



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

"PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE EMBARAZADA SOBRE LA ASISTENCIA A LOS
CONTROLES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19"

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora:

Pallango Plasencia Paola Estefanía

Tutora:

Lcda. Mg. Analuisa Jiménez Eulalia Isabel

Ambato-Ecuador

Marzo 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

"PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE EMBARAZADA SOBRE LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19"

desarrollado por Pallango Plasencia Paola Estefanía estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo del 2021

LA TUTORA

**EULALIA
ISABEL
ANALUISA
JIMENEZ**

Firmado digitalmente
por EULALIA ISABEL ANALUISA
JIMENEZ
DN: cn=EULALIA ISABEL
ANALUISA JIMENEZ c=EC
o=SECURITY DATA S.A. 2
ou=ENTIDAD DE
CERTIFICACION DE
INFORMACION
Motivo: Soy el autor de este
documento
Ubicación:
Fecha: 2021-02-10 12:55:05:00

Lcda. Mg. Analuisa Jiménez Eulalia Isabel

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **"PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE EMBARAZADA SOBRE LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19"**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de las comparecientes, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, Marzo del 2021

LA AUTORA



Pallango Plasencia, Paola Estefanía

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lcda. Mg. Analuisa Jiménez, Eulalia Isabel con CC 1804120267 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE EMBARAZADA SOBRE LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Marzo del 2021

LA TUTORA

**EULALIA
ISABEL
ANALUISA
JIMENEZ**

Firmado digitalmente
por EULALIA ISABEL ANALUISA
JIMENEZ.
DN: cn=EULALIA ISABEL
ANALUISA JIMENEZ c=EC
o=SECURITY DATA S.A. 2
ou=ENTIDAD DE
CERTIFICACION DE
INFORMACION
Motivo: Soy el autor de este
documento
Ubicación:
Fecha: 2021-02-10 12:55:05:00

Lcda. Mg. Analuisa Jiménez Eulalia Isabel

CC: 1804120267

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Pallango Plasencia, Paola Estefanía con CC: 0550664650 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **"PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE EMBARAZADA SOBRE LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19"**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Marzo del 2021

LA AUTORA



Pallango Plasencia, Paola Estefanía

CC: 0550664650



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
REVISTA ENFERMERÍA INVESTIGA
ISSN EN LÍNEA: 2550-6692 ISSN: 2477-9172



Ambato, 09 de febrero del 2021

Lic. Mg. José Luis Herrera.
Coordinador de la Carrera de Enfermería.

CARTA DE ACEPTACIÓN:

Saludos cordiales, en nombre del Comité Editorial de la Revista Enfermería Investiga, ISSN: 2550-6692, 2477-9172, se hace constar que el Artículo Científico titulado: **“PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE EMBARAZADA SOBRE LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19”**, luego de la evaluación de los pares académicos externos, se aceptó para su publicación en el Volumen 6, Número 3 (2021), de las siguientes autoras:

1. Paola Estefanía Pallango Plasencia, cédula de identidad No. 0550664650, estudiante de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5565-3207>
2. Lic. Mg. Eulalia Isabel Analuisa Jiménez, cédula de identidad No. 1804120267. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, código ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7906-76402>

Además, resaltando la participación en la publicación de artículos científicos de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Técnica de Ambato

Atentamente:



Firmado digitalmente por:
GERARDO FERNANDO
FERNANDEZ SOTO



Firmado digitalmente por:
CAROLINA
ARRAIZ DE
FERNANDEZ

Dr. PhD Gerardo Fernández Soto
Director General de la Revista Enfermería Investiga

Dra. Esp. Carolina Arráiz de Fernández
Editora Académica

Revista Enfermería Investiga arbitrada e indexada en: Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (LATINDEX), REDIB, UNIVERSIA, GOOGLE ACADEMICO, BASE Bielefeld, SIS Scientific Indexing Services, OCLC, CUIDATGE, Data Bases (SIICDB), base de datos de la Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), Directorio de Indexación de Revista de Investigación (DRJI), LatinREV: Red Latinoamericana de Revistas Académicas en Ciencias Sociales y Humanidades, The European Reference Index for the Humanities and the Social Sciences (ERIH PLUS), Global Serials Directory Ulrichsweb

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico se lo dedico a mis queridos padres, Joselito y Mariana, quienes me han brindado incondicionalmente su apoyo, han sido mi pilar fundamental, que con amor, trabajo y sacrificio durante todos estos años, hoy puedo decirles GRACIAS, por ayudarme en cada paso que he dado y haber llegado hasta aquí, me han regalado la mejor herencia, cumplir con la meta más importante de mi vida, los valores inculcados por ustedes, serán reflejados durante el camino que desde hoy comienza, a mi hermano Brayan, que de una u otra manera me ha apoyado, de quien espero ser ejemplo de superación y anhelo logre ser lo que desee en su vida, de igual manera, a mi esposo Brayan Silva, quien ha estado a mi lado en los buenos y malos momentos, de quien recibí apoyo y con quien he compartido cada uno de estos años, gracias por el amor, paciencia y ánimo para seguir adelante, finalmente a mi amado hijo Gael Alejandro, que desde el momento que llegó a mi vida, me inspiró a ser mejor, a luchar y anhelo desde el fondo de mi corazón siempre se sienta orgulloso de su madre.

Gracias a ustedes, hoy puedo decir LO LOGRAMOS.

Paola Pallango

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme la vida, la salud y darme fortaleza para seguir adelante a pesar de las adversidades, por las enseñanzas vividas, para ser una persona de bien y seguir cumpliendo las metas planteadas en mi vida.

A mi familia que me ha apoyado en cada momento, con sus consejos, buenos deseos, y me han guiado durante este camino, como no, agradecerles a mis abuelitos José Augusto y María Esther, sé que están orgullosos de mí, faltaba poco, pero desde el cielo estoy segura que comparten mi alegría y celebran este triunfo junto a mí, los llevo por siempre en mi corazón.

A mis amigas y compañeras, con quienes he compartido momentos de felicidad, tristeza, por el apoyo mutuo, el cariño y las experiencias vividas, que quedan plasmadas como los mejores recuerdos durante este arduo camino.

A mis docentes de la Carrera de Enfermería, quienes con dedicación me ayudaron a formarme profesionalmente, a quienes más que docentes, fueron amigos, que con sabiduría han llegado y me han compartido sus conocimientos.

A mi tutora Lic. Mg. Eulalia Analuisa por su paciencia y dedicación, por su apoyo impartiendo sus conocimientos, y de esta manera llevar a cabo mi trabajo de titulación, a quien estoy gratamente agradecida.

Paola Pallango

“PERCEPCIÓN DE LA PACIENTE EMBARAZADA SOBRE LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19”

RESUMEN

Introducción: En tiempos de pandemia por COVID-19 la asistencia a los controles prenatales por parte de las pacientes embarazadas ha sido un tema de preocupación, razón por la cual es necesario conocer su percepción para asistir o no a los establecimientos de salud. **Objetivo:** Describir la Percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la Pandemia por COVID-19. **Método:** Investigación cualitativa, fenomenológica, descriptiva, de campo, se utilizó un muestreo por conveniencia de usuarias en estado de gestación, como instrumento de recolección de datos se realizaron entrevistas semiestructuradas, guardando los principios de autonomía, respeto y confidencialidad, para el análisis se realizó la triangulación de información, se verificó los datos obtenidos y se integró fuentes bibliográficas con estudios relacionados al tema, posteriormente siguiendo la metodología de Demazière D. y Dubar C., se categorizó el discurso. **Resultados:** Se evidencio que existe un incumplimiento significativo de los controles prenatales desde el comienzo de la pandemia por COVID-19 por miedo, temor, preocupación a contagiarse al momento de asistir, así también, existe diferentes opiniones acerca de la atención brindada por los profesionales de salud tanto público como privado. **Conclusiones:** Las participantes del estudio expresaron su perspectiva y experiencia de atravesar la pandemia por COVID-19 en estado de gestación, en donde manifestaron las diferentes emociones, sentimientos y pensamientos que presentaron, así también, como dichas emociones influyeron al momento de decidir acudir o no a los controles prenatales, finalmente mencionaron las características de cómo fue la atención recibida por los profesionales de salud.

PALABRAS CLAVES: PERCEPCIÓN, CONTROL PRENATAL, PANDEMIA, COVID-19.

“PERCEPTION OF THE PREGNANT PATIENT ON THE ATTENDANCE TO PRENATAL CHECKS DURING THE COVID-19 PANDEMIC”

ABSTRACT

Introduction: In times of the COVID-19 pandemic, attendance at prenatal check-ups by pregnant patients has been a matter of concern, which is why it is necessary to know their perception to attend or not attend health facilities. **Objective:** To describe the Perception of the pregnant patient regarding attendance at prenatal controls during the COVID-19 Pandemic. **Method:** Qualitative, phenomenological, descriptive, field research, a convenience sampling of users in a state of pregnancy was used, as a data collection instrument, semi-structured interviews were carried out, keeping the principles of autonomy, respect and confidentiality, for the analysis The triangulation of information was carried out, the data obtained was verified and bibliographic sources were integrated with studies related to the subject. Later, following the methodology of Demazière D. and Dubar C., the discourse was categorized. **Results:** It was evidenced that there is a significant non-compliance with prenatal controls since the beginning of the COVID-19 pandemic due to fear, fear, concern about getting infected at the time of attending, as well as, there are different opinions about the care provided by professionals both public and private. **Conclusions:** The study participants expressed their perspective and experience of going through the COVID-19 pandemic in a pregnant state, where they expressed the different emotions, feelings and thoughts they presented, as well as how these emotions influenced when deciding to go or no to prenatal controls, finally they mentioned the characteristics of how the care was received by health professionals.

KEYWORDS: PERCEPTION, PRENATAL CONTROL, PANDEMIC, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

En España se ha estimado desde años anteriores la incidencia de al menos 410.583 embarazos por año, que ha ido aumentando con el paso del tiempo (1). La información proveniente de una base de datos española muestran resultados en las gestantes, las primeras 140 gestantes estudiadas muestran una clínica similar, predominando la tos seca (72.7%) sobre el resto de los síntomas, como fiebre (53.5%), astenia (46.5%), neumonía (36.2%), mialgias (33.3%), diarrea (32.1%) y anosmia (22.5%) (2).

Por otro lado, en México se notificaron 3.916 mujeres embarazadas y en puerperio, en las que se confirmó la infección por SAR-CoV-2, se ha reportado la existencia de 5.574 gestantes y puérperas contagiadas de Covid-19 a nivel nacional, pero sobre todo en estados como Tabasco, Sonora, Nuevo León, Veracruz, Guanajuato, además de la ciudad de México (3), evidenciando que en la mayoría de casos las mujeres gestantes han presentado síntomas entre leves o graves, generando una mortalidad de al menos 458 mujeres gestantes (4).

En el Ecuador, según el Informe de Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus emitido por la Organización Panamericana de la Salud el 9 de Noviembre del 2020 se han presentado hasta la fecha 4.477 casos de mujeres embarazadas con Covid-19, de las cuales han fallecido 127 (5), relacionado con la presencia de comorbilidades, hipertensión arterial o diabetes mellitus pregestacionales, enfermedades cardiopulmonares, inmunosupresión, pacientes trasplantadas, entre otras (6).

Se esclarece que el Covid-19, es un tipo de patología causado por el virus del síndrome respiratorio severo crónico de tipo II, conocido como SARS-CoV-2, lo cual genera dos grandes grupos patológicos, el primero es el coronavirus adquirido en la comunidad y el segundo el coronavirus zoonótico, siendo este último el afectante de los seres humanos. Dentro de las manifestaciones clínicas se identifica que existen infecciones asintomáticas y neumonías crónicas, en donde es necesaria la aplicación de ventilación asistida, aunque se ha verificado que, en la mayoría de los casos crónicos, el desenlace termina en el fallecimiento de la persona (7).

Por otra parte, se destaca que la gestación es un estado fisiológico que dispone a desarrollar complicaciones respiratorias por causas netamente virales, ya sea por cambios en el sistema respiratorio o inmunológico; estableciendo que los altos índices de progesterona al trabajar en el sistema respiratorio en conjunto con el incremento continuo de las cúpulas diafragmáticas generan una reducción de todo el volumen reservatorio espiratorio, reduciendo a su vez la capacidad residual funcional, lo que incrementa la necesidad de oxígeno a causa de una leve hiperventilación, conduciendo a una hipocapnia y a un incremento en el nivel de excreción de bicarbonato con alcalosis respiratoria por parte de los riñones (8).

Se ha evidenciado que la letalidad del Covid-19 en gestantes es de al menos el 25%, aunque no existen estudios e investigaciones que avalen que las mujeres embarazadas son más propensas a contraer este tipo de infecciones; sin embargo, es necesario que cualquier tipo de riesgo o complicación sea identificada y tratada de forma inmediata, tomando en cuenta patologías maternas adicionales, pues si una mujer gestante presenta Covid-19 además de alguna enfermedad grave, los niveles de mortalidad y letalidad incrementan totalmente, poniendo en riesgo la vida materna/fetal (6).

De tal manera, existen preocupaciones relacionadas con el posible efecto sobre el feto y neonato. Los datos actuales no sugieren un mayor riesgo de aborto o pérdida gestacional precoz. Al no existir evidencia de transmisión intrauterina es muy poco probable que la infección por COVID-19 pueda producir defectos congénitos. Sin embargo, existen algunas evidencias de una investigación realizada donde se expone una posible infección vertical, dado que la descripción y los hallazgos clínicos, anatomopatológicos y moleculares hacen replantear la probabilidad del contagio transplacentario. (9).

Por tanto, en caso de infección confirmada, la paciente deberá contactar con su Área Básica de referencia lo antes posible, para asegurar el seguimiento asistencial y la identificación y seguimiento de contactos que deberán permanecer en aislamiento domiciliario (10). Debido a algunos cambios inducidos por la producción hormonal y otros cambios fisiológicos en el embarazo, el sistema respiratorio superior de la mujer tiende a encontrarse edematoso, esto asociado a una expansión pulmonar restringida predispone a la gestante a ser susceptible a

ciertos patógenos respiratorios (11).

Los controles prenatales son considerados como un servicio de salud, cuyo rendimiento se centra en su oferta y en que las mujeres embarazadas lo usen de forma responsable. Entre los factores que influyen para el uso de los controles prenatales se encuentra la necesidad de la gestante, la tolerancia a la enfermedad, la percepción del estado propio de salud y los beneficios que percibe la mujer para asumir la conducta de cuidado durante la gestación (12).

Por consiguiente, el Control Prenatal es una actividad diseñada para evaluar el riesgo de morbimortalidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, a fin de intervenir los factores de riesgo de forma temprana, eficaz y efectiva para el caso de la embarazada y el producto de la gestación. Debe ser completo, integral, periódico, realizado en un ambiente tranquilo y acogedor y ejecutado por un profesional de la salud que conozca la evolución normal del embarazo, con la capacidad y competencia (13).

Por ende, los datos disponibles hasta el momento sugieren que las mujeres embarazadas están en mayor riesgo de desarrollar una forma grave de COVID-19 y, en algunos casos, podrían evolucionar a la muerte, advierte la alerta epidemiológica. En ese sentido, la OPS recomienda que los países aborden los riesgos y vulnerabilidades específicas que enfrenta esta población, aseguren la continuidad de los servicios de atención prenatales, así como la oportuna atención a los signos y síntomas de gravedad por COVID-19 en las mujeres embarazadas (14).

Por tal motivo, todas las mujeres embarazadas, incluyendo aquellas con confirmación en aislamiento o sospecha de infección por COVID-19, aun las que deban mantener condiciones de cuarentena, tienen el derecho a cuidados de calidad antes, durante y después del parto. Esto incluye cuidados antenatales, del recién nacido, postnatal, prevención de violencia y atención a la salud mental. (15).

El presente estudio servirá para obtener datos importantes que ayudaran a informar a las personas que estén interesadas, que puedan tomar en cuenta y de esta manera evaluar el desgaste emocional de las mujeres en estado de gestación durante el periodo de aislamiento

para evitar la propagación comunitaria del COVID-19. A la vez, describir la manera en cómo se afrontó y cuál fue la percepción ante dicha situación para conllevar un embarazo en buenas condiciones, desde el inicio hasta cuando las medidas de cuarentena fueron siendo menos rígidas y ya se podían realizar más actividades relacionadas a la convivencia con otras personas y fuera del hogar. Por consiguiente, nos enfocaremos en identificar los aspectos fenomenológicos que las mujeres embarazadas durante la pandemia presentaron para poder cumplir con los controles prenatales.

Este proyecto de investigación es de gran importancia ya que permitirá recopilar información relevante para contribuir en el estudio ya que la pandemia por COVID-19 relacionado al embarazo es un tema nuevo en el mundo de la investigación. Para lo cual se planteó el objetivo de describir la percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la Pandemia por COVID-19.

MÉTODO

Se llevó a cabo una investigación cualitativa, fenomenológica, descriptiva; ya que responde a cuestiones acerca de por qué las personas hacen lo que hacen; busca entender el significado de la experiencia o explorar un fenómeno desde el punto de vista del otro (16). La fenomenología es la ciencia misma de los fenómenos y el método para adentrarse en las vivencias de una persona tal cual son vividas, experimentadas por ella y a las cuales les ha dado una significación (17). Esta investigación es de campo pues tiene como finalidad recoger y registrar ordenadamente los datos relativos al tema escogido como objeto de estudio. La observación y la interrogación son las principales técnicas que se utilizara en la investigación (18).

Se utilizó el tipo de muestreo por conveniencia donde se tomaron a usuarias en estado de gestación de la comunidad de Salcedo – Ecuador, durante el confinamiento de la pandemia por COVID-19 que tuvieron dificultades para cumplir con los controles prenatales adecuados y han experimentado un sin número de emociones.

Se utilizaron como instrumento de recolección de datos entrevistas semiestructuradas en profundidad y audio grabadas, es decir, se realizó una serie de preguntas abiertas que definen el área a investigar, el resto de las preguntas que se realiza, van emergiendo de las respuestas del entrevistado y se centran fundamentalmente en la aclaración de los detalles con la finalidad de profundizar en el tema objeto de estudio (19), atendiendo a lo que señala el criterio de saturación de la información, donde la propuesta consiste en que dejamos de recoger unidades muestrales cuando las nuevas unidades seleccionadas dejan de aportar nueva información relevante y se debe dar por terminado el proceso de recolección de datos. (20).

Una vez transcritas cada una de las entrevistas realizadas, se procedió a la triangulación de la información que comprende el uso de varias estrategias al estudiar un mismo fenómeno (21), para lo cual se verificó los datos obtenidos con las participantes, se integró fuentes bibliográficas con estudios previos relacionados a la investigación realizada para sintetizar las ideas y de esta manera construir el texto (16). Se realizó el análisis siguiendo la metodología de Demazière D. y Dubar C, originándose una descripción detallada, un análisis exhaustivo, para comprender el significado de la narrativa de las participantes investigadas (22), por consiguiente, se procedió a realizar la categorización del discurso de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Finalmente, esta investigación se realizó tomando en consideración los principios de la Declaración de Helsinki que está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (23). Por lo que los participantes del estudio firmaron el consentimiento informado que se basa en el principio que señala que los individuos competentes tienen derecho a escoger libremente si participarán en una investigación, ya que, protege la libertad de elección del individuo y respeta su autonomía (24).

RESULTADOS

La perspectiva de las pacientes durante el estado de gestación y atravesando por la situación

de la pandemia por COVID-19 ha sido preocupante. Es necesario plantear estrategias para brindar confianza a las mujeres embarazadas para que se cumpla con los controles prenatales.

Categoría 1. Emociones, Sentimientos y Pensamientos

Las informantes clave coincidieron al momento de relatar lo que sentían cuando la pandemia por COVID-19 comenzó y tenían que asistir a los controles prenatales, en este sentido Liseth nos relata lo siguiente: "...En realidad yo si me preocupe mucho porque, era el miedo de de pronto llegar a contagiarme, de tener yo que se días o semanas que esté yo con mis defensas bajas, si tenía mucho miedo por mí y por mi bebé...". De igual manera Paola nos expresa: "...Me generó preocupación y miedo porque en estos momentos uno tiene que cuidarse más, tanto por la salud de uno como la del bebé, entonces hasta ahora lo que más tengo es temor de que algo le pase a mi bebé por esta pandemia...". Así mismo, Estefanía nos menciona: "...tenia demasiado temor, demasiado miedo al punto de también llegar a la frustración, pensar en que me podía contagiar yo y de tal manera eso afectar en mi embarazo, también si entre en depresión..."

Por otra parte, Katherine nos comenta lo siguiente: "...Mi percepción fue muy tranquila, pensé que era una simple enfermedad que en uno o dos meses iba a pasar y todo iba a ser normal como antes, pero en realidad cuando ya se extendió más de los 2 meses, entonces ahí si fue un poco más preocupante porque tú como joven puedes estar expuesta, pero si ya tienes una vida dentro de ti ya es súper más complicado..."

Categoría 2. Asistencia a los Controles Prenatales

Las participantes mencionan que la pandemia por COVID-19 tiene un impacto representativo al momento de tomar la decisión de asistir o no a los controles prenatales. Tal como manifiesta Doris: "...al principio de marzo que ya empezó la pandemia yo ya no asistí por el motivo de que yo me informe en que estaban ya contagiados estaban bastantes, o sea más que todo era mi miedo irme y contagiarme en una clínica o en un hospital porque sabía que allá estaban yendo los que estaban contagiados de COVID entonces yo falle 2 meses..." De la

misma manera, Mirian nos comenta: “...bueno yo soy una persona que sufría de la Preeclampsia y si tenía miedo porque tenía yo que asistir seguido, a veces casi a la semana, así ya me llamaban, cada semana me llamaban los doctores porque me subía la presión, he... pero bueno ya comenzó eso de la pandemia y yo ya dejé de ir para allá al hospital...”

Categoría 3. Percepción de opciones de parto: Hospital público o Clínica particular

Las participantes entrevistadas tienen percepciones distintas de acuerdo a este aspecto, como lo expresa Jéssica: “...al principio estábamos bastante indecisos no, porque por la situación económica también, de que obviamente hay que pagar en una clínica siempre es costoso, pero o sea la misión era tener a mi bebé aquí en el hospital, pero tuve yo un riesgo de parto prematuro hace un mes más o menos, entonces desde ahí tengo un miedo súper grande y la verdad optamos por dar a luz en la clínica en la que me estoy haciendo ver...”. De la misma manera nos relata Katherine: “...como les comentaba yo me estoy haciendo el control en una clínica de la ciudad de Latacunga y si, hemos decidido que ahí va a ser igual mi parto, hay que ver en qué situación nos encontramos ahorita, no quiero exponerme yo, ni mi familia, ni a nadie...”

Por otra parte, Estefanía nos comenta lo siguiente: “...si estado conversando con mi familia, para ver la posibilidad de dar a luz en la clínica, pero la situación que estamos pasando actualmente es muy difícil, en donde tampoco se cuenta con el recurso económico necesario para poder pagar y sustentar la atención medica particular, entonces aún estoy en esa controversia, porque sé que también en un hospital me van a atender de buena manera, obviamente con el riesgo de contraer la enfermedad...”. De la misma manera Mayra nos expresa: “...estamos todavía con la idea de dar a luz en el hospital, porque pienso que ahí hay más médicos, o sea profesionales que pueden hacer algo tal vez por mi bebé o por mí también, entonces creo que están más capacitados en cualquier cosa...”

Categoría 4. Atención recibida de Profesionales de la Salud

En relación a la atención recibida por parte de los profesionales de la salud existe diferente

percepción según las participantes, como lo menciona Doris: "...Bueno del cuerpo de salud no me puedo quejar porque estuvieron al día, me dieron sus indicaciones, tal como era, las normas de prevención, me atendieron muy bien...". Asimismo, nos relata Mayra: "...fui al centro de salud, fueron muy amables, tenían todas las protecciones, utilizaban visor, los guantes, al momento de ingresar igual el guardita me tomo la temperatura y el gel y el lavado de manos, entonces sí, si fue muy bueno...". De la misma manera, Paola nos expresa: "...En la clínica es muy buena porque todos toman las medidas de seguridad, son muy amables, realizan una explicación correcta sobre el proceso de mi embarazo..."

Por el contrario, Jéssica nos cuenta su experiencia: "...en el seguro la verdad si te soy sincera yo tuve un problema ahí, tanto con las licenciadas enfermeras como con la profesional gineco-obstetra, que me iba a revisar, como quien decir o sea me mandaron, me mandaron sacando del hospital, entonces la verdad me lleve muy mal aspecto del seguro..."

Categoría 5. Acompañamiento familiar

El embarazo es una etapa de felicidad tanto para la mujer como para su familia, en estos tiempos de pandemia el acompañamiento familiar ha sido limitado para evitar el riesgo de contagio y aglomeración en los establecimientos de salud, como nos comenta Katherine: "...si fue un poco triste porque como soy madre primeriza si era como que necesitaba que mi mamá o mi esposo este a lado mío viendo al nuevo ser que se formaba en mi vientre, pero no era posible...". De la misma manera, nos comenta Mirian: "...Si, si era algo o sea algo triste también porque los primeros controles que él siempre me acompañaba y siempre hasta entraba ahí con la doctora y todo y le explicaba hasta ha el..."

DISCUSIÓN

El embarazo es un periodo muy especial cargado de emoción y anticipación. Sin embargo, para las futuras mamás que se enfrentan al brote de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), el miedo, la ansiedad y la incertidumbre están ensombreciendo una época que, en otras circunstancias, tendría que ser feliz (25). De acuerdo, a lo anteriormente mencionado por

parte de las participantes coinciden los diferentes sentimientos añadiendo la preocupación, el estrés, la depresión que afecta para mantener un embarazo en adecuadas condiciones y circunstancias.

La atención prenatal requiere una evaluación presencial, en particular para evaluar la semiología clínica que es esencial para el diagnóstico oportuno de las complicaciones del embarazo como preeclampsia, diabetes gestacional e infección urinaria asintomática, entre otras (26). Sin embargo, una de las participantes nos mencionó que sufría de Preeclampsia, que los médicos le indicaron asistir cada semana al hospital, pero por el miedo de contagiarse, que le suceda algo a ella o a su bebé, dejó de asistir.

Cada gestante debe ser considerada de alto riesgo por la mayor susceptibilidad debido a una respuesta inmune alterada, especialmente en el segundo trimestre. Todas las mujeres embarazadas y para prevenir infecciones, deben tener amplias medidas preventivas como higiene de manos, desinfección de superficies y adherirse estrictamente a las medidas de distanciamiento social (27). De acuerdo a las entrevistas realizadas, todas las participantes mencionaron que los profesionales que atendieron sus controles prenatales les mencionaban las medidas de bioseguridad que debían tomar en cuenta para evitar el contagio de COVID-19.

En caso de riesgo de parto prematuro e infección por COVID-19, los beneficios clínicos del corticosteroide antenatal podrían superar los riesgos de daño potencial para la madre. En esta situación, el equilibrio de beneficios y daños para la mujer y el recién nacido prematuro debe discutirse con la mujer para garantizar una decisión informada (28). Sin embargo, la mayoría de las participantes mencionaron que ningún profesional de la salud les dio indicaciones de cómo sobrellevar la situación en el caso de tener infección por COVID-19, es decir desconocen totalmente las acciones que deben realizar si ese fuese el caso.

Es recomendable que la gestante se comunique con su lugar de atención, el que deberá garantizar las condiciones de distanciamiento social necesarias para evitar aglomeración de mujeres en atención prenatal de rutina (15). Así pues, de acuerdo a las entrevistas realizadas el total de las participantes nos confirmó que en este sentido los establecimientos de salud tanto

públicos como privados a donde acudieron a realizarse sus controles prenatales mantenían las condiciones de distanciamiento social entre pacientes y además cumplían con las demás normas de bioseguridad.

Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios (29). Sin embargo, una de las participantes mencionó que la atención recibida por parte de los profesionales de la salud fue mala y que se llevó muy mala experiencia al quererse atender en el seguro, reconocido como establecimiento de salud público, la misma que manifestó debido al percance decidió asistir a una clínica privada, en donde la atención es totalmente diferente, dejándonos con la interrogante de porque no se brinda la misma atención, si tanto el profesional público como el privado reciben su remuneración mensual.

Finalmente, de acuerdo a la Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna correspondiente hasta el mes de noviembre se toman de referencia los siguientes datos; las principales causas de las Muertes Maternas hasta la SE 48 son: los Trastornos hipertensivos con el 33,33% (51MM); las hemorragias obstétricas con el 18,95% (29MM) y las causas Indirectas 33,33% (51MM). Sin embargo, se ha aumentado las causas Indirectas por la pandemia, teniendo 24 MM indirectas por COVID-19 (30). Por consiguiente, queda la incertidumbre del porque el aumento de las muertes maternas por COVID-19, ya que, según las entrevistas realizadas, el personal de salud mantiene las medidas de bioseguridad, tanto en establecimientos públicos como privados, brinda la educación adecuada para evitar el contagio del virus al momento de asistir a los controles prenatales, se podría pensar que el incremento de casos se deben a causas externas.

CONCLUSIONES

Las participantes de esta investigación expresaron la percepción que tuvieron desde el

momento que inicio la pandemia por COVID-19 y la manera en como esto influyó al momento de asistir a sus controles prenatales, los cuales son importantes y necesarios para llevar un embarazo en óptimas condiciones y a la vez evitar complicaciones del mismo.

De tal manera, las emociones, sentimientos y pensamientos percibidos en las participantes fueron: miedo, temor, preocupación, frustración, estrés, depresión, todos estos anteriormente mencionados han influido de manera representativa al momento de tomar la decisión de acudir o no a los controles prenatales, tal vez con el riesgo de contagio y complicación en el embarazo.

Asimismo, los factores fenomenológicos identificados por parte de las participantes han influido, ya que se evidencia mediante las entrevistas la no asistencia a los controles prenatales desde el comienzo de la pandemia por COVID-19, que se han ido regulando a medida que ha pasado el tiempo.

A la vez, la atención brindada por los profesionales de la salud en los controles prenatales de las participantes, lo caracterizan como buena, en alguno de los casos como una mala experiencia, y que se diferencia la atención entre profesionales del ámbito público con la atención de un establecimiento de salud privado.

FINANCIAMIENTO: no hubo fuentes de financiamiento

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

AGRADECIMIENTO: A las pacientes embarazadas que me brindaron su tiempo y fueron parte fundamental para la realización de esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Amm – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Baena G. Metodología de la Investigación. 1ª ed; 2014. Disponible en: <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
- Blasco T, Otero L. Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). Nure Investigación. 2008(33). Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/408/399>
- Carracedo M, Sánchez D, Zunino C. Consentimiento informado en investigación. An Facultad Med (Univ Repúb Urug). 2017;4(Sup 2):16-21. Disponible en: <http://www.anfamed.edu.uy/index.php/rev/article/view/310/167>
- Centro de Medicina Fetal y Neonatal de Barcelona. Protocolo: Coronavirus (COVID-19) y Gestación. 2020. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/covid19-embarazo.html>
- Cuadrado F, Flores C, Oña A, Illapa M, Arias J, Páez L, Tutasi A, Yépez E. Recomendaciones para los profesionales de la salud para el manejo y cuidado de la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto, puerperio, periodo de lactancia, anticoncepción y recién nacidos en caso de sospecha o confirmación de diagnóstico de COVID-19. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2020. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/Recomendaciones-para-manejo-de-mujeres-embarazadas_2020.pdf
- Damacén-Oblitas V, Castro-Gómez D, Rojas-Silva J, Rojas-Vega J, Moquillaza Alcántara V. COVID-19: Medidas de protección en salud materna. Acta Med Perú. 2020;37(2):245-248. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n2/1728-5917-amp-37-02-245.pdf>
- Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia.

- Med. Lab. 2020;24(3):185-193. Disponible en:
<https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/268/256>
- Dirección Nacional De Vigilancia Epidemiológica. Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna SE 48 ECUADOR 2020. 2020. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/Gaceta-de-MM-SE-48.pdf>
 - Do Prado M, De Souza L, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Serie PALTEX. 2013;(10). Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 - García-Balaguera C. Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. Rev. Fac. Med. 2017;65(2):305-310. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/59704/62858>
 - Guarate Coronado Y. Análisis de las entrevistas en la investigación cualitativa: Metodología de Demazière Didier y Dubar Claude. Enferm Inv. 2019;4(5):14-23. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/711/662>
 - Guerrero R, De Oliva T, Ojeda G. Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(2): e67458. Disponible en:
<https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n2/0102-6933-rgenf-1983-144720170267458.pdf>
 - Marañón Cardonne Tatiana, Mastrapa Cantillo Kenia, Poulut Durades Tania Margarita, Vaillant Lora Lillian Dangelis. COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. MEDISAN. 2020;24(4):707-727. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v24n4/1029-3019-san-24-04-707.pdf>
 - Mena L. Muestra Cualitativa. Una Propuesta Integradora. 2017;3:180-190. Disponible en: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1155/1120>
 - Ministerio de Salud Argentina. COVID-19 Acceso a la Salud en Tiempos De Pandemia. 2020. Disponible en:
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Pautas%20para%20el%20cuidado%20de%20la%20salud%20perinatal%20y%20de%20la%20ni%C3%B1ez.pdf>
 - Ministerio de Salud Pública. La Salud en la nueva Constitución. 2008. Disponible en:
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category

y_slug=comunicacion-social&alias=80-libro-la-salud-en-la-nueva-constitucion&Itemid=599#:~:text=362).,tratamiento%2C%20medicamentos%20y%20rehabilitaci%C3%B3n).

- Ministerio de Sanidad. Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2018. 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2018/Cap.2_SituacionSalud.pdf
- Ministerio de Sanidad. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf
- Miranda C, Castillo I. Factores de necesidad asociados al uso adecuado del control prenatal. Rev Cuid. 2016;7(2):1345-1351. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359546229012.pdf>
- Okuda M, Gómez C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2005;34(1):118-124. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n1/v34n1a08.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. México es el país con más casos de mujeres embarazadas infectadas por covid-19 en América. 2020. Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/mexico-es-el-pais-con-mas-casos-de-mujeres-embarazadas-infectadas-por-covid-19-en-america>
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica COVID-19 durante el embarazo. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-durante-embarazo-13-agosto-2020>
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19). 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-9-noviembre-2020>
- Organización Panamericana de la Salud. COVID-19: Recomendaciones para el cuidado integral de mujeres embarazadas y recién nacidos. 2020. Disponible en:

https://www.paho.org/clap/images/PDF/COVID19embarazoyreciennacido/COVID-19_embarazadas_y_recin_nacidos_CLAP_Versin_27-03-2020.pdf?ua=1

- Organización Panamericana de la Salud. OPS pide a los países que garanticen controles prenatales para embarazadas porque pueden tener mayor riesgo de COVID-19 grave. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-8-2020-ops-pide-paises-que-garanticen-controles-prenatales-para-embarazadas-porque>
- Otero A. Embarazo en paciente COVID-19. Nefrología al Día. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-embarazo-paciente-covid-19-315>
- Páez L, Novoa S, Nieto B, Yépez E. COVID-19 y embarazo, Lineamientos de manejo ante la infección por coronavirus. Unidad Diagnóstico Fetal. 2^{da} ed;2020. Disponible en:
https://cssrecuador.org/downloads/2020/COVID_EMBARAZO_2d_Edic_UDF_Quito.pdf
- UNICEF. Consejos para el embarazo durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/consejos-para-embarazo-durante-pandemia-coronavirus-covid19>
- Yupa A, Vásquez K, Serdán D. La condición de la Embarazada ante una nueva realidad llamada COVID-19. Rev Universidad, Ciencia y Tecnología. 2020;24(105):79-84. Disponible en: <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/384/800>