



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA
ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS
DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO
PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MAGALY DANYSABEL CHURA SOTOMAYOR

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA
ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS
DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO
PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MAGALY DANYSABEL CHURA SOTOMAYOR

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N°1608 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de diciembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU 17037 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** del (la) (bachiller) **CHURA SOTOMAYOR MAGALY DANYSABEL** que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- 2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **Asesor (a)** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **VIERNES 06 DE DICIEMBRE DEL 2024**
HORA : **11:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COR 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2024(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N°1378 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 de octubre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 094-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 17 de octubre del egresado (a) **CHURA SOTOMAYOR MAGALY DANYSABEL** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024** conducente para optar el título Profesional de: **OBSTETRA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- 2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **CHURA SOTOMAYOR MAGALY DANYSABEL** ; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 620 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 03 de junio del 2024

VISTOS:

El Informe N° 035-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 22 de mayo de la E.P. de Obstetricia folio 000041;

CONSIDERANDO:

QUE, EL (LA) EGRESADO (A) **CHURA SOTOMAYOR MAGALY DANYSABEL** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024** CORRESPONDIENTE a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

* Presidente	:	Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
* 1er. Miembro	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
* 2do. Miembro	:	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 168 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando en opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPOSTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **CHURA SOTOMAYOR MAGALY DANYSABEL**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA TITULADO: CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DE LA PROPOSTA DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina 'Néstor Cáceres Velásquez'
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

SECRETARIA ACADÉMICA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERIA, Secretaría Académica, Archivo



CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	14%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	search.ndltd.org Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

TÍTULO DE LA TESIS	
CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MAGALY DANYSABEL CHURA SOTOMAYOR
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71693996
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-7142-2971
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI



Número de documento de identidad	01309221
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Coordenadas: Latitud: -14.904105 Longitud: -70.1997947</p> <p>https://maps.app.goo.gl/s35ngqw35gzCvn61A</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Febrero 2024 – Noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p>


 UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERESER VELASQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MAGALY DANYSABEL CHURA SOTOMAYOR, identificado con DNI Nro. 71693996 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada: CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 16 de DICIEMBRE del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres por darme su respaldo y convertirme en quien soy ahora, por el cariño y todo su respaldo que hicieron cumplir esta meta universitaria.



AGRADECIMIENTO

Agradecimiento a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, mi alma mater de poder brindado a mi persona el conocimiento también practica para mi futura profesión al bien estar de la sociedad peruana.

A mi asesora Dra. Esperanza Cueva Rossel.

Al Centro de salud Vallecito, gracias al respaldo y proporción que me brindo en la ejecución de mi tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1 Descripción del problema	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 Problema general.....	2
1.2.2 Problemas específicos.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.4 OBJETIVOS	4
1.4.1. Objetivo general:.....	4
1.4.2. Objetivos específicos	4
1.5 HIPÓTESIS	5
1.5.1. Hipótesis general	5
1.5.2. Hipótesis específicas	5
1.6 VARIABLES.....	5



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 8

2.1.1. Antecedentes internacionales..... 8

2.1.2. Antecedentes nacionales..... 12

2.1.3. Antecedentes regionales 16

2.2. MARCO TEÓRICO..... 21

2.3 MARCO CONCEPTUAL 26

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 28

3.2 TIPO DE ESTUDIO 28

3.3 METODOS 28

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA 28

3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS 29

3.5.1 Técnica:..... 29

3.5.2 instrumento 29

3.5.3 Fuente :Gestantes que asistieron a la atención prenatal 29

3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS 29

3.7 CONTRASTACION DE HIPOTESIS..... 29

3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CONCLUSIONES..... 51



RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	56
ANEXO 1 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN	57
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA	67
ANEXO 3 CUESTIONARIO	70
ANEXO 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	71



ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1	Edad relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	32
TABLA 2	Procedencia relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	34
TABLA 3	Ingresos económicos relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	36
TABLA 4	Tipo de alimentación relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	38
TABLA 5	Consumo de micronutrientes relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	40
TABLA 6	Imc relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	42
TABLA 7	Paridad relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	44
TABLA 8	Edad gestacional relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	46
TABLA 9	Periodo intergenésico relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	48
TABLA 10	Tipo de atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	50



ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

FIGURA 1	Edad relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	32
FIGURA 2	Procedencia relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	34
FIGURA 3	Ingresos económicos relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	36
FIGURA 4	Tipo de alimentación relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	38
FIGURA 5	Consumo de micronutrientes relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	40
FIGURA 6	Imc relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	42
FIGURA 7	Paridad relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	44
FIGURA 8	Edad gestacional relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	46
FIGURA 9	Periodo intergenésico relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	48
FIGURA 10	Tipo de atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud vallecito puno 2024.....	50



RESUMEN

El **objetivo** del este estudio es determinar las características de riesgos asociados al cuidado prenatal a féminas embarazadas atendidas en el Centro de Salud Vallecito Puno en el año 2024. **Metodología:** Diseño no experimental, tipo de estudio, nivel básico de correlación, orientación cuantitativa. Se utilizó el método de encuesta y el instrumento sirvió como cuestionario. **Resultado:** Se encontró que existió asociación entre característica sociodemográfica como de 20 a 35 años y el género masculino tuvo como resultado el 53.8% N.S = 0.036, procedencia urbana con el 49% N.S= 0.012, ingreso económico menor a 1030 soles con el 76% N.S =0.003, en cuidado prenatal a mujeres embarazadas. Demostró que hay relación relevante a riesgos de nutricionales el tipo de alimentación no balanceado con el 71.2% N.S =0. 011, consumo de micronutrientes sulfato ferroso con el 49%, IMC normal con el 59.6% N.S 0.002, en la atención prenatal en etapa de gestacion. Concluye una relación relevante de riesgos en Obstetricia como: Primíparas con el 61.5% N.S 0.047, edad gestacional de 38 a 41 semanas con el 62.5% N.S =0.002, periodo intergenésico corto con el 55.8% N.S = 0.002 de atenciones prenatales con gestante. Se determinó que tipo de cuidado prenatal más habitual es el de atención prenatal no controlada al 71.2% en gestantes. **Conclusión.** Se estableció que hay una relación relevante de características de riesgo, sociodemográfico, nutricional, y obstétrico en cuidados prenatales durante la gestación de gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito 2024.

Palabras clave: Características atención prenatal embarazo.



ABSTRACT

This objective of this study is to determine the risk characteristics associated with prenatal care for pregnant women treated at the Valecito Puno Health Center in the year 2024. Materials and Methods: Non-experimental design, type of study, basic level of correlation, quantitative orientation. The survey method was used and the instrument served as a questionnaire. It was found that there was an association between sociodemographic characteristics such as 20 to 35 years old and male gender resulting in 53.8% N.S = 0.036, urban origin with 49% N.S = 0.012, economic income less than 1030 soles with 76% N.S = 0.003, in prenatal care for pregnant women. It demonstrated that there is a relevant relationship to nutritional risks with the type of unbalanced diet with 71.2% N.S = 0.011, consumption of micronutrients ferrous sulfate with 49%, normal BMI with 59.6% N.S 0.002, in prenatal care during pregnancy. It concludes a relevant relationship of risks in obstetrics such as: Primiparous with 61.5% N.S 0.047, gestational age of 38 to 41 weeks with 62.5% N.S = 0.002, short intergenic period with 55.8% N.S = 0.002 of prenatal care with a pregnant woman. It was determined that the most common type of prenatal care is uncontrolled prenatal care at 71.2% in pregnant women. Conclusion. It was established that there is a relevant relationship of risk, sociodemographic, nutritional, and obstetric characteristics in prenatal care during the pregnancy of pregnant women cared for at the Vallecito 2024 Health Center.

Keywords: Prenatal care characteristics of pregnancy



INTRODUCCIÓN

En Latinoamérica y el Caribe casi un 80% no tienen atención prenatal reenforcada, debido a múltiples factores dentro de los más importante es carencia de recurso humano calificado a falta de infraestructura con una atención de calidad a la mujer agraviada. A diario mueren 830 millones de mujeres debido a las dificultades durante el embarazo, los partos y puerperios. En nuestro país el 96.8% Fémimas que experimentaron los controles prenatales realizado con el personal sanitario del establecimiento, existe aún gran diferencia del acceso a las atenciones prenatales entre el ámbito urbano y rural. Uno de los departamentos como Puno presento el 82% de atención prenatal y un 78% en la zona rural esta desigualdad es por muchos factores.

Este estudio fue de diseño no experimental de orientación cuantitativa, transversales, prospectiva, la modalidad de estudio y el tipo de investigación. es descriptiva y correlacional. Con la contrastación de hipótesis se utilizó el chi cuadrado. Se realizó un estudio titulada Características de riesgos relacionadas a las atenciones prenatales a gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno La presente investigación está estructurada en capítulos: Capitulo I. Que incluye el problema, objetivos, hipótesis, variables a estudiar. Capitulo II. Se consigna el marco teórico que orienta la investigación. Capitulo III. Se muestra el proceso metodológico del estudio. Capitulo IV. Finalmente se presenta resultados, conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Descripción del problema

A NIVEL INTERNACIONAL

Una atención prenatal se considera como estrategia más efectiva a reducir la mortalidad materna, a nivel mundial alcanzan coberturas bajas en gestantes constituyendo una problemática de salud pública dónde el 50% de las mujeres gestantes no tienen atención prenatal reenfocada. (1)

En América y el Caribe percibe un 80% a mujeres que no tienen atención prenatal reenfocada, debido a múltiples factores dentro de los factores más críticos a la escasez de recursos humanos calificados, falta de economía e infraestructura adecuada, dónde las gestantes de familias de bajos recursos económicas son las que menos atenciones prenatales tienen. A diario Mueren 830 mujeres en todo el mundo, presentando problemas

Según OMS, el 85% en defunciones maternas atribuibles a causa directa, tales como un sangrado severo (28%), infección (17%), trastorno hipertensivo (14%) partos obstruidos (9%).



A NIVEL NACIONAL

En Perú, un 94.7% a féminas ha recibido el tipo de seguimiento prenatal como parte de profesionales de salud calificados, como médicos y obstetras, lo que representa un aumento en comparación con el 93.8% registrado en 2010. Sin embargo, la desigualdad más significativa en el sistema de salud se manifiesta de la manera en que se prestan los servicios, lo cual es fundamental para la atención prenatal, ya que afecta directamente a las pacientes.(2)

A NIVEL REGIONAL

Puno es uno de los lugares donde la atención prenatal alcanza 82% se encuentra en áreas urbanas un 79% regiones rurales, las gestantes controladas o reenfocada alcanzan un 60%, el personal de salud hacer los esfuerzos para revertir estas coberturas y actualmente se sigue trabajando para incrementar la calidad del cuidado durante la gestación para mejorar una buena calidez en cuidado durante la gestación. (3)

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

PG ¿Cuáles son las características de riesgos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito Puno 2024?

1.2.2 Problemas específicos

PE1 ¿Cuáles son las características de riesgo socio demográficos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito?

PE2 ¿Cuáles son las características de riesgo nutricional relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito?

PE3 ¿Cuáles son las características los riesgos obstétricos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito?



PE3 ¿Cuál es el tipo de atención prenatal más frecuente de gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA ¿POR QUÉ?:

Las coberturas de embarazadas controladas son bajas, a pesar de que el personal de salud hace los esfuerzos necesarios. Esta investigación se justifica porque existe gestantes que inician tardíamente la atención prenatal, el cual perjudica un diagnóstico adecuado y tratamiento oportuno frente a las complicaciones maternas. Unas atenciones prenatales tienen una breve relación con la salud materna perinatal y por lo tanto es tomado en cuenta en la evaluación general en salud al país.

América del Sur también en el Caribe, la morbilidad y la mortalidad perinatal materna son más elevadas. porque existe muchas carencias en la atención materna como carencia y ausencia de trabajo y carencia de disponibilidad de los servicios sanitarios. Dicho país tiene incidencias con altas mortalidades maternas y esto se incrementó por la inadecuada atención durante el embarazo, la inadecuada educación acerca de la relevancia de la atención prenatal signos de alerta en el cuidado del parto institucional cuidado del parto institucional temas fundamentales que se deben impartir durante el embarazo.

El centro de salud metropolitano aún existe muchas carencias desde la falta de obstetras, infraestructura inadecuada llegan gestantes tardíamente a la atención materna, esta investigación permitirá conocer las características de riesgos del cuidado prenatal durante la gestación.

JUSTIFICACIÓN PRACTICA ¿PARA QUÉ?:



Esta investigación permitirá conocer las características del riesgo, y mejorar el cuidado prenatal del embarazo, creando formas más viables que permitan que las gestantes lleguen a las 6 atenciones e inicien precozmente. El personal de salud brindará un cuidado prenatal de alta calidad y conocerá la importancia del riesgo materno y obstétrico.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA ¿CÓMO?:

permitirá que esta investigación aporte conocimiento para aumentar la producción científica a nivel nacional y brindar a los expertos profesionales asistencia de obstetras y alumnado del pregrado el programa de indicadores que permitan conocer sobre las características de riesgo enfocados a las atenciones prenatales en el embarazo.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general:

OG Determinar las características de riesgos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito Puno 2024

1.4.2. Objetivos específicos

OE1 Explicar las características de riesgos sociodemográficos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito.

OE2 Identificar las características de riesgos nutricionales relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.

OE3 Explicar las características de riesgos obstétricos relacionadas a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.

OE4 Describir el tipo de atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.



1.5 HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

HG Existe relación significativa de las características de riesgo sociodemográfico nutricional y obstétrico en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno 2024

1.5.2. Hipótesis específicas

HE1 Existe relación significativa de los riesgos sociodemográfico cómo: edad, procedencia, ingreso económico. en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito.

HE2 Existe relación significativa de los riesgos nutrición cómo: Tipo de alimentación que consume, consumó de micronutrientes, IMC, en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.

HE3 Existe relación significativa de los riesgos obstétricos cómo: paridad, edad gestacional, periodo intergenésico en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito.

HE4 El tipo más frecuente de la atención prenatal es el no controlado en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito.

1.6 VARIABLES

V 1:

Características de Riesgos

V 2:

Atención prenatal



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores
Variable1 Características de Riesgos	1.1. Características de Riesgos sociodemográficos	1.1.1 Edad	a.<de 19 años b.20 a 35 años c.36 años a mas
		1.1.3 Procedencia	Urbano Periurbano Rural
		1.1.3 ingresos económicos	<1030 soles >1030 soles
	1.2 Características de riesgos nutricionales	1.2.1 Tipo de alimentación Que consume	Balanceda (Verduras, carnes y arroz) No balanceda (papa, y verduras, fideo, arroz, papa.)
		1.2.2 Consumo de micronutrientes	Sulfato ferroso Ácido fólico Gluconato de calcio
		1.2.3 IMC	Delgado Normal Sobrepeso obesidad
	1.3 Características de Riesgos Obstétricos	1.3.1 paridad	Primípara Múltipara
		1.3.2 Edad gestacional	<de 37 semanas 38 a 41 semanas 42 a más semanas
		1.3.3 periodo intergenésico	Corto Largo adecuado
Variable 2 Atención prenatal	2.1 Tipos de atención prenatal	2.1.1 Controlado	>de 6 atenciones
		2.1.2 No controlado	< de 6 atenciones

Nota. Elaboración propia.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Esguerra (4), Causas de inasistencia a control prenatal: estudio descriptivo en Bogotá, Colombia 2020 Objetivo: Se llevó estudios como el descriptivo correlacional en la institución materno Infantil Santafé de Bogotá, un objetivo es identificar la causa en que gestantes acudían tarde a los controles prenatales, recibiendo números reducido de mediciones o negativa a recibir atenciones a la salud entre la gestación. Se tuvo que realizar un cuestionario de 168 mujeres maternas que habían estado internadas a los servicios al puerperio al mes destinado en recopilación a datos que satisficían criterio en la selección fijados. Los resultados del análisis de datos revelaron que existían diversos factores que repercuten en la inasistencia.

Manrique (5), Determinantes de atención I y riesgo asociado a el parto de las mujeres gravidas atendidas en el Hospital "Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia", Costa Rica 2019 Objetivo Se realizó un estudio al área en Obstetricia, con el objetivo de identificar la forma más relevante a controles



prenatales el riesgo asociado al parto en la población inmigrante, e igualar estas secuelas obtenidos en gente costarricense. **Materiales:** Realizo estudio de observación y análisis de tipo transversal a fin de analizar historia clínica en pacientes con gestacion atendida en el Hospital Calderón Guardia (HCG). La investigación comenzó un período desde el 11 de agosto hasta el 17 de octubre del 2019, y se centró en una muestra consecutiva que incluyó 375 historias clínicas. Descartaron de estudio aquellos pacientes que no pertenecían a las áreas de atracciones del HCG o que presentaban información de interés. **Resultados:** Aproximadamente una de cinco pacientes gestantes daba parto en el Hospital Calderón Guardia (HCG) eran inmigrantes. Una mayoría de ellas provenían desde Nicaragua, y se caracterizaban por ser jóvenes, multípara y por haber recibido control prenatal adecuado. Sin embargo, la morbilidad preexistente e inducida por los embarazos en estas mujeres era similar a la observada en las gestantes nacionales. Aunque cerca de los pacientes inmigrantes acudían a manera retrasada a sus controles prenatales y presentaban un menor número de consultas en comparación con embarazadas de Costa Rica este aspecto es relevante no parecía afectar el resultado relacionado con el cuidado durante el parto. **Conclusión:** Son particularidades a los inmigrantes donde dan a luz de Costa Rica.

Miranda (6), Factores de incapacidad en el uso de control prenatal como riesgo en gestantes de Sincelejo Colombia 2019 Objetivo: Realizo una investigación en Sincelejo, Colombia, en 2019, con un objetivo a determinación en factores a incapacidad que afectaban los usos de controles prenatales entre las gestantes **metodología:** investigación analítica con corte transversal incluyendo una muestra de 720 gestantes, seleccionadas a través de una muestra por



conglomerados. Recopilación de datos empleando varias herramientas, entre ellas encuestas Sociodemográficas con Caracterizaciones Familiares, la medición de Apgar Familiar y las Escalas en Satisfacción con Servicio Sanitario. Estas encuestas permitieron datos relevantes sobre las condiciones sociales y familiares de los participantes, así como su nivel de satisfacción con la atención recibida. Para la tabulación de los datos recopilados, se emplearon programas informáticos como Microsoft Excel V-2019 y SPSS V-17. **Resultados:** El 87,9% a gestantes asistía a todo control prenatal. Cuanto las razones para asistir, el 84.7% mencionó que lo hacía para detectar posibles alteraciones en su salud, mientras que el 12.69% indicó que acudía por recomendación de otra persona. Por otro lado, se identifican 16 gestantes que no asistían a sus controles, y las razones que citaron fueron variadas: el 47.1% (8) expresó que debían realizar muchos trámites, el 22.9% mencionó que había perdido la cita, otro 21.8% consideró a una negativa de seguimiento ya que tuvieron hijos sin complicaciones previas, y el 5.9% (1) opinó que era muy temprano para comenzar con el control prenatal. **Conclusiones:** Realizar análisis estadísticos utilizando criterios en momios (OR) sirve en identificar asociaciones a un factor en capacidad en esta se pudo encontrar una relación al padrón significativo entre usos adecuados del control prenatal y muchas variables relacionadas con la capacidad: un sistema de salud y retribución para una mejor satisfacción al control prenatal y los servicios de salud materna.

Sola (7), Atención materna insuficiente y funcionalidad familiar en grávidas que acuden a Ecuador en el año 2021 Objetivo: Esta razón, se demostró fundamental investigar la asociación entre función en familia y factor con bajo uso del control prenatal. El objetivo de este análisis era desarrollar estrategias que



permitieran valoraciones prenatales, con el fin de reducir el riesgo obstétrico.

Metodología El trabajo fue prospectivo, descriptivo también cuantitativo incluyendo una muestra de 29 mujeres que se encontraban en un período de gestación de 22 semanas o más. Estos participantes acudieron en el centro de Salud Parroquiano Cumbes durante un tiempo a recolección de datos. **Resultados:** Se evaluó controles médicos prenatales que son eficaces en relación con el funcionamiento familiar, utilizando el Test APGAR social como herramienta de medición. Además, se realizaron comparaciones con diversas variables sociales. Los resultados indicaron que existía relación significativa a disfuncional social y la baja cantidad de control prenatal en etapa de gestacion.

Acelas (8), Determinantes para morbilidad de la madre extrema en grávidas sin demora en la atención médica según la estrategia camino para la supervivencia, Santiago Chile 2019 Objetivo: Realizo una investigación con la finalidad a detectar y conocer los determinantes de riesgo relacionados a morbilidades en madres (MME) la gestante que no presento demora a la atención, dada el articulo "Camino para la Supervivencia" en Organización Panamericana de la Salud. (OPS). Fue un análisis donde se realizó en personas. **Método:** Llevó a cabo análisis de situaciones en el servicio de urgencia con propósito de comparar a gestantes diagnosticadas a la morbilidad materna extrema (MME) presentando demora en sus atenciones, aquellas sin diagnósticos de MME, a una relación como 2:3. Las participantes fueron emparejadas según las gestaciones, la, independientemente del embarazo o si se encontraban en puerperios. **Resultados:** Se incluyó un total de 126 pacientes al estudio, son 42 clasificados y 84 controles. Los resultados revelaron que ciertos factores estaban significativamente asociados



con (MME) a gestantes que no presentaron demoras en su atención, con lineamiento de las Organizaciones Panamericanas en la Salud (OPS). **Conclusión:** Los pacientes que presentaban bajos riesgos nutricionales debían acceder a una institución con más complejidad al manifestar signos de alarma, con el fin de prevenir un aumento en el riesgo de eventos relacionados con la morbilidad materna extrema (MME)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Navarro (8), determinantes para el inicio tardío de la atención prenatal en gravidas que acuden al consultorio de Obstetricia del Centro de Salud "Leonor Saavedra" - enero a marzo del 2019. OBJETIVO: Llevándose estudios para principales riesgos de factores asociados a inicios tardíos en atenciones prenatales a gestantes las cuales acudieron al servicio a ginecoobstetricia los meses de enero a marzo de 2019. **METODOLOGÍA** Se llevó a cabo un estudio observacional con un diseño en análisis de caso y control, que fue prospectivo y transversal. En este trabajo participó totalmente de 90 gestantes, a las que dividieron en grupo de dos: 39 gestantes que iniciaron sus atenciones prenatales de manera tardía y 48 gestantes comenzaron su atención prenatal de forma temprana. La recolección en datos se realizó en salón de atención obstétrica del Centro de Salud "Leonor Saavedra" en los tres primeros meses del año 2019. Para realizar los análisis estadísticos, se estimó frecuencia absoluta y relativa, así como medidas para realizar un análisis descriptivo. **RESULTADOS:** Gran parte de las gestantes evaluadas al estudio, un 55.9%, inició su atención prenatal Al analizar el factor del riesgo asociados al principio tardío en atenciones prenatales, se observa al factor socioeconómico que no se consideran riesgos significativos. Sin embargo,



varios factores personales mostraron una asociación clara con el retraso en la atención. Entre estos factores, se destacó que siendo víctimas en violencias ($p=1.0011$; $OR=2.0011$), una falta de compromiso familiar al bien estar en gestantes ($p=1.005$; $OR=1.005$), y presentando dificultades al momento del embarazo ($p=1.009$; $OR=1.009$) estaban relacionados con un inicio tardío en el control prenatal. Además, las dificultades económicas ($p=0.022$; $OR=0.022$) y las complicaciones derivadas del trabajo que impedían acudir a las citas ($p=0.1$; $OR=9.21$) también fueron factores significativos. Otro aspecto relevante fue antecedente con mala experiencia en consulta previas en establecimiento de salud ($p=1.04$; $OR=1.655$) con percepción de que la atención prenatal era poco importante ($p=0.046$; $OR=2.254$). Estos hallazgos evidenciaron grandes desigualdades con significancia en las frecuencias a estos factores al grupo que fue estudiado, lo que llevó a clasificarlos como riesgos agrupados a los inicios tardíos en atenciones prenatales.

Apaza (9), Características socioculturales como factores de riesgo del control prenatal reenforcado tardío en Centro de salud Alto de la Alianza, Trujillo

2019Objetivo: Llevándose un análisis de determinar las características socioculturales asociada a los inicios Tardío de controles prenatales a gestantes acogidos en el Centro de Salud Alto de la Alianza durante el periodo de 2019.

Metodología: Se llevó a cabo investigación observacional de caso y controle en pacientes presentes al establecimiento con nivel I-3. La muestra incluyó totalitariamente a 240 gestantes, las que 130 fueron clasificadas como casos y 242 como de control. **Resultados:** Se identifican como factores a riesgo asociados el estado civil de las gestantes ($ORa = 2.31$), la escolaridad hasta el nivel primario ($ORa = 2.22$) y el embarazo no planeado, periodo intergenésico corto., ($ORa=3,51$)



En relación con el control prenatal reenforcado tardío, no se halló una evaluación significativa respecto a ser ama de casa ($p = 1.524$) ni a experimentar violencia familiar ($p = 1.21$). **Conclusiones:** Se llegó a la conclusión de que estados de matrimonio y también educacional y el hecho de que el embarazo no fuera planificado, así como el periodo intergenésico, eran factores de riesgo asociados al inicio tardío del control prenatal.

Tinoco (10), Características clínicas de la atención prenatal en gestantes indígenas residentes a zonas altas, pasco 2019 Las enfermedades hipertensivas del embarazo son responsables de entre 66.000 y 80.000 muertes anuales a nivel mundial. La preeclampsia grave presenta una incidencia que varía entre el 0,7% y el 2,2% del total de partos. A este estudio, tuvo que plantearse una evaluación con el propósito de establecer incidencias de la preeclampsia grave a mujeres se analizaron las nativas de gran altitud y se describieron sus características clínicas asociadas a esta condición, la baja en la saturación al oxígeno y el aumento a niveles de hemoglobina. **Materiales y métodos.** Realizando estudios epidemiológicos de tipo observacional, descriptivos, transversales con retrospectiva en Cerro de Pasco, Perú, ubicado a 4,380 metros de altitud. Tuvo principalmente el objetivo a recolectar datos de gestantes nativas de la gran altitud que habían sido diagnosticadas con problemas después del parto a lo largo de diez años. **Resultados** Un total de 8,342 partos y 8,484 nacidos vivos, se registraron 171 tipos en preeclampsias con estado grave. Esto resultó en una incidencia que oscilaba entre el 1,92% y el 1,84%. La muestra del estudio estuvo compuesta por 42 embarazadas de la región a cabo su embarazo en condiciones de gran altitud.



Prato (11), Control prenatal incompleto como factor de riesgo de anemia en gestantes del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2019 OBJETIVO: Se

demonstró controles prenatales incompletos eran los principales factores en riesgos al desarrollo con anemia en gestantes. **METODOLOGÍA:** Se realizó una investigación de tipo casos-controles donde se obtuvieron datos a gestantes adolescentes accediendo al servicio de emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo entre junio y septiembre de 2019. El enfoque del estudio se centró en aquellos pacientes encontrándose con gestación en término. Las participantes fueron divididas en ambos grupos: el primero consistió en gestantes adolescentes a término con diagnóstico de baja globulia en sangre, quienes fueron clasificados como casos, y el segundo grupo incluyó a aquellas sin anemia, que actuaron como controles. Al margen de este estudio a pacientes que mostraban un diagnóstico pregestacional en anemia crónica asociado a otras patologías, así como a aquellas que estaban por debajo de las 35 semanas a la gestación. **RESULTADOS:** Este estudio, considera a controles prenatales inconclusos, definiendo a la realización de menos de seis controles durante el embarazo, constituye un factor de riesgo significativo para el desarrollo de anemia. Las gestantes que asistieron a un número reducido de controles presentaban 32 veces más probabilidades de padecer esta condición (OR= 19.1940). **RESULTADO:** Con significancia de (87% CI), observando una asociación. **CONCLUSIÓN:** Se decidió que controles prenatales incompletos era inicialmente un agente importante para el desarrollo anémico a la gestante.

Rodríguez (12), Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo Junio - Octubre



2019Objetivo: Se realizó un estudio de los factores de riesgo relacionados con la falta de controles prenatales en mujeres embarazadas en el Hospital Ventanilla durante el lapso de junio a octubre de 2019. **Metodología:** Se realizó un análisis en casos, así como controles en el cual se incluyeron 155 gestantes que tuvieron atención en el servicio de Obstetricia del Hospital Ventanilla. Las participantes se dividieron en dos grupos: 80 gestantes que habían abandonado el control prenatal y 80 que no lo habían hecho, emparejadas según su carnet de gestación. La colección a los datos, utilizando instrumento estructurado que constaba de cuatro secciones: niveles sociodemográficos, factor de riesgo comunitario, factor de riesgos institucionales y factor de riesgo a nivel personal. Una vez recopilada la información, se procesarán los datos en una base de datos utilizando programas. Posteriormente, ejecutamos un análisis estadístico con el programa SPSS versión 25.0, donde se generaron estadísticas descriptivas e inferenciales. Se desarrolló un nivel de significación de $p < 0.05$ y se utilizó el Odds Ratio (OR) con un intervalo de confianza del 90%, aplicando regresión logística binaria para evaluar las relaciones entre las variables. **Resultados:** Se consideran con relevancia asociación en componente a factor social tales como dificultades para poder solicitar permiso al trabajo. **Conclusión:** Existen Factores Sociales y Personales asociados al abandono de controles prenatales.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

Miranda (13), Comparación de los Factores de Riesgo Materno Asociados Al bajo Peso Al Nacer en el Hospital Iii Goyeneche Arequipa y el Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2019Objetivo Se llevó a cabo un estudio para conocer factor a los riesgos en asociación a un bajo peso del nacer (BPN). Se



identificaron diversas variables que podrían influir en esta condición, tales como la edad materna, la talla y el peso pregestacional, el estado civil, el grado de instrucciones maternas, el gusto a fumar, los antecedentes a herederos con BPN, la igualdad, los controles prenatales, el tiempo intergenésico, la subida al peso durante gestación, la hipertensiones inducidas a los embarazos, la infección del tracto urinario y la anemia gestacional. **Resultados** Se realizó un análisis relacionado a baja estatura al nacer (BPN) en gestantes atendidas en el Hospital III Goyeneche de Arequipa y el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno durante 2019. Entre los factores personales evaluados, se encontraron varias variables que mostró una relación significativa con el BPN. Uno de los factores identificados fue carencia en interés familiar a la salud en gestantes, que presentó un valor de $p=0.014$ y un Odds Ratio (OR) de 0.014, indicando asociaciones de BPN. Además, se observó que las gestantes que enfrentaban problemas durante el embarazo tenían un riesgo elevado ($p=0.09$; $OR=0.09$). La situación económica también resultó ser un factor determinante; aquellas que tenían dificultades para costear la atención prenatal mostraron un valor de $p=0.0007$ y un OR de 0.0200. Otro hallazgo relevante fue la dificultad para acudir a los controles prenatales debido a compromisos laborales, que se comprometió con un $p=0.7$ y un OR de 4, sugiriendo que este factor incrementaba considerablemente el riesgo. Asimismo, las gestantes que habían tenido experiencia negativa en consultas previas a establecimientos de salud presentaron un $p=1.01$ y un OR de 1.653, lo que indica que estas experiencias podrían influir en su decisión de buscar atención adecuada.



Almanza (14), Atención prenatal riesgo y anemia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro, Puno-2022.

El **objetivo** a esta investigación fue determinar una conexión existente entre la atención prenatal, el riesgo de anemia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro, Puno, durante el año 2022. El método de estudio utilizado fue de tipo básico, con un enfoque cuantitativo y un nivel correlacional. Se adoptó diseños no experimentales y transeccionales, permitiendo un análisis a relaciones con las variables sin manipularlas. La muestra estuvo compuesta por 274 gestantes. Resultados del estudio revelaron que la mayoría de las gestantes se encontraban en el rango de edad de 22 a 26 años, representando un 53.8% de la muestra. En cuanto al nivel educativo, el 20.6% había alcanzado la educación secundaria. La ocupación predominante entre los participantes era la de ama de casa, con un 38,6%, y el estado civil más común era el de soltera, también con un 32,6%. En relación con atenciones prenatales, se controlará al 44.3% de las gestantes recibieron cuidados inadecuados durante su embarazo. Concluyendo: Poder establecer la correlación entre el parto prematuro y la anemia en mujeres embarazadas.

Centón (15), Factores de riesgo en atención prenatal para la atención en posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butron Puno 2020

objetivo : establecer los factores de riesgo asociados a la atención en posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno durante el año 2020 **Materiales y Método**, El estudio se clasificó como descriptivos, con diseños no experimentales de cortes transversales. Esta gente en estudio estuvo compuesta por madres adolescentes que identificaron



síntomas de depresión, los cuales fueron identificados mediante el cuestionario de Edimburgo. En general, se incluyó a 80 madres adolescentes puérperas en la investigación. El muestreo utilizado fue no probabilístico, basado en la conveniencia y accesibilidad de los participantes. El objetivo importante a la investigación fue determinación a factores de riesgo asociados a estrés posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno durante el año 2020. **Resultado** La gente del estudio estuvo integrada por madres adolescentes que mostraron síntomas depresivos, los cuales fueron identificados a través del cuestionario de Edimburgo. En total, se incluyó a 70 madres adolescentes en el período posparto. El diseño muestral utilizado no fue probabilístico, basado en la conveniencia y accesibilidad de los participantes.

Guzmán (16), Características de riesgo en atención prenatal del feto en madres con hipertensión del embarazo Hospital San Juan de Dios Ayaviri – Puno enero a marzo 2019El propósito de esta investigación fue conocer los determinantes asociado a las atenciones prenatales del feto en madres con hipertensión Ayaviri, Puno, entre enero y marzo de 2019. Se trató de, analítico y transversal que incluyó 70 embarazadas. La metodología empleada permitió examinar dichas características a trazados cardiotocográfico en relación a una presión arterial en el embarazo. Los resultados obtenidos mostraron que diversos factores, en edad, paridad, nivel de estudio, cuantos controles prenatales fueron realizados, así como indicadores como, la variabilidad, las aceleraciones y los movimientos fetales, se correlacionaron significativamente con la presión arterial materna. En particular, se observó que el 73% de las gestantes presentaban una presión arterial superior a 135 mmHg, mientras que el 40% tenía valores entre 110 y 145 mmHg.



Flores (17) Factores de riesgo en la atención prenatal asociados a la preeclampsia en gestantes de un hospital de Puno 2022

El propósito de la investigación fue identificar a características de riesgo asociados a la preeclampsia en grávidas atendidas en un hospital de Puno. La metodología empleada se basó en estudios a casos y control, caracterizado como analíticos, retrospectivos, epidemiológicos no experimentales y observacionales de cortes transversales. La población del estudio estuvo compuesta por grávidas internas en el departamento de ginecología y obstetricia que culminaron su embarazo en el hospital mencionado. Se revisaron un total de 246 historias clínicas, de las cuales 142 correspondían a pacientes diagnosticados con preeclampsia y 132 a un grupo control sin dicho diagnóstico. Esta muestra fue constituida a partir de gente censada, lo que permitió una representación adecuada para el análisis. La información se recopiló utilizando una ficha diseñada para la recolección de datos, y posteriormente, los datos fueron ingresados a la hoja para calcular en Excel su procesamiento en softwares estadísticos SPSS 24.0. Los resultados revelaron varios determinantes significativos relacionados a la preeclampsia. Se encontró que las grávidas que habían realizado presentaban considerablemente mayor ($p=0.0$; $OR=2.78$; $B=1.168$; $IC\ 95\%=1.834-3.274$) en comparación con aquellas que habían tenido más de seis controles. Asimismo, las mujeres con obesidad preconcepcional mostraron un riesgo incrementado ($p=0.018$; $OR=2.68$; $B=2.0002$; $IC\ 80\%=1.297-5.365$) frente a aquellas con un peso normal antes del embarazo. Además, se observó que las grávidas con un nivel académico superior tenían un menor riesgo en comparación con las que solo contaban con educación primaria ($p=0.098$; $OR=0.25$; $B=-1.785$; $IC\ 90\%=0.0029-0.140$) y secundaria ($p=0,900$; $OR=0,138$; $B=-1,132$; $IC\ 90\%=0,176-0,632$). También se identificó que las mujeres



cuya única ocupación era ser amas de casa tenían un riesgo significativamente mayor ($p=0.005$; $OR=5.754$; $B=1.689$; $IC\ 85\%=1.245-20.678$) en comparación con aquellas que tenían empleos profesionales. Por último, las grávidas provenientes de áreas rurales también mostraron un mayor riesgo ($p=0.0002$; $OR=2.123$; $B=0.876$; $IC\ 90\%=1.245-4.475$) en comparación con las que residían en zonas urbanas. En conclusión, la investigación durante el año 2020 estuvo asociada a diversos factores sociodemográficos y obstétricos, incluyendo niveles académicos, la ocupación, el lugar de origen, la cantidad de controles prenatales realizados, el índice de masa corporal preconcepcional y la paridad. Estos hallazgos son fundamentales para diseñar estrategias que mejoren la atención prenatal y reduzcan los riesgos asociados a esta condición en las gestantes.

2.2. MARCO TEÓRICO

1.-Características de Riesgos

1.1 Características de Riesgos sociodemográfico: Se definieron como agrupación de atributos biológicos, socioeconómicos y culturales, se encontraban a la población presente con el objeto de estudio, enfocándose a que podían ser cuantificables. (18)

1.1.1 Edad: Son etapas por las cuales pasan desde que nacen hasta el fallecimiento, aquí se experimenta la serie de cambios fisiológicos y anatómicos durante el período de pubertad también adolescencia, Así mismo estos cambios también se ven después de los 36 años de edad. (19)

1.1.3 Procedencia: Lugar donde una persona reside en forma permanente, estas pueden ser del ámbito urbano y del ámbito rural, habiendo una diferencia muy marcada entre estos dos tipos. En el ámbito rural las personas carecen de servicios fundamentales en el saneamiento y aguas potables son esenciales, internet que



hoy en día es muy necesario .En el ámbito urbano una población cuenta con los servicios básicos y se encuentran entidades pública y privada, la población tiene mayor opción de recibir un cuidado en la salud médica con mejor trato humano.
(20)

1.2 ingresos económicos existe una desigualdad de los ingresos económicos en la población, debido a muchos factores existen hogares que viven con un ingreso mínimo de 1030 soles y los integrantes de la familia padecen de muchas patologías por la mala nutrición, en las mujeres embarazadas la anemia por la falta de nutrientes necesarios en la alimentación.

Las personas eran diferentes debido a que vivían en contexto social con diversos escenarios de tipo social. Esta complejidad social daba lugar a una serie de elementos que podían influir a deserción del cuidado prenatal a gestante (21)

1.2 características de riesgo nutricional: La condición nutricional a una madre se emplea para estimar nacimiento y para establecer . (22)

1.2.1 Tipo de alimentación que consume

Balanceados es importante durante el embarazo la madre gestante ingiera alimentos nutritivos como por ejemplo el pescado, la leche, las carnes, las verduras. La condición en nutrición dada a una madre se da de forma crucial ya que es ella la que suministra los nutrientes esenciales en desarrollo y fortalecimiento de un ser recién nacido en la etapa de gestación. Es esencial que mantenga una dieta sumamente aceptable y apropiada acorde al tiempo de vida y peso, así como de manera individual hoy informativa Zapatero y después que se aplique la multa que la gestante tenga una alimentación balanceada Contribuyó con una prevención a una deficiencia en micronutriente ayudo a reducir el riesgo de enfermedad crónica, tales como cardiopatía, diabetes mellitus, el cáncer y obesidad hoy se va a reducir



creo que en una buena cantidad o el tráfico es importante que la madre consuma proteínas carbohidratos grasas y todo esto sea equilibrado así como también los vegetales y las frutas. (23)

1.2.2 Consumo de micronutrientes: En la etapa prenatal la mujer necesita se inició que la ingesta recomendada de 610 microgramos al día de ciertos micronutrientes, ya sea a través de alimentos o suplementos vitamínicos, era difícil de alcanzar únicamente mediante la dieta, por lo cual es necesario que ingiera suplementos vitamínicos cómo es son los ácidos fólicos también una buena cantidad de hierro que tiene suma necesidad en el desarrollo para un buen tamaño así como un buen logro cerebral en el niño. En el consumo se identificó que el calcio también la vitamina D desempeñaban un papel crucial para un buen desarrollo a nivel dentario hueso del recién nacido.

En caso de la madre no tome los micronutrientes puede tener preclamsia, parto pretérmino, se identificó que el desarrollo y expansión en talla intrauterina retardada, el escaso peso en un recién nacido, así como la malformación congénita eran condiciones que podían estar asociadas a deficiencias en la ingesta de micronutrientes deben ser consumidos dentro de las comidas principales y acompañar con jugo de naranja y no con te o café. (24)

1.2.3 IMC la mujer embarazada que tiene valor en masa corporal normales con un correcto beneficio del peso presenta una mejor evolución gestacional y del parto los índices a masa corporal se encuentran entre 19.5 y 26.9 se consideró en un límite al peso adecuado. Este rango era considerado correcto y favorable, ya que indicaba un equilibrio adecuado de sobrepeso, si sus índices a masa corporal de 30 o más, está dentro de un rango a la obesidad, dado que sus índices de masas son menores de 18 puntos, donde 18 se encuentra en un rango de bajo peso. (25)



1.3 Características de riesgo obstétrico: se refieren a las condiciones médicas obstétricas que una mujer gestante puede ocasionar aumentando la morbilidad y mortalidad materno fetal.

1.3.1 Paridad hace referencia a un número de nacimientos al cual beneficia a la fémina y estas pueden ser:

Primíparas: cuando la fémina ha tenido un alumbramiento.

Múltiparas: la fémina experimento dos alumbramientos (26)

1.3.2 Edad gestacional: La edad de gestacion determinada a las semanas, comenzando desde el primero de los días en el último de los ciclos menstruales a la fémina hasta ahora con las fechas presentes. El embarazo es de 280 días desde la FUR se clasifica:

Edad gestacional < de 37 semanas pretérmino. si el embarazo ocurre durante este tiempo se corre riesgo que él bebe sufra de membrana hialina y diminuto peso del recién nacido.

Fecha de gestacion desde 37 a 41 semana al término el recién nacido nacerá en mejores condiciones.

Edad gestacional de 41 semanas a más postérmino el recién nacido puede evitar debido carente al oxígeno. (27)

2.-Atencion prenatal

Una atención prenatal se definió como un conjunto sanitario al cual recibirán féminas en estado de su gestación. Se desarrolló que era fundamental estas atenciones comenzaran previas a 14 semanas de un embarazo, ya que esto permitiría ofrecer paquetes básicos en intervención que facilita una detección temprana en signo alarmante, reconocer factores en el riesgo y la promoción del autocuidado. Además, se demostró esencial una implicación directa del núcleo



familiar en este desarrollo. Se dio la importancia de manejo adecuado de las complicaciones durante el embarazo. (28)

El objetivo a un control prenatal

Se centraron en vigilar, valorar, prevención, diagnóstico y trato a complicaciones que afectan la morbilidad y mortalidad maternal y perinatales. Se buscaba asegurar el nacimiento de los recién nacidos con buen estado sin comprometer la salud materna, teniendo en cuenta contextos físicos, psicológicos y sociales. Todo esto incluía el acceso a control prenatal, se pudo notar claramente al signo de alarma y factor en riesgo. A través de estos controles, se realizaban análisis en los laboratorios que permitían obtener información clave sobre salubridad gestacional en desarrollo del feto. Además, se promueve la suplementación con ácido fólico, hierro y calcio para prevenir deficiencias nutricionales que podrían afectar tanto a la madre como al bebé. (29)

Establecer el plan de parto.

Se desarrolló que preparar a la madre para la lactancia materna era un componente esencial de la atención prenatal. Las características de esta atención debían incluir un enfoque temprano, comenzando rápidamente como se confirmará el embarazo, previa a las 15 semanas a la gestación. La atención prenatal debía ser periódica para garantizar el seguimiento adecuado de la gestante a lo largo de su embarazo. Por ello, se buscó fomentar la colaboración entre obstetras, gestantes y brindarles el apoyo necesario.

Nuestro Ministerio de Salud recomendaba un exiguo a unas siete atenciones en etapa prenatal durante la etapa al embarazo. Estas atenciones debían considerarse mensualmente hasta poder llegar a 29 semanas de gestación, quincenales desde las 29 hasta las 35 semanas, hasta el momento del parto. En casos de embarazos



de alto riesgo, los controles debían realizarse con mayor frecuencia. La distribución mínima de las atenciones prenatales era la siguiente: dos consultas previas a 22 semanas, una mínima entre la semana 22 y 24, otra a las 26 y 28 semanas

Se recomendaba que la primera consulta durara al menos 35 minutos y que fuera oportuna y de calidad. Esta debía atención adaptarse a las necesidades específicas de cada gestante y ser proporcionada por un profesional calificado, ya sea un médico u obstetra. (30)

2.1 Tipos de atención prenatal

2.1.1. Gestante controlada una gestante es controlada cuando presenta 6 atenciones prenatales según las recomendaciones, se deben realizar dos consultas previas a las 21 semanas a la gestación, la tercera entre las semanas 21 y 25, la cuarta entre las semanas 28 y 29, presente a las quintas semanas 32 y 36, y sexta semana 38 y 41

2.1.2 gestante no controlada es aquella que no tiene 6 atenciones prenatales inicia tardíamente poniendo en riesgo a de atención Materno Infantil. Ante la ausencia en educación permanente acerca de la relevancia de la asistencia prenatal constituye factores muy importantes que nuestras gestantes no acudan oportuna y periódicamente a las atenciones prenatales. (31)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Atenciones prenatales: Combinación en actividades que realiza la persona experta en salud con el objetivo evaluativa del estado general a la fémina en estado de gestacion así como al feto. (32)

Características de riesgo: exponer a los individuos para incrementar una probabilidad a que sufran enfermedades o lesiones. (34)



Embarazo: Tiempo al cual se extiende desde una concepción hasta un parto es el tiempo durante el cual un óvulo es fertilizado y este pueda tener un desarrollo a nivel del útero hoy es de 288 días. (33)

Gestante controlada: Cuando las atenciones prenatales tienen 6

Mortalidad materna: Las mortalidades maternas nos refieren a términos estadísticos describiendo al fallecimiento de féminas en la etapa del embarazo, partos o períodos de pospartos. (35)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se clasifica como el diseño no experimental, dado que no se llevaron a cabo manipulaciones de las variables. (36)

3.2 TIPO DE ESTUDIO

Tal estudio es básica y de nivel relacional, . De corte transversal, prospectivo porque se recopilaban los datos en un solo momento

3.3 METODOS

Este empleo métodos científicos, deductivo de enfoque cuantitativo.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

La comunidad estuvo constituida entre 104 gestantes que asistirán, a lo largo de mayo, junio y julio. del 2024.

MUESTRA

Se trabajo con el total de la población de acuerdo a la programación de la estrategia de salud materno DIRESA-PUNO.

Criterio de exclusión e inclusión

Criterios a inclusiones

Mujeres en gestacion que pertenecieron al centro de salud Vallecito



Mujeres en gestacion que firmen el consentimiento informado

Gestantes con deseo de participación en el estudio

Criterio a las exclusiones

Mujeres en gestacion no pertenezcan al centro de salud Vallecito

Mujeres en gestacion negándose a firmar un consentimiento de información

Mujeres en gestacion ausentes al deseo de participación

ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

El estudio fue en el centro de salud Vallecito, mayo, junio y julio del 2024.

3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.5.1 Técnica:

V 1 Y V 2 encuesta

3,5,2 instrumento

V 1 Y V2 cuestionario

3.5.3 Fuente :Gestantes que asistieron a la atención prenatal

3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se solicito el permiso al Centro de Salud Vallecito.

Luego se procedió a recopilar datos a través de la técnica e instrumentos que se emplearan.

Se elaboró la matriz de tabulación de datos

las medidas ordinales recogidas mediante Excel se convirtieron en medidas escalares para el programa SPSS 25.0, estableciendo variables basadas en niveles, estadísticas descriptivas y análisis de frecuencias mediante tablas.

se realizará a través del coeficiente a correlaciones de Spearman.

3.7 CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Se utilizo la chicuadrado.



3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez fue por juicio de expertos tres obstetras profesionales, quienes validaron y ofrecieron sugerencias pertinentes que fueron consideradas.

3.9 CONFIABILIDAD

Se utilizó el Alfa de Cronbach para asegurar la confiabilidad del constructo de 0.896 altamente confiable.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

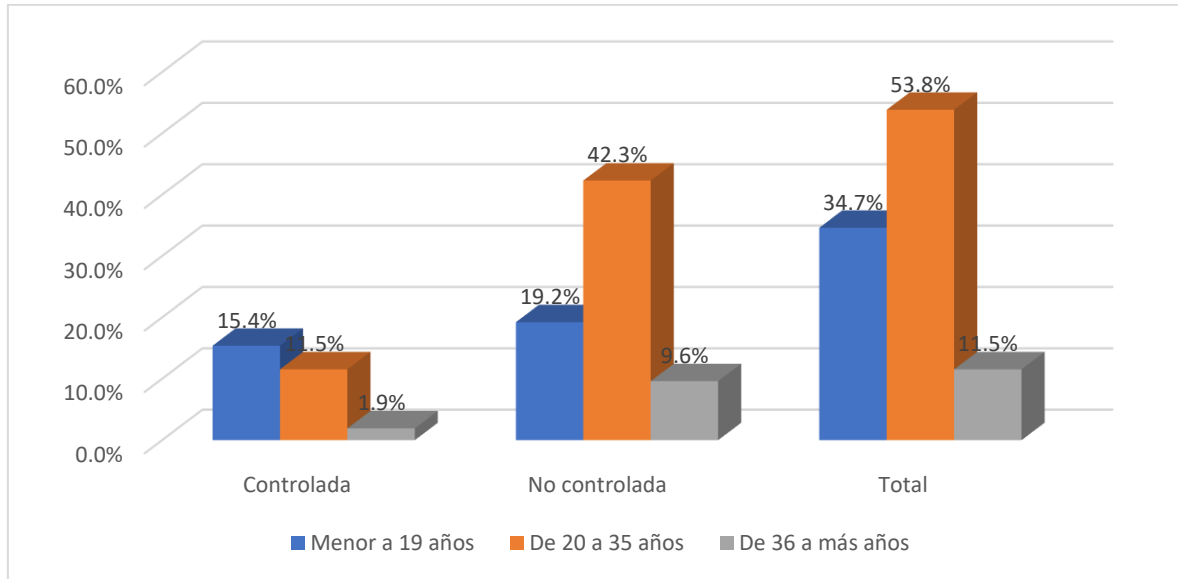
TABLA 1: EDAD RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Edad	Tipos en atenciones				Total	
	Controlada		No controlada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Menor a 19 años	16	15.4	20	19.2	36	34.7
De 20 a 35 años	12	11.5	44	42.3	56	53.8
De 36 a más años	2	1.9	10	9.6	12	11.5
Total	30	28.8	74	71.2	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 6.636 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.036$$

FIGURA 1.



Fuente: Tabla 1

La tabla y figura 1. Presentan 53.8% total, tuvieron edad de 20 a 35 años, esta es la que se presenta frecuentemente, el 34.7%, tiene una edad menor a 19 años, un 11.5% tiene mayor a 36 años. El modo en atención prenatal es de 42.3% no controlada, observando también que el 15.4% son controladas.

chi cuadrada calculada de valor (6.636), presentando esta un valor elevado de la chi cuadrada tabulada (5.99), a 2 gl, por lo tanto se sostiene que hay una agrupación en la dependencia de la edad vinculada a prestar atenciones prenatales a mujeres embarazadas atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno 2024, demostrando también, el examen es relevante dando un valor error al 0.036, que es inferior de 0,05 confiable al 95%.

El investigador Almanza K. Azángaro 2022 público en su trabajo atención prenatal riesgo y anemia en gestantes que la edad de 20 a 34 años fue la más frecuente con el 53.8% (14) resultados similares a los de nuestra investigación.

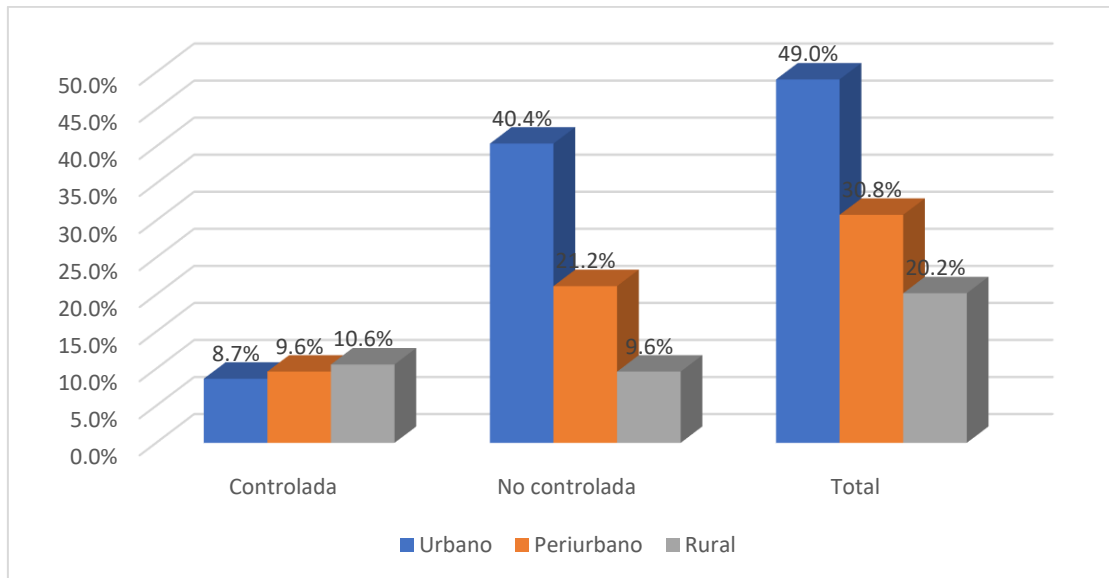
TABLA 2: PROCEDENCIA RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Procedencia	Tipos de atención				Total	
	Controlada		No controlada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Urbano	9	8.7%	42	40.4%	51	49.0
Periurbano	10	9.6%	22	21.2%	32	30.8
Rural	11	10.6%	10	9.6%	21	20.2
Total	30	28.8%	74	71.2%	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 8.873 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.012$$

FIGURA 2.



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2. Presenta un 49% son de procedencia urbana, un 30.8% son originarios periurbano, un 20.2% con procedencias rurales. En tipo de atenciones prenatales el 40.4% a gestante evitan ser controladas, y un 10.6% son controladas. chi cuadrada calculada (8.873), presentándose a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, de ello se afirma que existe asociación demostrando también, error con un 0.012, muy inferior a los parámetros con 0,005 la prueba es confiable al 95%.

Flores J. Puno 2024 público en su trabajo de factores de riesgo en la atención prenatal donde las grávidas tenían procedencia rural con una $p=0.001$ (17) resultado que retrasan a nuestra investigación porque a nuestra investigación encontramos una residencia de la gestante fue urbano con el 49%.

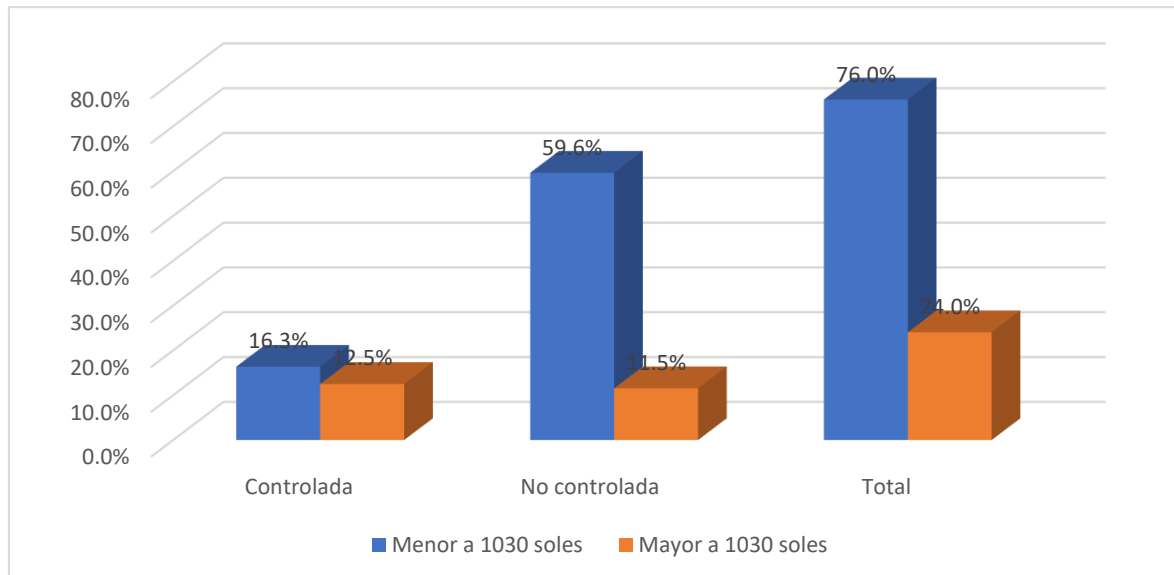
TABLA 3: INGRESOS ECONÓMICOS RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Ingresos económicos	Tipos de atención				Total	
	Controlada		No controlada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Menor a 1030 soles	17	16.3	62	59.6	79	76.0
Mayor a 1030 soles	13	12.5	12	11.5	25	24.0
Total	30	28.8	74	71.2	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 8.596 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.003$$

FIGURA 3.



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3. Muestran resultado 76% totalitario, poseen ingresos financieros inferiores a 1030 soles, y el 24% tuvieron ingresos mayores de 1030 soles. En el tipo de atención prenatal el 59.6% son no controladas, siendo ésta la de mayor frecuencia, y el 16.3%, son controladas las gestantes.

chi cuadrada calculada de valor (8.596), muy mayor al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 gl, lo que se sostiene que hay una asociación, demostrando también, dicha evaluación se presenta con significancia y por el valor de probabilidad de error de 0.03, que es inferior de 0,005 la prueba es confiable al 95%.

El experto Sola J. Ecuador S. evidencio al trabajo que realizo en cuanto a problemas de salud tienen que ver con el factor socio económico bajo y se asocia a la atención prenatal. (9) Nuestra tarea se descubrió al 76% de las gestantes tienen ingresos menores de 1030 soles, Resultados que guardan similitud con el investigador Sola.

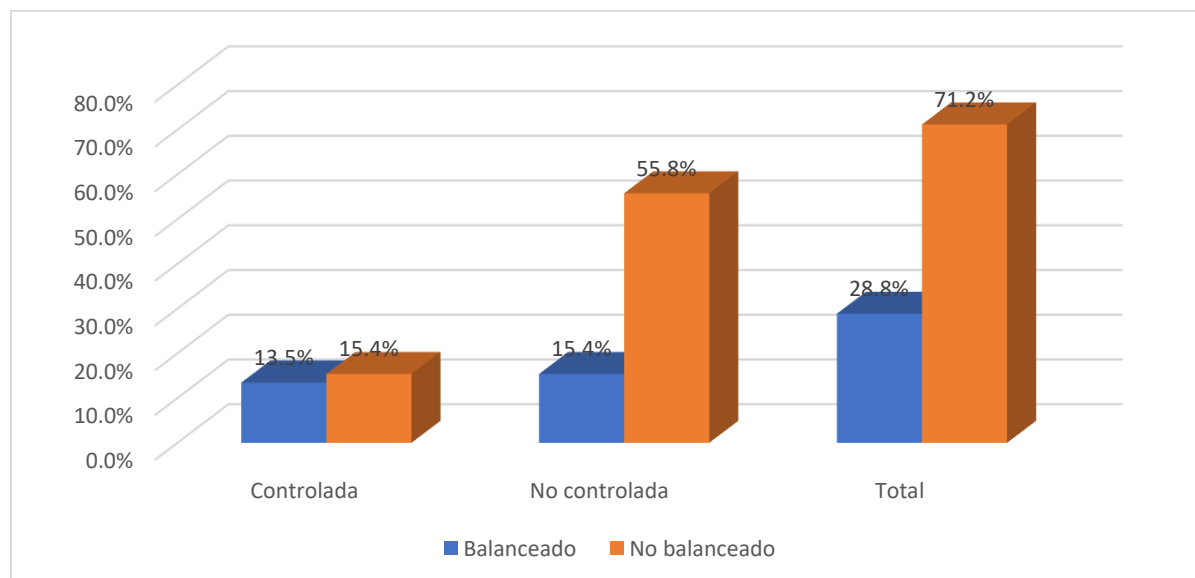
TABLA 4 TIPO DE ALIMENTACIÓN RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Tipo de alimentación	Tipos de atención				Total	
	Controlada		No controlada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Balanceado	14	13.5	16	15.4	30	28.8
No balanceado	16	15.4	58	55.8	74	71.2
Total	30	28.8	74	71.2	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 6.523 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.011$$

FIGURA 4.



Fuente: Tabla 4



La tabla y figura 4. Observa el 71.2% del total, tuvieron el tipo de alimentación no balanceada siendo ésta la de mayor frecuencia, el 28.8%, el tipo de alimentación que tuvieron es balanceada las gestantes

chi cuadrada calculada de valor (6.523), muy mayor a chi cuadrada tabulada (3.84), a 1 gl, por tanto sostiene una dependencia de asociación error de 0.011, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

Navarro J. Lima 2019 mostro la nutrición es fundamental en la salud de las gestantes, por siguiente más del 60% tiene una alimentación no balanceada, el aspecto educativo es fundamental durante el embarazo. (8) En nuestra investigación se encontró que el 71.2% tuvieron alimentación no balanceada.

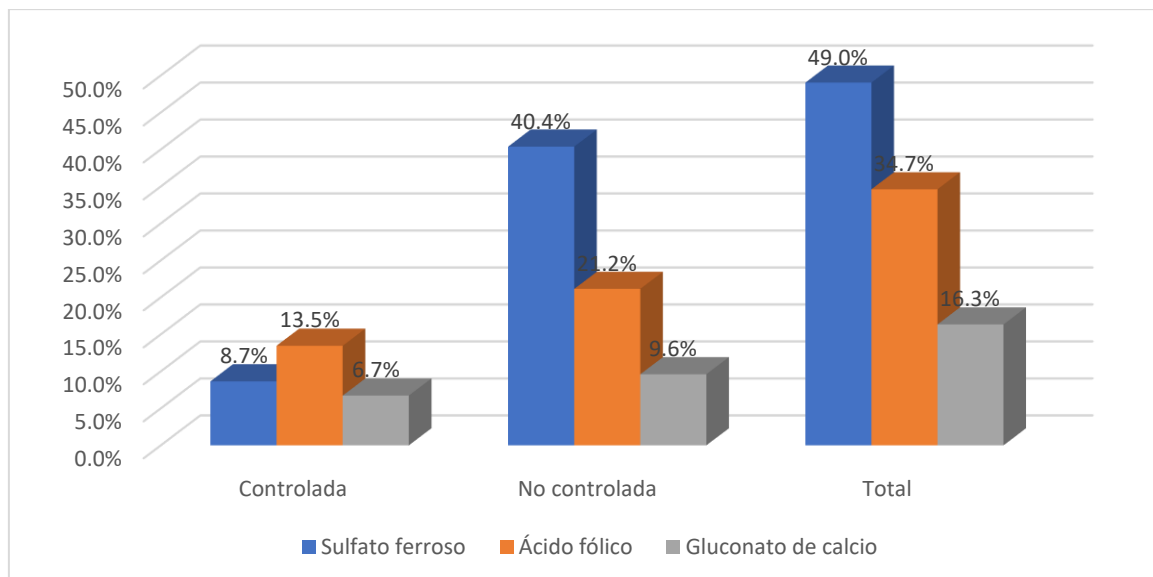
TABLA 5. CONSUMO DE MICRONUTRIENTES RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Consumo de micronutrientes	Tipos de atención				Total	
	Controlada		No controlada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Sulfato ferroso	9	8.7	42	40.4	51	49.0
Ácido fólico	14	13.5	22	21.2	36	34.7
Gluconato de calcio	7	6.7	10	9.6	17	16.3
Total	30	28.8	74	71.2	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 6.145 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.046$$

FIGURA 5.



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5. Observa un 49% totalitario, su consumo a micronutrientes en el sulfato ferroso esta es que presenta mayor recurrencia, el 34.7%, el consumo a micronutrientes como el ácido fólico, el 16.3% el micronutriente el gluconato de calcio. En el tipo de atención prenatal el 40.4% son no controladas, y el 13.5% son controladas las gestantes

Chi cuadrada calculada de valor (6.145), muy mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), a 2 gl, por tanto existe asociación demostrando error de 0.046, que es inferior 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El experto Acelas D.Chile 2019 mostro en su obra que los factores de riesgo nutricionales el no consumo de micronutrientes están asociados a la presencia de complicaciones durante el embarazo.(8) En nuestra investigación se encontró que el 49 % de las gestantes tomaron el micronutriente sulfato ferroso. .

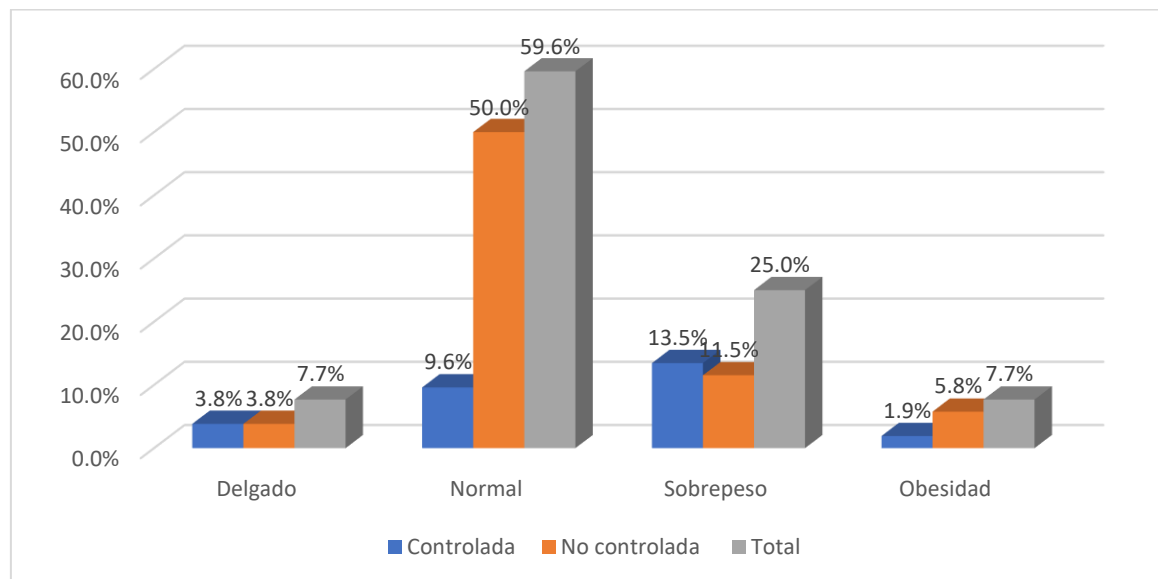
TABLA 6. IMC RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

IMC	Tipos de atención				Total	
	Controlada		No controlada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Delgado	4	3.8	4	3.8	8	7.7
Normal	10	9.6	52	50.0	62	59.6
Sobrepeso	14	13.5	12	11.5	26	25.0
Obesidad	2	1.9	6	5.8	8	7.7
Total	30	28.8	74	71.2	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 14.604 > X^2 \text{ tab.} = 7.81 \text{ gl: } 3 \text{ ns: } 0.002$$

FIGURA 6.



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6. Observa el 59.6% totalitario, en su IMC se encuentra en lo normal y el 25% tuvieron sobrepeso, el 7.7% presentaron obesidad y el 7.7% presentaron bajo peso. En el tipo de atenciones prenatales al 50% no fueron controlados, y el 13.5% fueron controlados.

chi cuadrada calculada de valor (14.604), muy mayor a chi cuadrada tabulada (7.81), a 3 grados de libertad, por tanto afirma que existe asociación, error de 0.002, que es inferior de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El experto Miranda C. Colombia 2019 público en su investigación que el IMC durante el embarazo es muy importante.

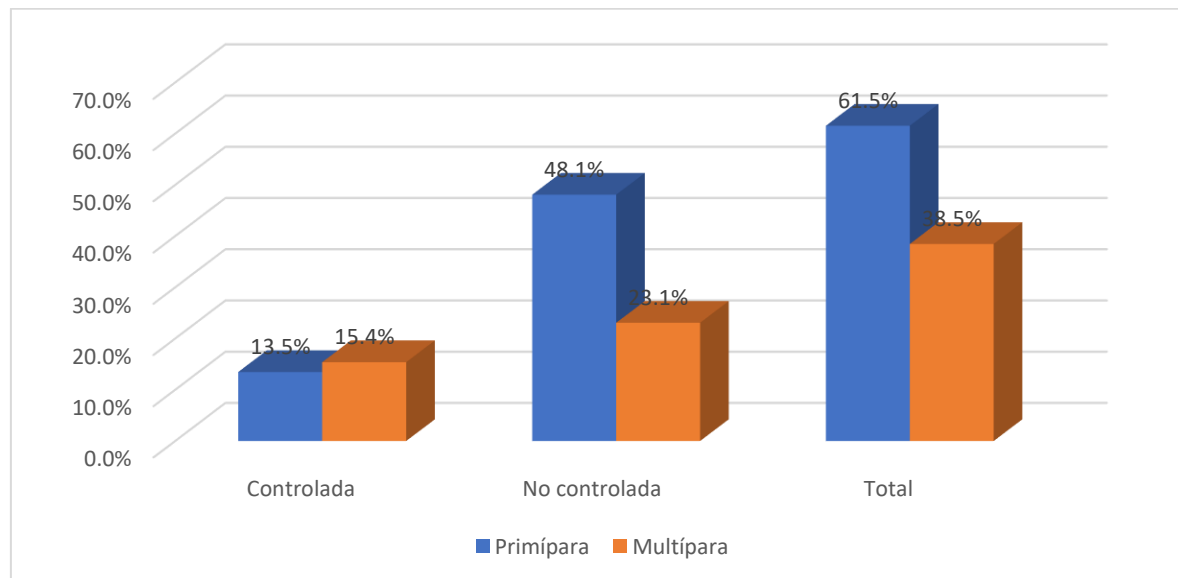
TABLA 7. PARIDAD RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Paridad	Tipos de atención				Total	
	Controlada		No controlada		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Primípara	14	13.5	50	48.1	64	61.5
Múltipara	16	15.4	24	23.1	40	38.5
Total	30	28.8	74	71.2	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 3.940 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.047$$

FIGURA 7.



Fuente: Tabla 7



La tabla y figura 7. Observa el 61.5% del total, en paridad son primíparas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 38.5%, en paridad son múltiparas. En el tipo de atención prenatal el 48.1% fueron no controladas el 15.4% fueron controladas.

, prueba chi cuadrada calculada de valor (3.940), muy mayor al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), a 1 gl, por tanto se sostiene que hay una dependencia de asociación al error de 0.047, siendo menos a los parámetros de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Almanza K. Azángaro 2022 exhibe al estudio que las gestantes tuvieron el 65% fueron múltiparas. (14) Resultados que difieren con nuestra investigación, porque nuestra investigación demuestra que las primíparas predominaron.

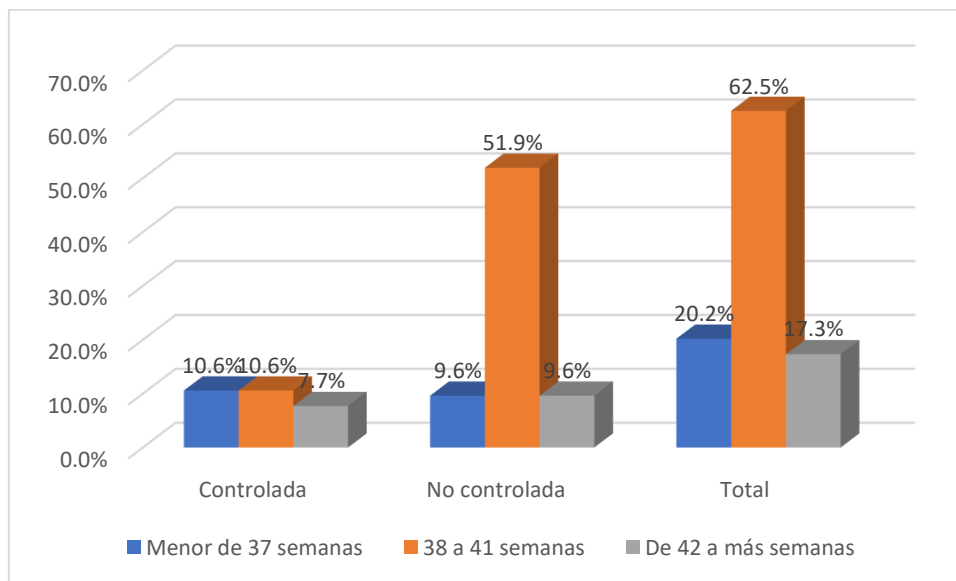
TABLA 8. EDAD GESTACIONAL RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Edad gestacional	Tipos de atención				Total	
	Controlada		No controlada		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Menor de 37 semanas	11	10.6	10	9.6	21	20.2
38 a 41 semanas	11	10.6	54	51.9	65	62.5
De 42 a más semanas	8	7.7	10	9.6	18	17.3
Total	30	28.8	74	71.2	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 12.303 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.002$$

FIGURA 8.



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8. Observa el , el 62.5% totalitario, en edad gestacional son de 38 a 41 semanas, el 20.2%, en edad gestacional son menores de 37 semanas y el 17.3% tuvieron mayor de 42 semanas. En cuanto a la atención prenatal el 51.9% son no controladas y el 10.6% son controladas.

En cuanto al resultado estadístico, prueba chi cuadrada calculada de valor (12.303), muy mayor al valor de la chi cuadrada tabulada (5.99), a 2 gl, afirmándose a ello una asociación de dependencia

, demostrando al error de 0.002, siendo menos a los de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Acelas D. Santiago Chile 2019 público su trabajo de factores de riesgo para morbilidad materna extrema en gestantes. que la edad gestacional independiente del trimestre de embarazo tiene relación con la atención prenatal. (8) En nuestra averiguación se encontró que el 62.5% tuvieron una edad gestacional de 37 a 41 semanas.

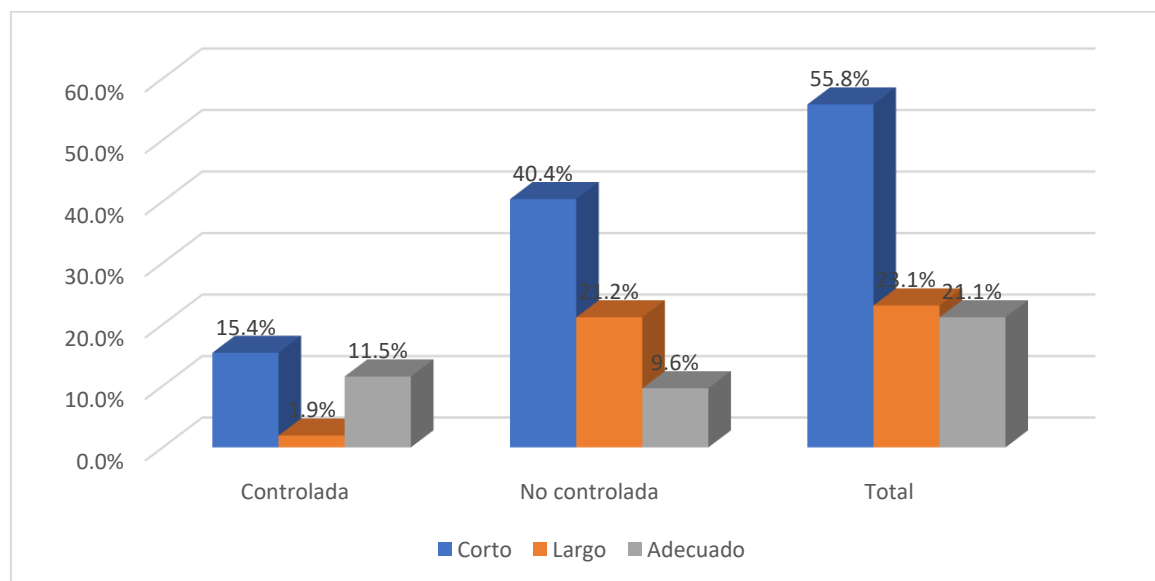
TABLA 9. PERIODO INTERGENÉSICO RELACIONADA A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024.

Periodo intergenésico	Tipos de atención				Total	
	Controlada		No controlada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Corto	16	15.4	42	40.4	58	55.8
Largo	2	1.9	22	21.2	24	23.1
Adecuado	12	11.5	10	9.6	22	21.1
Total	30	28.8	74	71.2	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

$$X^2 \text{ cal.} = 12.044 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.002$$

FIGURA 9.



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9. Observa el 55.8% totalitario, su periodo intergenésico es corto, esta es que presenta mayor recurrencia el 23.1%, su periodo intergenésico es, largo y el 21.1% su periodo intergenésico es adecuado En el tipo de atención prenatal el 40.4% es no controlada, observando también, el 15,4% es controlada.

chi cuadrada calculada de valor (12.044), muy mayor al valor de la chi cuadrada tabulada (5.99), a 2 gl, por tanto afirma una existencia de la dependencia asociativa demostrando error de 0.002, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

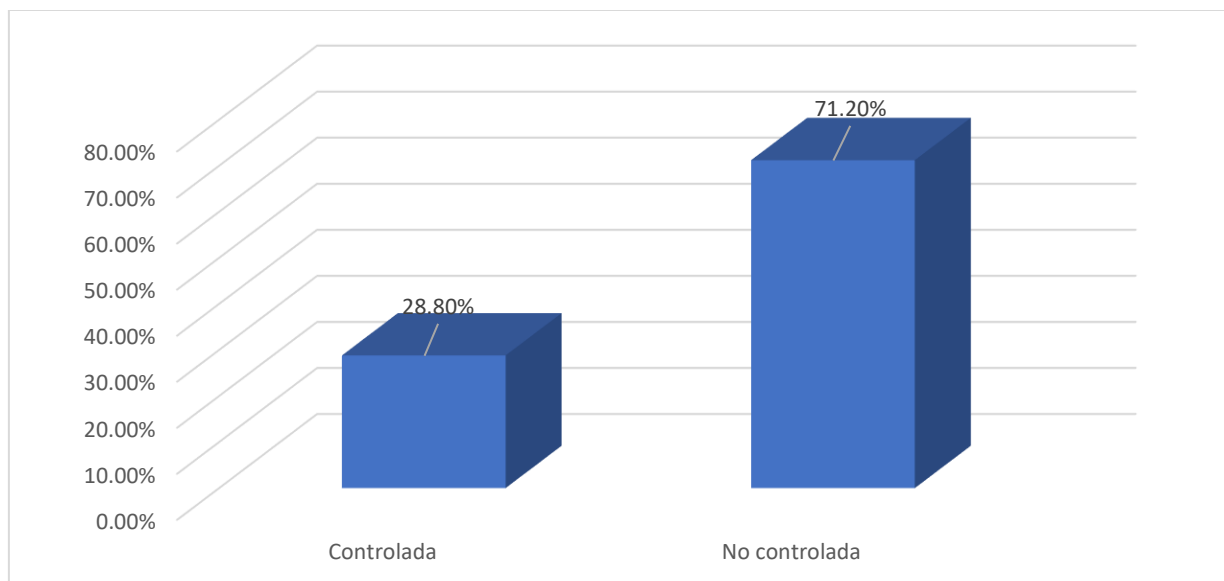
El trabajo investigativo de Tinoco A. Pasco 2019 evidencio en su estudio que los factores obstétricos influyen en la atención prenatal. Donde indica que la educación es fundamental en la atención prenatal. (10)

TABLA 10. TIPO DE ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Tipo de atencion	fi	%
Controlada	30	28.8
No controlada	74	71.2
Total	104	100.0

Fuente: Cuestionario de elaboración propia

FIGURA 10.



Fuente: Tabla 10



La tabla y figura 10. Observa el resultado de la edad relacionada a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno 2024. Revelando al 100% a gestantes atendidas que representan a 104 madres, el 71.2% del total, tienen el tipo de atención prenatal es no controlada, se presenta mayor recurrencia, el 28.8%, tienen el tipo de atención prenatal controlada, de ello se evidencia que el tipo de atención prenatal es no controlada, demostrando que; el tipo más frecuente de la atención prenatal es el no controlado en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno.

El experto Prato V, Lima 2019 mostro en su obra que las gestantes en estudios tuvieron atenciones prenatales incompletas (no controladas). (11) resultados similares a los encontrados en nuestra investigación, donde el 71.20% las gestantes tuvieron atenciones prenatales incompletas (no controladas)



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determino que hay una relación relevante de las características de riesgo, sociodemográfico, nutricional, y obstétrico en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito 2024. Por lo que se aceptó la hipótesis planteada.
- SEGUNDA:** Se explico que existe una relación de importancia de las características sociodemográfico como: edad de 20 a 35 años con el 53.8% N.S = 0.036, procedencia urbana con el 49% N.S= 0.012, ingreso económico menor a 1030 soles con el 76% N.S =0.003, en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.
- TERCERA:** Se identifico que hay una relación importante de los riesgos de nutricionales como tipo de alimentación no balanceado con el 71.2% N.S =0. 011, consumo de micronutrientes sulfato ferroso con el 49%, IMC normal con el 59.6% N.S= 0.002, en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.
- CUARTA:** Se concluyo que existe relación significativa de los riesgos obstétricos como: Primíparas con el 61.5% N.S =0.047, edad gestacional de 38 a 41 semanas con el 62.5% N.S =0.002, periodo intergenésico corto con el 55.8% N.S = 0.002 en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno.
- QUINTA:** Se identifico que la clase de atención prenatal más recurrente es el no controlada al 71.2% en gestantes atendidas del Centro de Salud de Vallecito Puno.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director del centro de salud vallecito contratar obstetras para el seguimiento de las gestantes para que lleguen hacer controladas, y se asigne más presupuesto para las actividades preventivas promocionales, para contribuir a la disminución de la morbilidad materna.
- SEGUNDA:** A la jefa de obstetras trabajar con las organizaciones de mujeres para realizar difusión sobre la importancia de la atención prenatal y se concientice para el inicio precoz a las atenciones prenatales para que puedan ser controladas.
- TERCERA:** A la jefa de obstetras se coordine con el servicio de nutrición para que se realice atenciones integrales para el descarte de los problemas nutricionales y se dé la atención debida y de calidad.
- CUARTA:** A las obstetras se trabaje a través de las consejerías personalizadas sobre la importancia de la planificación familiar posparto, para que toda puérpera tenga un método anticonceptivo seguro para garantizar el periodo intergenésico y contribuir a disminuir la mortalidad materna.
- QUINTA:** A las obstetras difundir por los diferentes medios de comunicación sobre la importancia de la atención prenatal en los diferentes idiomas de la región. Así mismo realizar el seguimiento de las gestantes para incrementar las coberturas de gestantes controladas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Canto Y. La atención prenatal como estrategia. ncbi.gov.com. 2022 junio; 10(1).
2. Raza L. A nivel de América latina y el Caribe. revistas.uta.edu.ec. 2022 mayo; 20(3).
3. Quispe P. factores asociados a la falta de control prenatal. universidad del Altiplano Puno. 2019 setiembre; 80(3).
4. Esguerra C. Causas de inasistencia a control prenatal: estudio descriptivo en Bogotá 2020. repositorio.unal.edu.co. 2020 diciembre; 80(2).
5. Manrique M. Características del control prenatal y el parto de las mujeres inmigrantes atendidas en el Hospital "Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. scielo.sa.cr/. 2019 noviembre; 80(7).
6. Miranda C. Factores de capacidad en el uso de control prenatal adecuado en gestantes de Sincelejo Colombia. scielo.org.co. 2019 abril; 80(6).
7. Sola J. Control prenatal insuficiente y funcionalidad familiar en mujeres embarazadas que acuden al Subcentro de Salud de la Parroquia Cumbe. dspace.uazuay.edu.ec. 2021 diciembre; 60(8).
8. Acelas D. Factores de riesgo para morbilidad materna extrema en gestantes sin demora en la atención médica según la estrategia camino para la supervivencia, Santiago. scielo.cl. 2021 febrero; 70(3).
9. Apaza D. Características socioculturales como factores de riesgo del control prenatal reenfocado tardío en Centro de salud Alto de la Alianza. repositorio.ucv.edu.pe/. 2021 diciembre; 8(1).
10. Tinoco A. Características clínicas de la atención prenatal en gestantes indígenas residentes en zonas altas, pasco. sciencedirect.com. 2019 octubre; 40(8).
11. Prato V. Control prenatal incompleto como factor de riesgo de anemia en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Dos de Mayo. repositorio.urp.edu.pe. 2019 octubre; 80(5).
12. Rodriguez J. Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo Junio - Octubre 2019. repositorio.urp.edu.pe. 2019 mayo; 30(3).
13. Miranda S. Comparación de los Factores de Riesgo Materno Asociados Al bajo Peso Al Nacer en el Hospital Iii Goyeneche Arequipa y el Hospital Regional Manuel Nuñez Butron Puno.



- repositorio.ucsm.edu.pe. 2019 marzo; 13(1).
14. Almanza K. anemia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo de Azángaro, Puno-2022.
repositorio.uoosevelt.edu.pe. 2022 octubre; 90(2).
 15. Centon J. Factores de riesgo en atención prenatal para la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Manuel.
repositorio.uoosevelt.edu.pe. 2021 abril; 80(2).
 16. Guzman Y. Características de riesgo en atención prenatal del feto en madres con hipertensión del embarazo Hospital San Juan de Dios Ayaviri.
repositorio.unheval.edu.pe. 2019 junio; 80(2).
 17. Flores J. Factores de riesgo en la atención prenatal asociados a la preeclampsia en gestantes de un hospital de Puno 2022.
repositorio.uss.edu.pe/handle. 2022 junio; 70(9).
 18. Renojo Vilchez M. Características de Riesgos Sociodemográfico.
uwiener.edu.pe. 2019 setiembre; 90(2).
 19. Torres Vilchez J. Edad: Son etapas por las cuales pasa el ser humano desde que nace hasta que muere. undac.edu.pe. 2021 enero; 50(2).
 20. Pizarro J. Procedencia: Lugar donde una persona reside en forma permanente, estas pueden ser del ámbito urbano y del ámbito rural. redalyc.org. 2020 setiembre; 66(9).
 21. Gomez R. ingresos económicos existe una desigualdad. uanm.mx. 2019 enero; 77(3).
 22. Cardenas Quintana H. características de riesgo nutricional. nutricion.org. 2019 enero; 40(2).
 23. Villanueva D. Consumo de alimentos durante el embarazo. cincestav.mx. 2020 setiembre; 70(9).
 24. Echeverry I. Consumo de micronutrientes en gestantes. unl.edu.ec. 2020 enero; 80(8).
 25. Lopez A. índice de masa corporal en el embarazo. scielo.org.mx. 2020 marzo; 70(2).
 26. Yabar M. Características de riesgo obstétrico. scielo.org.pe. 2020 noviembre; 70(8).



27. Ticona M. Edad gestacional: La edad gestacional. revista medica. 2020 mayo; 60(8).
28. Hernandez A. Atencion prenatal en gestantes. redalyc.org. 2020 octubre; 7(1).
29. Caceres F. Objetivos del control prenatal. uniroja.es. 2019 mayo; 70(2).
30. Ruiz D. Preparar a la madre para la lactancia materna. dilemata.net. 2020 noviembre; 90(7).
31. Palacios M. Tipos de atención prenatal. unmsm.edu.pe. 2021 junio; 80(9).
32. Lugones M. Atención prenatal:. sld.cu. 2020 setiembre; 60(2).
33. Oliveira R. Embarazo:. Scielo.br. 2022 octubre; 90(2).
34. Pita Fernandez S. Caracteristicas de riesgo. scielo.cl. 2019 agosto; 55(2).
35. Mazza M. Mortalidad materna. sld.org.mx. 2022 noviembre; 70(3).
36. Hernandez R. Metodologia de la investigacion. mc hall grill. 2018 octubre; 10(1).
37. Navarro J. Factores de riesgo para el inicio tardío de la atención prenatal en gestantes que acuden al consultorio de Obstetricia del Centro de Salud "Leonor Saavedra. cybertesis.unmsm.edu.p. 2019 octubre; 77(9).



ANEXOS



ANEXO 1 MATRIZ DE SITEMATIZACIO

MATRIZ DE DATOS No	Características de Riesgos									
	Atención prenatal	Características de Riesgos sociodemográficos			Características de riesgos nutricional			Características de Riesgos Obstétricos		
	Tipos de atención prenatal	Edad	Procedencia	Ingresos económicos	Tipo de alimentación Que consume	Consumo de micronutrientes	IMC	Paridad	Edad gestacional	Periodo intergenesico
	Controlado No controlado	Menor de 19 años 20 a 35 años 36 años a mas	Urbano Periurbano Rural	<1030 soles >1030 soles	Balanceda No balanceada	Sulfato ferroso Ácido fólico Gluconato de calcio	Delgado Normal Sobrepeso obesidad	Primípara a Multípara a	<de 37 semanas 38 a 41 semanas 42 a más semanas	Corto Largo adecuado
1	1	1	3	2	1	3	1	2	1	1
2	1	1	3	2	1	3	1	2	1	1
3	1	1	3	2	1	3	1	2	1	1
4	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1
5	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
6	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
7	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
13	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
14	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
15	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1
16	1	1	1	1	2	2	3	1	2	1
17	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2



18	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2
19	1	2	2	1	2	2	3	1	2	3
20	1	2	2	1	2	2	3	1	2	3
21	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3
22	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3
23	1	2	2	1	2	2	3	2	3	3
24	1	2	2	1	2	2	3	2	3	3
25	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3
26	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3
27	1	2	3	2	2	3	3	2	3	3
28	1	2	3	2	2	3	3	2	3	3
29	1	3	3	2	2	3	4	2	3	3
30	1	3	3	2	2	3	4	2	3	3
31	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
36	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
37	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
38	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
39	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
40	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
41	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
42	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
43	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
44	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1



45	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
46	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
47	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
48	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
49	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
50	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
51	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
52	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
53	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
54	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
55	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
56	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
57	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
58	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
59	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
60	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
61	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
62	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
63	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
64	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
65	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
66	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
67	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
68	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
69	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
70	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
71	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1



72	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
73	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
74	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
75	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
76	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
77	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
78	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
79	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
80	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
81	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
82	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
83	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
84	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
85	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
86	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
87	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
88	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
89	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
90	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
91	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
92	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
93	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
94	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
95	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
96	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
97	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3
98	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3



99	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3
100	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3
101	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3
102	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3
103	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3
104	2	3	3	2	2	3	4	2	3	3



Hipótesis general

Ha: Hay una relación relevante entre las características a riesgo sociodemográfico nutricional, obstétrico en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno 2024.

Ho: No existe relación significativa de las características de riesgo sociodemográfico nutricional y obstétrico en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno 2024.

Características de riesgo	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Riesgo sociodemográfico	8.596	1	0.003
Riesgo nutricional	14.604	3	0.002
Riesgo obstétrico	12.044	2	0.002

Fuente: Elaboración del investigador

Según a resultados estadísticos obtenidos en prueba de chi cuadrada, se evidenció que el valor calculado era superior a un valor tabulado de chi cuadrada, en las características de riesgo sociodemográfico nutricional y obstétrico. Se observó que probabilidades a error eran inferiores al parámetro de 0.005, lo que llevó a los investigadores a afirmar que exista relación significativa de las características de riesgo sociodemográfico nutricional y obstétrico en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno 2024.

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Hay una relación relevante de los riesgos sociodemográfico cómo: edad, procedencia, ingreso económico. en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno.

Ho: No existe relación de los riesgos sociodemográfico cómo: edad, procedencia, ingreso económico. en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno.

Riesgos sociodemográficos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	6.636	2	0.036
Procedencia	8.873	2	0.012
Ingreso Económico	8.596	1	0.003

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de riesgos sociodemográficos, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe relación significativa de los riesgos sociodemográfico cómo: edad, procedencia, ingreso económico. en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno.

Hipótesis específica 2.

Ha: Existe relación significativa de los riesgos nutrición cómo: Tipo de alimentación que consume, consumó de micronutrientes, IMC, en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.

Ho: No existe relación de los riesgos nutrición cómo: Tipo de alimentación que consume, consumó de micronutrientes, IMC, en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.

Riesgos nutrición	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Tipo de alimentación que consume	6.523	1	0.011
Consumo de micronutrientes	6.145	2	0.046
IMC	14.604	3	0.002

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de riesgos nutrición, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe relación significativa de los riesgos nutrición cómo: Tipo de alimentación que consume, consumó de micronutrientes, IMC, en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.

Hipótesis específica 3.

Ha: Existe relación significativa de los riesgos obstétricos cómo: paridad, edad gestacional, periodo intergenésico en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.

Ho: No existe relación de los riesgos obstétricos cómo: paridad, edad gestacional, periodo intergenésico en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.

Riesgos obstétricos	6.376	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Paridad	3.940	1	0.047
Edad gestacional	12.303	2	0.002
Periodo intergenésico	12.044	2	0.002

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de riesgos obstétricos, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe relación significativa de los riesgos obstétricos cómo: paridad, edad gestacional, periodo intergenésico en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.

Hipótesis específica 4.

Ha: El tipo más frecuente de la atención prenatal es el no controlado en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno

Ho: El tipo menos frecuente de la atención prenatal es el no controlado en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno

Coeficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems

de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_f^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

S_f^2 = Varianza total

K = Número de ítems

n = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (3.960)

S_f^2 = Varianza total (18.37)

K = Número de ítems (10)

n = Tamaño de la muestra piloto (31 madres gestantes)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{3.960}{18.37} \right) = 0.896$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,896 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.



Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	3	2	1	3	1	2	1	1
2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1
3	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
8	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
9	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2
10	1	2	2	1	2	2	3	1	2	3
11	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3
12	1	2	2	1	2	2	3	2	3	3
13	1	2	2	1	2	2	3	2	3	3
14	1	3	3	2	2	3	4	2	3	3
15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
20	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
21	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
22	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
23	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
24	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
25	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
26	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
27	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
28	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
29	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
30	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
31	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3



ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Características de Riesgos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de salud Vallecito Puno 2024

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
PG ¿Cuáles son las características de riesgos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno 2024?	OG Determinar las características de riesgos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito Puno 2024	HG Existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográfico nutricional y obstétrico en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno 2024	Variable1 Características de Riesgos	1.1características de Riesgos sociodemográficos 1.2 características de riesgos nutricional 1.3características de Riesgos Obstétricos	1.1.1 Edad 1.1.3 Procedencia 1.1.3 ingresos económicos 1.2.1 Consumo de alimentos balanceados 1.2.2 Consumo de micronutrientes 1.2.3 IMC 1.3.1 paridad 1.3.2 Edad gestacional 1.3.3 periodo intergenésico	Se realizo una investigación con diseño: No experimental. Investigación de tipo: Básica Correlacional. Transversal. El método aplicado fue el cuantitativo



<p>7.2.2.1 PE1 ¿Cuáles son las características de riesgo socio demográficos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno?</p> <p>7.2.2.2 PE2 ¿Cuáles son las características de riesgo nutricional relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito Puno?</p> <p>7.2.2.3 PE3 ¿Cuáles son las características los riesgos obstétricos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito Puno?</p> <p>7.2.2.3 PE3 ¿Cuál es el tipo de atención prenatal más frecuente de gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito?</p>	<p>9.2.1 OE1 Conocer las características de riesgos sociodemográficos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud vallecito Puno.</p> <p>9.2.2 OE2 Reconocer las características de riesgos nutricionales relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno</p> <p>9.2.3 OE3 Explicar las características de riesgos obstétricos relacionadas a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno</p> <p>9.2.4 OE4 Identificar el tipo de atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno</p>	<p>HE1 Existe asociación significativa de los riesgos sociodemográfico cómo: edad, procedencia, ingreso económico. en la atención prenatal en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno.</p> <p>HE2 Existe asociación significativa de los riesgos nutrición cómo: consumo de alimentos balanceados, consumó de micronutrientes, IMC, en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.</p> <p>HE3 Existe asociación significativa de los riesgos obstétricos cómo: paridad, edad gestacional, periodo intergenésico en la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno.</p> <p>HE4 El tipo más frecuente de la atención prenatal es el no controlado en gestantes atendidas del centro de salud Vallecito Puno.</p>	<p>Variable 2 Atención prenatal</p>	<p>2.1 tipos de atención prenatal</p>	<p>2.1.1 Controlado</p> <p>2.1.2 No controlado</p>	
---	---	---	---	---------------------------------------	--	--



ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado características de Riesgos relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de salud Vallecito Puno 2024

Que será realizado por Magaly Danysabel chura Sotomayor

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Determinar las características riesgo relacionados a la atención prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Vallecito Puno 2024 Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

puno _____ de _____ 2024

Ante cualquier duda comunicarse con el investigador:

NOMBRE COMPLETO: _____

DNI : _____

Muchas gracias.



ANEXO 3 CUESTIONARIO

- S
r
r
S
1
1
1
a
b
c
2
a
b
c
3
a
b
1
4
a
b
5.- ¿Usted tomo micronutrientes?
a.-Sulfato ferroso
b.-Ácido fólico
c.-Vitamina c
- 6.- ¿El IMC es?
a.- Delgado
b.- Normal
c.-Sobrepeso
d.-Obesidad
- 1.3 Características de riesgo obstétricos
- 7.-- ¿Cuántos parto tuvo usted?
a.- primípara
b.- múltipara
- 8- ¿Su edad gestacional fue?
a.- <de 37 semanas
b.- 38 a 41 semanas
c.- 42 a más semanas
- 9.- ¿Cuántos años pasaron desde el ultimo evento obstétrico?
a.- 1 año
b.- 10 años
c.- 2 a 4 años
- 2.- Atención prenatal
- 10.-Cuantas atenciones prenatales tiene usted?
a.- < de 6 atenciones prenatales
b.- >de 6 atenciones prenatales

la
is
le



ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Nombre del Juez: IRMA MAYELI ARTETA CALISAYA

Especialidad: ALTO RIESGO OBSTETRICO (EMERGENCIAS OBSTETRICAS)

Colegiatura: 28728 **Fecha:**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)



I. MAYELI ARTETA CALISAYA
OBSTETRA
COP: 25728



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN

PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLELITO PUNO 2024

Nombre del Juez: IRENE LEONOR CHAÑA CHOQUE

Especialidad: PROMOCIÓN DE LA SALUD CON MENCIÓN A PSICOPROFILAXIS Y OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL

Colegiatura: C.O.P. 5072 **Fecha:**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)



IRENE LEONOR CHAÑA CHOQUE
OBSTÉTRICA ESPECIALISTA
C.O.P. 5072 - PNE 218.F.03



ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Nombre del Juez: Gladys Flores Mamani

Especialidad: Alto riesgo obstétrico

Colegiatura: 22102 **Fecha:**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


 Gladys Flores Mamani
 OBSTETRA
 COP: 22102



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Puno, 28 de Agosto del 2024

OFICIO N.º - 2024 - D. - RED-DE-SALUD-PUNO J.U.RR. HH/ACAP

Señor

DR ELIOT V. ZEVALLOS VALDEZ
JEFE DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO
PRESENTE. -

ASUNTO : Presentación de Tesista

REFERENCIA: Solicitud del Interesado Hoja de Ruta N° 3521
RESOLUCION DECANAL N°620-2024-D-FCS-UANCV

Tengo a bien dirigirme a usted para presentar a la Srta. CHURA SOTOMAYOR MAGALY DANYSABEL, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, y tesista de la ``Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez``, quien solicita recabar datos para la ejecución de su proyecto de tesis titulado:

CARACTERISTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Para ello deberá brindar las facilidades, teniendo en cuenta si se presentara algún inconveniente en la salud de la tesista o de las pacientes a quienes se someten en este estudio de investigación, será RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA de la tesista, para lo cual deberá presentar una carta de compromiso al EE.SS.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.




DR. ELIOT V. ZEVALLOS VALDEZ
MEDICO CIRUJANO
CMP 39135



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 16 - 12 - 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MAGALY DANYSABEL CHURA SOTOMAYOR

Dirección: Jr la esperanza 118

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71693996

Teléfono: 967 341 805 email: Danydanysabel@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: CARACTERÍSTICAS DE RIESGOS RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO PUNO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características atención prenatal embarazo

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?

1

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

16 - 12 - 2024

Fecha