



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



**DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO  
SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN  
LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL  
NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. NAYELI SHOMIRA YANA LUQUE**

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**

**DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO  
SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN  
LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL  
NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. NAYELI SHOMIRA YANA LUQUE**

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

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

:

  
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA

**PRIMER MIEMBRO**

:

  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

  
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**ASESOR DE TESIS**

:

  
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 941-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 26 de julio del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU-9086 en 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: **DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO 2023**

**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 **OBSTETRA** del (la) bachiller **YANA LUQUE NAYELI SHOMIRA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
  
- \* **Asesor** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

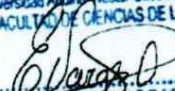
**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **MIÉRCOLES 31 DE JULIO DEL 2024**  
**HORA** : **14: 00 HORAS**  
**LOCAL** : **AUDITORIO**

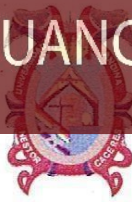
**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**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  
  
D. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COD 2034  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2023(1)



**RESOLUCIÓN DECANAL N°343-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 26 de abril del 2024

**VISTOS:** Exp. 2024-CU-4193 presentada por el (la) egresado(a) **YANA LUQUE NAYELI SHOMIRA** quien ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **OBSTETRA**.

**CONSIDERANDO:** Que, en la Resolución Decanal N°008-2024 D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación **DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- \* 1er. Miembro : Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO
- \* 2do. Miembro : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Asesor (a) Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 151 2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del Primer miembro, por motivos de Licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección 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-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **APROBAR EL CAMBIO DEL PRIMER MIEMBRO** designados a él (la) egresado(a) **YANA LUQUE NAYELI SHOMIRA** para la revisión del proyecto de investigación titulado: **DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO 2023** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* Presidente : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- \* 1er. Miembro : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* 2do. Miembro : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* Asesor : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



**DISTRIBUCIÓN**  
Jurados,  
EP, Obstetricia  
UI, Interesados, Arch.  
EVOI

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 008-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 11 enero del 2024

**VISTOS:**

El Oficio N° 005-2024-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 Proyectos de Investigación de fecha 08 de enero del 2024 de la E.P. de Obstetricia;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a) **YANA LUQUE NAYELI SHOMIRA** ha presentado el proyecto de investigación titulado: **DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. PATRICIA AMERICA ORTIZ AMPUERO**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR,** el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN,** presentado por el (la) egresado(a): **YANA LUQUE NAYELI SHOMIRA,** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, folio 284;

El Proyecto 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) DEL PROYECTO 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  
*[Firma]*  
Dra. ELIZABETH VARGAS OSOFRE  
COP 2034  
DECANA

**Distribución:** Decanato, EP: Obstetricia, Secretaría Académica, Archivo.



## DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	10%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%



### METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	NAYELI SHOMIRA YANA LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74238400
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0009-0863-7931">https://orcid.org/0009-0009-0863-7931</a>
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7453-3382">https://orcid.org/0000-0002-7453-3382</a>
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221

<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Sandia Distrito: Sandia</p> <p>Coordenadas: Latitud: -14.3220437 Longitud: -69.4665355</p> <p><a href="https://maps.app.goo.gl/sWiRHZyNS9X6skuFA">https://maps.app.goo.gl/sWiRHZyNS9X6skuFA</a></p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero 2024 – Julio 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a>	<p><b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</a></p> <p><b>Obstetricia, Ginecología</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p>

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERÓN VELÁSQUEZ  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  

 Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora  
 DIRECTORA  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo NAYELI SHOMIRA YANA LUQUE, identificado con DNI

Nro. 74238400 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:

DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

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 30 de AGOSTO del 2024

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Mis padres y mi familia, lograron  
brindar espíritu de socialización  
en la conclusión de mis estudios  
como profesional.



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Facultad de Salud, carrera profesional de Obstetricia, la formación recibida UANCV.

A la doctora Esperanza Cueva Rossel por el asesoramiento investigación.



## ÍNDICE GENERAL

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

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES

1.1 EXPOSICIÓN DEL PROBLEMA .....	1
1.1.1. Problema general.....	3
1.1.2. Problemas específicos.....	3
1.2. OBJETIVOS .....	3
1.2.1. Objetivo general.....	3
1.2.2. Objetivos específicos.....	3
1.3. JUSTIFICACIÓN .....	4
1.4. HIPÓTESIS .....	5
1.3.1. Hipótesis general .....	5
1.3.2. Hipótesis específicas .....	5
1.5. VARIABLES .....	5
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	6



**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

2.1. ANTECEDENTES ..... 7

    2.1.1 A nivel internacional ..... 7

    2.1.2 A nivel nacional..... 10

    2.1.3 A nivel regional ..... 13

2.2. MARCO TEÓRICO ..... 16

**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO**

3.1. DISEÑO ..... 24

3.2. MÉTODOS ..... 24

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA ..... 24

3.4. TÉCNICAS Y FUENTES..... 25

3.5. VALIDACIÓN Y CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 26

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ..... 26

3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS ..... 26

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

CONCLUSIONES ..... 45

RECOMENDACIONES..... 46

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 47

ANEXOS ..... 53

ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS..... 54

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 64

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO ..... 66



ANEXO 4 CUESTIONARIO ..... 67

ANEXO 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS ..... 72



## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Edad asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	27
Tabla 2	Ubicación de vivienda asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	29
Tabla 3	Ocupación asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	31
Tabla 4	Nivel de instrucción asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	33
Tabla 5	Nivel económico asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	35
Tabla 6	Paridad asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	37
Tabla 7	Periodo intergenésico asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	39
Tabla 8	Atención prenatal asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	41
Tabla 9	Nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	43



## ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Edad asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	27
Figura 2	Ubicación de vivienda asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	29
Figura 3	Ocupación asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	31
Figura 4	Nivel de instrucción asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	33
Figura 5	Nivel económico asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	35
Figura 6	Paridad asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	37
Figura 7	Periodo intergenésico asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	39
Figura 8	Atención prenatal asociada al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	41
Figura 9	Nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón 2023	43



## RESUMEN

El estudio ha tenido objetivo identificar signos de alarma del embarazo en gestantes, Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2023. Metodología: diseño no experimental, tipo relacional, corte transversal. Muestra 126 madres gestantes, se ha utilizado encuesta y cuestionario para recopilar datos. Resultados sociales, edad de 20 a 36 años 57.9% NS 0.012, ubicación de vivienda urbana 57.1% NS 0.033 NS 0.033, ocupación ama de casa 64.3% NS 0.031, estudio secundario 57.1% NS 0.000, nivel socioeconómico bajo .79.4% NS 0.000. Los determinantes obstétricos de conocimiento de signos de alarma del embarazo son varios, como múltiparas 60.3% NS 0.032, ínter genésico 52.4% NS0.006, atención prenatal 65.1% NS0.001.

El aspecto cognitivo de los signos que alerta el embarazo hace referencia nivel medio 60.3%. En el estudio desarrollado identificamos factores determinantes de carácter social y obstétrica del nivel de conocimiento de los signos que determina del embarazo, Hospital Puno 2023.

**Palabras clave:** Determinantes, signos de alarma, embarazo.



## ABSTRACT

The study aimed to identify warning signs of pregnancy in pregnant women, Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2023. Methodology: non-experimental design, relational type, cross-sectional. Sample 126 pregnant mothers, survey and questionnaire have been used to collect data. Social results, age 20 to 36 years 57.9% NS 0.012, urban housing location 57.1% NS 0.033 NS 0.033, occupation housewife 64.3% NS 0.031, secondary education 57.1% NS 0.000, low socioeconomic level .79.4% NS 0.000. The obstetric determinants of knowledge of warning signs of pregnancy are several, such as multiparous 60.3% NS 0.032, intergenic 52.4% NS0.006, prenatal care 65.1% NS0.001.

The cognitive aspect of the signs that alert pregnancy refers to an average level of 60.3%. In the study developed, we identified social and obstetric determinants of the level of knowledge of the signs that determine pregnancy, Hospital Puno 2023.

**Keywords:** Determinants, warning signs, pregnancy.



## INTRODUCCIÓN

En el presente borrador de tesis se prevé una etapa donde se desarrolla cambios fisiológicos y anatómicos de la gestante en una duración de 9 meses, donde la mujer presenta ciertas manifestaciones clínicas internas en su cuerpo.

Es importante la educación durante el embarazo dónde el personal profesional, debe impartir conocimientos identificándola signos de alarma que se presenta en el periodo de embarazo para dirimir el problema de la morbilidad y mortalidad materna. (1)

El incremento de la pobreza hace que las madres en el embarazo, no acudan a las atenciones de salud, a esto se agrega los factores que detectan el estado de salud del niño y la madre. El COVID-19 ha tenido impacto muy fuerte los servicios salud, atención materna pasó al segundo lugar y la mortalidad materna aumentó considerablemente.

La educación ha resultado y sigue siendo un elemento tan primordial en cualquier campo y significativa en salud, a fin de que la población entienda cuidar su salud, las madres principalmente en el embarazo. (2)



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1 EXPOSICIÓN DEL PROBLEMA

La situación álgida que se agobia las mujeres embarazadas debe tener suficiente conocimiento y familiarizada el desarrollo de feto cuando se encuentran en el periodo de gestante. La mortalidad materna afecta esencialmente a los elementos que contribuyen al desequilibrio y subdesarrollo de un país. Por eso, mejorando la reproducción en los servicios de salud, con la formulación y aplicación de estrategias donde las gestantes logren mejorar su tipificación de signos y síntomas de forma oportuna, para así realizar un diagnóstico oportuno y necesario y evitar las complicaciones como la muerte materna. (3) La inadecuada educación permanente desde la etapa preconcepcional, concepciones evidencia el desconocimiento de mujeres sobre los signos de alerta durante la gestación. (4)

Según la UNESCO la educación son elementos muy poderosos para lograr un cambio en el comportamiento relativo de la salud, la educación debería permitir que las personas vivan saludablemente la educación debe



permitir a los educandos adoptar una actitud óptima con hábitos de vida saludable y comportamientos saludable en el cuidado de la salud. (5)

El alto índice de gestantes que no reconocen los signos de peligro del embarazo, debido a la falta de educación ya que en su mayoría estas gestantes provienen del ámbito rural, con bajo nivel educativo y factores obstétricos que se asocian. Conllevan a un índice alto de mortalidad muertes son prevenibles y tratables porque muchas mujeres se complican porque desconocen los signos de alerta durante la gestación. (6)

En el Perú la educación permanente en la etapa prenatal es fundamental para que disminuya el número de mujeres embarazadas que no perciben los síntomas admonitorios del embarazo, como hipertensión, migrañas, pérdida de líquido amniótico, falta de desarrollo fetal, experimentan mucho más las mujeres desafortunadas en regiones rurales que tienen menos probabilidades de quedar embarazadas. consideración adecuada, las variables juegan papel de importancia durante el embarazo, el parto es el sistema es inadecuado, una mala calidad incluidas falta de respeto, maltratos, abusos, número insuficiente de trabajadores de salud, los ingresos económicos bajos, la falta de educación, en los establecimientos de salud es una debilidad en el sistema por qué muchas gestantes no reconocen los signos de alerta durante la gestación. (7)

Puno, una región con altos índices de pobreza, donde se apremia como factores determinantes diversos factores, uno de ellos es la educación a las embarazadas Durante el embarazo y el parto, la educación es fundamental para el cambio de estrategias que requiere la gestante a fin de afianzar una gestación proficua con cuidados prenatales adecuadas. (8)



## 1.1.1. Problema general

**PG.-** ¿Qué criterios cognitivos determina la visualización de signos preventivos de la gestación de madres Hospital Regional Puno 2023?

## 1.1.2. Problemas específicos

**PE1.-** ¿Qué aspectos sociales determinan la concepción de signos de embarazo en gestantes Hospital Puno?

**PE2.-** ¿Cómo los determinantes obstétricos condicionan buena cognición puntual de signos el embarazo gestante, Hospital Puno?

**PE3.-** ¿Cómo se determina el nivel de conocimiento de signos de alarma de mujeres gestantes, Hospital Puno?

## 1.2. OBJETIVOS

### 1.2.1. Objetivo general

**OG. –** Conocer determinantes influyentes en la convicción de signos de embarazo gestantes, Hospital Puno 2023

### 1.2.2. Objetivos específicos

**OE1.-** Identificar los determinantes sociales que influyen el nivel de conocimiento de signos de alarma del embarazo en gestantes, Hospital Puno.

**OE2.-** Identificar aspectos obstétricos que determinan nivel de conocimiento de signos de embarazo en gestantes, Hospital Puno.

**OE3.-** Describir detalladamente factores determinantes cognitivos de signos propulsores en gestantes, Hospital Puno.



## 1.3. JUSTIFICACIÓN

### **Aporte teórico**

El inadecuada información oportuna de signos de embarazo que subyace riesgo para la salud de las madres gestantes, en vista de que hay madres que casi no les importa el buen desarrollo del feto y el cuidado que debe tener contra cualquier incidente de salud materna.

Desde el nivel central se da muy poca importancia a la atención materna dónde la salud sexual reproductiva es muy poco, para poder realizar actividades preventivo promocionales en beneficio de la salud de la madre y el niño, así mismo existe carencia de personal profesional calificado, faltan ginecólogo obstetras y obstetras para brindar una atención de calidad. El profesional de la salud muy pocas veces socializa la problemática con las gestantes en vista que no hay los Recursos Humanos suficiente.

La educación debe empezar desde el hogar, desde la niñez inculcar los hábitos de vida saludable, hablarles desde la educación sexual y salud sexual reproductiva, hora que desde la adolescencia. La atención prenatal constituye la mejor estrategia para diagnosticar la anemia, es necesario cumplir la atención materna, dónde indica que a exámenes de laboratorio.

(9)

### **Aporte metodológico**

Este estudio permitirá a diferentes especialistas seguir liderando más estudios sobre el tema de las indicaciones anticipadas del embarazo debido a que a través de la ciencia se perciben los impactos de formular metodologías adecuadas para disminuir la mortalidad materna perinatal.



## **Aporte práctico**

Las gestantes están obligadas conocer de acerca los signos de alerta en la gestación, para poder emprender nuevas estrategias y brindar una atención con calidez y calidad y fortalecer la educación permanente a madres embarazadas hospital Puno.

## **1.4. HIPÓTESIS**

### **1.3.1. Hipótesis general**

**HG.** - Los criterios sociales y obstétricos son determinantes básicos cognitivos de signos de embarazo gestantes, Hospital Puno 2023.

### **1.3.2. Hipótesis específicas**

**HE1.-** Los aspectos sociodemográficos, edad, ubicación de vivienda, ocupación, nivel de estudio, nivel socioeconómico condicionan relación de conocimiento de signos de alarma del embarazo gestantes

**HE2.-** Los elementos obstétricos: paridad, periodo intergenésico, atención prenatal condicionan el nivel de conocimiento de signos del embarazo de gestantes

**HE3.-** El nivel de conocimiento de signos de embarazo gestante es regular en el Hospital de Puno.

## **1.5. VARIABLES**

### **Variable 1**

Determinantes asociados

### **Variable 2**

Nivel de conocimiento de signos de embarazo.



**1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES		
<b>Variable I: Determinantes asociados i</b>	1.1. Determinantes sociales	1.1.1 Edad	<19 años 20-36años 37 años		
		1.1.2 Ubicación de vivienda	Urbana Rural Periurbana		
		1.1.3 Ocupación del tiempo	Ama de casa Independiente Comerciante		
		1.1.4 Nivel de instrucción	Primaria Secundaria Superior		
		1.1.5 Nivel económico	Bajo <de 1030 soles Regular >de 1030 soles a 7000. Alta 8000 a mas		
	1.2 Determinantes obstétricos	1.2.1 Paridad	Primípara Multiparidad		
		1.2.2 Periodo intergenésico	Corto (< 2 años) Adecuado (2 a 4 años) Largo (mayor de 10 años)		
		1.2.3 Atención prenatal	< de 6 atenciones prenatales >de 6 atenciones prenatales		
		<b>- Variable II; Conocimiento de signos de embarazo</b>	2.1 Nivel de conocimiento	2.1.1 Alto	20 puntos
				2.1.2 Medio	14 a 19 puntos
2.1.3 Bajo	Menor de 13				



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1. ANTECEDENTES

##### 2.1.1 A nivel internacional

**Flores V. (2020)**, "Embarazo de 20 semanas de desarrollo, ciudad de Puebla, México. Enfoque científico, siemensio, longitudinal, planificado. **Estrategia:** Medicación Familiar No. 2 Fundación Federal de Auxiliares de Retiro, Ciudad de Puebla (junio - septiembre 2020), se completó el Instructivo de mediación en las oficinas de expresó el centro de apoyo de mujeres embarazadas. Se dieron 3 reuniones con temas de la especialidad discutieron el significado infección, variables de riesgo e inconvenientes de algo muy similar. **Resultado:** consentimiento informado previo con evaluación previa. Además, post intercesión aplicando una encuesta global aprobada ( $\kappa$  0,85), donde se investiga el grado de información sobre los factores de juego para la Toxemia, con clases de deficiente, insignificante, grande y magnífico. **Conclusión:** Se utilizaron conocimientos claros e inferenciales con la prueba de McNemar para factores absolutos, para ejemplos subordinados."(10)



**Espinoza C. (2019).** “Padecimientos susceptibles de prevención de morbimortalidad que se reportan en el mundo”. Son numerosos los factores asociados con la ocurrencia de estos eventos. **Metodología:** enfoque observacional, diseño transversal, correlacional y prospectivo. Se investigó la recurrencia, la extensión, la gravedad cuadrada y su importancia mensurable correspondiente al alto, medio y bajo grado de información, según lo indicado por la puntuación. utilizando la versión 21 del SPSS. **Resultados:** mostraron que la edad promedio fue de 25 años, con una edad base de 16 años y una edad máxima de 39 años. Los factores que mostraron importancia mensurable fueron el grado de instrucción ( $p = 0,01$ ), el método de propagación ( $p = 0,03$ ) y el tiempo de embarazo ( $p = 0,03$ ). Edad 16 años y 39 años. **Conclusión:** revisión se vio el 52.4% de la población tiene un elevado grado de información sobre información de precaución, la cual se relacionó con la información sobre información, la cual se relacionó con el nivel de instrucción y el trimestre de embarazo. (11)

**Muñoz G. (2020) Metodología:** cuantitativa, técnica correlacional, población 93 mujeres embarazadas, con conocimiento previo de señales de embarazo. **Resultados:** Se encontró relación mensurable entre la información y las prácticas sobre señales de aviso previo en clientas embarazadas de la Clínica Fundamental Quevedo durante la pandemia de Coronavirus en 2020 ( $p < .01$ ). En el fascinante examen de la información sobre las señales de precaución. que al nivel innegable (67,74%) le sigue el nivel medio (32,26%) en cuanto a ejecución general. En cuanto a las



prácticas de señales de precaución, prevalece el nivel significativo (92,47%), seguido por el nivel medio (6,45%) y el nivel bajo (1,08%). (12)

**Cornza B. (2020).** Estudio cuantitativo atractiva. Participaron 72 mujeres hospitalizadas en el área de Ginecología, octubre-noviembre 2020. El instrumento de recolección de información fue investigación de caso, utilizaron programa SPSS v.25. **Logros:** 75% de los socios tienen 20-40 años de edad, 70.8% viven en una Asociación de viviendas, 90.3% habitan en El Oro, 88.9 % amas de casa, 55,6% ha tenido diferentes embarazos, 58,3% acudió a 6 controles prenatales y 90,3% orientaciones de expertos en bienestar. **Conclusión:** existe grado de información alto y moderado, con señales de precaución de bienestar. Existe relación razonable entre la cantidad de embarazos y el grado de información. (13)

**Domínguez A. (2019).** Utilizó técnica revisión transversal, muestra 120 madres juveniles filiales que viven en el establecimiento confidencial ciudad de Cartagena. **Metodología:** se tomó encuesta de Prácticas Vitales de enfermedades respiratorias intensas (IRA). **Resultados:** Se encontró más de 17 años señales de aviso previo [OR: 2,8 (IC 95%: 1,3 - 6,1)]. Además, los jóvenes con niveles de formación más significativos tienen más probabilidades de percibir enfermedad [OR: 3,2 (IC 95%: 1,5 - 6,9)]. La edad y el nivel de formación afectan enfáticamente en las indicaciones de IRA. Para centrarse realmente en la descendencia de esta población, es importante fortalecer los programas de educación para el bienestar. (14)



### 2.1.2 A nivel nacional

**De la Cruz M. (2022)** “El embarazo como cosmos de intercambio de múltiples factores determinantes, Hospital de Huamanga”. **Metodología:** descriptiva, transversal, prospectiva y observacional. **Resultados:** cada mujer experimenta parto de manera diferente, está influenciada por su salud física y emocional, nivel socioeconómico y formación intelectual y educativa. Los hallazgos demostraron 93,5% (101) de las gestantes tenía nivel de información alto, mientras 6,5% (07) nivel medio, 37% (40) carácter desapegado y sólo 1,9% (02) mentalidad negativa. **Estrategia:** ilustra ( $p < 0,05$ ), donde "p" es inferior a 0,05, los elementos que acompañan están conectados: multiparidad, variables obstétricas, tiempo intergenérico, datos anteriores, precaución en el embarazo en curso. **Conclusiones:** las mujeres embarazadas en la Clínica de Emergencia II de Essalud - Huamanga tienen un elevado nivel de información relacionado con mentalidad de preavisar signos y efectos en el bienestar materno, durante el ciclo del embarazo. (15)

**Barrientos D. (2018).** **Metodología:** estudio transversal, correlacional, se mostraron 127 madres de Ayacucho (junio y septiembre 2018). **Resultados:** 48,8% (62) gestantes con complicaciones obstétricas, conocimiento alto de signos y síntomas de alarma. **Conclusiones:** Los factores asociados con alarma signos y síntomas Signos y síntomas fueron de la edad (20-34 años), el nivel de escolaridad, la residencia, la edad gestacional ( $P < 0,05$ ). (16)



**Flores S. (2020). Metodología:** diseño descriptivo transversal no probabilístico, muestra 72 mujeres embarazadas. **Estrategia:** de recopilación de información mediante encuestas. **Resultados:** los hallazgos fueron: 69% mujeres embarazadas tenían buenos datos, 27% datos estándar y 4% malos datos. Los signos de alerta y efectos secundarios más percibidos, 93% reconoció el tinnitus y la disuria, 92% deficiencia del desarrollo fetal y la fiebre. (17)

**Gonzales B. (2019). Metodología:** cuantitativo, descriptivo, comparativo y correlacional. La revisión se realizó en 156 mujeres embarazadas con tratamiento obstétrica de alto riesgo. **Resultados:** los hallazgos según la evaluación de verosimilitud de la prueba  $\chi^2$ , existe una relación crítica entre los grados de información y mentalidades con respecto a las señales de aviso previo y efectos secundarios  $\chi^2_{c.30,605}$ ; gl.4; p.0,000. Un alto grado de información se relaciona con una perspectiva edificante, una disposición de desapego se relaciona con un grado moderado de información, mientras que un bajo grado de información se relaciona con una mentalidad negativa hacia los signos de anticipación y efectos secundarios durante el embarazo. **Conclusiones:** En cuanto a los efectos secundarios, las actividades mayoritariamente positivas son aquellas en las que las mujeres embarazadas tienen más información sobre los síntomas de riesgo, a diferencia de las personas que tienen poca información sobre los signos y efectos secundarios, lo que lleva a no estar interesados en ellos. Por lo tanto, las personas que no conocen los signos y efectos secundarios no tienen ninguna disposición directa hacia ellos. (18)



**Montañez N, (2020). Descripción:** Se realizó entre junio y julio de 2020 y se revisó a 50 mujeres embarazadas atendidas en la Clínica Acobamba.

**Estrategia:** se ha utilizado la encuesta como instrumento. **Resultados:** Las cualidades fundamentales de las mujeres embarazadas fueron: 48% eran adultas, 46% tuvo embarazos múltiples, 44% fueron multíparas, el número de controles prenatales fue del 40% en el tercer trimestre, 74% tuvo menos de seis partos. -Controles de nacimiento, el 38% estaban en primaria y 42% en secundaria. Vivieron respectivamente. Medios a través de los cuales se educaron: Profesorado de Obstetricia 56,0%. En un estudio sobre los signos de aviso previo y los efectos secundarios durante el embarazo, se encontró que la mitad de las mujeres embarazadas tenían una atención plena moderada, el 28% tenía una atención plena baja y 22% tenía una atención plena alta. Se rastreó información sobre los signos de aviso previo y los efectos secundarios del embarazo con problemas según sus cualidades; la mitad de adultas, 71,5% de multigestaciones, 36,4% de mujeres multíparas, 57% de segundo trimestre, 78,5% de mujeres que tuvieron al menos seis controles prenatales, la mitad imprescindibles y el 28,6% solteras. **Final:** 28% tiene información baja y 22% tiene información alta. (19)

**Ñontol D. (2021) Metodología:** no experimental y transversal. Como procedimiento utilizaron tres instrumentos: primero se colocó información individual: edad, nivel de escolaridad, religión, inicio y embarazo; segundo se utilizó una prueba de evaluación de información; tercero, escala Liker para medir el comportamiento. **Resultados:** la mayoría de las mamás tenían etérea entre 25 y 29 años de edad, además escolaridad optativa o



fragmentada, practicaban religión católica, eran de la región metropolitana y la mayoría eran primigestas. **Conclusión:** la mayoría de las mamás tenían información deficiente sobre signos de anticipación y efectos secundarios del embarazo. Un estudio encontró que las mujeres embarazadas veían síntomas de aviso previo y efectos de nivel de conocimiento. (20)

### 2.1.3 A nivel regional

**Ticona M. (2020).** durante el proceso de desarrollo de la investigación, se realizaron pocos estudios a escala nacional, por lo que fue fundamental comprender las razones del alto número de mujeres embarazadas mueren por desconocimiento del tema, y esto se agudiza cuando aparecen los primeros signos de alarma, que es cuando se toma la decisión de acudir al hospital, trayendo como consecuencia complicaciones graves e incluso la muerte. Quien uso el método estudio descriptivo correlacional, en 125 gestantes. Se recolectó una muestra no probabilística de 87 gestantes con complicaciones del embarazo mediante encuesta y se procesó estadísticamente, llegando a concluir que el conocimiento materno de alarma de los signos señales tiene un impacto significativo en la ocupación y el nivel socioeconómico ( $p < 0,05$ ) sobre la presencia de complicaciones del embarazo. (21)

**Chipana C. (2018)** cuyo método el estudio sigue un esquema descriptivo básico, descriptivo correlacional diseño correlacional. El estudio incluyó a 35 mujeres embarazadas. Se utilizó encuesta para estimar grado de información sociodemográfica y obstétrica. Sólo 34,3% de los encuestados



cumplieron con los supuestos excepcionalmente altos con algún grado de información sobre los signos de riesgo durante el embarazo. Además de mejorar influye en el nivel de información, según datos sociodemográficos, obtuvieron mujeres entre 24 y 28 y 29 y 34 años; información preferente sobre las mujeres solteras o que viven juntas. El mayor nivel de datos lo obtuvieron mujeres con antecedentes marcados por embarazos anteriores y con seguimiento prenatal, como lo indican los datos obstétricos. No existe relación entre el grado de información y la información sociodemográfica como edad, nivel de escolaridad y estado conyugal. Sin embargo, existe una conexión entre la atención prenatal y la cantidad de embarazos pasados. (22)

**Altamirano N. (202).** estudio básico, observacional, transversal, descriptivo, con un diseño descriptivo no experimental simple. La muestra estuvo conformada por 70 gestantes que fueron observadas durante el año 2020. El procedimiento utilizado fue la encuesta. Se utilizaron tablas de un solo pasaje, con apropiación de frecuencias absolutas y tarifarias.

El instrumento utilizado para cuantificar la información y las perspectivas fue una encuesta organizada ajustada a la información y la disposición hacia los efectos secundarios del embarazo. Por un experto en bienestar sobre los síntomas de aviso previo y efectos secundarios, el 98.6% estuvo de acuerdo con el pre- la atención del parto dio y el 100 por ciento chocó. (23)



**Tuni Y. (2018)** estudio cuantitativo básico descriptivo y transversal. Madres adolescentes es predominantemente deficiente en lo que respecta al cuidado del sueño, la higiene y la termorregulación, con porcentajes de 37,2% presenta muestran conocimientos regular. Por el contrario, las madres adolescentes mostraron un nivel de conocimientos excelente en lo que respecta a los signos de alarma, con un porcentaje de 90,7%. en términos excelentes de conocimientos sobre los signos de advertencia. (24)

**Zúñiga E. (2020).** estudio con muestra de 236 mujeres embarazadas que acudieron voluntariamente al hospital, las cuales fueron seleccionadas con disponibilidad de información, el entrenamiento se llevó en mujeres embarazadas con educación prenatal y preparación integral utilizando técnicas participativas y explicativas. Se llevó una capacitación a mujeres cabo uno educación capacitación para preparación las utilizando técnicas participativas y explicativas. **Resultados:** las madres que participaron en las capacitaciones comprendieron sus responsabilidades y como resultado, la duración de la primera fase del parto se acortó, siendo el 95,3% de ellas menor a 12 horas, la duración de la segunda fase se redujo, siendo el 95% de ella inferior a 30 minutos. el 2,5% calificaciones promedio y el 1,7% calificaciones bajas. **Conclusión:** la educación tiene impacto positivo en el parto y el bienestar de las familias. (25)



## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 1. Determinantes sociales

1.1. Edad: Es el tiempo vivido por una persona, considerado desde el momento del nacimiento. El ser humano atraviesa por diferentes etapas en los que va adquiriendo experiencia. (27)

Grupo etario menores de 19 años muestran alto grado de riesgo, inmadurez psicológica de los adolescentes, toman las cosas superficialmente sin medir las consecuencias, esto es muy peligroso cuando ocurre un embarazo donde las madres muchas veces ocultan su embarazo. (28)

De 20 a 35 años Edad considerada como la de menor riesgo en el campo obstétrico, en esta edad la mayor incidencia de los embarazos propicia para la reproducción.

De 36 años a más: Grupo etario de alto riesgo, considerado como añosas cuando gestan a esta edad corren el riesgo de complicaciones tanto la madre y el niño, la mortalidad aumenta. (29)

1.2 Ubicación de vivienda: Espacio vital donde viven las personas y éstas pueden ser:

Vivienda Urbano: Ubicado en el suelo de la ciudad, dónde en su gran mayoría cumplen con los servicios básicos de salud.

Vivienda Rural: Residencia ubicado en el campo dónde existe muchas necesidades como son los servicios básicos y poca accesibilidad

*Vivienda urbano marginal:* Ubicado en los extremos de la ciudad donde existe carencia de las necesidades básicas para vivir. (30)

1.5. *Ocupación:* Las actividades que desarrollan las personas en un determinado lugar, estas pueden ser instituciones públicas o privadas o el



hogar Y en otros escenarios, con la finalidad de incrementar la canasta familiar estas actividades pueden ser: (31)

*Ama de casa:* Caracterizado por labores del hogar, cuidado de los hijos atención al esposo, existen ocupaciones que afectan a las personas de acuerdo al lugar donde trabajan. Es una ocupación donde las personas realizan labores del hogar como lavar cocinar atender a los hijos al esposo y por lo general ellas descuidan su salud y no acuden a recibir sus atenciones prenatales. (32)

*Independiente:* Son aquellas mujeres que cumplen funciones en las diferentes instituciones del Estado o entorno particular.

*Comerciante:* Las personas que se dedican al beneficio empresarial en el que piensan ampliar sus beneficios, este tipo de ocupación es la más perturbadora y completado por personas, debido a la necesidad familiar de cubrir el contenedor familiar. (33)

*1.4 Nivel de estudio:* Es el nivel de estudios que una persona alcanza, por lo general las personas que tienen estudios superiores tienen la probabilidad de ganar más que aquellas personas que tienen estudios mínimos y estas pueden ser:

*Primaria:* Educación básica

*Secundaria:* Comprende la continuidad del nivel primario de mayor nivel educativo.

*Superior:* Cuando los estudios son a nivel universitario o institutos ya sean privados o públicos. (34)

*1.5. Nivel socioeconómico:* el cuidado de salud en el campo, en su gran mayoría el ingreso económico no cubre la canasta familiar.



Los ingresos mensuales son:

*Nivel baja:* < de 1030 soles: Muchas familias en el departamento de Puno tienen un ingreso mínimo, el cual no es suficiente para mantener una buena salud, debido a la carencia del consumo de alimentos nutritivos hay patologías que se vienen incrementando y trabajo, muchas familias viven con carencia a las necesidades básicas. (35)

*Regular:* De 1030 soles. a 7000 Existen familias que perciben mayor de 1030 soles que generalmente tienen mejores condiciones de salud y cuentan con los servicios básicos.

*Alta:* de 8000 a más: Familias comprendidas en este grupo tienen mejores condiciones de vida. (36)

## 1.2 Determinantes obstétricos

Son características maternas que repercute en la salud de mucha importancia porque sirven para categorizar si una gestante tiene o no el riesgo obstétrico este aspecto debe ser tomado en cuenta por el personal de salud, para poder evitar complicaciones maternas. (37)

1.2.1 Paridad: número de partos. (38)

Primíparo: tuvo un parto. (39)

Múltipara: tuvieron más de dos partos. (40)

1.2.2. Intergenésico: es el tiempo transcurrido del último parto y el nuevo embarazo. (41)

Período intergenésico suficiente, entre dos a cuatro años, para tener la opción de tener otro hijo, cuando la señora tenga las circunstancias básicas para introducir dificultades.



Período intergenésico largo: Alude al tiempo transcurrido desde el último nacimiento superior a 10 años, también considerado de alta apuesta obstétrica, por las complejidades que podrían surgir a través del parto vaginal o cesárea. si el objeto estaba vivo o muerto.

Este largo período intergenésico es visto como una alta apuesta obstétrica por las dificultades que ocurren, el puerperio y recién nacido. (42)

1.2.3. Atención prenatal: es inicia en el hogar luego en las instituciones educativas y en los establecimientos de salud. Aquí corresponde el asesoramiento al personal de salud que brindar orientaciones y consejería a toda gestante ,desde el momento de la fecundación, embrión y feto en el vientre materno, así mismo empoderarla en el cuidado de la salud y motivarla a que acuda puntualmente a las atenciones y qué estás deben ser desde el primer trimestre del embarazo. (43)

Las atenciones deben recibir una gestante de acuerdo a las normas de atención materna son 6 atenciones prenatales que así pueda tener las 6 atenciones requeridas por el MINSA y para tener una madre. (44)

## **2. Conocimiento**

El conocimiento es la información o comprensión

Las características y propiedades del conocimiento:

Dentro de las principales características del conocimiento suele ser susceptible a través del lenguaje. (45)

La adquisición del conocimiento se realiza desde la primera infancia del individuo, influye su comportamiento y capacidades para resolver problemas subyacentes.

El conocimiento se obtiene en las siguientes vías elementales:



- 1.- La autoridad: la transmisión de conocimiento genera confianza en el grupo social
- 2.- La tradición: se transmite de generación en generación en un determinado grupo social
- 3.- La intuición: se trata de un tipo de comprensión inmediata sobre un asunto emergente que le permite decidir de la manera más adecuada.
- 4.- La experiencia: gana experiencia registra y aprende nueva información que le permita enfrentarse a las situaciones de la vida. (46)

**2.1 Nivel de conocimiento:** es el avance de aumento de creación de la información en la complejidad que involucra una persona. (47)

**2.1.1 Nivel de conocimiento alto:** Es cuando la persona comprende adecuadamente el tema, además del dominio completo demostrado en un resultado positivo.

**2.2.2 Nivel de conocimiento medio:** El proceso de aprendizaje aún no se ha completado, por lo tanto, el entendimiento no está completamente desarrollado.

**2.2.3 nivel de conocimiento bajo:** La falta de comprensión o déficit de conocimiento resultante de la información dada.(48)

### **Signos de alarma del embarazo**

El personal profesional obstetra tiene la gran responsabilidad de brindar la educación continua a la gestante, y esto debe realizarlo en diferentes escenarios: Se brinda educación a través de las consejerías personalizadas donde el profesional explica sobre los signos de alarma del embarazo donde debe hacer entender apenas aparezcan estos signos de alarma la embarazada debe acudir al establecimiento de salud lo más pronto posible. Cefalea, visión borrosa, lucecitas, miembros superiores e inferiores inflamados antes de las 37 semanas,



con toda la intención de disminuir los entresijos materno-perinatales. (49) Falta de líquido el cual perjudica el desarrollo normal del feto. (50) el monitoreo debe ser permanente a las gestantes ante la presencia de estas manifestaciones peligrosas en las embarazadas para evitar muertes maternas(51)

Las compresiones irregulares le dieron una lectura normal para un trabajo genuino con un ajuste de su columna cervical para un trabajo engañoso, estas son retiradas que no causan un ajuste de la columna cervical, también llamadas constricciones de Brayton Hicks, una dama es Seguramente se estará concibiendo realmente una descendencia cuando se produzca una ampliación en el número, gravedad y plazo de los retiros.

Si una mujer concibe un hijo antes de las 37 semanas de embarazo, se dice que ha tenido un parto prematuro. Este tipo de parto tiene una probabilidad del 7 al 10% es la principal causante de muerte durante el embarazo. El nacimiento prematuro también es causante de muerte infantil 27% de todos los fallecimientos infantiles en todo el mundo. (52)

Epigastralgia: Uno de los principales signos de preeclampsia grave en la actualidad, y suele comenzar en el epigastrio por la noche. Sin embargo, se considera un signo de problemas con el revestimiento del útero, el dolor suele ser causado por la hinchazón hepática. Si se sospecha que alguien tiene preeclampsia, existen cuatro retrasos o fallas en la búsqueda de ayuda médica durante el embarazo.

Incapacidad para reconocer señales de advertencia, cuales resultados lo que genera una falta de oportunidad para actuar y demora la toma de decisiones para buscar ayuda. La atención logística y de referencia, tarda en el proceso de



selección Institución salud para facilitar la atención necesaria y alcanzar la misma calidad de atención. (53)

*Parto:* El equipo profesional proporcionará seguridad sobre los indicadores precoz del parto, con el fin de prevenir complicaciones maternas fetales e identificar los precoz.

*Puerperio:* Durante este tiempo, el personal profesional continúa brindando orientación educativa sobre los signos y síntomas de advertencia, educando a la futura madre sobre el cuidado posparto. (54)

*Convulsiones:* La toxemia en la mujer alude a una adaptación del síntoma de la eclampsia y se describe como una especie de cambio tónico, clónico resumido. Los problemas fetales incluyen bajo peso al nacer, parto prematuro, muerte perinatal y, en su mayor parte, mala visualización, y el trastorno HELLP, en el que existen complicaciones como hemólisis, aumento de las sustancias químicas hepáticas y recuentos bajos de plaquetas; además, los estados hipertensivos durante el embarazo pueden ser motivo de riesgo en la solicitud de erupción cutánea. (55)

Tinnitus es un síntoma alarmante que es un indicador de preeclampsia cuando alguien escucha sonidos en el oído sin una fuente sonora externa. Sin embargo, si se asocia a dolor de cabeza intenso, será importante. (56)

Dolor de cabeza: preeclampsia puede ser temporal, frontal, occipital o difuso, aunque generalmente es un dolor fuerte y palpitante.

Al menos parcialmente causada por la retina. Los síntomas del espasmo de la arteria retiniana incluyen visión borrosa. Chispas y escotomas Se manifestará la elevación de la presión arterial que nos indica el inicio de preeclampsia donde



existe un aumento de 140 a 90 miligramos de mercurio durante el tercer trimestre. (57)

Pérdida sangrado vaginal indica la presencia de patologías como amenaza de aborto, placenta previa, DPPNI, rotura uterina que requieren intervención urgente para salvar la vida de la mujer embarazada, por eso es muy importante la identificación precoz de los signos y síntomas: (58)

Edema: 80% de las embarazadas presentan modificaciones en los niveles de sodio y potasio. (59)

## 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Atención prenatal:** atenciones adheridas la salud de la madre y el niño durante el embarazo. (60)

**Cefalea.** - dolor cerebral vinculado a las infecciones hipertónicas durante el embarazo. (61)

**Conocimiento:** El aprendizaje lo capta un individuo. (62)

**Embarazo.** - Estado fisiológico de una mujer que comienza con la concepción del feto y continúa con el desarrollo fetal hasta el momento del parto. (63)

**Escotomas.** - zonas visual de ceguera parcial con una duración temporal. (64)

**Factores asociados.** - Son aquellas variables sociales, culturales y económicas

**Signos de alarma.** - signos que prevén presencia de enfermedades contra la salud de la madre. (65)



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

#### 3.1. DISEÑO

No Experimental. **(66)**

##### Tipo

- Relacional, Transversal
- Cuantitativo

#### 3.2. MÉTODOS

Científico.

#### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### Población

Población 160 gestantes, Hospital Manuel Núñez Butrón Puno (setiembre, octubre y noviembre 2023)

##### Muestra

Utilizamos la siguiente formula:



$$M = \frac{PxQ}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{PxQ}{UNIV}} =$$

**Donde:**

$$n = \frac{160 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(103 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$
$$n = \frac{160 \times 3.84 \times 0.25}{0.0025 \times 102 + 3.84 \times 0.25}$$
$$n = \frac{153.6}{1.215}$$
$$n = 126$$

Muestra conformada de 126 gestantes

La fórmula arrojó un margen de error de 0,05.

**Muestreo:** se realizó mediante el método aleatorio básico, que permitió recopilar la información.

### 3.4. TÉCNICAS Y FUENTES

#### - Técnica

Fue la encuesta, técnica eficaz para recoger información.

#### - Instrumento

Fue el Cuestionario. Documento organizado con estructura de acuerdo a los indicadores de las variables.



### 3.5. VALIDACIÓN Y CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hemos utilizado prueba de Chi<sup>2</sup>, por tratarse variables cuantitativas, que determina preparación de Tablas y gráficos.

### 3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Han sido expuestos a través de la aprobación por juicio de expertos (prueba binomial) conformada por 3 obstetras, competentes, quienes valoraron la herramienta previa a su diligencia,

**Confiabilidad:** Se utilizó el alfa de Cronbach, para comprobar la confiabilidad del instrumento con puntaje de 0.919, con valor confiable alto.

### 3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

#### a) Procesamiento

Para este caso se registraron datos del cuestionario.

#### b) Clasificación

Se utilizó matriz de sistematización de datos obtenidos para facilitar su uso.

#### c) Codificación

Se procedió a la codificación correspondiente de datos.

#### d) Análisis estadístico

- Insertamos a la base de datos en Excel para construir tablas y gráficos.
- Colocamos los datos en el estadístico SPSS
- Redactamos primer borrador de tesis.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

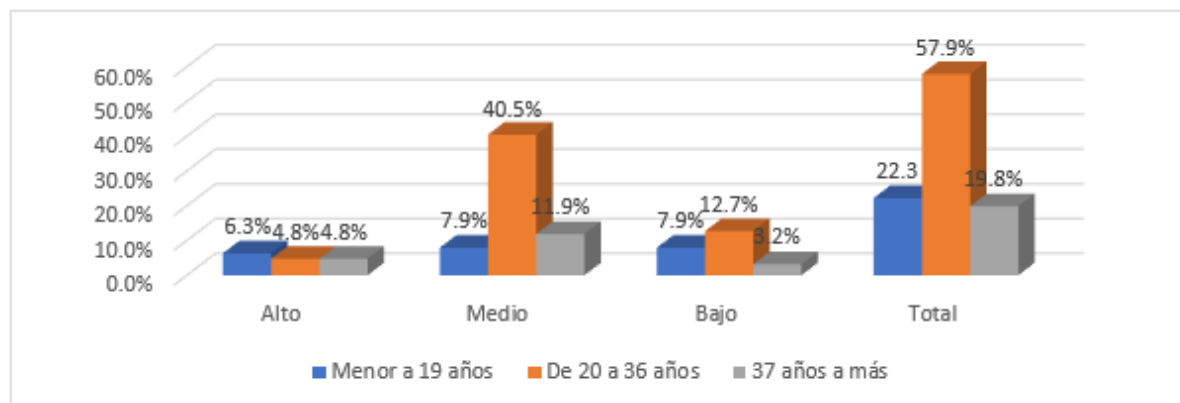
**TABLA 1. EDAD ASOCIADA AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
< a 19 años	8	6.3	10	7.9	10	7.9	28	22.3
De 20 a 36 años	6	4.8	51	40.5	16	12.7	73	57.9
37 años a más	6	4.8	15	11.9	4	3.2	25	19.8
Total	20	15.9	76	60.3	30	23.8	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 12.909 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.012$$

**FIGURA 1**



Fuente: Tabla 1



## INTERPRETACIÓN

La tabla 1. muestran correlación edad materna y conocimiento de signos de embarazo. Del 100% de gestantes, representa 126 mujeres, 57,9% tiene 20 y 36 años, 22,2% menor de 19 años y,8% tiene 37 años o más. En cuanto a conocimientos de signos de alarma del embarazo, 40,5% tiene conocimientos medio, 12,7% conocimientos bajo; mujeres de 20 y 36 años, 6,3% conocimiento alto, menor 19 años.

Según los hallazgos estadísticos, se muestra una  $\chi^2$  (12.909), siendo esta superior  $\chi^2$  (9.49), con 4 gl, existe asociación entre la edad y el nivel de conocimiento de signos de alarma del embarazo en gestantes, hallando nivel p. 0.012, que es inferior al parámetro de 0,05. En dicha investigación se demostró que el 57.9% tienen de 20 a 36 años.

Barrientos D. Ayacucho 2018, indica resultados similares de gestantes que pertenecen al grupo etario de 20 a 36 años. (14)

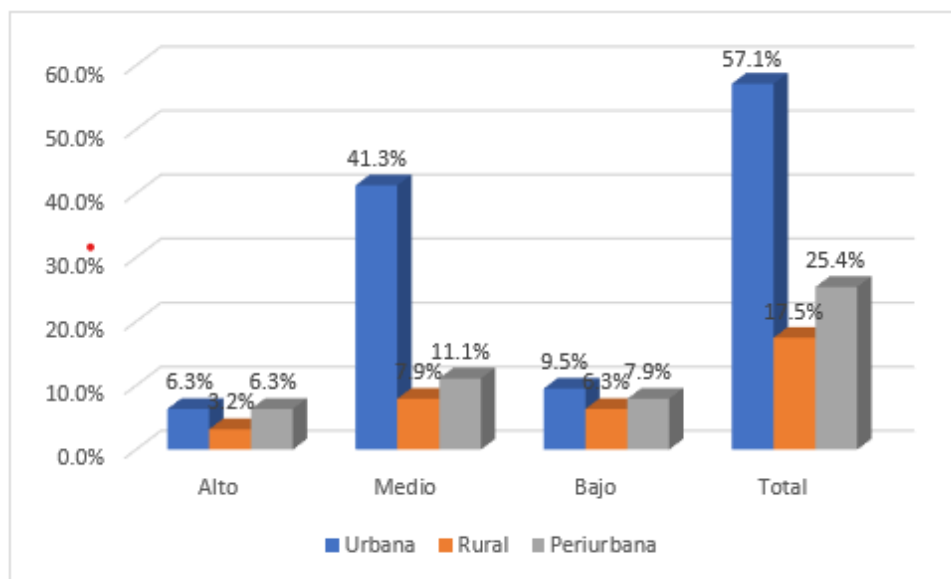
**TABLA 2. UBICACIÓN DE VIVIENDA ASOCIADA NIVEL CONOCIMIENTO SIGNOS DE ALARMA EMBARAZO GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

Ubicación de vivienda	Nivel de conocimiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Urbana	8	6.3	52	41.3	12	9.5	72	57.1
Rural	4	3.2	10	7.9	8	6.3	22	17.5
Periurbana	8	6.3	14	11.1	10	7.9	32	25.4
Total	20	15.9	76	60.3	30	23.8	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 10.479 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.033$$

**FIGURA 2**



Fuente: Tabla 2



## INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 2. Muestran correlación de ubicación de vivienda y el conocimiento de signos de alarma del embarazo. Del 100% de las gestantes atendidas, representa 126 madres, 57.1% viven en medio urbano, 25.4% periurbano, y 17.5% rural. Nivel de conocimiento de signos de embarazo, 41.3% nivel medio, tiene vivienda el área urbana, 9.5% nivel bajo conocimiento y vivienda urbana y 6.3% nivel alto nivel y vivienda es urbano.

Según los hallazgos estadísticos, se muestra una  $\chi^2$  (10.479), siendo esta superior  $\chi^2$  (9.49), con 4 gl, afirma existe relación de ubicación de vivienda y nivel de conocimiento de signos de embarazo en gestantes del Hospital M.N.B. 2023, hallando un nivel p. 0.033, que es inferior al parámetro de 0,05.

En dicho estudio se encontró que el 57.1% de las gestantes tienen como ubicación de vivienda el área urbana.

El investigador Barrientos D. Ayacucho 2018 publico su investigación que los factores demográficos están asociados en el conocimiento de las gestantes sobre los signos de alarma del embarazo. (14)

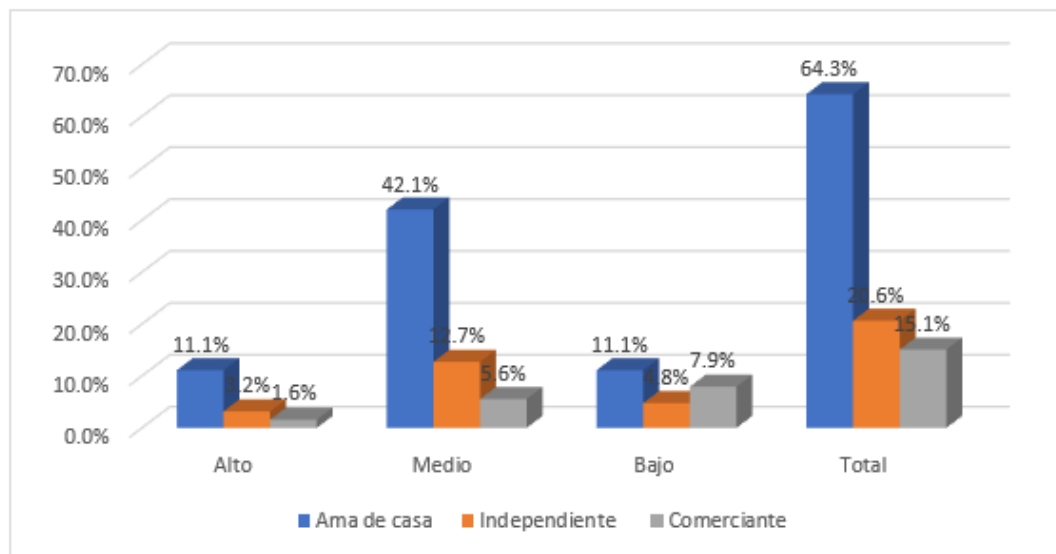
**TABLA 3. OCUPACIÓN ASOCIADA NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA EMBARAZO GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

Ocupación	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Ama de casa	14	11.1	53	42.1	14	11.1	81	64.3
Independiente	4	3.2	16	12.7	6	4.8	26	20.6
Comerciante	2	1.6	7	5.6	10	7.9	19	15.1
Total	20	15.9	76	60.3	30	23.8	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 10.625 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.031$$

**FIGURA 3**



Fuente: Tabla 3



## INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 3. Resultados, correlación de ocupación y conocimiento de signos de alarma del embarazo. Del 100% de las gestantes atendidas, representa 126 gestantes, 64.3% son amas de casa, 20.6% son independientes y 15.1% comerciantes. Conocimiento de signos, 42.1% nivel medio y son amas de casas, 11.1% nivel de conocimiento bajo y 11.1% nivel alto y son amas de casa.

Según los hallazgos estadísticos, se muestra una  $\chi^2$  (10.625), siendo esta superior  $\chi^2$  (9.49), con 4 gl, existe relación entre ocupación y nivel de conocimiento de signos de alarma del embarazo en gestantes, hallando nivel p. 0.031, que es inferior al parámetro de 0,05.

Ticona M. Puno 2018 en su estudio informa, la ocupación son indicadores influyentes en el embarazo. (17)

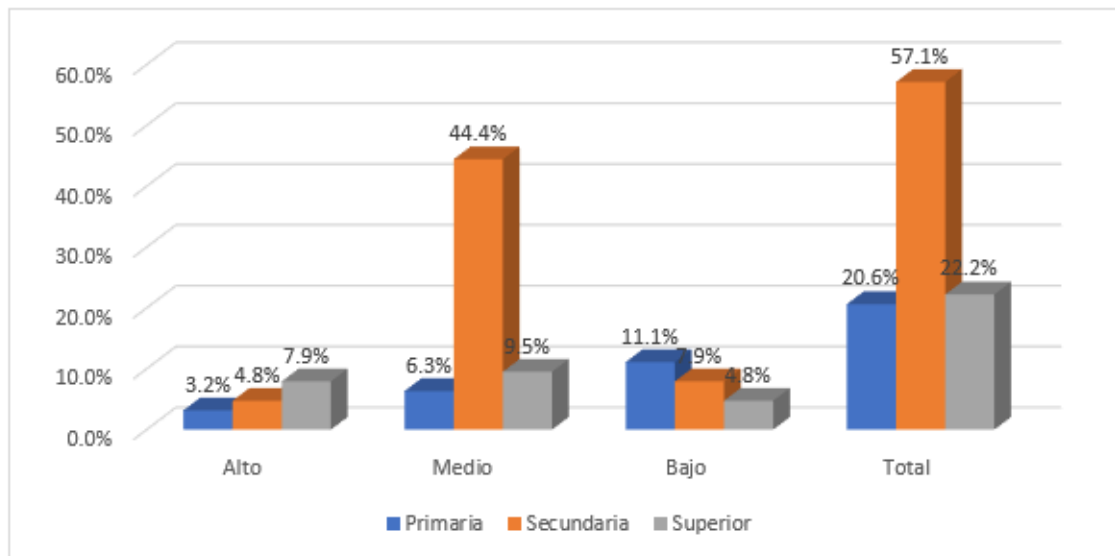
**TABLA 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN ASOCIADA NIVEL CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA EMBARAZO EN GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

Nivel de instrucción	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Primaria	4	3.2	8	6.3	14	11.1	26	20.6
Secundaria	6	4.8	56	44.4	10	7.9	72	57.1
Superior	10	7.9	12	9.5	6	4.8	28	22.2
Total	20	15.9	76	60.3	30	23.8	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 31.240 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.000$$

**FIGURA 4**



Fuente: Tabla 4



## INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 4. muestran correlación de nivel de instrucción y conocimiento de signos de alarma del embarazo. Del 100% de gestantes atendidas, representa 126 madres gestantes, 57,1%, tiene educación secundaria, 22,2% educación superior y 20,6% educación primaria. En el nivel de conocimiento de señales de alarma, 44,4% de las gestantes tienen nivel de conocimiento medio, grado de instrucción secundaria; 11,1% conocimiento bajo; 7,9% nivel de conocimiento.

Los hallazgos estadísticos, muestra una  $\chi^2$  (31.240), siendo esta superior  $\chi^2$  (9.49), con 4 gl, existe relación nivel de educación y conocimiento de signos de embarazo gestantes, hallando un nivel p. 0.000, que es inferior al parámetro de 0,05.

Barrientos D. Ayacucho 2018 publicó en su estudio, el grado de instrucción se asocian conocimiento de signos y síntomas de embarazo. (14)

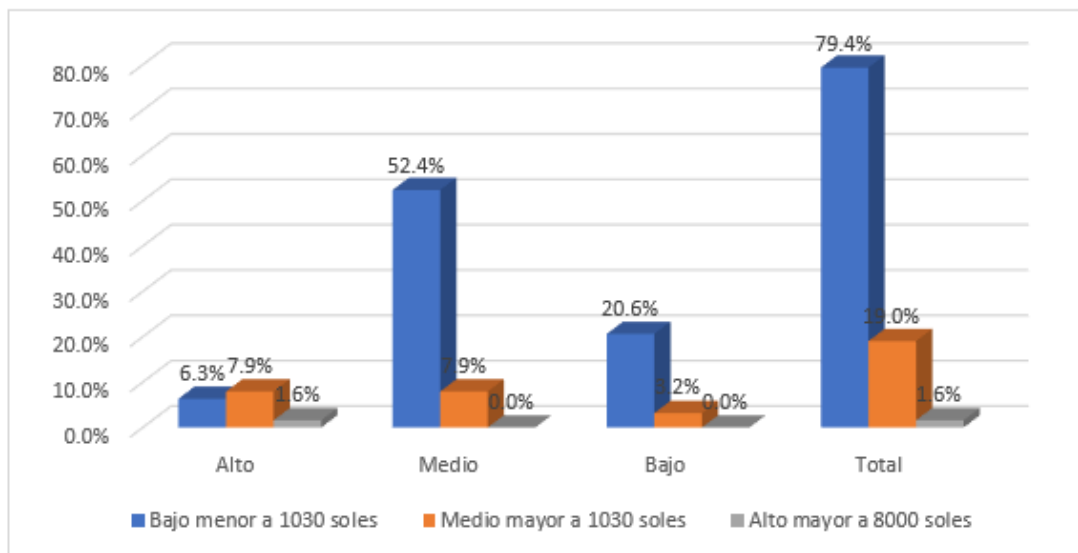
**TABLA 5. NIVEL ECONÓMICO ASOCIADA AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA EMBARAZO GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

Nivel económico	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Bajo menor a 1030 soles	8	6.3	66	52.4	26	20.6	100	79.4
Medio > 1030 soles a 7000	10	7.9	10	7.9	4	3.2	24	19.0
Alto mayor a 8000 soles	2	1.6	0	0.0	0	0.0	2	1.6
Total	20	15.9	76	60.3	30	23.8	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 28.541 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.000$$

**FIGURA 5**



Fuente: Tabla 5



## INTERPRETACIÓN

Tabla 5: nivel económico y conocimiento signos de embarazo. Del 100%, representa 126 gestantes, 79.4% nivel económico bajo, 19%y ingreso nivel medio y 1.6% nivel económico alto. Conocimiento de signos de embarazo, 52.4% ; conocimiento medio y bajo nivel económico, 20.6% nivel de conocimiento bajo y bajos recursos económicos y 7.9% nivel de conocimiento alto y nivel económico medio

Los hallazgos de prueba muestran  $\chi^2_c$  (28.541), superior  $\chi^2_t$  (9.49), con 4 gl, existe asociación de nivel económico y conocimiento de signos de alarma del embarazo en gestantes, hallando un nivel p. 0.000, es inferior al parámetro de 0,05.

En nuestro estudio, 79.4% de gestantes tienen un nivel económico bajo.

Ticona M. Puno 2018 en su estudio publicó indicando que el factor socioeconómico es fundamental de conocimientos del embarazo. (17)

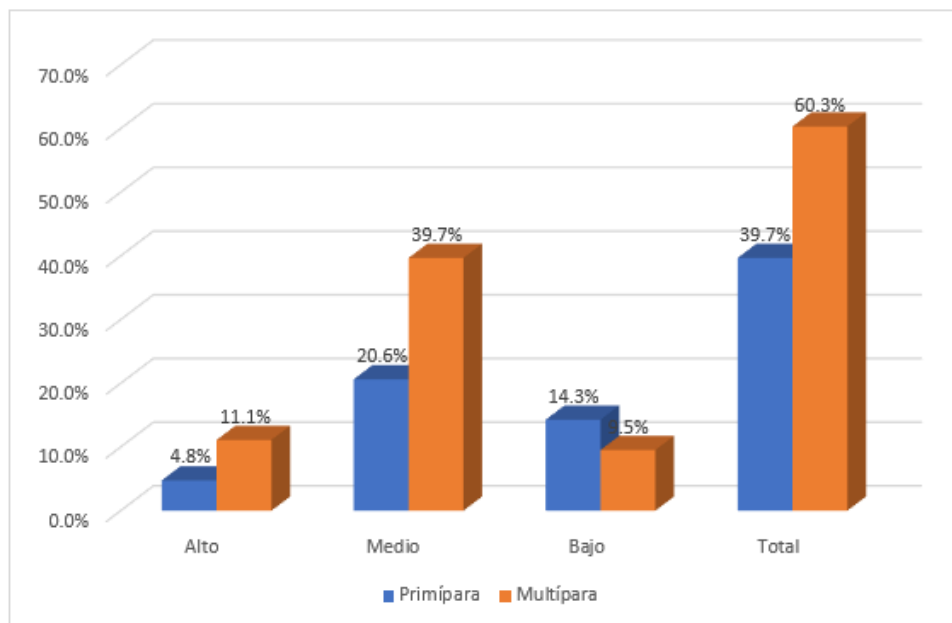
**TABLA 6. PARIDAD ASOCIADA AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

Paridad	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Primípara	6	4.8	26	20.6	18	14.3	50	39.7
Múltipara	14	11.1	50	39.7	12	9.5	76	60.3
Total	20	15.9	76	60.3	30	23.8	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 6.908 > X^2 \text{ tab.} = 5.89 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.032$$

**FIGURA 6**



Fuente: Tabla 6



## INTERPRETACIÓN

Tabla 6. Resultados correlación de paridad y cognición signos del embarazo. Del 100% representa 126, 60.3% gestantes son multíparas, 39.7%, primíparas. El nivel de conocimiento de signos de alarma del embarazo, 39.7% tienen nivel de conocimiento medio y son multíparas y 14.3% nivel de conocimiento bajo y son primíparas, 11.1% nivel de conocimiento alto y son multíparas.

Según los hallazgos estadísticos, se muestra una  $\chi^2_c$  (6.908), siendo esta superior  $\chi^2_t$  (5.89), con 2 gl, afirma existe relación de paridad y nivel de conocimiento de signos de alarma del embarazo en gestantes, hallando un nivel  $p$ . 0.032, que es inferior al parámetro de 0,05.

En nuestro estudio se demostró que 60.3% de las gestantes fueron multíparas.

De la Cruz M. Ayacucho 2021, indica condiciones obstétricas son importantes y se asocian cognición signos y síntomas del embarazo. (13)

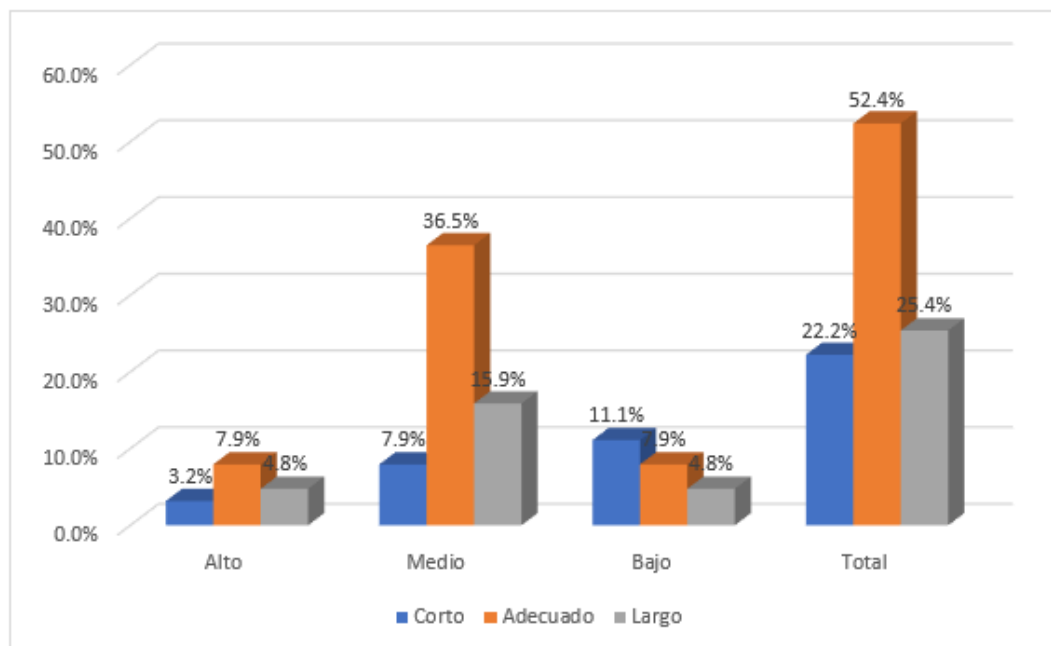
**TABLA 7: PERIODO INTERGENÉSICO Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS ALARMA EMBARAZO GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

Periodo intergenésico	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Corto	4	3.2	10	7.9	14	11.1	28	22.2
Adecuado	10	7.9	46	36.5	10	7.9	66	52.4
Largo	6	4.8	20	15.9	6	4.8	32	25.4
Total	20	15.9	76	60.3	30	23.8	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 14.519 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.006$$

**FIGURA 7**



Fuente: Tabla 7



## INTERPRETACIÓN

Tabla 7. correlación periodo intergenésico y cognición signos del embarazo. Del 100% de gestantes, representa 126 mujeres, 52,4% de gestantes poseen adecuada información. 25,4% periodo intergenésico largo; 22,2% periodo corto. Conocimiento de signos del embarazo, 36.5% nivel medio y periodo inter genético adecuado, 11.1% nivel de conocimiento bajo y periodo inter genético corto, 7.9% nivel de conocimiento alto y periodo inter genésico adecuado.

Según los hallazgos estadísticos, se muestra una  $\chi^2_c$  (14.519), siendo esta superior  $\chi^2_t$  (9.49), con 4 gl, existe asociación entre el periodo intergenésico y el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes, hallando un nivel p. 0.006, que es inferior al parámetro de 0,05.

Nuestra investigación evidenció que 52.4% de las gestantes tuvieron un periodo de interés genético adecuado.

De la Cruz M. Ayacucho 2021, indica los factores obstétricos tienen relación con el nivel de conocimiento de gestantes. (13)

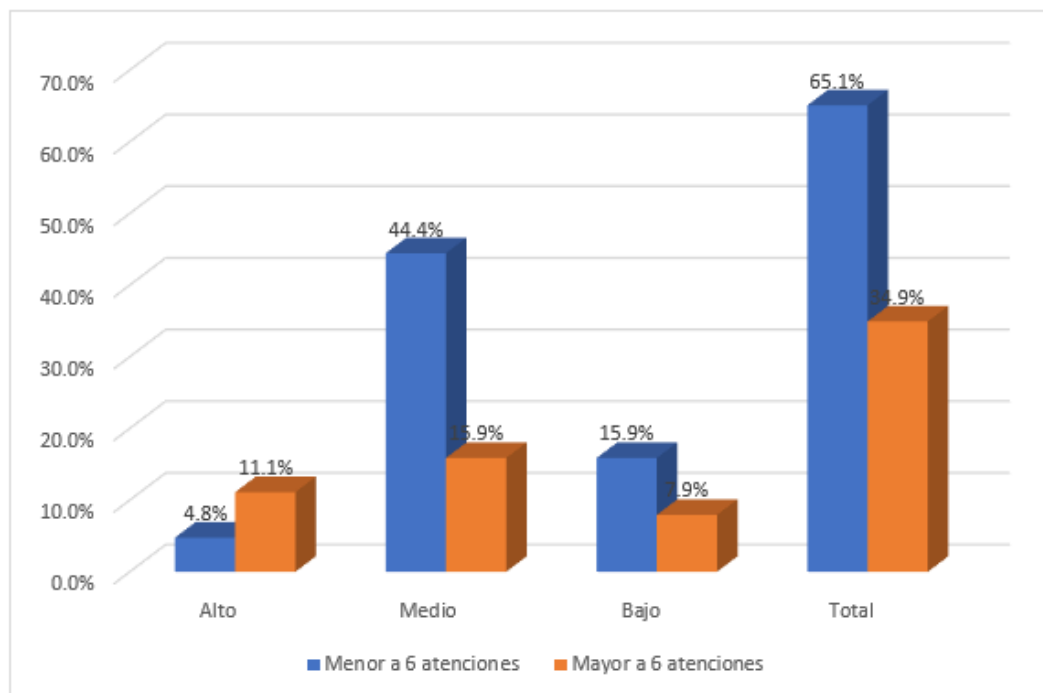
**TABLA 8. ATENCIÓN PRENATAL ASOCIADA NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

Atención prenatal	Nivel de conocimiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
< a 6 atenciones	6	4.8	56	44.4	20	15.9	82	65.1
> a 6 atenciones	14	11.1	20	15.9	10	7.9	44	34.9
Total	20	15.9	76	60.3	30	23.8	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 13.339 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.001$$

**FIGURA 8**



Fuente: Tabla 8



## INTERPRETACIÓN

Tabla 8. correlación atención prenatal y conocimiento de signos del embarazo. Del 100% de gestantes, representa 126 mujeres embarazadas, 65.1% tienen menor de 6 atenciones prenatal, 34.9%, mayor a 6 atenciones prenatal. Nivel de conocimiento de signos de alarma, 44.4% nivel medio, y 15.9% nivel de conocimiento bajo, 11.1% nivel de conocimiento alto y mayor de 6 atenciones prenatales.

Según los hallazgos de la prueba de  $\chi^2$  (13.339), es superior  $\chi^2_t$  (9.49), con 4 gl, indica existe relación entre la atención prenatal y el nivel de conocimiento de signos de alarma del embarazo en gestantes, hallando un nivel p. 0.001, que es inferior al parámetro de 0,05.

En dicho estudio se evidenció que el 65.1% tuvieron un menor de 6 atenciones prenatales.

Barrientos Ayacucho 2018, muestra en su estudio donde las atenciones prenatales tienen relación de nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma del embarazo. (14)

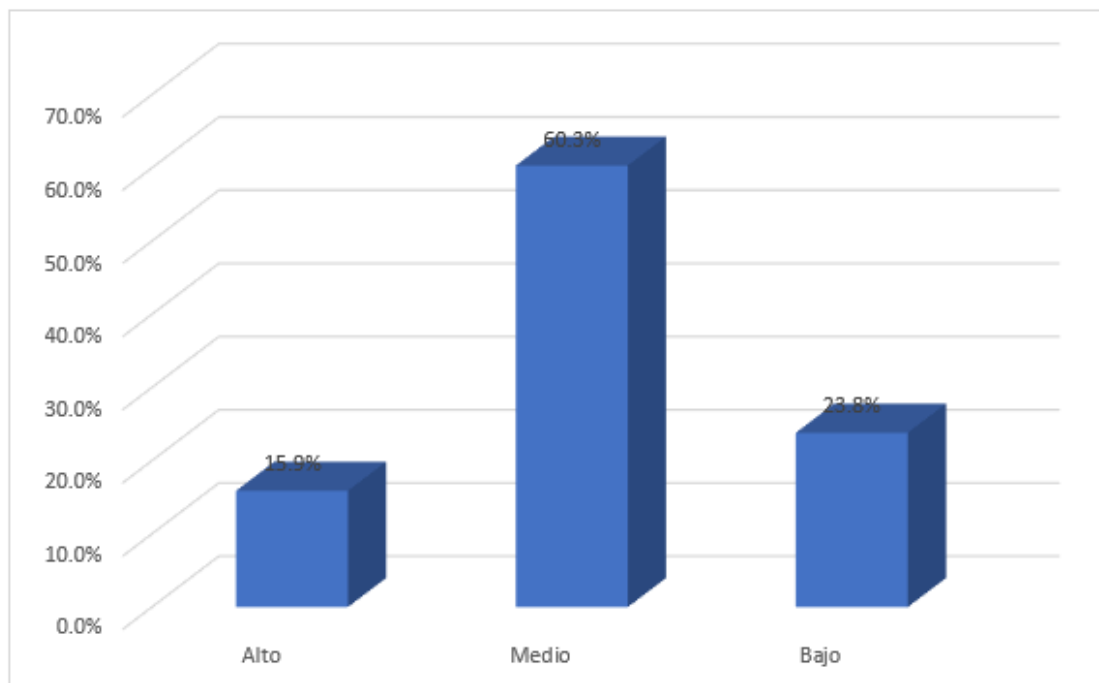
**TABLA 9. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA EMBARAZO  
GESTANTES HOSPITAL M.N.B.**

	fi	%
Alto	20	15.9
Medio	76	60.3
Bajo	30	23.8
Total	60	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 12.909 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.012$$

**FIGURA 9**



Fuente: Tabla 9



## INTERPRETACIÓN

Tabla y figura 9. Nivel de cognición de signos del embarazo. Demostrando que 100% madres atendidas que representa a 126 mujeres embarazadas, 60,3%, tiene nivel medio de conocimientos de signos de alarma del embarazo. Nivel de conocimiento, 23,8%, es bajo, 15,9% nivel alto de conocimiento de signos de alarma del embarazo, la población materna presenta regular conocimiento sobre de signos del embarazo.



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Identificamos los factores determinantes sociales y obstétricos muestran relaciones entre aspectos cognitivos de signos de del embarazo, Hospital M.N.B.Puno 2023.
- SEGUNDA:** Los determinantes sociales: 20 a 36 años de edad con 57.9% (ns 0.012), vivienda urbana 57.1% (ns 0.033), ocupación ama de casa 64.3% (ns 0.031), nivel de estudio secundario 57.1% (ns 0.000), nivel socioeconómico bajo 79.4% (ns 0.000), tiene relación con el nivel de conocimiento de signos de alarma del embarazo en gestantes. Se acepta hipótesis planteada.
- TERCERA:** Los factores obstétricos, multíparas 60.3% (ns 0.032,) período ínter genésico adecuado 52.4% (ns 0.006), atención prenatal < de 6 atenciones prenatales 65.1% (ns 0.001), se asocian con nivel de conocimiento de signos de alarma del embarazo en gestantes. Acepta hipótesis planteada.
- CUARTA:** El conocimiento de signos de alarma de nivel medio 60.3% en gestantes. Se acepta hipótesis planteada.



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A la coordinadora de salud sexual reproductiva Hospital Regional de Puno, realizar consejerías personalizadas a las gestantes en consultorios externos y en el Hospital del conocimiento de signos del embarazo, parto y puerperio.
- SEGUNDA:** A las obstetras del Hospital Puno, realizar actividades educativas permanentes en las diferentes entidades públicas como colegios, organizaciones sociales donde se concentran mayor cantidad de mujeres gestantes, edad fértil, para brindar información de signos de alarma del embarazo.
- TERCERA:** Al departamento de obstetricia del Hospital de Puno ejecutar talleres de consejería para madres gestantes de los conocimientos de planificación familiar para evitar la multiparidad, uso de métodos anticonceptivo, periodo intergenésico adecuado. Así mismo explicar sobre la importancia del embarazo con adecuada orientación para prevenir morbilidad y mortalidad materna.
- CUARTA:** Difundir signos de alarma del embarazo a través de las diferentes redes sociales a la población para mayor comprensión de la educación permanente a la gestante en las atenciones prenatales en consultorios y la hospitalización.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrillo Mora P. Cambios físicos durante el embarazo. nsdmanuals.com. 2021 octubre; 10(1).
2. Varga Lorenzo L. Pandemia y la pobreza sobre la mortalidad materna. unicef.org.com. 2020 setiembre; 90(4).
3. Morales V. Salud materna como indicador de inequidad. dialnet.uniroja.es. 2019 octubre; 20(2).
4. Enciso G. Analisis de la equidad. coneval.org.mx. 2020 octubre; 30(2).
5. Teran Mendizabal R. Mortalidad materna en america latina. scielo.org.bo. 2020 octubre; 80(2).
6. Vargas Sosa J. Definicion de la mortalidad materna. insp.mx. 2019 abril; 55(7).
7. Artola B. educacion prenatal en mujeres gestantes. bvsalud.org. 2020 junio; 90(4).
8. Sardon Cuentas R. Perfil de las mujeres maternas en la red Puno. uchile.cl. 2019 agosto; 70(5).
9. Sulca Diaz R. Conocimientos y actitudes de gestantes sobre los signos de alarma. bvsalud.org. 2018 mayo; 40(4).
10. Flores Cruz V. Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de preeclampsia posterior a una intervención educativa en embarazadas. Repositoriobuap.mx. 2020 febrero; 30(2).
11. Espinoza Gonzalez C. nivel de conocimiento de datos de alarma obstétrica en embarazadas y su asociación a factores gineco obstétricos. repositorio.uabc.com. 2019 abril; 55(2).



12. Muñoz Sanchez G. Conocimiento y practicas sobre señales de alarma en usuarias gestantes del Hospital Básico Quevedo. [ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe). 2021 julio; 44(4).
13. Conza Sarango B. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. 10th ed. Loja: [repositorio.utmachala.edu.ec](http://repositorio.utmachala.edu.ec); 2021.
14. Dominguez Anaya R. Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. 70th ed. Cali: [scielo.org.co](http://scielo.org.co); 2021.
15. De la Cruz M. Conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Hospital II de EsSalud. [unsch.edu.pe](http://unsch.edu.pe). 2022 noviembre; 60(6).
16. Barrientos Riveros D. Conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma, en gestantes con complicaciones obstétricas. [unsch.edu.pe](http://unsch.edu.pe). 2018 mayo; 80(2).
17. Flores Saavedra S. Nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma en gestantes del Puesto de Salud Gerardo Gonzales. [utumbres.edu.pe](http://utumbres.edu.pe). 2019 julio; 20(2).
18. Gonzales Espejo B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en la unidad de alto riesgo obstétrico. Universidad Ricardo Palma. 2018 octubre; 90(2).
19. Montañez Jurado N. Conocimiento sobre signos y síntomas de alarma del embarazo, en gestantes atendidas en tiempos de covid-19 en el hospital de Acobamba - Huancavelica. 80th ed. Huancavelica: [repositorio.unh.edu.pe](http://repositorio.unh.edu.pe); 2021.
20. Ñontol Vasquez D. Conocimientos y actitud de las gestantes sobre signos y síntomas de alarma del embarazo Centro de Salud Pachacutec Cajamarca. 50th ed. Cajamarca: [repositorio.unc.edu.pe](http://repositorio.unc.edu.pe); 2020.



21. Ticona Escobar M. Conocimiento De Los Signos De Alarma Y Su Influencia En Las Complicaciones Del Embarazo. *concytec.pe*. 2018 noviembre; 60(2).
22. Chipana C. Relación del nivel de conocimientos sobre los signos de alarma con los factores sociodemográficos y obstétricos en gestantes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butron, octubre a diciembre del 2022. 20th ed. Puno: *scielo.pe*; 2022.
23. Altamirano Ascue N. Determinantes asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Jose Antonio Encinas Puno. 90th ed. Puno: *scielo.pe*; 2020.
24. Tuni Huanca Y. Determinantes asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno. 40th ed. Puno: *repositorio.unap.pe*; 2020.
25. Zuñiga E. Conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en las gestantes del hospital regional Manuel Núñez Butrón Puno. 10th ed. Juliaca: *uancv.edu.pe*; 2020.
26. Cabello Garza M. Determinantes asociados a condiciones de vida. *uanl.mx*. 2019 octubre; 10(2).
27. Benavides Cardenas M. determinantes sociales de salud. *ucacue.edu.ec*. 2018 octubre; 90(2).
28. Sanchez C. Desarrollo de los adolescentes. *scielo.cl*. 2018 setiembre; 30(1).
29. Sevillano P. Edades de 35 años a mas. *unemi.edu.ec*. 2023 junio; 44(4).
30. Giraldo Diaz R. Ubicacion de vivienda. *academia.edu*. 2020 octubre; 30(2).
31. Muñoz L. Ocupacion de las personas en las instituciones. *uniroja.es*. 2020 abril; 40(4).
32. Vega Montiel A. Ama de casa y su valor en el hogar. *scielo.org.mx*. 2018 enero; 50(2).



33. Villalobos E. Trabajos independientes y comerciantes. [usat.edu.pe](http://usat.edu.pe). 2018 abril; 30(3).
34. Tamayo Toro M. Nivel de estudio en los colegios del estado. [elsevier](http://elsevier.com). 2019 octubre; 80(8).
35. Llacsá Molina J. Nivel socioeconómicos. [ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe). 2021 junio; 60(5).
36. Cornelio Ponce N. Nivel de sueldos en el Perú. [uladech.pe](http://uladech.pe). 2019 mayo; 80(2).
37. Perez Tarrillo L. determinantes obstetricos en el Perú. [pucese.edu.pe](http://pucese.edu.pe). 2018 junio; 90(2).
38. Suarez Gonzales O. paridad en las gestantes. [upao.edu.pe](http://upao.edu.pe). 2018 setiembre; 80(2).
39. Galiano J. Primíparas. [redalyc.org.pe](http://redalyc.org.pe). 2018 mayo; 10(1).
40. Rivera A. Las mujeres multiparas. [scielo.cl](http://scielo.cl). 2022 setiembre; 80(4).
41. Ojeda R. Periodo intergenesico. [ecorfan.org](http://ecorfan.org). 2020 junio; 80(2).
42. Centeno H. periodo intergenesico. [ecorfan.org](http://ecorfan.org). 2018 octubre; 90(2).
43. Lugones Botell M. Atencion prenatal en el primer nivel de atencion. [sld.cu.com](http://sld.cu.com). 2019 setiembre; 60(2).
44. Sanchez Perez H. Atencion prenatal en la region mas vulnerable. [iscci.es](http://iscci.es). 2020 octubre; 10(2).
45. Alvarado A. Conocimiento y gention para la actividad de personas. [camjol.info](http://camjol.info). 2020 abril; 10(4).
46. Monereo C. Tecnologias de informacion en el conocimiento. [tec.mx](http://tec.mx). 2019 agosto; 60(2).
47. Takeuchi H. Los niveles de conocimiento. [academia.edu.pe](http://academia.edu.pe). 2019 marzo; 70(2).



48. Mateo J. Tipos de niveles de conocimiento. [ucsm.edu.pe](http://ucsm.edu.pe). 2020 junio; 66(2).
49. Nava Carpio F. Signos de alarma del embarazo. [unh.edu.pe](http://unh.edu.pe). 2020 diciembre; 80(2).
50. Sante Farfan G. Perdida de liquido amniotico. [unmsm.edu.pe](http://unmsm.edu.pe). 2021 agosto; 44(2).
51. Valdes E. La disminución ausencia de los movimientos fetales. [redalyc.org](http://redalyc.org). 2018 agosto; 20(2).
52. Quiro Forbes P. Contracciones uterinas antes de las 37 semanas. [Lareferencia.info](http://Lareferencia.info). 2021 octubre; 66(2).
53. Nagano E. Epigastralgia. [scielo.es](http://scielo.es). 2021 febrero; 11(1).
54. Quispe Ochoa D. Parto: El personal profesional brindara la consejería. [unac.edu.pe](http://unac.edu.pe). 2019 setiembre; 80(6).
55. Campos M. Convulsiones: En una mujer. [usfq.edu.ec](http://usfq.edu.ec). 2018 junio; 60(6).
56. Savastano M. Tinitus y la perdida auditiva. [sagepub.com](http://sagepub.com). 2021 octubre; 46(2).
57. Garcia Vega A. El dolor de cabeza. [pesquisa.bvsalud](http://pesquisa.bvsalud). 2020 enero; 80(2).
58. Aroca I. Pérdida sangrado vaginal. [Iscii.es](http://Iscii.es). 2018 junio; 20(8).
59. Ramos J. Edema durante el embarazo. [umazinales.edu.co](http://umazinales.edu.co). 2019 octubre; 44(2).
60. Meza Santibañez L. Atencion prenatal en el embarazo. [scielo.org.pe](http://scielo.org.pe). 2021 diciembre; 10(1).
61. Gomez Sosa E. La cefalea. [dehesa.unex.es](http://dehesa.unex.es). 2022 junio; 80(5).
62. Cañedo Andalia R. Analisis del conocimiento. [scielo.sld.cu](http://scielo.sld.cu). 2023 diciembre; 90(8).



63. Carrillo Mora P. El embarazo como estado fisiológico. medlineplus.gov. 2020 octubre; 70(2).
64. Perez Fernandez C. Los escotomas. rpunto.es. 2019 diciembre; 80(2).
65. Williams. Obstetricia. El ateneo. 2018 setiembre; 20(2).
66. Hernandez Sampier R. Metodología de la investigación. mc hall grill. 2018 octubre; 10(1).



# ANEXOS



ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS

No	Nivel de conocimiento	Determinantes							
		Determinantes sociales					Determinantes obstétricos		
		Edad	Ubicación de vivienda	Ocupación	Nivel de instrucción	Nivel económico	Paridad	Periodo intergenésico	Atención prenatal
Alto Medio Bajo	Menor de 19 años 20 a 36 años 37 años a mas	Urbano Rural periurbano	Ama de casa Independiente Comerciante	Primaria Secundaria Superior	<1030 soles >1030 soles > 8000 soles	Primípara Multiparidad	Corto Adecuado Largo	< de 6 atenciones >de 6 atenciones	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	2	1	1	2	1
6	1	1	1	1	2	1	1	2	1
7	1	1	1	1	2	1	2	2	2
8	1	1	1	1	2	1	2	2	2
9	1	2	2	1	2	2	2	2	2
10	1	2	2	1	2	2	2	2	2
11	1	2	2	1	3	2	2	2	2
12	1	2	2	1	3	2	2	2	2
13	1	2	3	1	3	2	2	2	2
14	1	2	3	1	3	2	2	2	2
15	1	3	3	2	3	2	2	3	2
16	1	3	3	2	3	2	2	3	2
17	1	3	3	2	3	2	2	3	2



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



44	2	2	1	1	2	1	1	2	1
45	2	2	1	1	2	1	1	2	1
46	2	2	1	1	2	1	1	2	1
47	2	2	1	1	2	1	2	2	1
48	2	2	1	1	2	1	2	2	1
49	2	2	1	1	2	1	2	2	1
50	2	2	1	1	2	1	2	2	1
51	2	2	1	1	2	1	2	2	1
52	2	2	1	1	2	1	2	2	1
53	2	2	1	1	2	1	2	2	1
54	2	2	1	1	2	1	2	2	1
55	2	2	1	1	2	1	2	2	1
56	2	2	1	1	2	1	2	2	1
57	2	2	1	1	2	1	2	2	1
58	2	2	1	1	2	1	2	2	1
59	2	2	1	1	2	1	2	2	1
60	2	2	1	1	2	1	2	2	1
61	2	2	1	1	2	1	2	2	1
62	2	2	1	1	2	1	2	2	1
63	2	2	1	1	2	1	2	2	1
64	2	2	1	1	2	1	2	2	1
65	2	2	1	1	2	1	2	2	1
66	2	2	1	1	2	1	2	2	1
67	2	2	2	1	2	1	2	2	1
68	2	2	2	1	2	1	2	2	1
69	2	2	2	1	2	1	2	2	1



70	2	2	2	1	2	1	2	2	1
71	2	2	2	2	2	1	2	2	1
72	2	2	2	2	2	1	2	2	1
73	2	2	2	2	2	1	2	2	1
74	2	2	2	2	2	1	2	2	1
75	2	2	2	2	2	1	2	2	1
76	2	2	2	2	2	1	2	2	1
77	2	2	1	2	2	1	2	3	2
78	2	2	1	2	2	1	2	3	2
79	2	2	1	2	2	1	2	3	2
80	2	2	1	2	2	1	2	3	2
81	2	2	1	2	2	1	2	3	2
82	2	3	1	2	2	1	2	3	2
83	2	3	3	2	2	1	2	3	2
84	2	3	3	2	2	1	2	3	2
85	2	3	3	2	3	1	2	3	2
86	2	3	3	2	3	1	2	3	2
87	2	3	3	1	3	1	2	3	2
88	2	3	3	1	3	2	2	3	2
89	2	3	3	1	3	2	2	3	2
90	2	3	3	3	3	2	2	3	2
91	2	3	3	3	3	2	2	3	2
92	2	3	3	3	3	2	2	3	2
93	2	3	3	3	3	2	2	3	2
94	2	3	3	3	3	2	2	3	2
95	2	3	3	3	3	2	2	3	2



96	2	3	3	3	3	2	2	3	2
97	3	1	1	1	1	1	1	1	1
98	3	1	1	1	1	1	1	1	1
99	3	1	1	1	1	1	1	1	1
100	3	1	1	1	1	1	1	1	1
101	3	1	1	1	1	1	1	1	1
102	3	1	1	1	1	1	1	1	1
103	3	1	1	1	1	1	1	1	1
104	3	1	1	1	1	1	1	1	1
105	3	1	1	1	1	1	1	1	1
106	3	1	1	1	1	1	1	1	1
107	3	2	1	1	1	1	1	1	1
108	3	2	1	1	1	1	1	1	1
109	3	2	2	1	1	1	1	1	1
110	3	2	2	1	1	1	1	1	1
111	3	2	2	2	2	1	1	2	1
112	3	2	2	2	2	1	1	2	1
113	3	2	2	2	2	1	1	2	1
114	3	2	2	2	2	1	1	2	1
115	3	2	2	2	2	1	2	2	1
116	3	2	2	2	2	1	2	2	1
117	3	2	3	3	2	1	2	2	2
118	3	2	3	3	2	1	2	2	2
119	3	2	3	3	2	1	2	2	2
120	3	2	3	3	2	1	2	2	2
121	3	2	3	3	3	1	2	3	2



122	3	2	3	3	3	1	2	3	2
123	3	3	3	3	3	2	2	3	2
124	3	3	3	3	3	2	2	3	2
125	3	3	3	3	3	2	2	3	2
126	3	3	3	3	3	2	2	3	2

### Hipótesis general

**Ha:** Los determinantes sociales y obstétricos, se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

**Ho:** Los determinantes sociales y obstétricos, no se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

### Pruebas chi cuadrada

Los determinantes asociados	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Determinantes sociales	28.541	4	0.000
Determinantes obstétricos	13.339	4	0.001

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, respecto a los determinantes asociados que tienen las probabilidades de error, menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde: Los determinantes sociales y obstétricos, se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

### Prueba de medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Sig aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,203	,084	-2,387	,017
N de casos válidos		126			

Fuente: elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.203, la que indica que existe relación directa entre las variables, además por el valor



de probabilidad de error de 0,017, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello se demuestra que; los determinantes sociales y obstétricos se relacionan directamente con el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes.

### Prueba de hipótesis

#### Hipótesis específica 1.

**Ha:** Los determinantes sociales como: Edad, ubicación de vivienda, ocupación, nivel de estudio, nivel socioeconómico se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón

**Ho:** Los determinantes sociales como: Edad, ubicación de vivienda, ocupación, nivel de estudio, nivel socioeconómico no se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón

#### Pruebas chi cuadrada

Determinantes sociales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	12.909	4	0.012
Ubicación de vivienda	10.479	4	0.033
Ocupación	10.625	4	0.031
Nivel de estudio	31.240	4	0.000
Nivel socioeconómico	28.541	4	0.000

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, de los determinantes obstétricos, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, donde: Los determinantes sociales como: Edad, ubicación de vivienda, ocupación, nivel de estudio, nivel socioeconómico se asocian al nivel de



conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón.

**Prueba de medidas simétricas**

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Sig aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,178	,083	2,110	,035
N de casos válidos		126			

Fuente: elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.178, la que indica que existe relación directa entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,035, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello se demuestra que; los determinantes sociales como: Edad, ubicación de vivienda, ocupación, nivel de estudio, nivel socioeconómico se relacionan directamente con el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes

**Hipótesis específica 2.**

**Ha:** Los determinantes obstétricos como: Paridad, periodo intergenésico, atención prenatal se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón.

**Ho:** Los determinantes obstétricos como: Paridad, periodo intergenésico, atención prenatal no se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón

**Pruebas chi cuadrada**

Determinantes obstétricos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Paridad	6.908	2	0.032
Periodo intergenésico	14.519	4	0.006
Atención prenatal	13.339	4	0.001

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, de los determinantes obstétricos, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde: Los determinantes obstétricos como: Paridad, periodo intergenésico, atención prenatal se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón.

### Prueba de medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Sig aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,299	,093	-2,911	,004
N de casos válidos		126			

Fuente: elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.299, la que indica que existe relación directa entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,004, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello se demuestra que; los determinantes obstétricos como: paridad, periodo intergenésico, atención prenatal se relacionan directamente con el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes.

### Hipótesis específica 3.

**Ha:** El nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo es de nivel regular en gestante del Hospital Manuel Núñez Butrón.

**Ho:** El nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo no es de nivel regular en gestante del Hospital Manuel Núñez Butrón.





<p>PE1.- ¿Cuáles son los determinantes sociales que se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del hospital Manuel Núñez Butrón?</p> <p>PE2.- ¿Cuáles son los determinantes obstétricos que se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos y alarma del embarazo en gestantes de lo hospital Manuel Núñez Butrón?</p> <p>PE3.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo de las gestantes del hospital Manuel Núñez Butrón?</p>	<p>OE1.- Explicar los determinantes sociales asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón.</p> <p>OE2.- Identificar los determinantes obstétricos asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del hospital Manuel Núñez Butrón.</p> <p>OE3- Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón.</p>	<p>HE1.- Los determinantes sociales como: Edad, ubicación de vivienda, ocupación, nivel de estudio, nivel socioeconómico se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del hospital Manuel Núñez Butrón</p> <p>HE2.- Los determinantes obstétricos como paridad, periodo intergenésico, atención prenatal se asocian al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del hospital Manuel Núñez Butrón</p> <p>HE3 El nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo es de nivel regular en gestante del hospital Manuel Núñez Butrón.</p>	<p>- Variable II; Conocimiento de los signos de alarma del embarazo</p>	<p>2.1 Nivel de conocimiento</p>	<p>.1.1alto</p> <p>2.1.2 Medio</p> <p>2.1.3 Bajo</p>	<p>20 puntos</p> <p>14 a 19 puntos</p> <p>Menor de 13</p>
---	--	--	---	----------------------------------	--	---



### ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado **Determinantes asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2023**

Que será realizado por Nayeli Shomira Yana Luque

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Identificar los determinantes asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2023

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\_\_\_\_\_2023

Ante cualquier duda comunicarse con el investigador:

NOMBRE COMPLETO : \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

Muchas gracias.



## ANEXO 4 CUESTIONARIO

Sra. Ud. que participa en esta investigación se le pide que responda cada una de las preguntas con mucha sinceridad, ya que será confidencial, el propósito es realizar la investigación titulada **“Determinantes asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2023”**

### I.- Determinantes

#### 1.1 Determinantes sociales

##### 1.- ¿Cuántos años tiene Ud.?

- a.- Menor 19 años
- b.- 20 – 36 años
- c.- 37 años a mas

##### 2.- ¿Dónde vive Ud.?

- a.- Urbano
- b.- Rural
- C.-Periurbano

##### 3.- ¿A qué se dedica Ud.?

- a.- Ama de casa
- b.- Independiente
- c.- Comerciante

##### 4.- ¿Qué nivel de estudio tiene usted?

- a.- Primaria
- b.- Secundaria
- c.- Superior



**5.- ¿Cuánto es su ingreso económico?**

- a.- Bajo <1030 soles
- b. Regular de ->1030 a 7000 soles
- c.-Alto 8000 a mas

**1.2 Factores Obstétricos**

**6.- ¿Cuántos partos tuvo Ud.?**

- a.- 1 parto (Primípara)
- b.- 2 partos a más (Multípara)

**7.- ¿Cuántos años han pasado desde su ultimo parto?**

- a.- Menor de 1 año (periodo intergenésico corto)
- b.- 2 a 4 años (Periodo intergenésico adecuado)
- c.- 10 años a más (Periodo intergenésico largo)

**8.-Cuantas atenciones prenatales usted a recibido?**

- a.- Menor de 6 atenciones prenatal
- b.- Más de 6 atenciones prenatales

**1.2 Nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo**

**9.- Cuál es el nivel de conocimiento de los signos de alarma del embarazo de acuerdo al cuestionario respondido.**

- a.-Alto (20 puntos)
- b.-Medio de 14 a 19 puntos)
- c.-Bajo menor de 13 puntos

**Cuestionario de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo**

señora debe usted responder con mucha sinceridad estas preguntas que es completamente anónimo y si no comprendes pregunta para poderte explicar



**1.- ¿Qué es un signo de alarma?**

- a.-Es una señal de peligro
- b.-Es normal
- c.-Es una enfermedad

**2.- ¿La pérdida de líquido amniótico o fuente antes del parto está bien?**

- a.-Si
- b.-No

**3.- ¿El color del líquido amniótico debe ser?**

- a.- Color verde
- b.- Color rojo vino
- c.- Claro

**4.- ¿Los movimientos del bebe cuándo están disminuidos es una señal de peligro?**

- a.- Sí
- b.- No

**5.- ¿Cuándo no hay movimientos fetales debes acudir inmediatamente a un establecimiento de salud?**

- a.- Sí
- b.- No

**6.- ¿Es bueno que tu barriguita se ponga duro antes de las 37 semanas?**

- a.-Sí
- b.-No.

**7.- ¿Cuándo hay mucho dolor en tu barriguita debes acudir inmediatamente a un establecimiento de salud?**

- a.-Sí
- b.-No.

**8.- ¿Cuándo presentas dolor en la boca del estómago es un signo de peligro?**

- a.-Sí.
- b.- No.

**9.- ¿El dolor en la boca del estómago va acompañada de presión arterial alta?**



a.-Sí

b.-No.

**10.- ¿Cuándo presentas convulsión o sea te tiembla todo el cuerpo es un signo de alarma?**

a.- Sí

b.-No.

**11.- ¿Está bien que tiemble todo tu cuerpo cuando estás embarazada?**

a.-Sí

b.-no.

**12.- ¿Está bien que veas lucécitas con los ojos en el embarazo?**

a.-Si

b.-No

**13.- ¿Durante el embarazo debes ver opaco o con bastoncitos?**

a.-Sí

b.-No.

**14.- ¿Cuándo presentes mucho dolor de cabeza durante el embarazo debes acudir inmediatamente al establecimiento de salud?**

a.-Sí

b.-No.

**15.- ¿El dolor de cabeza es un signo de alarma en el embarazo?**

a.-Si

b.- No

**16.- ¿La pérdida de sangre por los genitales durante el embarazo es un signo de alarma?**

a.-Sí

b.-No

**17.- ¿Cuándo presentes un sangrado por los genitales en el embarazo debes acudir inmediatamente a un establecimiento de salud?**

a.-Si

b.-No

**18.- ¿Cuándo presentas hinchazón de los pies de la cara y de las manos es un signo de alarma?**



a.-Sí

b.-No.

**19.- ¿Sí presentas hinchazón de pies cara y manos debes acudir inmediatamente al establecimiento de salud?**

a.-Sí

b.-No.

**20.- ¿Cuándo la presión arterial está elevada o sea es mayor de 120 /90 mmhg es un signo de alarma del embarazo?**

a. - Si

b.-No

**PUNTAJE**

**Alto 20 puntos**

**Medio 14 a 19 puntos**

**Bajo menor de 13 puntos.**



ANEXO 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Título de la Tesis: Determinantes asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en las gestantes del Hospital Manuel Noriega Buiron Puno 2023.

Nombre del Juez: Trinidad Lourdes Zantalla Prieto

Especialidad: Alto Riesgo y Emergencias Obstetricas

Colegiatura: 3414 Fecha: 12-11-2023

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

Se ha considerado:

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

*Trinidad Lourdes Zantalla Prieto*  
 OBSTETRA  
 C. D. P. 3414  
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



**Título de la Tesis:** Determinantes asociados al nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del embarazo en las gestantes del HMNB Puno 2023

**Nombre del Juez:** Yudy Flores Quispe


**Especialidad:** Alto Riesgo y Emergencias Obstetricas

**Colegiatura:** 9273 **Fecha:** 13-11-23

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

Se ha considerado:

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

  
 Yudy Flores Quispe  
 OBSTETRA  
 C.O.B. 9273  
 HOSPITAL REGIONAL "MNB"-PUNO



### Prueba piloto

Confiabilidad y validez de los instrumentos

### Validez

Se realizó el juicio y la verificación de expertos para los instrumentos del trabajo de investigación en las dos variables.

### Confiabilidad

Se realizó la prueba de consistencia interna para medir el grado de confiabilidad del instrumento, aplicando la prueba piloto a 38 gestantes, luego se procesó los resultados empleando el coeficiente de Alfa de Cronbach en la hoja de cálculo de Excel y SPSS Versión 28.00

### 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 alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

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

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

$S_t^2$  = 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 (3.56)

$S_t^2$  = Varianza total (17.28)

$K$  = Número de ítems (9)

$n$  = Tamaño de la muestra piloto (38 gestantes)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{9}{9-1} \left( 1 - \frac{3.56}{17.28} \right) = 0.919$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,919 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

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



25	2	2	2	2	2	1	2	2	1
26	2	2	2	2	2	1	2	2	1
27	2	2	1	2	2	1	2	3	2
28	2	3	3	2	2	1	2	3	2
29	2	3	3	3	3	2	2	3	2
30	2	3	3	3	3	2	2	3	2
31	2	3	3	3	3	2	2	3	2
32	3	1	1	1	1	1	1	1	1
33	3	1	1	1	1	1	1	1	1
34	3	1	1	1	1	1	1	1	1
35	3	2	3	3	2	1	2	2	2
36	3	2	3	3	2	1	2	2	2
37	3	2	3	3	2	1	2	2	2
38	3	3	3	3	3	2	2	3	2



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

**SOLICITO: Recopilación de datos**

**DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN**

**DR: JEAN PAUL VALENCIA REINOSO**

MINISTERIO DE SALUD	
HOSPITAL REGIONAL "M.N.B."-PUNO	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
29 ENE 2024	
HORA: .....	FIRMA: .....
REG. N°: .....	FOLIO: .....

Yo NAYELI SHOMIRA YANA LUQUE identificado(a) con el DNI N° 74238400, domiciliado(a) en Jr. El sol N° 110 de la provincia de Azángaro.

Me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Que, habiendo culminado mis estudios en la escuela Profesional de obstetricia en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, estoy realizando mi trabajo de investigación, titulada DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023, para lo cual solicito su autorización para que mi persona pueda realizar la recopilación de datos en el servicio de Gineco Obstetricia para dicha investigación. No dudando de su amable aceptación y agradeciendo anticipadamente.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser justa y legal.

Puno, 29 de enero del 2024

*VoBo*

Dr. Robert Molleapaza M.  
JEFE DEPARTAMENTO GINECO-OBSTETRICIA  
C.M.P. 247400101E. 12907  
HOSPITAL REGIONAL "MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN"

*[Firma]*

NAYELI SHOMIRA YANA LUQUE  
DNI: 74238400



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 30-08-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: NAYELI SHOMIRA YANA LUQUE

Dirección: JR. EL SOL N° 110

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 74238400

Teléfono: 985 273 601 email: nayelishomira@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  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: DETERMINANTES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Determinantes, signos de alarma, embarazo.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?  
\_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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  Titulo  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

30-08-2024

Fecha

