



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**  
**MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID – 19 EN GESTANTES**  
**Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y**  
**ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022**

PRESENTADO POR:

**NURY PILAR PINO TITO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**  
**PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS**  
**OBSTÉTRICAS**

JULIACA-PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID – 19 EN GESTANTES  
Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y  
ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022**

**PRESENTADO POR:**

**NURY PILAR PINO TITO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS  
OBSTÉTRICAS**

**APROBADO POR:**

**PRESIDENTE**

:   
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**PRIMER MIEMBRO**

:   
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**SEGUNDO MIEMBRO**

:   
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - SEG04**



TESIS UANCV



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

“OFICINA DE INVESTIGACIÓN”



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°197 - 2024-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 19 de julio del 2024

**VISTO:**

El Expediente N° 2024-07095, de la Egresado (a) PINO TITO NURY PILAR, con DNI N° 70202911 y Código N° 1910100727, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS, de la Sede Central Juliaca, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” de Juliaca.

**CONSIDERANDO:**

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS de la Sede Central Juliaca, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso “J” del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO.- NOMBRAR** a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a) PINO TITO NURY PILAR, con DNI N° 70202911 y Código N° 1910100727, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS, de la Sede Central Juliaca, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| <b>Presidente</b>      | : | <b>Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE</b>           |
| <b>Primer Miembro</b>  | : | <b>Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO</b> |
| <b>Segundo Miembro</b> | : | <b>Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA</b>   |

**SEGUNDO. - DETERMINAR** que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

|              |   |  |
|--------------|---|--|
| <b>Fecha</b> | : | <b>Viernes, 26 de julio del 2024</b>       |
| <b>Hora</b>  | : | <b>09:00 a.m.</b>                          |
| <b>Lugar</b> | : | <b>Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA</b> |

**TERCERO. - AUTORIZAR** la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 Dr. Leopoldo Wenceslao González Carr  
 DIRECTOR (e)

C.c/ Arcv. EPG-2024 (03)  
 CARGO (01)  
 LWCC/NIMA



## MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID – 19 EN GESTANTES Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

|   |  |    |
|---|--|----|
| 1 | <a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a><br>Fuente de Internet       | 7% |
| 2 | <a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a><br>Fuente de Internet                               | 5% |
| 3 | Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez<br>Trabajo del estudiante                     | 2% |
| 4 | <a href="http://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a><br>Fuente de Internet               | 1% |
| 5 | <a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Fuente de Internet                   | 1% |
| 6 | <a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | 1% |
| 7 | covid-19-cuidateycuidarasatodos.blogspot.com<br>Fuente de Internet                                     | 1% |


8 [repositorio.upsc.edu.pe](http://repositorio.upsc.edu.pe)



## Metadatos complementarios - UANCV

| TITULO  |   |
|---|---|
| <b>MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID – 19 EN GESTANTES Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022</b> |   |
| <b>Datos de autor</b>   |   |
| Nombres y Apellidos   | NURY PILAR PINO TITO  |
| Tipo de documento de identidad  | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 70202911  |
| URL de ORCID  | <a href="https://orcid.org/0009-0003-0826-6698">https://orcid.org/0009-0003-0826-6698</a> |
| <b>Datos de asesor</b>  |   |
| Nombres y apellidos   | No aplica   |
| Tipo de documento de identidad  | DNI   |
| Número de documento de identidad  | No aplica   |
| URL de ORCID  | No aplica   |
| <b>Datos del jurado</b>   |   |
| <b>Presidente del jurado</b>  |   |
| Nombres Y Apellidos   | ELIZABETH VARGAS ONOFRE   |
| Tipo de documento   | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 29216323  |
| URL de ORCID  | <a href="https://orcid.org/0000-0001-6401-9470">https://orcid.org/0000-0001-6401-9470</a> |
| <b>Miembro del jurado 1</b>   |   |
| Nombres Y Apellidos   | SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO   |
| Tipo de documento   | DNI   |
| Número de documento de identidad  | 01309221  |
| URL de ORCID  | <a href="https://orcid.org/0009-0007-4145-7030">https://orcid.org/0009-0007-4145-7030</a> |



| Miembro del jurado 2  |  |
|---|--|
| Nombres Y Apellidos   | MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA  |
| Tipo de documento   | DNI  |
| Número de documento de identidad  | 02401506   |
| URL de ORCID  | <a href="https://orcid.org/0000-0002-4252-5265">https://orcid.org/0000-0002-4252-5265</a>  |
| <b>Datos de investigación</b>   |  |
| Línea de investigación  | SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04  |
| Grupo de investigación  | No aplica.   |
| Agencia de financiamiento   | Sin financiamiento.  |
| Ubicación geográfica de la investigación  | <p><b>Dirección:</b> PAUCARCOLLA<br/> <b>País:</b> PERÚ<br/> <b>Departamento:</b> PUNO<br/> <b>Provincia:</b> PUNO<br/> <b>Distrito:</b> PAUCARCOLLA<br/>                     -15.74507, -70.05473<br/> <a href="https://maps.app.goo.gl/zRm1Ya5oaseGwbfS8">https://maps.app.goo.gl/zRm1Ya5oaseGwbfS8</a></p>  |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación  | 2022 – 2023  |
| URL de disciplinas OCDE   | Ciencias de la salud<br><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a><br>Obstetricia, Ginecología<br><a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a>   |
| <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><br>- Librería |  |





**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo NURY PILAR PINO TITO, identificado con DNI

Nro. 70202911 en mi condición de egresado de:

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

ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID – 19 EN GESTANTES Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022

Asesorado por: \_\_\_\_\_

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 13 de Diciembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A Dios, por su bendición durante toda la vida, incluida la fuerza para lograr este importante objetivo.

Además, El presente trabajo de investigación está dedicado a mi querido Padre Sir Henry Pino Diaz que está guiándome desde el cielo él fue el que apoyó demasiado mi vida.



## AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez, a la escuela de pos grado con su plana docente y administrativa que facilitaron el proceso para lograr la 2da especialidad.



## ÍNDICE

|   |             |
|---|-------------|
| <b>DEDICATORIA</b>                              | <b>III</b>  |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>                           | <b>IV</b>   |
| <b>ÍNDICE</b>                                   | <b>V</b>    |
| <b>RESUMEN</b>                                  | <b>VI</b>   |
| <b>ABSTRACT</b>                                 | <b>VII</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                             | <b>VIII</b> |
| <b>CAPÍTULO I</b>                               |             |
| <b>ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO</b> |             |
| 1.1. Título                                     | 1           |
| 1.2. El problema.                               | 1           |
| 1.3. Formulación del problema                   | 3           |
| 1.4. Justificación.                             | 3           |
| 1.5. Objetivos.                                 | 4           |
| <b>CAPÍTULO II</b>                              |             |
| <b>FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b>                   |             |
| 2.1. Marco teórico                              | 5           |
| 2.2. Bases teóricas.                            | 11          |
| <b>CAPÍTULO III</b>                             |             |
| <b>PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS</b>    |             |
| 3.1. Planificación.                             | 17          |
| 3.2. Ejecución                                  | 21          |
| <b>CONCLUSIONES</b>                             | <b>25</b>   |
| <b>RECOMENDACIONES</b>                          | <b>26</b>   |
| <b>REFERENCIAS</b>                              | <b>28</b>   |
| <b>ANEXOS</b>                                   | <b>31</b>   |



## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar las medidas preventivas de Covid-19 en gestantes y puérperas en las comunidades de Paucarcolla y Yanico, 2022 **Materiales y métodos.** El enfoque de la investigación es cuantitativo, de nivel relacional donde se busca relacionar las dos variables en estudio. Según la intervención del investigador es de tipo observacional Según la planificación de datos es prospectivo. **Resultados.** Se detalla que más de la mitad (59 %) de las gestantes y puérperas de Yanico y Antoñani tienen nivel de conocimiento bajo ante las medidas preventivas frente al Covid-19, seguidamente el (36%) tiene un conocimiento medio y solo un (5%) Presenta conocimiento alto. En el grafico 2, se visualiza que en la Dimensión de medios de trasmisión y grupo de riesgo un poco menos de la mitad (45%) de las gestantes y puérperas indicaron tener nivel de conocimiento medio y tenemos un 55% que tienen un nivel de conocimiento bajo. En el grafico 3, se visualiza que en la Dimensión de cuadro clínico más de la mitad (63%) de las gestantes y puérperas indicaron tener nivel de conocimiento medio y tenemos un 27% que tienen un nivel de conocimiento bajo. Terminando con un 10 % que tiene un conocimiento alto. En el grafico 4, se visualiza que en la Dimensión de cuadro clínico menos de la mitad (41%) de las gestantes y puérperas indicaron tener nivel de conocimiento medio y tenemos un 33% que tienen un nivel de conocimiento bajo. terminando con un 26 % que tiene un conocimiento alto. **Conclusiones** El conocimiento total sobre medidas preventivas frente al covid19 en gestantes, predomino en la mitad el nivel de conocimiento bajo, agregado a ello, solo un poco menos de un tercio presenta nivel de conocimiento alto.

**Palabras clave:** gestante, puerpera y covid -19



## ABSTRACT

**Aim.** Determine preventive measures for Covid-19 in pregnant and postpartum women in the communities of Paucarcolla and Yanico, 2022 **Materials and methods.** The research approach is quantitative, at a relational level where it seeks to relate the two variables under study. According to the researcher's intervention, it is observational. According to data planning, it is prospective.

**Results.** It is detailed that more than half (59%) of the pregnant and postpartum women of Yanico and Antoñani have a low level of knowledge regarding preventive measures against Covid-19, followed by (36%) having average knowledge and only (5 %) Presents high knowledge. In graph 2, it is seen that in the Dimension of means of transmission and risk group, a little less than half (45%) of the pregnant and postpartum women indicated that they have a medium level of knowledge and we have 55% who have a level of low knowledge. In graph 3, it is seen that in the Clinical Picture Dimension more than half (63%) of the pregnant and postpartum women indicated that they have a medium level of knowledge and we have 27% who have a low level of knowledge. Ending with 10% that have high knowledge. In graph 4, it is seen that in the Clinical Picture Dimension, less than half (41%) of the pregnant and postpartum women indicated that they have a medium level of knowledge and we have 33% who have a low level of knowledge. ending with 26% that have high knowledge. **Conclusions** The total knowledge about preventive measures against covid19 in pregnant women, the low level of knowledge predominated in half, added to this, only a little less than a third presents a high level of knowledge.

**Keywords:** pregnant woman, puerpera and covid-19



## INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha provocado el colapso de numerosos centros sanitarios, lo que ha llevado a centrarse en la prestación de servicios sanitarios inmediatos y críticos. El impacto de la situación ha provocado una disminución de la disponibilidad de atención a la maternidad, se indica un riesgo para la salud y el bienestar de las futuras madres. El embarazo puede debilitar el sistema inmunitario y aumentar las probabilidades de infectarse con COVID-19. Además, la placenta tiene receptores ACE2, lo que puede aumentar el riesgo de transmisión del virus de la madre al bebé.

No obstante, cada vez hay más información sobre el impacto del COVID-19 en el embarazo. En un reciente análisis sistemático realizado en Chile en 2020, se descubrió que el 67% de las mujeres embarazadas experimentaron síntomas relacionados con su embarazo. Los síntomas más comunes reportados fueron fiebre, tos y malestar general, con 61%, 38% y 30% de las mujeres experimentando estos síntomas, respectivamente. Sólo el 12% de las embarazadas declararon experimentar dificultad para respirar



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

#### 1.1. Título

Medidas preventivas de covid -19 en gestantes y puérperas en las comunidades de Yanico y Antoñani, distrito de Paucarcolla 2022

**1.1.1 Institución donde se ejecutó:** MINSA. Centro de salud Paucarcolla.

**1.1.2 Duración:** La investigación se ejecutó entre los meses octubre – diciembre del año 2022.

**1.1.3. Responsable:** Obst: Pino Tito Nury Pilar.

#### 1.2. El problema.

##### Descripción del problema.

En América Latina, la (OPS) de México, en colaboración con la OPS, ha informado que el COVID-19 ha estado afectando principalmente a mujeres embarazadas y puérperas de esta región que carecen de características sociodemográficas y gineco-obstétricas adecuadas. Hasta el momento, se sabe que la tasa de letalidad en este grupo de mujeres es del 3,8%. Adicionalmente, los



estudios indican que, del total de muertes de mujeres embarazadas y puérperas, 71% se asociaron a comorbilidades, resultando en 16,130 muertes, mientras que 29% de las muertes (6,454) ocurrieron en mujeres sin comorbilidades. Cabe destacar que la hipertensión representó el 41,99% de los antecedentes observados en este grupo de pacientes COVID-19, seguida de la diabetes con 37%, la obesidad con 25,08%, el tabaquismo con 8,84%, la insuficiencia renal crónica con 6,76% y otros factores con 3% (OPS/OMS, 2020).

El Servicio de Emergencia del Hospital Materno Infantil de Lima ha iniciado la atención a gestantes infectadas con COVID-19. Entre el 4 de abril y el 10 de mayo de 2020, se atendieron un total de 145 gestantes con COVID-19, la mayoría en trabajo de parto. Es interesante destacar que más del 90% de estas gestantes con COVID-19 fueron asintomáticas, lo que es significativamente superior a la tasa de 20% de asintomáticas observada en la población general con casos de COVID-19 en Perú en 2020 (Guevara-Ríos, 2020).

Las Indias Durante 2020 se registraron 439 muertes maternas reportadas por el (MINSA), indica un incremento de 42% respecto al año anterior. El grupo de edad más impactado, con un 60,4% en el rango de 20 a 35 años, representó el 58,7% de las causas directas y el 41,3% de las indirectas, según la clasificación preliminar. Con una tasa del 15,3%, el COVID-19 fue la principal causa de mortalidad materna indirecta. Los factores indirectos representaron el 54,1% de las 208 muertes maternas registradas hasta el 2021 (CDC MINSA PERÚ, 2021).

En los estudios del 2020, se descubrió que un pequeño porcentaje de gestantes y puérperas tenían un conocimiento limitado de las medidas preventivas del COVID-19. Específicamente, el 46.1% de estas mujeres tenía un nivel de



conocimiento bajo, y el 32.9% mostraba una leve tendencia hacia un conocimiento medio. Del mismo modo, en la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo, el 42,1% de estas mujeres tenían un conocimiento medio, con un 46,1% mostrando una ligera tendencia hacia un conocimiento bajo. Indica a la mitad de gestantes (44,7%) tenían un grado medio de conocimiento de la pandemia COVID-19, con una leve tendencia hacia un conocimiento bajo (39,5%). Entre las mujeres embarazadas o en pubertad, poco menos de la mitad (42,1%) tenía un grado medio de conocimiento sobre el COVID-19, con una tendencia menor hacia un conocimiento deficiente (34,2%), según la Dimensión de Prevención y Medidas Sanitarias (OPS).

### **1.3. Formulación del problema**

#### **PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de Covid-19 en gestantes y puérperas en las comunidades de Yanico y Antoñani, Distrito de Paucarcolla 2022?

### **1.4. Justificación.**

La propagación del virus Covid -19 entre gestantes y puérperas, si son prevenidos se evitará daños si se detectan a tiempo en la madre y el feto.

Durante la primera ola de esta pandemia se ha dejado de lado a la población gestante y puérperas es por eso el siguiente estudio ya que es una población vulnerable.



Es importante destacar que este trabajo brindará un aporte para evitar la propagación en la población gestante y puérpera y así evitar complicaciones o daños en esta población vulnerable.

Investigaciones como ésta ayudarán a los obstetras a alcanzar su objetivo de evitar daños a las mujeres embarazadas y puérperas derivados de la progresión natural de los acontecimientos durante estas etapas de la vida.

## 1.5. Objetivos.

### - Objetivo General.

Determinar el nivel de conocimiento sobre la medidas preventivas de Covid-19 en gestantes y puérperas en las comunidades de Yanico y Antoñani, Distrito de Paucarcolla 2022

### - Objetivos específicos:

OE 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la etiología de Covid-19 en gestantes y puérperas en la comunidad de Yanico y Antoñani.

OE2. Indicar nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante la covid- 19 en gestantes y puérperas de las comunidades de Yanico y Antoñani.

OE3. Identificar el nivel de conocimiento sobre cuadro clínico de covid -19 en gestantes y puérperas de las comunidades de Yanico y Antoñani.

OE4. Indicar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección de covid -19 en gestantes y puérperas de las comunidades de Yanico y Antoñani.



## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

#### 2.1. Marco teórico

##### 2.1.1 Estudios Previos.

###### **Antecedentes Nacionales.**

**Paucar et al. Lima, 2021.** En dos comunidades peruanas, encuestamos a mujeres embarazadas y puérperas para averiguar en qué medida sabían cómo evitar contraer el virus COVID-19, los investigadores llevaron a cabo una exploración. De los resultados se desprende que un porcentaje considerable de las participantes, concretamente el 64,7%, consideraba que el uso de guantes de goma era una estrategia preventiva. Por otro lado, el 33,8% de los participantes pensaba que el uso de barbijos era inaceptable y que los animales domésticos podían propagar el COVID-19. Según los resultados del análisis multivariante, existía una asociación sustancial entre el nivel de conocimientos y la cantidad de información que cada individuo recibía de su centro de salud. Las mujeres embarazadas y puérperas de dos ciudades de Perú tienen un buen nivel de conocimiento sobre la prevención del COVID-19. El factor más importante que se relaciona con este conocimiento es el



hecho de haber recibido información de sus centros de salud individuales. (Paucar et al., 2021).

**Martinez, Piura 2021.** Averiguar qué variables se relacionan con la COVID-19 en individuos que tuvieron parto institucional fue el objetivo de esta investigación. Entre los parámetros sociodemográficos examinados en el Hospital Santa Rosa II-2, 46,9% de las usuarias tenían menos de 25 años, 96,5% eran amas de casa, 37,8% tenían diploma de enseñanza media o equivalente y 72,2% eran urbanitas. El problema obstétrico más frecuente era la falta de control sobre el embarazo, experimentado por el 51% de las embarazadas. Casi todas las mujeres (93,7%) eran multíparas y tenían entre 37 y 41 semanas de edad gestacional. Entre las madres, el 19,6% tenía predisposición a la diabetes, el 18,9% a la hipertensión, el 16,8% a la obesidad, el 14,7% a la anemia y el 0,7% al asma. Los factores maternos descubiertos son los siguientes. (Martinez, 2021).

**Pomachagua, Huancayo 2020.** En el Centro de Salud Chilca - Huancayo se solicitó a las gestantes que evaluaran el nivel cognitivo de las medidas preventivas contra la pandemia del COVID-19. Los resultados revelaron que tanto el 51% como el 21% de las gestantes tenían estudios secundarios y técnicos superiores, el 54% eran amas de casa, el 22% trabajaban por cuenta propia y el 21% eran profesionales. 71% de las familias tienen un ingreso mensual de quinientos y mil soles, veintidós por ciento tienen un ingreso mensual que oscila entre mil. Veinticuatro por ciento de las familias tienen más de cuatro miembros, mientras que el grueso de las familias está formado por dos personas (41%) a tres personas (35%). El 27% de la información procede



de expertos médicos, el 32% de la radio, el 60% de las redes sociales y el 82% de la televisión. El 94% de las personas conocen el modo de transmisión, el 87% el periodo de incubación y entre el 74% y el 97% los signos y síntomas; sin embargo, sólo un pequeño porcentaje de individuos conocen la desorientación y el dolor torácico, y entre el 87% y el 94% de las personas conocen las medidas profilácticas. Los síntomas fueron experimentados por el 35% de las mujeres embarazadas, y el 7% de esas mujeres estaban infectadas por COVID-19. (Pomachagua, 2020).

### **Antecedentes a nivel internacional.**

**Arrais et al. Brasil , 2021.** Este estudio tuvo como objetivo determinar el impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en mujeres brasileñas embarazadas y puérperas que se encontraban socialmente aisladas debido a la epidemia, mediante la administración de un cuestionario en línea que indagaba sobre las características sociodemográficas y las emociones relacionadas con la pandemia. Se calcularon las frecuencias de respuesta, tanto absolutas como relativas. Las preocupaciones e inquietudes más comunes expresadas por las participantes fueron las siguientes: la posibilidad de contraer el COVID-19 y requerir ingreso en una unidad de cuidados intensivos (UCI), la necesidad de una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) para el bebé, la posibilidad de contraer el COVID-19 y sufrir un aborto espontáneo, el riesgo de transmisión vertical del coronavirus al bebé, la falta de apoyo de los seres queridos durante el parto o los primeros días después de dar a luz y la imposibilidad de amamantar. (Arrais et al., 2021).



**García et al. España, 2020.** Mi objetivo es comparar los datos científicos existentes sobre los efectos del SRAS-CoV-2 en el feto, la paciente obstétrica durante el parto, el puerperio y el lactante. Se eligieron nueve recomendaciones de práctica clínica, nueve documentos técnicos y catorce publicaciones de diversas organizaciones científicas nacionales e internacionales. Dada la rareza de la pandemia causada por coronavirus, la bibliografía es escasa y carece de apoyo científico; no obstante, se descubrieron investigaciones sobre el embarazo y el feto, el parto, el puerperio y los recién nacidos. En comparación con otros virus de la misma familia, indican que el virus causa menos efectos negativos en la madre embarazada y en el feto. Para evitar resultados negativos y problemas, toda embarazada infectada y su recién nacido deben ser reconocidos y evaluados lo antes posible, individualmente y de forma multidisciplinar. No hay pruebas de que el virus del SRAS-CoV-2 se propague verticalmente. Existen diferencias en la forma en que la madre embarazada infectada por COVID-19 trata a su hijo nonato. Reconociendo que, dada la escasez de datos accesibles, existen varias lagunas de información en relación con la atención a las futuras madres, los partos, los puerperios y los recién nacidos (García et al., 2020).

**Godoi et al. Brasil, 2021.** Evaluó el perfil de morbilidad y mortalidad y los factores asociados a la muerte por síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) mediante COVID-19 en gestantes y puérperas. De los 227 registros obtenidos, el 94,3% requirió hospitalización. Entre los ingresos en la UCI, el 29,8% hizo uso de soporte ventilatorio invasivo. Se registraron 15 muertes. Las urgencias más frecuentes fueron la tos y la fiebre, y las comorbilidades predominantes fueron la enfermedad cardiovascular y la diabetes mellitus. Las



variables "ingreso en la UCI", "uso de soporte ventilatorio" y "enfermedad cardíaca" se asociaron con la frecuencia de las muertes. La hospitalización fue necesaria para las gestantes con SARS y la presencia de una enfermedad cardíaca previa aumentó el riesgo de muerte. Conocer el perfil de morbimortalidad por SRAG es importante en la definición de estrategias de salud pública que contemplen la reducción de los impactos del COVID-19 en la gestación y el embarazo (Godoi et al., 2021).

**Wagner et al. Brasil, 2020.** busco determinar las vulnerabilidades actuales a las que se enfrentan las mujeres embarazadas y en gestación en el estado de Santa Catarina, y quiero proporcionar ayuda financiera a quienes desarrollen soluciones para combatir el COVID-19". Donde se comprobó que Se encontró una correlación negativa entre el porcentaje de visitas prenatales (más de 6 visitas) y el porcentaje edad inferior a 20 años ( $r = -0,44$ ); y entre el IDH y el porcentaje de edad inferior a 20 años ( $r = -0,63$ ). Se observó una internalización de los casos de COVID-19 en Santa Catarina. Una posible falta de camas de UCI en las regiones donde hay más vulnerabilidades de las mujeres embarazadas y puérperas. concluyendo sobre COVID-19 en mujeres embarazadas/puérperas no es numerosa, sin embargo, a partir del análisis de la condiciones sociales y sanitarias de los municipios del estado de Santa Catarina, podemos inferir las áreas que demandan mayor inversión/atención por parte de las autoridades sanitarias, debido a la las vulnerabilidades encontradas (Wagner et al., 2020).

**González-de la Torre et al. España, 2021.** El objetivo de este estudio era elaborar directrices de atención obstétrica para las embarazadas



seropositivas al COVID-19 mediante la recopilación de información y recomendaciones sobre las mejores formas de tratar esta nueva enfermedad. De los 49 documentos y artículos que se descubrieron, 27 se sometieron a evaluación, 18 se pusieron en práctica y los nueve que carecían de orientaciones útiles se desecharon. La prevención de la infección en las embarazadas; la prevención de la infección en el personal sanitario que atiende a las embarazadas; la prevención de la infección en las embarazadas y su gravedad; el tratamiento de las embarazadas con COVID-19 desde una perspectiva materna; el tratamiento de las embarazadas con COVID-19; la gestión y organización de la vía del parto; los resultados neonatales en las mujeres seropositivas a COVID-19; y la lactancia materna fueron las diez categorías en las que se dividieron las recomendaciones. Se llegó a la conclusión de que se requieren más estudios para confirmar la idoneidad de una serie de recomendaciones y líneas de actuación en el entorno único de las mujeres embarazadas y el COVID-19. (González-de la Torre et al., 2021)

**Benítez et al. Cuba, 2021.** Este artículo describe las características clínico-epidemiológicas, los resultados del tratamiento farmacológico y las respuestas de las embarazadas a COVID-19 en Cuba desde el 11 de marzo de 2020 hasta el 11 de junio de 2020. De las siete embarazadas que participaron en el ensayo, seis presentaron síntomas leves a moderados, mientras que una permaneció sintomática. En términos de frecuencia, los signos clínicos más comunes fueron tos, letargo y congestión nasal. Una de las afecciones concurrentes más comunes fue el asma bronquial. Las tres embarazadas diagnosticadas se encontraban en el primer trimestre, mientras que las cuatro mujeres diagnosticadas se encontraban en el segundo trimestre. Durante el



seguimiento genético, no se detectaron anomalías en la salud fetal ni problemas obstétricos en los embarazos controlados. A partir de los casos estudiados, se puede concluir que la terapia y la infección por SRAS-CoV-2 durante el primer y el segundo trimestre del embarazo no causaron ningún daño importante a la salud de la madre, el embarazo o el feto (Benítez et al., 2021).

## 2.2. Bases teóricas.

### 1.- Covid.

El no identificado 2019-nCoV o COVID-19 era un nuevo coronavirus antes de la alegación de diciembre de 2019 de un brote en Wuhan, China.

Esta enfermedad respiratoria, causada por el virus SARS-CoV-2, es muy contagiosa. Los aerosoles liberados al aire por el habla, los estornudos, la tos o la respiración en general de una persona infectada pueden infectar a otras. Otra forma de transmisión del virus es tocar una superficie infectada y luego tocarse la nariz, los ojos o la boca (NIH.COVID 19).

Pertenecen a la familia Coronaviridae y son virus ARN de sentido positivo no segmentados del orden Nidovirales. Estos agentes infecciosos causan una amplia gama de enfermedades en animales, incluidos los humanos, y pueden provocar desde la gripe común hasta la muerte. En Wuhan, China, se produjo una cadena de episodios de neumonía en diciembre de 2019 causados por un coronavirus desconocido. Este nuevo coronavirus se conoce como SARS-CoV-2 según el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, y 2019-nCoV según la Organización Mundial de la Salud. El virus 2019-nCoV ha sido identificado como su agente causal. El 7



de enero de 2020, el nuevo coronavirus fue nombrado formalmente por las autoridades chinas como el culpable de estos casos (Palacios & col 2000.)

Las células epiteliales del tracto respiratorio inferior y, en menor grado, las del tracto respiratorio superior son los principales lugares de proliferación del coronavirus. Esto explica por qué las personas con enfermedades graves tienen más probabilidades de contraer el virus que los individuos con síntomas vagos o inexistentes. Se cree que los coronavirus sólo se propagan después de que hayan aparecido signos de enfermedad de las vías respiratorias inferiores (Hui D, Azhar E). Debido a que expulsan más partículas infecciosas, los pacientes que están realmente enfermos con COVID-19 tienen más probabilidades de propagar el virus que los individuos que sólo están ligeramente infectados o no muestran ningún síntoma. El éxito de los esfuerzos por contener y reducir la propagación de la enfermedad se ha basado en la identificación de las personas infectadas, su puesta en cuarentena en los centros sanitarios donde se han declarado epidemias, la aplicación de medidas de control adecuadas y la documentación coherente de los casos en todos los países (2 Widagdo W).

El SARS-CoV-2 tarda unos cinco días en incubarse, más o menos lo mismo que el SARS-CoV-1 (el virus que causó la pandemia de 2003), pero mucho más que el H1N1 de 2009. La tasa básica de reproducción ( $R_0$ ) es una medida utilizada para predecir el número de casos de SRAS-CoV-2, el agente causante de la epidemia de 2003, que tarda mucho más que el H1N1 de 2009. Varía entre 1,4 y 2,5.



Aunque los casos de COVID-19 han mostrado una variedad de síntomas en adultos, mujeres embarazadas y niños, todavía no sabemos lo suficiente sobre el virus para hacer un diagnóstico definitivo. Por ello, los síntomas más prevalentes en niños según el estudio de Llaque fueron tos (48,5% de los casos), eritema faríngeo (46,2%) y fiebre superior a 37,5°C (41,5% de los casos). También se halló diarrea (8,8% de los casos), cansancio (7,6% de los casos), rinorrea (7,6% de los casos) y vómitos (6,4% de los casos). Sólo el 2,3% de los pacientes presentaban saturaciones de oxígeno inferiores al 92% en el momento del ingreso hospitalario; el 28,7% tenían taquipnea y el 42,1% taquicardia. La hospitalización duró una media de 12,5 días.

### 1.1 Diagnóstico covid

Fiebre, dolor de cabeza y dolores musculares son síntomas que podrían estar causados por COVID-19. La infección confirmada también es una posibilidad, al igual que los antecedentes de viajes a China u otras regiones con transmisión local crónica. Otro factor de riesgo es la interacción con otras personas que hayan viajado de forma similar en el pasado. Pero los síntomas, o incluso la ausencia de fiebre, pueden darse en algunos casos. Cuando una prueba molecular da positivo, significa que el caso está verificado. Los ensayos moleculares en muestras respiratorias (por ejemplo, gástricas, nasofaríngeas, esputo, endotraqueales y lavado broncoalveolar) permiten un diagnóstico preciso (Singhal T. A Review).



### 1.1.1. Prueba molecular.

Las muestras de mucosa nasal o saliva recogidas de los pacientes en los siete primeros días de la enfermedad pueden detectar el material genético vírico (ARN), también conocido como el propio virus. Esta prueba debe realizarse cuando la totalidad de la zona nasal y faríngea presenta la máxima carga vírica. La eficacia de la prueba molecular disminuye después de la primera semana a medida que desciende la carga vírica. Los resultados de estas pruebas de confianza sólo pueden obtenerse consultando a un laboratorio. Dependiendo de la distancia al laboratorio de procesamiento, esto puede llevar unas horas o incluso días. Cabe destacar que en Perú hay más de cincuenta laboratorios equipados para realizar pruebas moleculares en este momento. (MINSA)

### 1.1.2 Prueba antígeno

El virus también puede detectarse mediante procedimientos de diagnóstico rápido que se basan en antígenos y no en información genética. Estas pruebas identifican las proteínas presentes en la superficie del virus, en lugar del código genético. Al igual que la prueba molecular, ésta también utiliza el hisopado nasofaríngeo para recoger muestras; a diferencia de esta última, no requiere procesamiento en un laboratorio, por lo que los resultados están disponibles en menos de media hora. Las pruebas de antígenos tienen el doble propósito de diagnosticar la COVID-19 y son más rentables que las pruebas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR); no obstante, deben administrarse en los primeros días de la infección.

## 2 Medidas de Protección Covid 19

Para mitigar la transmisión de COVID-19, deben aplicarse las siguientes medidas:

Aclararse las manos con regularidad. Aplicar desinfectante de manos que contenga alcohol o detergente y agua.

- Mantener una distancia de seguridad mínima de un metro con las personas que presentan sibilancias o estornudos.
- Usar mascarilla en espacios públicos, y especialmente en situaciones en las que sea imposible mantener una separación física.
- Antes de tocarse la nariz, los ojos o la boca, asegurarse de haberse lavado bien las manos.
- Al estornudar, utilice un codo o un pañuelo para cubrirse la nariz y la boca; deseche inmediatamente la cubierta.

Consulte a un profesional médico si experimenta síntomas como fiebre, tos o dificultad para respirar. - Observe las directrices de la autoridad sanitaria nacional en relación con el uso de la mascarilla (OMS).

### 2.3. Marco Conceptual.

1. **Comunidad.** Es un grupo de seres humanos que tienen ciertos elementos en común
2. **Covid - 19 .** Enfermedad respiratoria muy contagiosa ocasionada por el Virus SARS-CoV- 2.
3. **Distrito.** Es una división administrativa común
4. **Gestante.** Que lleva en el útero un embrión fecundado o feto.



5. **Medidas de prevención.** Aquellas que eliminan o disminuyen el riesgo en su origen minimizado.
6. **Parto.** Es la separación del feto del claustro materno a través de la vagina o en forma quirúrgica mediante una cesárea.
7. **Puerpera.** Mujer que recién dio parto.
8. **Propagación.** Conjunto de fenómenos físicos que conducen a las ondas del transmisor al receptor.
9. **Prueba molecular.** Muestra de mucosa nasal que se toma a los pacientes
10. **Prueba antigénica.** Son de diagnóstico rápido basadas en antígenos



## CAPÍTULO III

### PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

#### 3.1. Planificación.

##### 3.1.1 Método de investigación.

El enfoque de la investigación es cuantitativo, de nivel relacional donde se busca relacionar las dos variables en estudio. Según la intervención del investigador es de tipo observacional Según la planificación de datos es prospectivo.

##### 3.1.2. Diseño de la investigación (diseño, tipo y nivel).

Según el número de veces de medición de las variables es transversal, Según el número de variables es analítico.

##### 3.1.3 Población y muestra.

###### Población

La población estará constituida por 100 gestantes y puérperas de las comunidades de Paucarcolla y Yanico.



## Muestra:

Se obtuvo de acuerdo a muestreo de poblaciones finitas una muestra de 80 gestantes y puérperas de las comunidades de Antoñani y Yanico.

### 3.1.4 Técnicas e instrumentos de investigación.

Para determinar si el instrumento es adecuado o no para medir lo que queremos probar, se evaluó la validez del cuestionario sobre conocimientos de Covid-19 mediante el uso del juicio de expertos. Se incluyeron ciento veinte preguntas en el cuestionario, y cada pregunta tenía varias opciones diferentes que se evaluaron según el juicio de cada experto. Se consideró expertos a un total de tres personas con títulos de máster y doctorado en campos relacionados con el tema de la investigación. 111 para determinar la fiabilidad del cuestionario sobre conocimientos de COVID19 se utilizó la fórmula estadística conocida como KR (20) KUDER-RICHARDSON. Esta fórmula se calculó a partir de una colección de ítems, y el resultado fue una puntuación de 0,839. Esta puntuación indica que existe una buena consistencia, lo que indica que el instrumento es fiable para su aplicación. En el transcurso del proyecto de estudio, el enfoque utilizado fue la encuesta, que permitió recopilar una cantidad considerable de datos significativos de forma precisa y eficaz. El Cuestionario de Conocimientos sobre el COVID-19 fue la herramienta que se utilizó con el fin de recabar información para evaluar el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas relativas al COVID-19. Consta de preguntas organizadas en cuatro dimensiones, y cada pregunta incluye muchas opciones. Los gestores registraron sus respuestas en dos categorías: Incorrecto cuando el comerciante demuestra que comprende correctamente la cuestión que se le plantea y, en consecuencia, identifica la alternativa o todas las alternativas



correctas, se le concede un punto por cada pregunta que responda correctamente. Incorrecta cuando el comerciante no conoce la cuestión, demuestra un conocimiento incorrecto y no identifica ninguna de las opciones, por lo que recibe una puntuación de cero puntos.

### 3.1.5 PLAN DE RECOLECCIÓN

Autenticación y acuerdo previo para la recogida de datos Para iniciar la aplicación del instrumento en la población, el procedimiento inicial consistió en solicitar la aprobación del médico jefe del establecimiento y del alcalde del distrito. Al cabo de unos días, procedimos a organizar una reunión con los dirigentes del distrito. Durante esta reunión, les di una amplia explicación de la finalidad y la importancia del trabajo. Una vez recibido el recuento total de la población, visité personalmente a cada residente del distrito para presentarme y establecer una buena relación. Esto me permitió aplicar el instrumento con eficacia y coordinar un momento adecuado para cada individuo, asegurándome de que el instrumento se administrara en persona a lo largo de una semana, con estricto cumplimiento de las medidas de bioseguridad para evitar cualquier posible propagación de la infección.

Utilización de instrumento(s) de recogida de datos La recogida de datos se llevó a cabo en enero de 2022, administrándose el instrumento diariamente por la tarde durante 7 días. La duración media de la encuesta administrada a cada embarazada osciló entre 10 y 20 minutos. Todos los días se concluía la encuesta haciendo una comprobación minuciosa de cada cuestionario para asegurarse de que se había rellenado correctamente.



### 3.1.6 Variables e Indicadores

La presente investigación se ha centrado en una variable principal, a saber, las medidas preventivas. La característica en cuestión es de naturaleza cualitativa y se mide en una escala nominal. La variable primaria se define conceptualmente. El conocimiento se refiere a la acumulación y adquisición de hechos y conceptos que los individuos adquieren y necesitan a lo largo de su vida. Esto conduce a la adquisición de nuevas experiencias y aprendizajes, que los individuos comprenden y asimilan inmediatamente como conocimientos.

### 3.2. Ejecución

**TABLA 1. MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID -19 EN GESTANTES Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022.**

| Nivel de Conocimiento Sobre etiología de Covid 19 |                             | fi | %     |
|---|-----------------------------|----|-------|
| Válido  | Nivel de Conocimiento Bajo  | 47 | 59,0  |
|   | Nivel de Conocimiento Medio | 29 | 36,0  |
|   | Nivel de Conocimiento Alto  | 4  | 5     |
|   | Total                       | 80 | 100,0 |

NOTA: Ficha de recolección de datos.

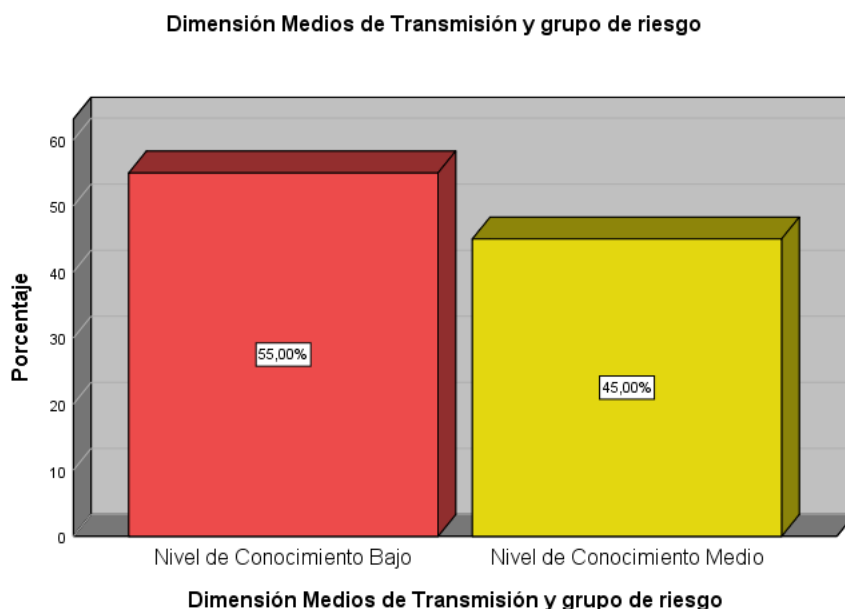
En la tabla 1, se detalla que más de la mitad (59 %) de las gestantes y puérperas de Yanico y Antoñani poseen un conocimiento bajo ante las medidas preventivas frente al Covid-19, seguidamente el (36%) tiene un conocimiento medio y solo un (5%) Presenta conocimiento alto.

**TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DIMENSION MEDIOS DE TRANSMISION Y GRUPO DE RIESGO**

| Nivel de Conocimientos en Dimensión Medios de Transmisión y grupo de riesgo |                             | fi | %     |
|---|-----------------------------|----|-------|
| Válido  | Nivel de Conocimiento Bajo  | 44 | 55,0  |
|   | Nivel de Conocimiento Medio | 36 | 45,0  |
|   | Total                       | 80 | 100,0 |

NOTA: Ficha de recolección de datos.

## GRÁFICA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DIMENSION MEDIOS DE TRANSMISION Y GRUPO DE RIESGO.



NOTA: TABLA 2

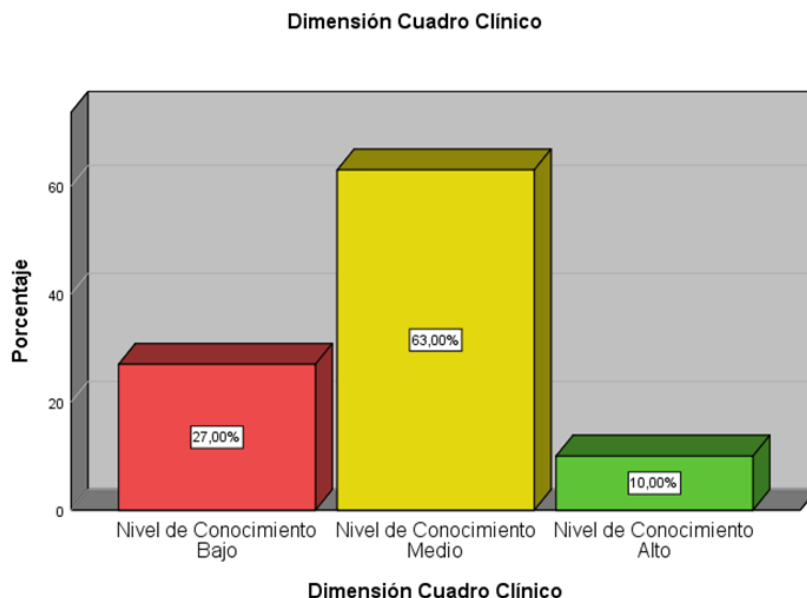
En el grafico 2, se visualiza que en la Dimensión de medios de trasmisión y grupo de riesgo un poco menos de la mitad (45%) de las gestantes y puérperas indicaron poseen conocimiento medio frente al Covid-19 y tenemos un 55% que tienen un nivel de conocimiento bajo.

## TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DIMENSION DE CUADRO CLINICO

| Nivel de Conocimiento de Dimension Cuadro Clínico |                             | fi | %     |
|---|-----------------------------|----|-------|
| Válido  | Nivel de Conocimiento Bajo  | 22 | 27,0  |
|   | Nivel de Conocimiento Medio | 50 | 63,0  |
|   | Nivel de Conocimiento Alto  | 8  | 10,0  |
|   | Total                       | 80 | 100,0 |

NOTA: Ficha de recolección de datos.

**GRÁFICA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DIMENSION DE CUADRO CLINICO**



NOTA: TABLA 3

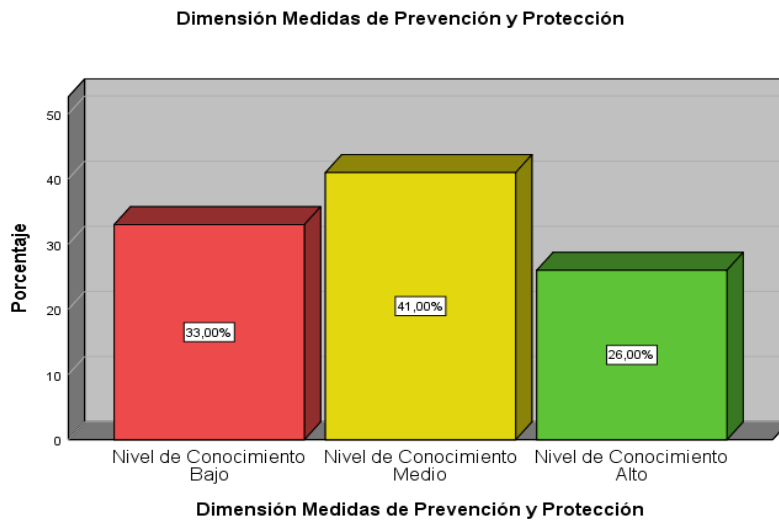
En el grafico 3, se visualiza que en la Dimensión de cuadro clínico más de la mitad (63%) de las gestantes y puérperas indicaron poseen conocimiento medio frente al Covid-19 y tenemos un 27% que tienen un nivel de conocimiento bajo. Terminando con un 10 % que tiene un conocimiento alto frente al Covid -19.

**TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DIMENSION MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN**

| Nivel de conocimiento Dimensión Medidas de Prevención y Protección |                             | fi | %     |
|--|-----------------------------|----|-------|
| Válido   | Nivel de Conocimiento Bajo  | 27 | 33,0  |
|  | Nivel de Conocimiento Medio | 32 | 41,0  |
|  | Nivel de Conocimiento Alto  | 21 | 26,0  |
| Total  |                             | 80 | 100,0 |

NOTA: Ficha de recolección de datos.

## GRÁFICA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN DIMENSION MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN



NOTA: TABLA 4

En el grafico 4, se visualiza que en la Dimensión de cuadro clínico menos de la mitad (41%) de las gestantes y puérperas indicaron poseen conocimiento medio frente al Covid-19 y tenemos un 33% que tienen un nivel de conocimiento bajo. terminando con un 26 % que tiene un conocimiento alto frente al Covid - 19

## CONCLUSIONES

### Primera:

De todas las mujeres embarazadas y puerperas encuestadas, el 59% tiene un nivel de conocimiento sobre la etiología de covid- 19 bajo, el 36 % un nivel de conocimiento medio y un 5 % nivel de conocimiento Alto.

### Segunda:

De todas las mujeres embarazadas y puerperas encuestadas, el 59% tiene un nivel de conocimiento sobre la etiología de covid- 19 bajo, el 36 % un nivel de conocimiento medio y un 5 % nivel de conocimiento Alto

### Tercera:

Un 55% de las mujeres embarazadas y puérperas tenían un conocimiento bajo de la dimensión medios de transmisión y grupo de riesgo de la COVID-19, y un 49% tenía un conocimiento medio.

### Cuarta:

Encontramos un 63% de gestantes y puérperas tienen un conocimiento medio de el cuadro clínico de covid -19, y un 27 % con un conocimiento bajo.

### Quinta:

Encontramos un 41 % tienen un nivel de conocimientos de moderado en la dimensión Covid-19 Medidas de prevención y protección, Y un 33% con un nivel de conocimiento bajo continuando con un 26% de nivel alto.

## RECOMENDACIONES

### **Primera:**

A los obstetras del Centro de salud de Paucarcolla Generar mayor información sobre los síntomas que presenta esta enfermedad para que las gestantes y puérperas, lo identifiquen a tiempo y puedan acudir a un centro de salud, de lo contrario la gestante y la puérpera optara por auto medicarse provocando así un grave daño a su salud.

### **Segunda:**

A los obstetras Sensibilizar a las gestantes y puérperas y proporcionar información sencilla, veraz y oportuna para así prepararse, organizarse y actuar ante la pandemia causada por el virus del COVID-19.

### **Tercera:**

A los obstetras Informar a las gestantes y puérperas sobre las formas más efectivas de evitar la propagación de este virus, a través del lavado de manos, uso de mascarillas, mantener el distanciamiento social, evitar tocarse la boca, la nariz y los ojos con las manos contaminadas, para así, evitar contagiar a las demás personas y a sus familiares.

### **Cuarta:**

Al personal de salud brindar capacitación con programas informativos sobre medidas preventivas ante el virus del COVID-19 a la población del distrito así poner proteger a nuestras gestantes y puérperas.

### **Quinta:**

Al personal de salud que labora en el distrito de Paucarcolla, de implementar y promover medios visuales dentro del establecimiento de salud, sobre medidas de prevención ante el COVID-19 como imágenes sobre el lavado de manos, uso de



mascarillas, distanciamiento social y la desinfección de las manos con la aplicación de alcohol gel.

## REFERENCIAS

- Arrais, A. da R., Amorim, B., Rocha, L., & Haidar, A. C. (2021). Impacto psicológico da pandemia em gestantes e puérperas brasileiras. *Diaphora*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.29327/217869.10.1-4>
- Benítez, G. M., Besil, B. S., Teruel, B. M., Balbuena, H. R., Padrón, M. P., Carlos, L., & Aycaguer, S. (2021). COVID-19 en gestantes cubanas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(1), 1–13.
- CDC MINSA PERU. (2021). *Muerte Materna Muerte Materna*. 03.
- García, C. S., Sánchez, V. M., Cintora, M. G., & Fernández, J. M. C. (2020). Enfermedad infecciosa por coronavirus (COVID-19) en la mujer embarazada y el neonato: impacto clínico y recomendaciones. *Metas de Enfermería*, 23(5), 22–32. <https://doi.org/10.35667/METASENF.2019.23.1003081597>
- Godoi, A. P., Bernardes, G., Almeida, N., Melo, S., Belo, V. S., Nogueira, L., & Pinheiro, M. (2021). Síndrome Respiratória Aguda Grave em gestantes e puérperas portadoras da COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21(suppl 2), 461–469.
- González-de la Torre, H., Rodríguez-Rodríguez, R., & Martín-Martínez, A. (2021). Recomendaciones y manejo práctico de la gestante con COVID-19. *Enfermería Clínica*, 31(5), S100–S106. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.009>
- Guevara-Ríos, E. (2020). Gestación en época de pandemia por coronavirus. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 9(2), 7–8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2020196>
- Hernández, O., Honorato, M., María Silva, & Fuenzalida, J. (2020). *Hernández OB 2020*. 85(1), 75–89.
- Martinez, A. (2021). *factores asociados a usuarias de parto institucional con COVID*



- 19, atendidas en Hospital Santa Rosa II-2. Universidad Nacional de Piura.
- OMS. (2020). Prevención y manejo de la COVID-19 en los servicios de cuidados de larga duración. *Organización Mundial de La Salud*, 1(1), 1–40.
- OPS/OMS. (2020). Enfermedad Coronavirus 2019 ( COVID-19 ). *Reporte de Situación No. 1 OPS/OMS Paraguay*, 1(4), 2.
- Paucar, F., Rodriguez-Lecaros, E. I., Montalvo, S., Tapahuasco, A., Salaza, J., Kamiyama, R., & Quiñones, D. (2021). Factors associated with the level of knowledge of COVID-19 preventive measures in pregnant and puerpal women in two peruvian communities. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 136–143. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3600>
- Pomachagua, E. V. (2020). *conocimientos sobre las medidas preventivas frente a la pandemia COVID-19, de las gestantes del Centro de Salud Chilca – Huancayo*. Universidad Nacional De Huancavelica.
- Wagner, A., Soares, A. S., Ribeiro, E. W., Friestino, J. K. O., Lovatto, M. V. P., Faria, R. M., & Weissheimer, W. A. (2020). Vulnerabilidades Para Gestantes E Puérperas Durante a Pandemia Da Covid-19 No Estado De Santa Catarina, Brasil. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e Da Saúde*, 1(August), 398–406. <https://doi.org/10.14393/hygeia0054630>
- NIH.COVID 19. Instituto Nacional del Cancer [página internet] Estados Unidos 2020.Disponible en : <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/covid-19> 12.
- Accinelli, R. et al. COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2.Rev Perú Med Exp Salud Publica 37 (2) Apr-Jun 2020. Disponible en: • <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5411>
- Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr*.



2020;87(4):281-6.

.Palacios M, Santos E, Velásquez M, León M. COVID-19, Una Emergencia De Salud Pública Mundial. Revista Clínica Española. [internet]. 2020. [acceso 8 de mayo del 2020]; 7p. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520300928?via%3Dihub>

Hui D, Azhar E, Kim Y-J, Memish Z, Oh M-d, Alimuddin S. Coronavirus Del Síndrome Respiratorio Del Medio Oriente: Factores De Riesgo Y Determinantes De Transmisión Primaria, Doméstica Y Nosocomial. The Lancet: Enfermedades Infecciosas. [internet]. 2018. [acceso el 8 de mayo del 2020]; 18 (8): 217-227. Disponible en: Disponible desde: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(18\)30127-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(18)30127-0/fulltext)

Widagdo W, Sooksawasdi S, Hundie G, Haagmans B. Determinantes del huésped de la transmisión y patogenia de MERS-CoV. Virus 2019. [internet]. 2019. [acceso 8 de mayo del 2020]; 11 (3): 280. Disponible desde: <https://doi.org/10.3390/v11030280>

OMS: Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Organización mundial de la salud. [Internet] Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

MINSA: Entre las pruebas moleculares, de antígenos y serológicas. Ministerio de Salud Perú [Internet] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2020/edicion40/nota2/index.html>



# ANEXOS



## Anexo 1: Matriz de consistencia

### Título: MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID – 19 EN GESTANTES Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022

| Problema  | Objetivos   | Variables  | Metodología  | Técnicas e instrumentos   |
|---|---|--|--|---|
| <p><b>Problema general:</b><br/>¿Cuáles el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de Covid-19 en gestantes y puérperas en las comunidades de Yanico y Antañani, Distrito de Paucarcolla 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b><br/>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etiología de Covid-19 en gestantes y puérperas en la comunidad de Yanico y Antañani?<br/>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante la covid- 19 en gestantes y puérperas de las comunidades de Yanico y Antañani?<br/>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cuadro clínico de covid -19 en gestantes y puérperas de las comunidades de Yanico y Antañani?</p> | <p><b>Objetivo general:</b><br/>Determinar el nivel de contaminación ambiental por mercurio en el proceso de obtención del oro de la empresa minera Antahuila Rinconada Ananea.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b><br/>OE 1.- Identificar el nivel de conocimiento sobre la etiología de Covid-19 en gestantes y puérperas en la comunidad de Yanico y Antañani.<br/>OE 2.- Indicar nivel de conocimiento sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo ante la covid- 19 en gestantes y puérperas de las comunidades de Yanico y Antañani.<br/>OE 3.-identificar el nivel de conocimiento sobre cuadro clínico de covid -19 en gestantes y puérperas de las comunidades de Yanico y Antañani.<br/>OE 4.-Indicar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención y protección de covid -19 en gestantes y puérperas de las comunidades de Yanico y Antañani.</p> | <p><b>Variable dependiente:</b><br/>Medidas preventivas de covid – 19</p> <p><b>Variable independiente:</b><br/>Gestantes y puérpera</p> | <p><b>Enfoque investigación:</b><br/>El enfoque de la investigación es cuantitativo</p> <p><b>Nivel de investigación:</b><br/>Analítico</p> <p><b>Diseño de investigación:</b><br/>transversal</p> <p><b>Método de investigación:</b><br/>Método inductivo – deductivo</p> | <p><b>Técnicas:</b><br/>Identificación del área de estudio</p> <p><b>Instrumento:</b><br/>Cuestionario</p> <p><b>Población:</b><br/>100 gestantes y puérperas</p> |



## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO

Buenos días, Soy Obstetra egresada de la escuela de pos grado, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es Determinar el Nivel de Conocimiento Sobre Medidas Preventivas Frente al Covid-19 gestantes y puérperas.

Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitan llegar al objetivo de estudio ya mencionado. Toda información que me brinde será recolectada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial por la investigadora responsable del proyecto. En ningún momento se difundirá la información individual, si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

Marcar con (X) la respuesta correcta.

### CONOCIMIENTO SOBRE ETIOLOGIA DE COVID 19

1.-QUE ES COVID-19 PARA USTED:

- a). - Es una enfermedad infecciosa emergente contagiosa.
- b). - Es un virus que afecta a los pulmones.
- c). - es un virus que afecta al hígado.
- d). - Es un virus que ocasiona abundante sangrado, falla orgánica y hasta la muerte.

2.- ¿La COVID-19 es causada por?

- a).- Hongos
- b).- Virus
- c).- Bacteria
- d).-Parásitos

3.- ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?

- a).- 24 y 72 horas.
- b).- 12 días.
- c).- 30 días
- d).-2 días.



## CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MEDIOS DE TRANSMISIÓN Y GRUPO DE RIESGO ANTE LA (COVID-19)

4- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:

- a). por contacto con heces .
- b).- Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla. Por insectos.
- c).- Por contacto de animales.
- d). - Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla.

5.- ¿Las personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19 son?

- a).- adulto mayor.
- b).- gestante .
- c).- puerperas.
- d).- Todas las anteriores

## CONOCIMIENTO SOBRE CUADRO CLÍNICO DE LA (COVID-19)

6.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:

- a).- Picazón, malestar.
- b).- Fiebre, tos seca, dificultad para respirar.
- c).- Fiebre, tos, dolor muscular, dolor de garganta.
- d).-Dolor de cabeza, tos, malestar y náuseas.

7.- ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?

- a).- Fiebre, cansancio, mareos, pérdida del sentido gusto o del olfato.
- b).- Falta de aire o dificultad respiratoria.
- c).- Escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza.
- d).-Dolor de garganta, fatiga, vómitos diarrea, sangrado por la nariz.

8.- ¿Qué órgano es el más afectado en una complicación del COVID-19?

- a).- Estómago.
- b).- Pulmones.



- c).- hígado.
- d).- vaso

## CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE EL COVID-19.

9.- ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?

- a).- tomar medicamentos.
- b).- Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social.
- c).- Beber infusiones calientes .
- d).- tener una alimentación adecuada.

10.- ¿Cuál de estas acciones es recomendada para prevenir el coronavirus?

- a).- Lavarse las manos con agua .
- b).- Usar gel antibacterial .
- c).- distanciamiento social.
- d).- Usar tapabocas en la calle.

11.- ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar la propagación del virus del COVID-19?

- a).- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el antebrazo.
- b).- Al toser o estornudar cubrirse con las manos para evitar el contagio.
- c).- Al toser y estornudar cubrirse con un pañuelo y luego botarlo al suelo.
- d).- Al toser y estornudar, cubrirse con las manos y luego aplicarse alcohol gel.

12.- ¿Qué debo realizar para evitar el contagio del COVID-19?

- a).- Limpiarme la nariz y la boca cuando este en calle.
- b).- Evitar tocarme los ojos, la nariz, y la boca con las manos.
- c).- no retirarme la mascarilla .



d).-distanciamiento social.

13.- ¿Cómo debo saludar a las personas para evitar contagio del COVID19?

- a).- Debo de usar guantes y mascarilla para saludar a otra persona.
- b).- Debo evitar el contacto físico y el distanciamiento de 1 metro al saludar.
- c).- Debo de lavarme primero las manos y luego lo saludo con la mano.
- d).-Todas las anteriores.

14.- Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:

- a).- Tiene una enfermedad respiratoria aguda o grave.
- b).- En los 14 días antes de los síntomas estuvo de viaje .
- c).-Estuvo en contacto con un caso de COVID-19 confirmado o probable.
- d).-Todas las anteriores.

15.- ¿Con qué producto debo realizar el lavado de manos para evitar el virus del COVID-19. ?

- a).- Agua y jabón o desinfectante a base de alcohol.
- b).- Vinagre con agua .
- c).- Hipoclorito de sodio.
- d).-Detergentes.

16.- ¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID-19?

- a).- Usar tapabocas si me siento mal.
- b).- Lavarse las manos con agua y jabón durante un minuto.
- c).-Atender las medidas de cuarentena.
- d).-distanciamiento social .

17.- ¿Cuál de los siguientes medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto?



- a).- paracetamol.
- b).- ivermectina.
- C.-amoxiciclina .
- d).-Ninguno, no hay medicamentos para COVID-19.

18.- ¿Qué debe de hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el COVID-19?

- a).- Aislamiento social, uso de mascarilla simple, descanso y tratamiento médico.
- b).-Tomar antibióticos.
- c).-Acudir al hospital rápidamente y tomar antibióticos.
- d).-Realizar mis actividades con normalidad porque no tengo síntomas



### Anexo 3: Validación de Instrumento

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### JUICIO DE EXPERTOS

I. **TITULO DE TRABAJO ACADÉMICO:** MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID – 19 EN GESTANTES Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022

II. **REFERENCIAS:**

- a. **Experto/Nombres** : ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- b. **Especialidad** : DOCTORA
- c. **Cargo Actual** : DOCENTE

III. **AUTOR DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:**

Bach. NURY PILAR PINO TITO

IV. **ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

(1 = Deficiente; 2 = Regular; 3 = Buena; 4 = Muy buena; 5 = Excelente)

| INDICADORES        | CRITERIOS  | DEFICIENTE | REGULAR | BUENA | MUY BUENA | EXCELENTE |
|--------------------|--|------------|---------|-------|-----------|-----------|
| 1. Claridad        | Está redactado con lenguaje apropiado                        |            |         |       |           | X         |
| 2. Objetividad     | Está expresado en capacidades observables                    |            |         |       |           | X         |
| 3. Actualidad      | Está adecuado al avance de la ciencia                        |            |         |       |           | X         |
| 4. Organización    | Existe una organización lógica de los ítems y las variables  |            |         |       |           | X         |
| 5. Suficiencia     | Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes     |            |         |       |           | X         |
| 6. Intencionalidad | Esta adecuada para cumplir los objetivos de la investigación |            |         |       |           | X         |
| 7. Consistencia    | Está basado en aspectos teóricos y científicos               |            |         |       |           | X         |
| 8. Coherencia      | Entre las dimensiones, indicadores e ítems                   |            |         |       |           | X         |
| 9. Metodología     | Responde al propósito de la investigación                    |            |         |       |           | X         |
| 10. Pertinencia    | Es útil y adecuado para la investigación                     |            |         |       |           | X         |

Coeficiente de valoración porcentual.  $C = \text{Total}/50$

V. **OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

.....

VI. **RESOLUCIÓN DEL EXPERTO**

Aprobado (C>75%=0.75)

Desaprobado (C<75%=0.75)

LUGAR Y FECHA: Juliaca, 20 de junio del 2024

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 DECANA  
 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
 COP 2034



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 13-12-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: NURY PILAR PINO TITO

Dirección: JR. MARISCAL NIETO 450

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70202911

Teléfono: 962721696 email: nurypilar1234@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: \_\_\_\_\_

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID – 19 EN GESTANTES Y PUERPERAS EN LAS COMUNIDADES DE YANICO Y ANTOÑANI, DISTRITO DE PAUCARCOLLA 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Gestante, puerpera y covid -19

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

1,2

<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  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

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

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

Sí autorizo  
 No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

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

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

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

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04



13-12-2024

Firma de Autor

huella digital

Fecha