARGANTA

FIEBRE ALTA

DIFICULTAD PARA RESPIRAR (CANSANCIO)

SÍNTOMAS LEVES

SÍNTOMAS GRAVES

MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE DEBE PRACTICARLAS SIEMPRE

LÁVATE LAS MANOS FRECUENTEMENTE.

USA MASCARILLA.

PROTEGE TUS OJOS.

RESPECTA EL DISTANCIAMIENTO FÍSICO.

EVITA TOCARTE LA CARA.

SI ESTÁS ENFERMO QUÉDATE EN CASA Y AÍSLATE DEL RESTO DE TU FAMILIA.

AUTORA: Yesenia Navarro

Anexó 10. Aprobación de Abstract



ABSTRACT

KNOWLEDGE AND PRACTICES IN PREVENTION MEASURES AGAINST COVID-19 ADOPTED BY PREGNANT WOMEN WHO COME TO THE EL PRIORATO HEALTH CENTER, 2021.

Author: Yesenia Morayma Navarro Limaico

Email: ymnavarrol@utn.edu.ec

Because it is a potentially infectious disease Covid-19 is currently one of the world's most serious health diseases, and it has been declared a pandemic. Although there is no scientific evidence that the virus has a more extensive impact on pregnant women than the general population, there is widespread knowledge on preventive measures that should be followed. The goal of the study was to find out how much people knew about Covid-19 and what they did to prevent it. It is mixed, non-experimental, descriptive, cross-sectional, and observational cohort research; the sample was the total population made up of 82 pregnant users; the instruments for the collection of the information were a survey and a direct observation guide. The sociodemographic characteristics revealed that the pregnant women's age ranges between 31 and 37 years, that they are predominantly mestizo and single mothers with secondary education, and that they are Venezuelan and Colombian in small percentages. The general population of the study has a basic understanding of Covid-19, as well as practices in disease prevention. They do not, however, take biosecurity precautions. It was concluded that practices should be strengthened by implementing strategies based on health promotion and prevention through a process of community nursing care. It is suggested that healthy habits and lifestyles be maintained, as well as participatory education and nursing staff monitoring of this vulnerable group that could face complications in the event of a contagion.

Keywords: Pregnancy, Covid-19, preventive measures, knowledge, practices.

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri

Anexó 11. Análisis del Urkund



Document Information

Analyzed document	NAVARRO LIMAICO YESENIA TESIS.pdf (D117624722)
Submitted	2021-11-05 23:57:00
Submitted by	
Submitter email	ymnavarro@utn.edu.ec
Similarity	4%
Analysis address	gnaltamirano.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	ABANDONOS DE LOS CONTROLES PRENATALES.docx Document ABANDONOS DE LOS CONTROLES PRENATALES.docx (D112492698)		1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Chacacama Analia Revision Final.pdf Document Chacacama Analia Revision Final.pdf (D110644602) Submitted by: mxtapia@utn.edu.ec Receiver: mxtapia.utn@analysis.orkund.com		3
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Achiña Jennifer_Corregido_1.pdf Document Achiña Jennifer_Corregido_1.pdf (D116120328) Submitted by: jbachinac@utn.edu.ec Receiver: mxtapia.utn@analysis.orkund.com		2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Morales_Jessica_tesis.docx Document Morales_Jessica_tesis.docx (D117399517) Submitted by: jlmoraless@utn.edu.ec Receiver: vmespinel.utn@analysis.orkund.com		5
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / GUALACATA_GABRIELA_TESIS.docx Document GUALACATA_GABRIELA_TESIS.docx (D116731241) Submitted by: gmqualacatan@utn.edu.ec Receiver: vmespinel.utn@analysis.orkund.com		2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Trabajo de Grado_Pozo Diana.docx Document Trabajo de Grado_Pozo Diana.docx (D116674550) Submitted by: dmpozoc@utn.edu.ec Receiver: vmespinel.utn@analysis.orkund.com		1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS.docx Document TESIS.docx (D117546316) Submitted by: delandetat@utn.edu.ec Receiver: sdrevelo.utn@analysis.orkund.com		2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS PRIORATO.docx Document TESIS PRIORATO.docx (D57477890) Submitted by: jessicadey123@gmail.com Receiver: tivasquez.utn@analysis.orkund.com		1
SA	APARCANA CASTILLO YOSELIN.docx Document APARCANA CASTILLO YOSELIN.docx (D105524597)		2