REPOSITORIO ALCIRA TESIS

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INASISTENCIA AL CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO, EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE QUIACA, SANDIA 2021.

PRESENTADO POR:

NANCY NATIVIDAD MAMANI ITO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022

Repositorio Institucional ALCIRA by Universidad Privada San Carlos is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License.

Universidad Privada San Carlos

Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INASISTENCIA AL CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO, EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE QUIACA, SANDIA, 2021.

PRESENTADO POR:

NANCY NATIVIDAD MAMANI ITO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE :_____
Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS.

PRIMER MIEMBRO :_____
Mg. MARITZA KARINA HERRERA PEREYRA.

SEGUNDO MIEMBRO :_____
M.S.c. GIOVANA FLORES ORTEGA.

ASESOR DE TESIS :_____
Mg. LUIS ALBERTH ROSSEL BERNEDO**.**

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Disciplina: Salud Pública

Especialidad: Promoción de la Salud

Puno, 23 de mayo del 2022.

Universidad Privada San Carlos

Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

DEDICATORIA

A mis padres por estar a mi lado en cada

paso y meta cumplida que doy en mi

vida profesional, a mis docentes de la

Universidad San Carlos por brindarme

sabiduría y poder aplicarlo ahora en la población.

NANCY.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Privada San Carlos por los cinco años de educación que me brindaron.
- A la Carrera Profesional de Enfermería por la plana docente que me inculcó conocimientos y prácticas básicas para desenvolverme en el campo clínico.
- A las docentes de la Carrera de Enfermería por ser tan amables y con amplia trayectoria y experiencia que supieron guiarnos y enseñarnos con mucha paciencia hacia sus alumnas para salir adelante con facilidad.
- A mi asesor por todas sus recomendaciones para terminar este trabajo de investigación con éxito.
- A los miembros del jurado de mi terna por sus sabias recomendaciones y de esta manera culminar la redacción de mi trabajo de investigación.

NANCY

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURA	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	**10**
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	**12**
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	13
1.2. ANTECEDENTES	**14**
1.2.1. A Nivel Internacional	14
1.2.2 A Nivel Nacional	15
1.2.3. A Nivel Local	16
1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	**17**
1.3.1. Objetivo General	17
1.3.2. Objetivo Específicos	17

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO 18

2.1.1. El control prenatal 18

2.1.2. Las características principales de un buen control prenatal son: 19

2.1.3. Los objetivos del control prenatal son: 20

2.1.4. Inasistencia al control prenatal 21

2.1.5. Factores de riesgo de la inasistencia al control prenatal 21

2.1.6. Factores institucionales que provocan inasistencia al control prenatal 23

2.1.7. Factores personales para la inasistencia al primer control prenatal 23

2.2. MARCO CONCEPTUAL 24

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 25

2.3.1. Hipótesis General 25

2.3.2. Hipótesis Específicos 25

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO 26

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA 26

3.3. METODOS Y TECNICAS 27

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES 28

3.5. MÉTODO Y DISEÑO ESTADÍSTICO 28

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES. 29

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

CONCLUSIONES 37

RECOMENDACIONES 38

BIBLIOGRAFÍA 39

ANEXOS 42

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1: Factores personales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre. 31

Tabla 2: Factores sociales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre. 33

Tabla 3: Factores institucionales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre. 35

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ÍNDICE DE FIGURA

Pág.

Figura N° 01: Factores personales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre. 49

Figura N° 02: Factores sociales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre. 49

Figura N° 03: Factores institucionales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre. 50

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N° 01: Matriz de consistencia.	43
Anexo N° 02: Consentimiento informado	44
Anexo N° 03: Instrumento	45
Anexo N° 04: Prueba estadística	46
Anexo N° 05: Aspectos sociodemográficos.	46
Anexo N° 06: Figura	49
Anexo N° 07: Evidencia fotográfica	51

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado: Factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el establecimiento de salud de Quiaca Sandia 2021, tuvo por **objetivo** determinar si los factores personales, sociales e institucionales se asocian significativamente a la inasistencia al primer control prenatal. **Método** de investigación cuantitativo, observacional, retrospectivo y correlacional. La **población** estuvo conformada por 60 gestantes, de las cuales 30 cumplieron con los criterios de selección, constituyendo la muestra no probabilística y por conveniencia. Se aplicó un **cuestionario** cuya fiabilidad es de 0.90 según alfa de Cronbach. Los **resultados** arrojan que dentro de los factores personales los que más sobresalen son: le resta importancia al CPN (63.3%), no tiene apoyo de la pareja y temor a ser examinada (60.0% cada una); en cuanto a los sociales, el 70.0% son dependientes económicamente, el 66.7% tiene problemas de distancia y el 63.3% realizan labores domésticas, por su lado, el factor institucional más relevante es la falta de seguimiento (60.0%); como causas del incumplimiento al examen prenatal en el I trimestre. Se **concluye** que existe asociación significativa entre los factores personales y sociales con la inasistencia al CPN, con p= ,001 y p= ,025 respectivamente.

Palabras clave: Factores personales, factores sociales, factores institucionales, primer control prenatal.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ABSTRACT

The research work entitled: Risk factors related to non-attendance at the first prenatal control at the Quiaca Health Post, Sandia 2021, aims to determine which factors are related to non-attendance at the first prenatal control, is a quantitative, descriptive research work, with a population and sampling of 30 pregnant women with non-probabilistic sampling for convenience. The results that have been reached mainly are the sociodemographic factors that are directly related to the non-attendance at prenatal control due to the age between 20 and 30 years in 56%, the cohabiting marital status prioritizes in 70%, the degree of education is secondary in 60%, the occupation of housewives in 80%, prenatal controls in the second trimester the first control is 90%. Personal factors prevail not having support from the couple in 60%, not giving importance to the control of 63% and pregnancy is not planned in 63%, social factors are based on not having a job in 70% having many chores at home and does not go to control in 63% lives in a distant area in 66%, institutional factors have no direct relationship with non-attendance since health personnel do not mistreat the patient in 70%, have no problems in 73%, there is no preference for other people in care in 56% and home visits occurred in 60% in the first pregnancy, in this way the factors directly related to non-attendance are sociodemographic factors, personal and social that influence the non-attendance at the first prenatal control.

Keywords: Institutional factors, sociodemographic factors, social factors, personal factors, first prenatal control.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de gestantes lo asociamos directamente con la cantidad del control prenatal y la mortalidad materna siendo este un problema de salud pública que cada año va aumentando en casos en distintas regiones del país, en este sentido la OMS estima 303 000 muertes maternas durante el embarazo y parto, la mayoría de estas muertes se dan en países en desarrollo las que se podrían evitar con el adecuado control prenatal y la atención del parto institucional. Los profesionales de salud en los controles prenatales ahondan acerca de la importancia de los signos de alarma durante el embarazo para prevenir una muerte materna mientras sea periódica y rigurosa desde el primer mes de embarazo caso contrario tendremos estas consecuencias en las gestantes y sus bebés.

Según el centro de epidemiología de la Dirección Regional de Salud Puno notificar un número elevado de muertes maternas en la región en los dos últimos años siendo de 31.6% en el 2021 y con un total de 430 muertes en el 2020, a nivel nacional siendo de 45% la región de la sierra, en Puno se presentan la mayor parte de casos de muerte materna por la inadecuada atención prenatal o el abandono a los controles prenatales, el personal de salud inadecuado, la atención por el personal de salud, el hecho de ser madres solteras y ser vulnerables al no saber si continuar o no con el embarazo sin atención prenatal, en realidad influye mucho el conocimiento de la madre en cuanto a la edad del embarazo y la planificación del embarazo, el año 2021 se presentó 1 caso de muerte materna en el distrito de Phara -Sandia.

Este trabajo de investigación determinará los factores de riesgo para no acudir al primer control prenatal en el primer mes de embarazo, donde se tocará en el I capítulo el planteamiento del problema y los problemas específicos, en el II capítulo hablaremos del marco teórico y conceptual como los antecedentes previos a la investigación, que servirá en las discusiones de nuestros resultados, en el III capítulo se habla de la metodología de

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

la investigación y las técnicas e instrumentos que se utilizaron en las gestantes y finalmente el IV capítulo está constituido por los resultados y discusión en tablas y frecuencias, como la contrastación de las hipótesis con una prueba estadística que confirma nuestras hipótesis evidenciando el estudio con las copias de los documentos utilizados y fotos de la toma de muestra y aplicación de instrumentos.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Por muchas décadas el embarazo, parto y puerperio, han constituido parte fundamental del desarrollo reproductivo de la mujer, de esta manera, es un riesgo para la vida de la mujer por las diferentes complicaciones que se presentan durante el embarazo, que puede ocurrir durante todo el proceso de gestación. De esta manera un número de recién nacidos tienen complicaciones importantes y muchas madres tienden a sufrir poniendo la vida de su bebe y la suya en peligro. El embarazo no planificado surge como consecuencia de: inexperiencias en sexualidad, trastornos menstruales, problemas familiares, sociales y ambientales, factores psicológicos, fundamentalmente uno de los objetivos es que una mujer embarazada logre terminar la gestación sana y que no fallezca en este proceso, disminuir la mortalidad perinatal y materna (1).

Según la OPS-OMS, todos los días mueren 830 mujeres embarazadas por causas relacionadas al embarazo, siendo el 99% de las muertes maternas que ocurren en países en desarrollo, por falta de cuidados durante el primer trimestre, muchas gestantes solo

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

acuden al establecimiento de salud cuando ya están por dar a luz sin saber nada de su embarazo, si está en riesgo si sufre alguna enfermedad la madre entre otras causas, podemos mencionar que el temor y miedo que tienen las madres afecta que se acerquen a un Puesto de salud por lo que no acuden al primer control prenatal (2). Según las estadísticas en Perú se incrementó el control prenatal por personal de salud del año 2012 al 2017 en un 97.5%, en relación a años anteriores que las madres no asistían a ningún control prenatal, si hacemos la diferencia con el I, II y III, trimestre sólo acuden entre los II y III trimestre en su gran mayoría las madres (3).

El control prenatal es de suma importancia desde el primer día de retraso menstrual para descartar alguna patología materna o automedicación, y de esa manera prevenir la morbimortalidad materna y perinatal. Es por esta razón que nos planteamos el siguiente problema.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.1.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo en el Puesto de Salud de Quiaca, Sandia 2021?

1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores personales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre?
- ¿Cuáles son los factores sociales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre?
- ¿Cuáles son los factores institucionales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre?

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. A Nivel Internacional

Martínez, Sierra y Erazo (2019), Ecuador; en su estudio Factores relacionados a la inasistencia al control prenatal en gestantes de Cali, tuvieron los siguientes resultados, las condiciones personales y familiares que son factores protectores y de riesgo para la salud, contar con el apoyo del padre, la familia y los amigos contribuye en el estado anímico de la gestante, también menciona que las condiciones geográficas y la poca accesibilidad son barreras para la inasistencia al control prenatal, la migración de un lugar a otro por el empleo de la pareja, y la discontinuidad de los controles prenatales por la falta de información en los controles prenatales, la crisis que sufre el país, las prácticas de autocuidado implica la voluntad y la aceptación del rol de la gestante (4).

Mendoza, et. al. (2019), Chile, en su estudio Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto, llegaron a los siguientes resultados, siendo las gestantes entre 13 y 19 años, tuvieron una escolaridad de carencia, no tener esposo o pareja, carencia de seguro social, y antecedentes de embarazos anteriores, hicieron posible que en el embarazo actual no acudan por temor al rechazo por el personal de salud por miedo de malos tratos, sin embargo existe asociación a la prematuros y RN con bajo peso al nacer, al no acudir al primer control prenatal solo acudieron al momento del parto mostrando así las consecuencias del embarazo y morbilidad para el RN (5).

Bello Sánchez, (2019), México, en su estudio: Calidad de atención prenatal en medicina familiar, llegó a los siguientes resultados, las gestantes tuvieron calidad de atención cordial en 48% el otro 44% fue indiferente y el 8% fue grosero, los aspectos relacionados

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

a la información por el personal de salud en obstetricia debe reforzarse para mejorar el trato al paciente, de esta manera los controles prenatales fueron desde el I Trimestre pero con algunos inconvenientes el resto de los controles prenatales (6).

1.2.2 A Nivel Nacional

Landeo, Lozano, (2020), Huancavelica, en su estudio Factores que determinan la inasistencia al I control prenatal, llegaron a las siguientes conclusiones: el 30% no acudieron al control prenatal por los quehaceres de su hogar, por olvido de las citas, por el estudio en 17%, y en 7% por desconocimiento de los padres, no sabían que estaban esperando un bebe, haciendo de esta manera que el tiempo de gestación avance sin cuidado alguno y solo darse cuenta hasta el II trimestre donde existe crecimiento del abdomen y recién se enteran que está embarazada la gestante (7).

Muñoz, (2019), Lima, en su estudio, Factores de riesgo del control prenatal inadecuado en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, llegó a los siguientes resultados: las gestantes no tuvieron el apoyo de la pareja en un 95%, el cuidado de los hijos mayores, el no tener permiso en el trabajo para ir al Hospital, el ambiente inadecuado para la consulta fue de un 95%, los gastos para la atención prenatal para los exámenes y ecografías fue un factor importante para no ir a la primera consulta de obstetricia (8).

Cespedes M. (2018), Cajamarca, en su estudio factores sociodemográficos asociados al acceso a la atención prenatal en la Tulpuna, llegó a las siguientes conclusiones: El grupo etario está comprendido entre 20 y 24 años, de secundaria completa y en 80% son convivientes, que proceden de la zona urbana en 88%, siendo amas de casa el 66% pertenecen al nivel marginal. Por ende se determinó que existe asociación entre el nivel socioeconómico y ausencia de la asistencia al primer control prenatal (9).

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Escobar L. (2018), Lima; En estudio titulado: factores sociales que se asocian a la inasistencia del primer control prenatal, tuvo como resultado: las edades de las gestantes oscilan entre 14 a 45 años, donde el nivel de instrucción es 57% primaria completa y 35% secundaria, solo el 1% superior, la mayoría de las gestantes pertenecían a la zona rural y el resto a la zona urbana, los factores se asocian para la inasistencia al primer control prenatal, el embarazo en las adolescentes de bajo nivel educativo tienen antecedentes obstétricos con 4 o 6 embarazos anteriores, logrando haber pasado por un buen embarazo y parto lo que hace que no consideren necesario acudir al Hospital sin tener en cuenta que no todos los embarazos son iguales (10).

1.2.3. A Nivel Local

Rivera, Burgos, Moquillaza y Gómez, en Huaraz (2018), en su estudio Factores asociados al acceso a la atención prenatal en los Hospitales de Huaral y Chancay, llegaron a: Siendo el objetivo del estudio, determinar qué factores se asocian al acceso de la atención prenatal, las gestantes se olvidaron de la cita para el CPN, la no tenencia de un seguro de salud, previo al embarazo hizo posible la inasistencia a los Controles prenatales a los hospitales (11).

Vidal de la Cruz, (2019), Juliaca; En su estudio, Factores de riesgo asociados al no cumplimiento de la atención prenatal, llegó a la siguiente conclusión: Los factores sociodemográficos asociados a la inasistencia al primer control prenatal fueron los quehaceres domésticos en 69%, el domicilio lejano al establecimiento de salud en 65%, cuidado de los hijos 29%, poca importancia en la atención prenatal 22%, maltrato psicológico y físico 5%, trato inadecuado por parte del médico u obstetra 23%, el tiempo de espera en el establecimiento de salud, todos estos factores influyeron en la inasistencia al primer control prenatal por lo que las gestantes ya acudían solo cuando presentaban alguna patología o morbilidad siendo el II y III trimestre del embarazo (12).

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Choquehuanca J. (2017), Azángaro; en su estudio: Factores asociados al inicio tardío del control prenatal de gestantes que acuden al consultorio de obstetricia, donde llegó a las siguientes conclusiones: el 73% de las gestantes tuvieron las edades entre los 20 y 35 años, el 85% son convivientes, el 59% tienen grado de instrucción secundaria, y amas de casa en un 83%, procedían de la zona urbana, con apoyo de la familia en 82%, y consideran importante el control prenatal en un 34%, las gestantes no acudieron a su primer control en el I trimestre por miedo, vergüenza, dando como conclusión que si se asocian los factores demográficos y la inasistencia al primer control prenatal de las gestantes que fueron atendidas en el Hospital de Azángaro (13).

1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.3.1. Objetivo General

- Determinar los factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo en el Puesto de Salud de Quiaca, Sandia 2021.

1.3.2. Objetivo Específicos

- Identificar los factores personales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre.
- Establecer los factores sociales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre.
- Analizar los factores institucionales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. El control prenatal

El Ministerio de Salud MINSA, define al Control Prenatal CPN como la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud con el objeto de lograr un nacimiento de un recién nacido, sin deterioro de la salud de la madre. También se define como el conjunto de sistemas integrados de consultas que evalúa la progresión normal del embarazo y descubre precozmente a través de la clínica, laboratorio, exámenes auxiliares de imágenes, vacunas, nutrición y enfermería como odontología, una revisión integral de la gestante para evitar morbilidad durante el embarazo, siendo los cambios fisiológicos que puedan producir alguna alteración en el embarazo (14).

Una de las consecuencias más comunes de no recibir atención prenatal es la muerte materna y perinatal, sabiendo que los controles prenatales se basan en 7 controles y un mínimo de 5 controles empezando desde el I trimestre, no obstante el incumplimiento o

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

abandono de los controles prenatales trae muchas consecuencias sobre todo para la madre, la calidad de atención no garantiza que la gestante vuelva a su control, mucho depende de los factores sociodemográficos que tiene cada gestante y el nivel de educación para la adecuada comprensión de los riesgos que contrae al abandono de los controles, la atención a la salud materno infantil es una prioridad del MINSA, su objetivo principal es evitar las muertes maternas, y prevención de las complicaciones en el embarazo en base a un oportuno diagnóstico y una adecuada atención prenatal por un profesional de salud (15).

Por lo tanto, es importante la atención prenatal de manera oportuna durante el I trimestre, para de esa manera el personal de salud entablar una comunicación adecuada con la gestante de diferentes estratos sociales y sociodemográficos, ya sea rural, urbano y urbano marginal.

El control prenatal debe ser: oportuno, continuo, de calidad y progresivo. La promoción de la salud, detección temprana de algunas morbilidades a tiempo para la adecuada intervención médica y psicosocial.

2.1.2. Las características principales de un buen control prenatal son:

- Precoz.- Debe dar inicio en el I trimestre después de la primera ausencia menstrual en la mujer en edad fértil, al diagnosticarse embarazo establecer con el personal de salud las fechas de sus citas durante todo el embarazo y cuántos controles debe cumplir la gestante para prevenir factores de riesgo.
- Periódico.- Dar a conocer la cantidad de controles prenatales durante el embarazo normal y de riesgo como el gemelo que varía en el número de controles prenatales, la frecuencia se da por lo general mensualmente hasta el 6to mes posterior de cada 15 días y finalizar semanalmente hasta el momento del parto.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

- Completo.- Una atención de calidad conlleva una adecuada consulta con un profesional de salud capacitado para atender a gestantes, en la primera consulta la gestante debe pasar por todos los consultorios involucrados para una atención integral y una adecuada evolución del embarazo y de los controles prenatales. Y de amplia cobertura para la gestante (16).

2.1.3. Los objetivos del control prenatal son:

Por lo general toda atención obstétrica idealmente debe ser por la obstetra, ya que por ser una paciente con muchos factores por evaluar el personal debe estar altamente capacitado no se debe escapar ningún detalle en la evaluación física y psicológica, podemos mencionar dentro de los principales objetivos en el control prenatal:

- Confirmar el embarazo mediante pruebas de orina o de sangre adecuado en un Puesto de salud por el personal capacitado, después del primer retraso menstrual.
- Dar una adecuada atención prenatal mediante capacitación a la pareja del embarazo en curso, insistir en el curso de psicoprofilaxis y estimulación temprana y prenatal.
- Cronogramar con la gestante las próximas citas durante los próximos meses, concientizar a la pareja de la importancia de la asistencia a cada control prenatal hasta completar 13 controles desde el I trimestre.
- Contar con una historia clínica adecuada para la gestante, que sea guía en cada control prenatal y de esa manera archivar todos los datos y exámenes de la gestante.
- Es importante recalcar los signos de alarma de la gestante en el primer control prenatal para no llegar a patologías del embarazo y poder prevenirlas en cualquier momento del embarazo.
- Hacer un examen físico adecuado y exhaustivo durante cada control prenatal sobre todo si la gestante presenta cambios anormales.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

- Evaluar el estado de nutrición con el peso en cada control prenatal, idealmente se debería de subir de 6 a 12 kilos durante un embarazo normal.
- Concientizar a la pareja de la importancia del uso de métodos de planificación familiar después del parto para planificar el segundo embarazo, no es adecuado que la madre tenga otro embarazo muy pronto el periodo intergenésico entre 2 y 4 años.
- Prevenir el tétanos mediante las vacunas de prevención en el primer control prenatal y al mes la 2da dosis, para cumplir las 2 vacunas durante el embarazo.
- Realizar una adecuada evaluación física con peso, talla, obstétrica, ginecológica, odontológica, enfermería, entre otros. Para asegurar un buen embarazo (17).

2.1.4. Inasistencia al control prenatal

Algunos factores sociales, demográficos, biológicos hacen posible que la gestante no acuda al primer control prenatal, ya sea por desconocimiento o embarazo no deseado y los quehaceres domésticos, tanto como los problemas familiares, personales de trabajo, las que podemos mencionar como factores que se asocian a la inasistencia al control prenatal en el I trimestre (18).

2.1.5. Factores de riesgo de la inasistencia al control prenatal

Se han establecido 3 factores de riesgo asociado a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre.

- Factores sociales a la inasistencia al control prenatal: Si bien es cierto la estabilidad económica no es la misma en todos los hogares por tales motivos se pueden mencionar muchos aspectos para que la gestante no esté consciente de la asistencia al 1er control prenatal.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

- Ser soltera y sin pareja estable, cuando la gestante presenta estas características sociales es vulnerable al hecho de estar sola y no saber qué decisión tomaran en cuanto a su embarazo y muchas veces termina en aborto provocado (19).
- La dificultad de permiso en el trabajo, al no ser una excusa por el estado de salud que todo trabajador tiene, en el caso de las mujeres muy poco le dan importancia al primer control porque sostienen que por ser primer mes no es necesario acudir al control mientras no haya complicaciones seguirán con esa idea errada (20).
- Desempleo, al estar en estado grávido hace que la mujer tenga menos valor en el trabajo por todas las probables morbilidades que contraiga, y al no tener sostenibilidad económica no acuden al control prenatal siendo un factor principal el desempleo (21).
- Poco apoyo de la familia, como factor principal el apoyo de los miembros de familia de la gestante es importante para atravesar algunas secuelas que estas contraiga, para llevar un buen embarazo la gestante no debe tener ni escuchar problemas de otros donde solo se llegara a enfermar provocar morbilidad en el embarazo (22).
- Primaria incompleta, el grado de instrucción es fundamental para la toma de decisiones de toda persona adulta, sin embargo en el caso de las gestantes el desconocimiento de los riesgos de no acudir el establecimiento de salud trae consecuencias posteriores como sangrados en cualquier momento del embarazo que se da más en adolescentes (23).
- Actividades domésticas, por lo general se dan en las gestantes que son amas de casa y que tienen hijos mayores que tiene que atender y no le da tiempo para acudir al Puesto de salud de esa manera pasa el embarazo sin control alguno muchas veces llegando al III trimestre sin control (24).
- Domicilio lejano, cuando los Puesto de salud están comunidades alejadas en zona rural, por lo general las familias por la manera de vivir migran de un lado a otro y

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

conlleva a que no acudan al Puesto de salud para el primer control y por lo general en atenciones integrales son captadas o en visitas comunales y de vacunas

2.1.6. Factores institucionales que provocan inasistencia al control prenatal

Muchas veces el maltrato e indiferencia del personal de salud daña el cuidado y seguimiento de los pacientes, de esta manera mencionaremos algunos factores.

- Trato inadecuado del personal de salud, muchas gestantes al tener un primer embarazo satisfactorio, y con antecedentes de la atención en su embarazo anterior ya no desean regresar al control prenatal al sentirse insatisfechas por la poca empatía que tiene el personal de salud (25)
- Poca prioridad de la atención, al tener en cuenta que para la gestante es importante cuidar al niño que lleva dentro del útero es necesario que el personal entienda que al pasar mucho tiempo sentada se sentirá incómoda con hambre, sed, ganas de estar hachada propio del embarazo, la poca empatía que tiene el personal con la gestante hace que no acudan al control prenatal en el I trimestre.
- Citas de seguimiento del control prenatal, si bien es cierto actualmente se maneja el libro de visitas domiciliarias que la gestante debe cumplir 3 visitas que el personal de salud le hace en su domicilio con la finalidad de conocer su situación social, familiar y si cuenta con los implementos necesarios para el cuidado del RN, el poco seguimiento hace que la gestante se sienta menospreciada (26).

2.1.7. Factores personales para la inasistencia al primer control prenatal

Dentro de estos factores se mencionan los que son propios de la gestante, entre las que tenemos:

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

- Concientización del control prenatal, es necesario que la gestante tenga una edad adecuada para el embarazo ya que uno de los factores de riesgo es la edad menor o añosa justo en estas mujeres es que temen acudir al establecimiento de salud por temor, miedo a ser criticadas y esperan a que pase tiempo para ir al Puesto de salud no teniendo en cuenta las consecuencias posteriores (27).
- Miedo al examen ginecológico, si bien es cierto que las mujeres desean la atención con solo mujeres y al no ver a este profesional por temor ya no acuden al control, el examen ginecológico básicamente lo hace el ginecólogo para dar diagnóstico de un buen embarazo mediante una ecografía.
- Olvido de la cita de control, muchas gestantes acuden un día después, una semana o un mes después, por muchas causas una de ellas es simplemente los quehaceres del hogar compromisos con la pareja que provocan el olvido de la cita y por ende en el I trimestre no es considerado prioridad (28).
- Dificultad para el cuidado de los hijos, si es una madre multigesta tendrá muchos quehaceres para acudir al primer control en el I trimestre ya que dará prioridad a sus hijos mayores por pasar ya por el proceso del embarazo no complicado (29).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Control prenatal**. Se define como el conjunto de acciones , actividades, procedimientos e intervenciones que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de lograr la salud de la madre (27).
- **determinantes de salud.** Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen (28).
- **factores de riesgo:** un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo (29).

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

- **Factor social.** Todos los problemas que se presentan en el entorno de la persona y que afectan su estado emocional y físico (30).
- **Factor personal.** Todas las causalidades que podrían ocurrir antes, durante y después de una determinada situación que le ocurren a una persona para mejorar o no el estado de bienestar de una persona (31).
- **Factor institucional.** Causas de una determinada institución como el personal, la infraestructura que determinan la adecuada atención de una persona (32).
- **Inasistencia al control prenatal.** Se define como la ausencia a la atención del control prenatal o cumplimiento tardío de la actividad en la gestante (33).

.

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Hipótesis General

- Los factores de riesgo se asocian a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo en el Puesto de Salud de Quiaca, Sandia 2021.

2.3.2. Hipótesis Específicos

- Los factores personales se asocian a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre
- Los factores sociales se asocian a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre
- Los factores institucionales se asocian a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El Puesto de salud de Quiaca, pertenece a la Red Sandia -Distrito Quiaca Provincia Sandia departamento Puno, que dentro de su programación es dar atención en todas las etapas de vida en lo que es preventivo promocional, de esa manera evitar morbimortalidad en las personas y en las diferentes enfermedades que se puedan producir, la población se da entre 2300 habitantes, tiene clima oceánico, por ser zona cálida del departamento de Puno, es uno de los 10 distritos de la provincia de sandía.

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

Población

La población para este estudio está comprendida por las 60 gestantes programadas para la atención del CPN en el establecimiento de salud de Quiaca, entre los meses de diciembre y enero.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Muestra

El tipo de muestreo es el no probabilístico y por conveniencia para el investigador, en este sentido, se tomó al 100% de gestantes que asistieron al CPN en el lapso de los dos meses, quedando como muestra final 30 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Que la gestante esté de acuerdo en participar del estudio
- Gestación normal
- Primigestas y multigestas
- Que esté en el II y III trimestre del embarazo

Criterios de exclusión

- No pueda comunicarse verbalmente
- Gestación de I trimestre

3.3. METODOS Y TECNICAS

Técnica

Encuesta. Este método es el más eficaz a la hora de recolectar datos procedentes de los sujetos en estudio, ya que su aplicación nos permite acceder a datos verificables y además que se pueden medir.

Instrumento

Cuestionario. Que consta de dos partes, la primera está enfocada a obtener datos generales y obstétricos de las gestantes; la segunda tiene como objetivo extraer los

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

indicadores para cada factor de riesgo personal, social e institucional que puedan ocasionar la inasistencia al CPN de las gestantes en el I trimestre. (Ver anexo 3)

Confiabilidad del instrumento

Los instrumentos ya fueron validados por el autor Rodríguez en el año 2018 en su estudio: **Factores de riesgo asociados a la inasistencia control prenatal**. Donde obtuvo en la prueba piloto un Alpha de Cronbach de 0.90, en una muestra de 170 gestantes del Hospital Ventanilla de Lima.

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente. Factores de riesgo personal, social e institucional.

Variable dependiente. Inasistencia al control prenatal en el I trimestre del embarazo.

3.5. MÉTODO Y DISEÑO ESTADÍSTICO

Método. El diseño de la investigación es cuantitativo, de tipo observacional, retrospectivo y correlacional.

Diseño estadístico. Al tener los formularios rellenados pasará por el programa SPSS para su respectiva evaluación y primero sacar tablas de frecuencias y porcentajes para las interpretaciones de los objetivos y posterior la asociación con la prueba estadística de chi cuadrado.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

TESIS
REPOSITORIO ALCIRA
Repositorio Institucional UPSC
Universidad Privada San Carlos

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	DEFINICIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	ÍNDICE	VALOR
·Factores de riesgo ·Inasistencia al control prenatal en el I trimestre.	·Independiente ·Dependiente	· Elementos que se pueden verificar y que se asocian a una circunstancia que puede modificar la salud. · La inasistencia es el incumplimiento voluntario o no a los exámenes en la época	· Factor de riesgo personal · Factor de riesgo social · Factor de riesgo institucional · Control prenatal	· Todas las causalidades que le ocurren a una persona para mejorar o no el estado de bienestar. · Todos los problemas que se presentan en el entorno de la persona. · Causas de una determinada institución como el personal, la infraestructura que determina la adecuada atención.	· No apoyo de la pareja. · Temor a ser examinada. · Le resta importancia. · No control ciclo menstrual. · Cuidado de otros hijos. · Edad extrema. · Embarazo planificado. · Dificultades con el trabajo ·Económicamente dependiente	· Nominal · Ordinal	· Si · No	· Índice de adherencia · Índice de atención prenatal	·Inasistencia · 1=Único

	de gravidez.	· Examen ginecológico integral que se realiza en una mujer gestante.	· Apoyo de la familia · Labores domésticas · Distancia · Maltrato · Mala relación con el personal · Fue objeto de preferencias · Visitas domiciliarias · Tiempos largos · Control en el primer trimestre

Fuente. Elaboración propia

TESIS
REPOSITORIO ALCIRA
Repositorio Institucional UPSC
Universidad Privada San Carlos

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 1: Factores personales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre.

INASISTENCIA AL CPN						
FACTOR PERSONAL	NO		SI		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
No tiene apoyo de la pareja	12	40.0	18	60.0	30	100.0
Temor a ser examinada	12	40.0	18	60.0	30	100.0
Le resta importancia al CPN	11	36.7	19	63.3	30	100.0
No controla su ciclo menstrual	17	56.7	13	43.3	30	100.0
Cuidados de otros hijos	19	63.3	11	36.7	30	100.0
Edad extrema (>35 y <15 años)	25	83.3	5	16.7	30	100.0
Embarazo planificado	19	63.3	11	36.7	30	100.0

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

Fuente: Cuestionario

$X_c^2 > X_t^2 =$ 15,965 >12,59 gl = 6 p = ,001 < 0,05

En la tabla 1 se observa que las gestantes del I trimestre presentan 3 factores de índole personal que predominan para que inasistan al control prenatal; en orden de porcentaje se encuentra el factor *"le resta importancia al CPN"* con el 63.3%, seguidamente esta "no tiene apoyo de la pareja" y *"temor a ser examinada"* con el 60.0% respectivamente. Por otro lado, el factor *"edad extrema"* no es un impedimento para asistir al CPN para el 83.3%, tampoco lo son *"cuidar a otros hijos"* y "*que el embarazo sea planificado"* para el 63.3% correspondientemente.

Estadísticamente existe asociación significativa entre ambas variables, por lo que se acepta la hipótesis alterna: los factores personales se asocian a la inasistencia al CPN en el primer trimestre.

Se han realizado diversos estudios sobre las mismas variables: factores de riesgo e inasistencia al CPN; Muñoz en Lima - 2019, encontró dos circunstancias individuales en las gestantes que alcanzaron un 95% del total de la muestra, la primera es que no tuvieron el apoyo de la pareja y la segunda que tienen bajo su responsabilidad a hijos mayores (8). De igual manera, Rivera et al en Huaraz – 2018, obtuvieron que las gestantes se olvidaron de la cita para el CPN evidenciando la poca importancia que le conceden a su condición (11). Por su parte, Vidal de la Cruz en Juliaca – 2019, halló que el cuidado de los hijos (29%) y la poca importancia en la atención prenatal (22%), fueron dos de las principales causas para no cumplir con los exámenes (12) y Choquehuanca en Azángaro - 2017, evidencio que las gestantes no acudieron a su primer control en el I trimestre por miedo y vergüenza (13).

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Tabla 2: Factores sociales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre.

FACTOR SOCIAL	INASISTENCIA AL CPN					
	NO		SI		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Dificultades con el trabajo	22	73.3	8	26.7	30	100.0
Económicamente dependiente	9	30.0	21	70.0	30	100.0
Apoyo de la familia	20	66.7	10	33.3	30	100.0
Labores domesticas	11	36.7	19	63.3	30	100.0
Distancia	10	33.3	20	66.7	30	100.0

Fuente: Cuestionario

$X_c^2 > X_t^2 =$ 12,123 >9,49 gl = 4 p= ,025 < 0,05

En la tabla 2 podemos ver que la falta de cumplimiento al CPN del I trimestre de embarazo se debe principalmente a la dependencia económica de las gestantes, demostrado por el 70.0%, seguido de la distancia entre su hogar y el establecimiento con el 66.7% y que también deben realizar labores domésticas con el 63.3%. Entre los factores sociales que menos les imposibilita la atención prenatal están las dificultades con el trabajo y el apoyo de la familia con el 73.3% y 66.7% respectivamente.

Estadísticamente existe asociación significativa entre ambas variables, por lo que se acepta la hipótesis alterna: los factores sociales se asocian a la inasistencia al CPN en el primer trimestre.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Resultados similares al nuestro reportan diversos investigadores; Landeo y Lozano en Huancavelica - 2020 evidencian que el 30% de mujeres grávidas no acudieron al control prenatal por los quehaceres de su hogar (7), de igual manera, Céspedes en Cajamarca - 2018, encontró que el 66% del grupo de embarazadas son amas de casa lo que implica que deben de realizar actividades de hogar y además son dependientes económicamente (9), en la misma línea Vidal de la Cruz en Juliaca - 2019 manifiesta que los quehaceres domésticos (69%) impiden asistir a los controles, además indica que el domicilio lejano al establecimiento de salud (65%) es otra de las causas que obstaculizan los CPN (12). Escobar en Lima – 2018, coincide en que la pertenecían a la zona rural alejada conlleva al poco acceso que tienen al establecimiento de salud (10), adicionalmente, Martínez et al en Ecuador - 2019; hace hincapié en que las condiciones geográficas y la poca accesibilidad son barreras para poder ser controladas (4). Finalmente Muñoz en Lima - 2019, indica que las gestantes asistieron al CPN por no contar con permiso en el trabajo (8).

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

Tabla 3: Factores institucionales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre.

	INASISTENCIA AL CPN					
	NO		SI		TOTAL	
FACTOR INSTITUCIONAL	N	%	N	%	N	%
Maltrato	21	70.0	9	30.0	30	100.0
Mala relacion con el personal	22	73.3	8	26.7	30	100.0
Fue objeto de preferencias	17	56.7	13	43.4	30	100.0
Visitas domiciliarias	12	40.0	18	60.0	30	100.0
Tiempos largos	21	70.0	9	30.0	30	100.0

Fuente: Cuestionario

$X_c^2 < X_t^2 =$ 6,920 <9,49 gl = 4 p= ,214 > 0,05

En la tabla 3 apreciamos que la falta de seguimiento por parte del personal de salud es el factor institucional que más provoca la falta de la gestante a los controles prenatales evidenciado por el 60.0%. Por su lado, manifiestan que tienen buenas relaciones con el personal (73.3%), que no existe maltrato (70.0%) y no deben esperar mucho (70.0%), por lo que la mayoría no inasiste al CPN por estas razones.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Estadísticamente no existe asociación significativa entre ambas variables, por lo que se rechaza la hipótesis alterna: los factores institucionales se asocian a la inasistencia al CPN en el primer trimestre.

En cuanto a los factores institucionales, Bello Sánchez en México - 2019, demuestra que las gestantes fueron atendidas cordialmente en el 48% por lo que este no fue motivo de incumplimiento (6). Otros estudios discrepan con el nuestro, así Mendoza et al., en Chile - 2019 obtuvieron que las mujeres en el embarazo actual, no acudieron al servicio por temor al rechazo y miedo de malos tratos (5), también Vidal de la Cruz en Juliaca – 2019, indica lo mismo: maltrato psicológico (5%), trato inadecuado por parte del médico u obstetra (23%), y el tiempo de espera en el establecimiento de salud, por lo que las gestantes solo acudían cuando presentaban algún malestar grave (12).

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

CONCLUSIONES

PRIMERA. Los factores de riesgo personales y sociales de las gestantes se asocian significativamente a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre, no obstante, los personales con p=,001 y ,025 respectivamente, por su parte, el factor institucional no se asocia a la inasistencia con p= ,214.

SEGUNDA. Las gestantes inasisten al CPN debido principalmente a tres factores personales; el primero es “le resta importancia al CPN”, le siguen “no tiene apoyo de la pareja” y “temor a ser examinada”, factores asociados significativamente a la inasistencia.

TERCERA. Las gestantes inasisten al CPN debido principalmente a tres factores sociales; es económicamente dependiente, la distancia que existe entre su hogar y el puesto de salud y que tiene que cumplir con labores domésticas, factores asociados significativamente a la inasistencia.

CUARTA. Las gestantes inasisten al CPN debido principalmente a un factor institucional; la falta de seguimiento domiciliario, sin embargo, este y los otros factores no se asocian a la inasistencia.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

RECOMENDACIONES

PRIMERA. A la jefatura del establecimiento de salud de Quiaca, considerar que los factores personales y sociales de las gestantes son las causas más relevantes para que estas no asistan a los CPN sobre todo en el I trimestre.

SEGUNDA. Se sugiere fomentar la información, educación y comunicación sobre la importancia del control prenatal desde el primer mes de embarazo, estas acciones de IEC deben ir dirigidas específicamente a la mujer embarazada y a la pareja.

TERCERA. Se recomienda desarrollar un plan de atención más sensible para con las gestantes, en el sentido de que el personal de salud puede acercarse al domicilio y realizar el examen in situ, dándole la oportunidad de acceder al servicio de salud en el momento oportuno.

CUARTA. Al establecimiento de salud, formar equipos que desarrollen la actividad extramural de seguimiento de manera sostenida y frecuente, de tal forma se pueda intervenir oportunamente no sólo en cuanto al CPN sino de forma integral.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

BIBLIOGRAFÍA

1. Botell ML. La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud Importance of Prenatal Care for Health Prevention and Promotion. 2018;44(1):1–3.

2. OPS OMS. Causas de muerte materna [Internet]. 2020. Available from: https://www.paho.org/es

3. Landeo L. Factores de riesgo en la inasistencia al control prenatal. 2019;

4. Caricote Agreda E. Padres. Influ Los Padres. 2018;12() Influencia De Los Padres En La Educación Sexual De Los Adolescentes):79–87.

5. Bello Sanchez L. Primer control prenatal. 2019;1–53.

6. ARPI PURACA N. Influencia del ambiente familiar en el embarazo de adolescentes que asisten al Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo. Azángaro – 2016. 2016.

7. Muñoz. Factores De Riesgo Del Control Prenatal Inadecuado En Mujeres Atendidas En El Hospital. 2017;

8. Sayon Cordova yara PRI. “ Factores Sociodemográficos Y Asistencia Al Control Cred En Lactantes Del Centro De Salud I-3 , 6 De Octubre , Belen - 2017 .” 2017.

9. Paola L, Fiesco E. Factores asociados al primer control prenatal. 2018;

10. Marco Antonio L, Felix R, Haydee N, López B, Zulema J, Diaz G, et al. Factores asociados al acceso a la atención prenatal en los hospitales de

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Huaral y Chancay , Perú Factors associated to the access of prenatal care in the hospitals of Huaral and. 2018;79(2):131–7.

11. Vidal de la Cruz A. Factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal juliaca. 2018;

12. Julia C. Factores asociados al inicio tardío del control prenatal. 2017;

13. MINSA. Control prenatal normal. 2018;61(05):510–27.

14. Guía de práctica clínica materno perinatal. Control Prenatal. 2015;

15. Casini DS, Sáinz GAL, Hertz M. Guia De Control Prenatal . Embarazo Normal. 2016;51–62.

16. Infancia D nacional de M e infancia. Control preconcepcional , prenatal y puerperio Control preconcepcional , prenatal y puerperio. 2013;

17. Medicina RC de. Inasistencia al control prenatal. Chimbote. 2017;4:80.

18. María J, Ríos G. Causas sociales de la inasistencia al control prenatal. 2017;1–62.

19. Peligrosidad ADEE. Permisos De Trabajo :

20. Lima M-. Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú.

21. Cristina ANA, Dias G, Neiva-silva L, Koller SH. Características familiares y apoyo percibido entre adolescentes brasileños con y sin experiencia de embarazo. 2012;30:65–80.

22. Zarmex. Grado de instrucción en gestantes. Zarmex. 2015;8:49.

23. Migdolia B, Bocanegra P. Prácticas de cuidado y su influencia durante la gestación en Tunja , Colombia Care practices and its influence during pregnancy in the city of. 2016;32(3):335–47.

24. Tatiana P, Mejía R, César J, Solarte M, Gómez FA, Alberto J, et al. Acceso Al Control Prenatal. 2014;(1):84–98.

25. Perinatal P la salud materno. manual de comunicacion.pdf. 2016.

26. Regional IHSS. Importancia del Control Prenatal.

27. LIMA D. Manual de Procedimientos para la atención de grupos priorizados (mujer) dirigido a Médicos y Enfermeras (os) de la Familia . In: procedimientos para la atención de la atención materna. 2017. p. 190.

28. Obstetricia. Definición de inasistencia. 2014.

39. Issn U. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. 2017;

30. Judith N, Olvera B. Factores personales. 2017;7–18.

31. Vargas Lujar R. Factor institucional. Rev electrónica Investig. 2007;7:60.

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXOS

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

TESIS
REPOSITORIO ALCIRA
Repositorio Institucional UPSC
Universidad Privada San Carlos

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTO	TÉCNICA DE ´PROCESAMIENTO DE DATOS
GENERAL: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo en el Puesto de Salud de Quiaca, Sandia 2021? **ESPECÍFICOS:** ¿Cuáles son los factores personales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre? ¿Cuáles son los factores sociales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre? ¿Cuáles son los factores institucionales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre?	**GENERAL:** Determinar los factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo en el Puesto de Salud de Quiaca, Sandia 2021. **ESPECÍFICOS:** Identificar los factores personales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre. Establecer los factores sociales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre. Analizar los factores institucionales que están asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre.	**GENERAL:** Los factores de riesgo se asocian a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo en el Puesto de Salud de Quiaca, Sandia 2021. **ESPECÍFICAS:** Los factores personales se asocian a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre. Los factores sociales se asocian a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre. Los factores institucionales se asocian a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre.	**INDEPENDIENTE:** Factores de riesgo • Personales • Sociales • Institucionales **DEPENDIENTE**: • Inasistencia al control prenatal en el I trimestre	• No apoyo de la pareja. • Temor a ser examinada • Le resta importancia. • No control ciclo menstrual. • Cuidado de otros hijos. • Edad extrema. • Embarazo planificado. • Dificultades con el trabajo • Económicamente dependiente • Apoyo de la familia • Labores domésticas • Distancia • Maltrato • Mala relación con el personal • Fue objeto de preferencias • Visitas domiciliarias • Tiempos largos • Control en el primer trimestre	• Encuesta • Cuestionario	Estadístico Inferencial Chi Cuadrado

REPOSITORIO ALCIRA TESIS

ANEXO N° 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INASISTENCIA AL CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO, EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE QUIACA, SANDIA, 2021

BREVE DESCRIPCIÓN

La participación en este estudio es completamente Voluntaria y Confidencial. La información que nos proporcione será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, será protegida.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 25 minutos y consiste en responder un cuestionario con una serie de preguntas acerca del control prenatal.

DECLARACIÓN

Declaró mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios para mí.

En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en el estudio descrito:

_____	_____
Firma del participante	DNI
_____	_____
Firma del investigador	DNI

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

ANEXO N° 03: INSTRUMENTO

DATOS GENERALES		DATOS OBSTETRICOS	
Edad	_____ años	Numero de gestaciones	○
Grado de instrucción		Partos a termino	○
Ninguno	○	Partos pretermino	○
Primaria	○	Abortos	○
Secundaria	○	Hijos nacidos vivos	○
Tecnico	○		
Superior	○	**CPN en el I TRIMESTRE**	
Procedencia	_____	SI	○
Ocupacion	_____	NO	○
Estado civil			
Soltera	○		
Union estable	○		
Casada	○		
Otro	○		

FACTOR PERSONAL	NO	SI
No tiene apoyo de la pareja	○	○
Temor a ser examinada	○	○
Le resta importancia al CPN	○	○
No controla su ciclo menstrual	○	○
Cuidados de otros hijos	○	○
Edad extrema (>35 y <15 años)	○	○
Embarazo planificado	○	○
FACTOR SOCIAL	**NO**	**SI**
Dificultades con el trabajo	○	○
Económicamente dependiente	○	○
Apoyo de la familia	○	○
Labores domesticas	○	○
Distancia	○	○
FACTOR INSTITUCIONAL	**NO**	**SI**
Maltrato	○	○
Mala relacion con el personal	○	○
Fue objeto de preferencias	○	○
Visitas domiciiliarias	○	○
Tiempos largos	○	○

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

ANEXO N° 04: PRUEBA ESTADÍSTICA

Pruebas de chi-cuadrado

FACTORES		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
PERSONALES	Chi-cuadrado de Pearson	15,965 [b]	6	,001
SOCIALES	Chi-cuadrado de Pearson	12,123 [c]	4	,025
INSTITUCIONALES	Chi-cuadrado de Pearson	6,920	4	,214
	N de casos válidos	30		

Fuente: Programa SPSS

ANEXO N° 05: ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD DE LAS GESTANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15-19	3	10,0	10,0	10,0
	20-30	17	56,7	56,7	66,7
	30-40	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Programa SPSS

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

GRADO DE INSTRUCCIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estudios	NINGUNO	1	3,3	3,3	3,3
	PRIMARIA	10	33,3	33,3	36,7
	SECUNDARIA	18	60,0	60,0	96,7
	TÉCNICO	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Programa SPSS

OCUPACIÓN

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
AMA DE CASA	24	80,0	80,0	80,0
ESTUDIANTE	4	13,3	13,3	93,3
AGRICULTORA	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Programa SPSS

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

ESTADO CIVIL

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SOLTERA	5	16,7	16,7	16,7
UNIÓN ESTABLE	22	73,3	73,3	90,0
CASADA	3	10,0	10,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Programa SPSS

DONDE SE ATENDIÓ y PROCEDENCIA

	Frecuencia	Porcentaje	Procedencia	Porcentaje
P.S.QUIACA	1	3,3	30	100.0
HOSPITAL	29	96,7	0	0
Total	30	100,0	30	100.0

Fuente: Programa SPSS

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

ANEXO N° 06: FIGURA

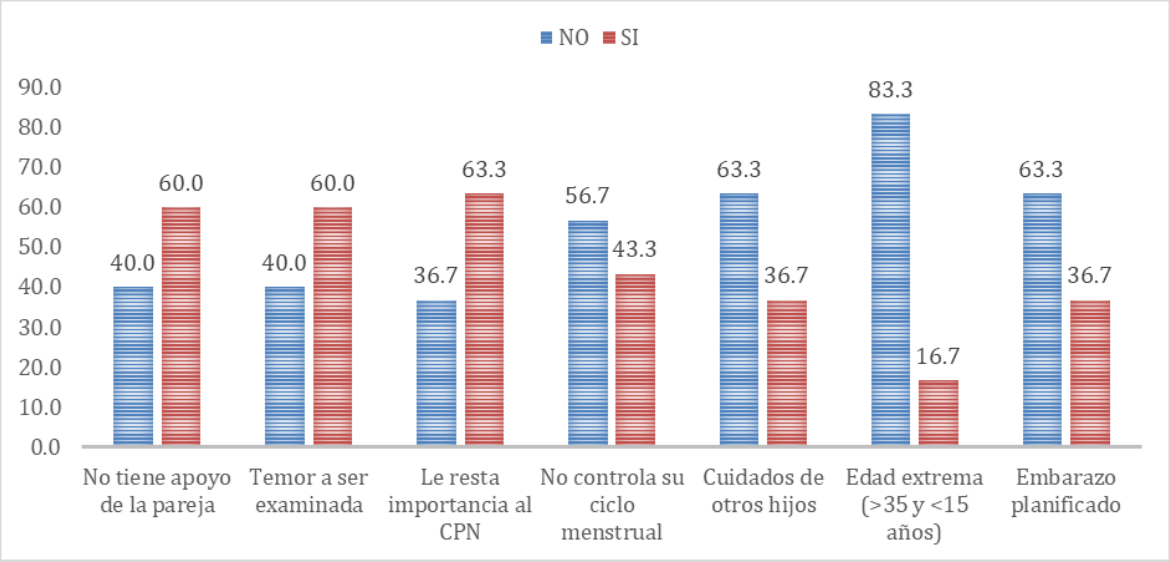

FIGURA N° 01: Factores personales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre.

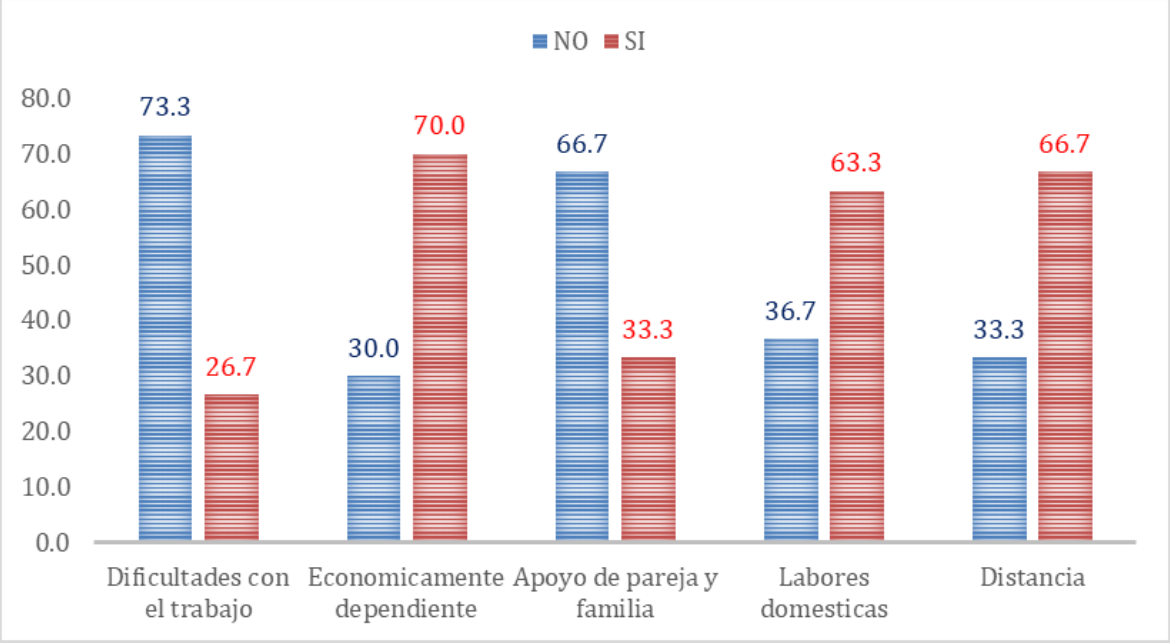

FIGURA N° 02: Factores sociales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

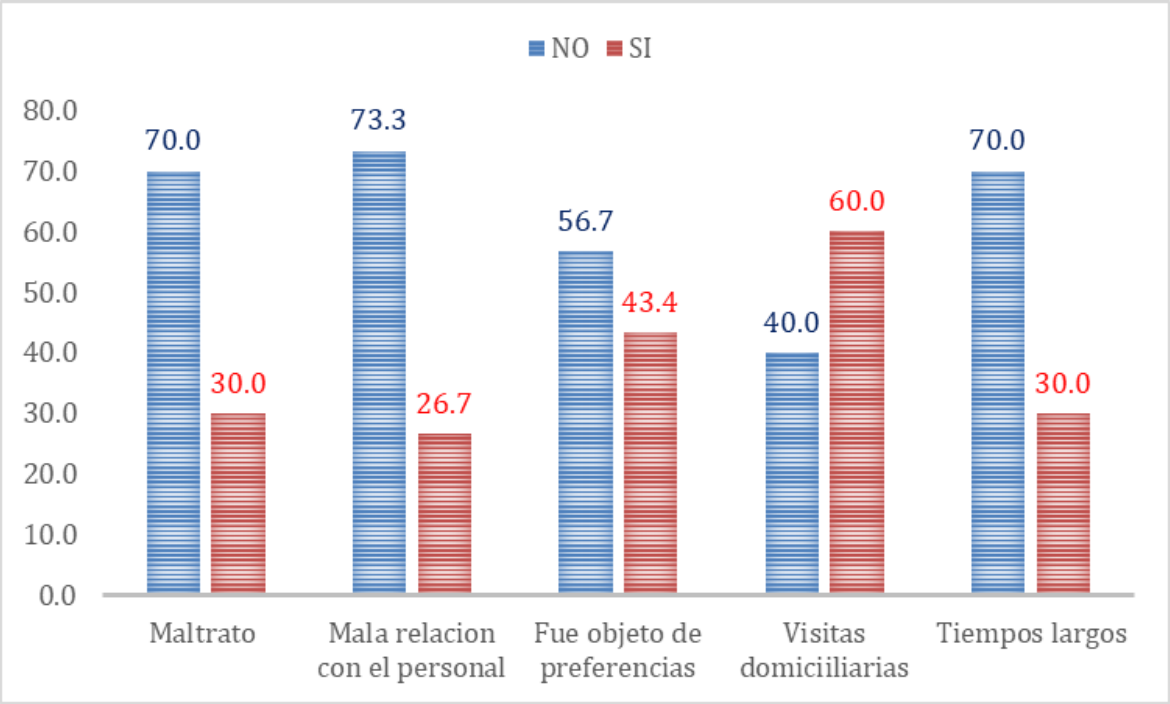

FIGURA N° 03: Factores institucionales asociados a la inasistencia al control prenatal durante el I trimestre.

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

ANEXO N° 07: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC

Universidad Privada San Carlos
Repositorio Institucional UPSC