

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



TESIS

TITULO : **FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCIÓN PRENATAL EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD HUANCÁN, 2019**

Para optar el : Título Profesional de Obstetra

Autores : Bachiller Coca Pecho, Ayda Magaly

Bachiller Morales Acosta, Katherine Helen

Asesora : Mg. Galdos Vadillo, Beatriz Lilian

Línea de investigación Institucional : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y término : noviembre 2019 a mayo 2022

Huancayo – Perú 2022

DEDICATORIA

A mis padres; por sus sabios consejos, apoyo incondicional y por ser el pilar fundamental en la firmeza de mis decisiones y a mis hermanos, por brindarme la fuerza necesaria para continuar y no rendirme en el camino. Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Ayda

A mis queridos padres y a mi hermana Lizbeth con todo mi amor y cariño, por el esmero, dedicación y apoyo que me brindaron en mi etapa profesional.

katherine

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Beatriz Galdós Vadillo, asesora del presente estudio, por sus acertadas orientaciones, a la IPRESS Huancán por brindarnos la facilidad para realizar nuestra tesis.

Katherine y Ayda

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud, reportan que en la actualidad, diariamente fallecen 830 mujeres por problemas relacionados por el embarazo, parto o puerperio, estas cifras son más preocupantes en países en vías de desarrollo, y en madres que habitan en zonas rurales y adolescentes. Estas mismas fuentes refieren que la “Atención Prenatal” oportuna, puede llevar a salvar la vida de las mujeres gestantes con problemas de salud, entre el año 2016 al 2030, se proyecta a reducir la tasa global de Mortalidad Materna a una cifra inferior a 70/100 000 nacidos vivos, como lo refieren los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (1).

Existen muchos factores que influyen en el incumplimiento a la “Atención Prenatal” la cual se agrava en países pobres, con poco acceso a los servicios de salud y con poblaciones socioculturales inestables.

En el análisis de los factores que impiden una cobertura adecuada de las atenciones prenatales, también se encuentra la distancia de la vivienda de la gestante con la institución de salud, la ausencia de una orientación adecuada de los beneficios de la “Atención Prenatal” la práctica inadecuada de los servicios de salud al brindar esta atención, los horarios de atención fuera del alcance de las gestantes, las prácticas culturales de las madres, muy apegadas en seguir sus propias costumbres, que muchas veces las alejan de las atenciones

prenatales. (1).

Con el propósito de cumplir con una atención adecuada, oportuna e integral a las madres gestantes y garantizar la vida y la salud óptima de ellas y de sus productos, se propone realizar la presente investigación que tiene por objetivo determinar los factores de riesgo relacionados a la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

El presente informe consta de cinco capítulos: Capítulo I: Planteamiento del problema, en el que se describe la problemática de la ausencia de la “Atención Prenatal” por algunas gestantes en el lugar de estudio. El Capítulo II: Marco teórico, contiene los antecedentes de estudio y las bases teóricas relacionadas a los factores y a la “Atención Prenatal”. En el Capítulo III: Hipótesis, se plantea la hipótesis general y específica, así como se realiza la identificación de las variables y la operacionalización de las variables de estudio. El Capítulo IV: Metodología, contiene los aspectos metodológicos del estudio, considerando el método, tipo, nivel y diseño de investigación, así como la identificación de la población de estudio, las técnicas y procedimientos de recolección de datos, el diseño estadístico y las normas éticas de la investigación. El Capítulo V: contiene los resultados del estudio y el análisis y discusión de los mismos.

CONTENIDO

Nº

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
INTRODUCCIÓN	4
RESUMEN	12
ABSTRACT	xvi
CAPITULO I	17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	17
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	21
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Problema General.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 Problemas Específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Justificación Social:.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Justificación teórica:.....	23
1.4.3 Justificación metodológica.....	23
1.5. OBJETIVOS:	¡Error! Marcador no definido.
1.5.1 Objetivo General	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2 Objetivos Específicos.....	¡Error! Marcador no definido.

CAPITULO II.....	25
MARCO TEÓRICO	25
2.1 ANTECEDENTES.....	25
2.2 BASES TEÓRICAS	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO III.....	39
HIPÓTESIS	¡Error! Marcador no definido.
3.1 HIPÓTESIS GENERAL:	40
3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:	40
3.3 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.4 OPERALIZACION DE VARIABLES	41
CAPITULO IV	42
METODOLOGÍA.....	42
4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	42
4.1.1 Método General:.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1.2 Métodos Específicos:	¡Error! Marcador no definido.
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	42
4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	43
4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	¡Error! Marcador no definido.
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	¡Error!
	Marcador no definido.

4.7	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	
	PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO	¡Error! Marcador no definido.
4.8	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.	46
	CAPÍTULO V.....	48
	RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
5.1.	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	48
5.2	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	66
5.3	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	76
	CONCLUSIONES.....	79
	RECOMENDACIONES.....	80
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
	ANEXOS	87

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N° 1	20
Evaluación 2019 Materno Perinatal de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán	20
Tabla N° 2	50
Cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	50
Tabla N° 3	51
Factores de riesgo personales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	51
Tabla N° 4	52
Factores de riesgo institucionales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	52
Tabla N° 5	54
Factores de riesgo sociales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	54
Tabla N° 6	56
“Atención Prenatal” precoz o temprana en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	56
Tabla N° 7	57
“Atención Prenatal” periódica o continua en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	57
Tabla N° 8	59

“Atención Prenatal” completa o integral en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	59
Tabla N° 9	61
Factores de riesgo en su dimensión social y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.	61
Tabla N° 10	63
Factores de riesgo en su dimensión Institucional y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	63
Tabla N° 11	64
Factores de riesgo en su dimensión personal y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.	64
TABLA N° 12.....	68
Relación entre los factores de riesgo en su dimensión social y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	68
TABLA N° 13	71
Relación entre los factores de riesgo en su dimensión institucional y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	71
TABLA N° 14.....	74
Relación entre los factores de riesgo en su dimensión personal y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	74

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N°1	50;Error! Marcador no definido.
Evaluación 2019 Materno Perinatal de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán	
Figura N° 2.....	50
Cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	50
Figura N°3.....	51
Factores de riesgo personales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	51
Figura N° 4.....	53
Factores de riesgo institucionales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	53
Figura N° 5.....	55
Factores de riesgo sociales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	55
Figura N° 6.....	56
“Atención Prenatal” precoz o temprana en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	56
Figura N° 7.....	58
“Atención Prenatal” periódica o continua en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	58
Figura N° 8.....	60

“Atención Prenatal” completa o integral en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	60
Figura N° 9.....	62
Factores de riesgo en su dimensión social y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.	62
Figura N° 10.....	¡Error! Marcador no definido.
Factores de riesgo en su dimensión Institucional y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.....	¡Error! Marcador no definido.
Figura N° 11	65
Factores de riesgo en su dimensión personal y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.	65

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre los factores de riesgo y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019. La **metodología:** El estudio fue de nivel relacional, básico, de tipo transversal, con diseño correlacional. Se tuvo una población de 70 gestantes de 35 a más semanas de gestación, no hubo muestra calculada debido al tamaño reducido de población. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta. El instrumento para evaluar los factores fue el cuestionario, la “Atención Prenatal” fue evaluada con el “Registro de verificación”. La hipótesis fue comprobada, aplicando la prueba de X^2 para comprobar la relación entre variables cualitativas. **Resultados:** el cumplimiento de la “Atención Prenatal” fue 12.9%. Los factores personales son: el 78,6% de las madres refieren que su embarazo no fue planificado, así mismo el 68.6% no tienen el apoyo de su pareja para asistir a la “Atención Prenatal” además que el 64.3% no recibieron el primer examen ginecológico de manera oportuna. Los Factores institucionales son: al 70% de las gestantes les falta de recursos económicos no cubiertos por el SIS, para medios diagnósticos; el 65.7% han dejado de asistir ya que consideran que el tiempo de espera para recibir la “Atención Prenatal” es muy prolongado, el 64.3% de madres refieren que han recibido algún tipo de maltrato de parte del personal de salud. Los Factores sociales son: el 47,1% refieren que no es importante la “Atención Prenatal”. según su estado civil el 80% son convivientes, el 58,6% refieren que sus familiares se niegan a acompañarlas a la “Atención Prenatal” el 72,9% realizan viajes de manera continua. **Conclusiones:** Existe relación entre los factores de riesgo con la “Atención Prenatal” ($p < 0.05$). **Recomendaciones:** se le participo a las gestantes que continúen cumpliendo con la “Atención Prenatal” ya que es importante para la prevención de los factores de riesgo.

Palabras Clave: Factores de riesgo, “Atención Prenatal”.

ABSTRACT

The present study had as Objective to determine the relationship between risk factors and Prenatal Care in the Institution Provider of Health Services Huancán, 2019. The methodology was relational, basic, cross-sectional, quantitative, prospective, the design was correlational. There was a population of 70 pregnant women from 35 to more weeks of gestation, there was no sample calculated due to the reduced size of the population. The technique for data collection was the survey. The instrument to evaluate the factors was the questionnaire, the Prenatal Care was tested with the “Verification Record”. The hypothesis was verified, applying the X2 test to verify the relationship between qualitative variables. Results: compliance with Prenatal Care was 12.9%. The personal factors are: 78.6% of mothers whose pregnancy was not planned, likewise 68.6% do not have the support of their partner to attend prenatal care, and 64.3% did not receive the first gynecological examination of timely manner. Institutional factors are: 70% of pregnant women lack financial resources not covered by the SIS, for diagnostic means; 65.7% have stopped attending since they are considering that the waiting time to receive Prenatal Care is very long, 64.3% of indicated mothers who have received some type of abuse from health personnel. The social factors are: 47.1% that prenatal care is not important. According to their marital status, 80% are cohabiting, 58.6% services that their relatives refuse to accompany them to prenatal care, 72.9% travel continuously, 68.6% of pregnant women state that they receive family abuse. Conclusions: There is a relationship between risk factors and prenatal care ($p < 0.05$). Recommendations: pregnant women who continue to comply with prenatal care and that it is important for the prevention of risk factors were participated in.

Key Words: Risk factors, Prenatal care.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En Latinoamérica, según lo reportado por el Ministerio de salud en el año 2017, se elevaron los casos de mortalidad materna respecto al año 2016, se observó un alza de 14 puntos porcentuales contando con 377 fallecimientos de madres en el 2018, se ha notificado 266 fallecimientos más, cómo se observa, comparando estas cifras con el año 2017, significa que existe una disminución de solo 11 casos menos, lo que llega a ser el 2.9%. además refiere, según la información brindada por la dirección Nacional de epidemiología para el año 2019, durante la semana epidemiológica número 52 se ha reportado 309 fallecimientos de madres de los cuales se consideran 57 muertes menos comparando con el año 2016 llegando al 15.6% es necesario reseñar que el problema de la muerte materna y el fallecimiento perinatal es muy complejo en países subdesarrollados como el nuestro, ya que nuestro país se

caracteriza por presentar frecuentemente elevados índices de pobreza y analfabetismo, el bajo nivel del estatus socioeconómico de la mujer, las barreras culturales, la deficiente nutrición, la difícil accesibilidad geográfica, además, de los problemas de organización del sistema de salud que muchas veces presenta escasa capacidad de atención (2)

Una investigación realizada el 2018, evalúa las características relacionadas a la “Atención Prenatal” realizada en Latinoamérica, específicamente en Colombia, solo el 15 de madres cumplen con esta atención, las madres que no llegan a realizarse la “Atención Prenatal”, presentan patologías asociadas a la gestación como hemorragias, hipertensión, aborto espontáneo, entre otras patologías, por lo que se hace necesario extender este servicio a fin de evitar las muertes durante la gestación (3).

En este estudio se demuestra que esta atención está relacionada a la educación y orientación acerca de la importancia de la “Atención Prenatal”, al acceso geográfico y el respeto por el derecho de la participación de las madres o mujeres en las decisiones sobre su estado de salud, así como por el hecho de decidir sobre el uso de anticonceptivos, cuando estas condiciones son adecuadas se incrementa la probabilidad de utilizar los servicios maternos. Asimismo, los planes destinados a mejorar la calidad de la “Atención Prenatal” deben caracterizarse por un bajo costo, así como el buen trato, el respeto y la empatía hacia las gestantes (3).

Las causas de la ausencia al cumplimiento de las Atenciones Prenatales, son diversos, dentro de ellos se citan los gastos de transporte como la dificultad por la inaccesibilidad geográfica, la poca presencia del personal de salud, la inadecuada

calidad de atención, las dificultades que existen para solicitar permiso en el trabajo para visitar los hospitales o centros de salud, las dificultades de tiempo ya que las madres se dedican a los quehaceres domésticos. Asimismo, influyen los servicios incompletos en el sector salud, la difícil ubicación del consultorio prenatal y la baja calidad del control prenatal (4).

El 2017, en nuestro país, el Ministerio de salud realiza un análisis de demanda y acceso a los servicios sanitarios, indica que la madre gestante del área rural no tiene probabilidades de acceder a medicamentos, tampoco a realizarse los exámenes de diagnóstico, la hospitalización, solo por ser pobre, pone en riesgo su vida y su salud. En relación a las restricciones de acceso a los servicios de salud, esta es limitada principalmente para la población de las zonas rurales, donde se ubican las familias con pobreza extrema, que no han gestionado ningún tipo de seguro, así como viven en zonas de difícil accesibilidad (4)

Según la evaluación anual de ACLAS Huancán - 2019, refiere que en el año 2016 existió una cobertura de 86.19%, este indicador se elevó para el año 2017, llegando al 70.3% de gestantes controladas, sin embargo, para el año 2018 descendió nuevamente hasta llegar a 67.01%, mientras que el 2019, presento una cobertura de 65%, en la tabla 1 se muestra dicha cobertura del IPRESS (6)

TABLA N° 1

Evaluación 2019 Materno Perinatal de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán

“EVALUACIÓN 2019 MATERNO PERINATAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD HUANCÁN”	
AÑO	Cobertura de Atención
2016	86.19%
2017	70.3%
2018	67.01%
2019	65%

FUENTE: Informe de la Evaluación Materno Perinatal ACLAS- Huancán 2019.

Las características en relación a la problemática, en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, muestran que en los últimos años las atenciones prenatales han disminuido debido a diferentes factores como los que se identificó la distancia de las viviendas de algunas de ellas no permite una fluida visita durante todo el proceso gestacional, otro de los aspectos que refieren las gestantes es que tienen que dedicarse a sus labores en la chacra y en sus hogares, lo que no les deja tiempo para ir a recibir la “Atención Prenatal” así mismo algunas manifiestan desconocer los beneficios tanto para las madres gestantes y para sus hijos. Muchas de las gestantes acuden a recibir “Atención Prenatal” cuando ya se hace evidente alguna complicación durante la gestación, así mismo existen muchas gestantes que acuden a su primera atención estando en el segundo o tercer trimestre gestacional, es por todo ello, que en el presente proyecto se plantea identificar los factores que se relacionan a la “Atención Prenatal”. (6).

Las consecuencias de la falta de cumplimiento a la “Atención Prenatal”, desencadena patologías tanto para la madre como al producto, dentro de ellas la muerte perinatal en el 22% de gestantes y prematuridad en 36%, en menor incidencia se encuentra RCIU en 10%, sufrimiento fetal en 9%, asfixia fetal en 7%, además, las infecciones urinarias podrían inducir a una amenaza de aborto en las primeras semanas de gestación o a un nacimiento prematuro, con importantes consecuencias para la vida del bebé. Complicaciones como la hipertensión o diabetes gestacional, producto de una alimentación inadecuada y la falta de control del índice de presión arterial, podrían poner en riesgo la vida de ambos.

Por lo expuesto se vio la necesidad de realizar la presente investigación con el objetivo de Determinar la relación entre los factores de riesgo y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- Delimitación temática:

El presente estudio se trató de encontrar la relación de los factores de riesgo y la “Atención Prenatal” parte del hipotético existente entre la identificación de factores de índole personal, social e institucional que modifican la conducta de aceptación o rechazo de la asistencia a las atenciones prenatales.

-Delimitación espacial o geográfica:

El estudio se desarrolló en el distrito de Huancán, en la Institución Prestadora de Servicios de Salud ACLAS Huancán.

-Delimitación temporal:

El estudio se desarrolló en el mes de noviembre 2019 al mes de octubre del

2020, por un periodo de un año.

-Delimitación personal:

La población que se recolecto información son las gestantes desde el momento en que son captadas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud ACLAS Huancán.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo social y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019?
- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo institucional y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019?
- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo personal y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación social

Este estudio beneficia principalmente a las gestantes, a sus familias y a la sociedad en conjunto, debido que pretende identificar las principales dificultades de las gestantes, que les impide cumplir con las Atenciones Prenatales, para brindar propuestas de sugerencias, las mismas que deben ser

tomadas en cuenta principalmente por la Institución Prestadora de servicios de salud en estudio, debe tomar en cuenta para mejorar la “Atención Prenatal”. A partir de los hallazgos se determinará las recomendaciones como la implementación de estrategias de cambio, capacitaciones, programas de sensibilización materna, sistemas de vigilancia epidemiológica más eficientes, entre otros aspectos, los mismos que deberán ser tomados en cuenta por el área de atención a la gestante. El beneficio para la sociedad es prevenir, orientar, disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo. Cumpliendo sus citas programadas para la “Atención Prenatal”.

1.4.1 Justificación teórica:

El estudio nos permitió contrastar las teorías existentes respecto a la relación entre los factores de riesgo y la Atención Prenatal de las gestantes atendidas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, fue comprobada a partir de la información que se recolectó al respecto, la información que se obtuvo permitió un crecimiento teórico regional que explique la conducta de las gestantes frente a su incumplimiento de las atenciones prenatales. Además, los resultados encontrados permitieron enriquecer el modelo de análisis del manejo teórico y protocolizado de la Atención Prenatal

1.4.2 Justificación metodológica

En este estudio, se utilizaron instrumentos modificados y adaptados para la recolección de la información, por lo cual fue necesario cumplir con el proceso de validación de los instrumentos por juicio de expertos y la

confiabilidad mediante un estudio piloto, por lo que dichos instrumentos pueden ser utilizados en investigaciones similares.

1.5. Objetivos:

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los factores de riesgo y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los factores de riesgo social y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019
- Identificar la relación entre los factores de riesgo institucional y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019
- Identificar la relación entre los factores de riesgo personal y la no Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Antecedentes Internacionales

Castillo I., en el año 2017 “Factores asociados al uso adecuado de la “Atención Prenatal” en 13 municipios de Bolívar, Colombia, en el 2017”. El propósito fue identificar los factores asociados a la “Atención Prenatal” en gestantes atendidas en 13 municipios de Bolívar en Colombia. Metodología: el estudio fue de tipo analítico, de corte transversal, tuvo una población de 6265 mujeres, con una muestra de 661 gestantes, para la recolección de los datos se utilizó una encuesta donde se identificaron las características sociodemográficas y gineco-obstétricas, la asistencia a la “Atención Prenatal” se midió con un instrumento denominado Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Colombia, así como se utilizaron diversas escalas para medir los factores asociados indicados en el propósito, se aplicó tanto la estadística descriptiva, calculando el OR para identificar la asociación entre las variables asimismo el programa estadístico utilizado fue el SPSS V 20. Resultados: los

resultados más importantes muestran que el 53.3% de las gestantes realizan su “Atención Prenatal” en tanto que el 47.7% no tienen acceso a dicha atención los factores que limitan este control fueron: no tener pareja con un OR de 1.9, percibir poco apoyo familiar con un OR de 3.2, no tener un embarazo planeado con un OR de 2.2, ser empleadas del hogar con un OR de 2.3. (6)

Miranda C, y Castillo I, en el año 2016, publicaron un estudio titulado “Factores de necesidad asociados al uso adecuado de la “Atención Prenatal” en el 2016, en Sincelejo, Colombia”; La finalidad fue identificar cuáles son los factores que influyen en la visita al control de la “Atención Prenatal” en gestantes de Sincelejo. Metodología: el estudio fue de tipo analítico transversal incluyó a una población de 730 entes seleccionadas aleatoriamente. Los resultados muestran un 12% de incumplimiento a las citas de “Atención Prenatal” siendo los factores personales en un 62.3% los más responsables de este resultado, seguidos de los factores institucionales, como falta de claridad en las orientaciones, inadecuados horarios e incumplimiento de los turnos. Conclusión: los factores de riesgo evaluados presentan relación directa con el incumplimiento a las atenciones prenatales de las gestantes evaluadas. (7)

Murillo y Ortiz (2019) (8), en el estudio realizado en Ecuador: “Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en embarazadas de 20 a 35 años atendidas en la consulta externa de un centro de salud de la provincia del Guayas” El objetivo fue identificar los factores asociados al cumplimiento de la “Atención Prenatal”. Metodología: el estudio fue descriptivo, transversal. Resultados: se encontró 86% de gestantes entre 20 a 25 años, el estado civil del 56% fue la soltería,

el nivel académico fue secundaria para el 57%, respecto a las atenciones prenatales: el 43% empezó a las veinte semanas, el 40 % fue de manera mensual a su “Atención Prenatal”. La predisposición modificable que se asocian a la adecuada “Atención Prenatal”, fueron la educación básica completa, el lugar de residencia en la mayoría fue en el área urbana el nivel de conocimiento adecuado sobre la importancia de cumplir con esta atención de salud.

Antecedentes Nacionales

Rodríguez J. (2017) (9) En su tesis desarrollada en Lima el 2017, denominada: “Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo junio – octubre, Lima 2017”. El propósito del estudio fue evaluar cuáles son los factores de riesgo que se asocian al abandono del control prenatal en madres gestantes del Hospital Ventanilla. Metodología: el estudio fue de diseño caso control, dónde se evaluaron a 160 madres atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Ventanilla. 80 de las gestantes fueron seleccionadas cómo “sin control prenatal” y 80 de ellas “con control prenatal” la selección fue pareada de acuerdo a los datos que presentaron en el carnet de gestación. Resultados: se encontraron factores sociales asociados a la “Atención Prenatal” como: dificultad para conseguir el permiso en el centro laboral con un OR de 4.3; ocupación manual con un OR de 3.8; la ubicación del domicilio es muy lejano con un OR de 7.6, los factores institucionales no se encontraron asociados con la “Atención Prenatal”; los componentes de los factores personales fueron asociados en: poco apoyo de la pareja con un OR de 4.7; no le dan importancia a la “Atención Prenatal” con un OR de 5.7, olvidó fácil de las citas programadas con un OR de 2.5 y

embarazo no planificado con OR de 2.7.

Mejía Y. (2017) (10). En Lima su investigación titulada “Factores asociados al abandono de la Atención Prenatal en el centro materno infantil Santa Anita, Lima 2017”, El objetivo fue identificar la influencia de factores predisponentes a la atención prenatal. El estudio fue descriptivo, aplicado. Cuantitativo, con diseño no experimental, transversal. La población fue de 120 gestantes, Resultados: 47.6% de las madres evaluadas abandonaron la “Atención Prenatal”, este abandono estuvo asociado a factores sociales en el 47.6%, a factores institucionales en el 29.9% y a factores personales en el 40.9%. Conclusiones: se demuestra una relación directa y significativa p-valor de 0.000.

Meza S. (2017) (11). En Lima realizó la tesis “Factores de riesgo del Control Prenatal inadecuado de las mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino, Lima 2017”, el propósito del estudio fue identificar los factores de riesgo relacionados al control prenatal inadecuado en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Metodología: el estudio fue de enfoque cuantitativo diseño descriptivo transversal, retrospectivo, de casos y controles. Resultados: los factores personales evidenciaron a gestantes que tuvieron poco apoyo de la pareja con un OR de 6.36; la dificultad fue el cuidado de los hijos que significó tener un OR de 14.75; en los factores sociales la dificultad para la “Atención Prenatal” fue la falta del permiso en el trabajo con un OR de 3.8; asimismo se identificó el ambiente inadecuado para la consulta con un OR de 11.8; entre los factores institucionales fueron la ausencia para obtener citas de seguimiento de parte de la institución de salud con un OR de 5.8.

Huamán G. (2017) (12) En su tesis titulada desarrollada en Tingo María. El objetivo fue describir los factores asociados al incumplimiento de la “Atención Prenatal” en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Tingo María de octubre a diciembre del 2017. Metodología: el estudio fue de tipo prospectivo transversal, los datos se recolectaron utilizando el método del cuestionario, la investigación abordó el uso de la estadística descriptiva para identificar las frecuencias y el análisis de la prueba de hipótesis se realizó con el chi cuadrado de autonomía, teniendo en cuenta un nivel de significancia de 0.05. Resultados: se encontraron factores personales relevantes cómo la edad presente en el 28% de madres menores de 15 años, el temor al examen de la “Atención Prenatal” estuvo presente en el 84.9%, la falta de importancia a este procedimiento estuvo presente en el 89% de las madres, otro aspecto fue el olvido de las citas programadas para la “Atención Prenatal” que se presentó en el 67% de madres y asimismo, la falta de apoyo de la pareja, estuvo presente en el 61.6% de madres, dentro de los factores sociales se encontró relación significativa con el no contar con el apoyo de la familia en 54.8%, los factores institucionales demostraron que el poco tiempo para la atención de parte de los profesionales de la salud estuvo asociado en el 74%, la calidad de trato inadecuado de parte del personal de salud se presentó en el 61.7%, el tiempo de espera excesivamente prolongada fue mencionada por el 74% y el tener que asumir los gastos económicos para las pruebas médicas auxiliares se reportó en el 53.4%. Conclusiones: dentro de las conclusiones se citan a los factores particulares como entorno familiar e institucional incorporados fuertemente al incumplimiento de la “Atención Prenatal”.

Farje S (2018) (13). En su investigación titulada: “Factores asociados a controles

prenatales incompletos en gestantes del Hospital Santa Rosa en el periodo Enero – Julio 2018”. Objetivo: el objetivo fue identificar los factores asociados al cumplimiento del control prenatal en gestantes del hospital Santa Rosa de enero a Julio del 2018. Metodología: El estudio fue analítico retrospectivo con diseño de casos y controles, los datos se analizaron a partir de las historias clínicas y el carnet de control prenatal de las gestantes atendidas en el hospital mencionado; se contó con una población de 242 casos y 242 controles, los controles estuvieron conformados por pacientes que presentaron un control de “Atención Prenatal” incompleto, es decir, con menos de 6 controles por gestante según la propuesta por el ministerio de salud; se estudiaron 7 factores asociados entre ellos: la edad, el número de gestaciones, cobertura del seguro integral de salud, grado de instrucción, distancia al centro de salud, el estado civil de las gestantes y la ocupación laboral Resultados: La multiparidad estuvo asociada con un OR de 1.65 la distancia alejada de las viviendas al centro de salud tuvo un OR mucho más fuerte llegando a ser de 5.07, el estado civil de las gestantes presentó un OR de 2.53, “demostraron ser estadísticamente significativos los factores de riesgo asociados a controles prenatales incompletos todos los antes citados”. Conclusión: la edad, multiparidad, distancia al centro de salud y estado civil de las gestantes son factores que se asocian al CPN.

Socualaya K. (2016) (14). En la región Junín, con la tesis titulada “Causas del abandono de la Atención Prenatal en el Puesto de Salud Azapampa, del distrito de Chilca, de enero a marzo 2016”. Con el objetivo de identificar las causas del abandono de la “Atención Prenatal”, Metodología: Fue un estudio observacional, transversal, prospectivo, nivel de investigación descriptivo, la población fue de 110 púerperas y

la muestra fue de 86 puérperas, en las cuales se aplicó una encuesta, se realizó el análisis descriptivo teniendo los siguientes resultados: los hallazgos indican el temor al examen ginecológico(45%), el olvido de la cita(59%), tiempo de espera (71%) siendo > o igual a 40 minutos, dejó de asistir por los gastos que tenía que cubrir (22%), dejó de asistir por haber recibido maltrato (14%) siendo esto en el servicio de triaje (16%), dificultades para pedir permiso en su trabajo (12%) y no contar con apoyo de la familia (56%). Conclusiones: la causa personal que predomina con mayor frecuencia en el abandono de la “Atención Prenatal”es el olvido de la cita (59%), causa institucional que predomina fue el tiempo de espera (71%) y por último la causa social que predomina fue la falta de apoyo de su familia para la “Atención Prenatal” (56%).

Rodríguez M, (2018) (15), en Trujillo, realizó el estudio “Factores obstétricos, sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento de la “Atención Prenatal” reenfocada. Puesto de Salud Manuel Arévalo, Trujillo, 2018-2019”. El objetivo del estudio fue identificar los factores presentes en el cumplimiento del Control Prenatal. Metodología: el estudio fue de tipo epidemiológico observacional de casos y controles, fue aplicado a una muestra de 213 gestantes. los factores obstétricos que se encontraron según los resultados fueron el 31.9% de madres que tenían antecedentes de cesárea previa, un 29.6% de las gestantes reportaron haber tenido un aborto anterior, el 26.8% de las gestantes presentaron antecedentes de complicaciones obstétricas durante sus gestaciones anteriores, los factores institucionales estuvieron presentes en el 54% de madres denunciaron un trato inadecuado, el 89.7% indican que el tiempo de espera es muy prolongado en 84% de

las madres prefieren que existe una gran demanda insatisfecha dentro de los factores de riesgo asociados al incumplimiento de la “Atención Prenatal” se encuentran los antecedentes de cesárea con OR de 2.2, antecedentes de complicaciones obstétricas con OR de 2.28, inicio tardío de la “Atención Prenatal” con un OR de 25.9 y el trato inadecuado del personal de salud con un varón es 2,2.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 Atención prenatal

Se define a la “Atención Prenatal” cómo la vigilancia y valoración completa de la madre gestante y el feto, esta actividad es realizada por el profesional de salud con el propósito de lograr un nacimiento sano, sin deterioro de la salud del recién nacido (16)

La “Atención Prenatal” incluye un conjunto de actividades que se inicia desde las visitas de parte de la gestante al establecimiento de salud. De acuerdo a lo mencionado por la organización mundial de la salud (OMS), se considera que es prioritario el cuidado de la salud de la gestante, por ello, se emiten políticas públicas estratégicas para elevar resultados satisfactorios del embarazo y así evitar la mortalidad de la madre y del recién nacido (16)

De acuerdo a Schwarcz R. la “Atención Prenatal” está concebida como una serie de contactos basados en entrevistas y visitas programadas que realiza la mujer gestante con los integrantes del equipo de salud, con el propósito de realizar la vigilancia de la evolución del embarazo y así lograr una buena preparación para el parto y la crianza del recién nacido

(17)

La “Atención Prenatal” adecuado en cantidad, calidad, contenidos y oportunidad, diferenciados acorde al riesgo, la “Atención Prenatal” es de enorme importancia para la salud familiar, es parte de la práctica de la prevención y promoción de la salud, esta característica, la “Atención Prenatal” permitió un gran desarrollo en el campo de la salud preventiva durante los últimos 30 años. Aplicada en forma rutinaria y extensiva, permite la programación de la atención institucional del parto, determinar referencias y contra referencias, según criterios de riesgo identificados, la atención inmediata de los recién nacidos, todo ello contribuye a evitar la muerte materna y lesiones perinatales (17).

La “Atención Prenatal” tiene el propósito de varios contenidos educativos para la salud de la gestante, de la familia y para la crianza del recién nacido; asimismo, busca detectar enfermedades maternas que aparecen durante la gestación y que requieren un tratamiento clínico. También, tiene el propósito de prevenir patologías que pueden influir negativamente en el desarrollo del feto, el diagnóstico temprano y el tratamiento de las complicaciones que aparecen durante la gestación son evitados mediante esta atención, la vigilancia del crecimiento del feto y de su vitalidad, la disminución de molestias y síntomas asociados al embarazo y la buena preparación psicofísica para el nacimiento, son producto de una “Atención Prenatal” completa y oportuna (17).

La “Atención Prenatal” tiene que cumplir ciertas características para ser considerada adecuada. La oportuna y adecuada aplicación de

estos conceptos, ofrecerá una salud adecuada y una mantención de las tasas de morbilidad materna controladas y de la tasa perinatal, en niveles aceptables (17).

Características de la “Atención Prenatal”:

Idealmente la “Atención Prenatal” debe cumplir con cinco características: precoz, periódica, completa, amplia cobertura y gratuidad. (18)

1. Completa e integral:

La “Atención Prenatal” se caracteriza por ser completa e integral, es importante evaluar la condición particular de la gestante y las evaluaciones integrales que debe recibir para ser considerada como gestante controlada. Asimismo, debe considerarse el tiempo de duración de cada una de las visitas de control de dicha gestante, así como también, el número de consultas o atenciones recibidas (18).

Todas las mujeres en gestación deben tener una cantidad mínima de 6 atenciones prenatales, sin embargo, estas atenciones deben incrementarse hasta 8 en el caso de ser adolescentes menores de 15 años, o de ser consideradas en riesgo alto (18).

Durante estas atenciones se debe brindar orientación, educación y consejería en cada una de las visitas que realiza la gestante, asimismo, debe servir para las actividades

psicoprofilácticas obstétricas y para la estimulación prenatal, la consulta psicológica también es importante y se consideran 3 atenciones durante la gestación (18)

Consulta médica: Mínimo dos consultas

Consulta odontológica: Dos.

2. Cobertura.

Para realizar las acciones de la Atención Prenatal, se realiza lo siguiente: “una serie de preguntas referidas a la identificación socio-educacional, antecedentes familiares, personales, obstétricos y del embarazo actual, cuya respuesta es por sí, una pauta que debe seguir quien realice el control de una gestante, éstas preguntas representan una minuciosa y completa anamnesis, y sus respuestas, consignadas en forma de cruz, se vuelcan en la historia clínica perinatal base” (18)

3. Gratuidad de la atención

El MINSA a nivel nacional, prevé la atención Prenatal con carácter gratuito, y se brinda mediante el Seguro Integral de Salud, y últimamente mediante el Aseguramiento Universal de la Salud y con ESSALUD. (18)

4. Periódica.

La secuencia de la atención obstétrica es.

1ra	2da	3ra	4ta	5ta	6ta
-----	-----	-----	-----	-----	-----

Ate.	Ate	Ate	Ate	Ate	Ate
<14 Sem	14- 21sem	22- 24sem	25- 32sem	33- 36se m	37- 40s em

Fuente: Ministerio del Perú Norma Técnica N° 007-2017

5. Precoz.

Debe realizarse tempranamente en lo posible antes de la semana 12 con la finalidad de identificar factores de riesgo.

sus respuestas, consignadas en forma de cruz, se vuelcan en la historia clínica perinatal base. Este formulario integra el Sistema Informático Perinatal, junto con el Carné Perinatal, los formularios complementarios diseñados para el alto riesgo y los programas de computación para el ingreso de las historias y procesamiento de los datos. (18)

2.2.2 FACTORES DE RIESGO

Se denomina factor de riesgo, a toda ocurrencia o situación que eleva la probabilidad de contraer una dolencia o alteración de su estado de salud (19), de acuerdo a lo mencionado por Munares, refiere que existe un conjunto de factores predisponentes al CPN dándonos a conocer tres tipos de factores: social institucional y personal (20)

A. Factores sociales

Los factores sociales son conductas diversas que tiene cierta influencia sobre la aparición de la ausencia del desarrollo de la APN. (21)

Munares lo concreta como: “Debido a que somos diferentes porque

vivimos en sociedades distintas y siendo una sociedad compleja, existirán elementos que pueden influir en la “Atención Prenatal”; encontrando que estos factores sociales involucrados en el abandono de la “Atención Prenatal” son: soltera sin pareja estable, dificultad de permisos en el trabajo, desempeño, ocupación manual, poco apoyo de la familia, primaria incompleta, ambiente inadecuado para la consulta prenatal, dificultad por quehaceres domésticos, residir en barrios marginales, domicilio lejano del lugar de la atención, ser migrantes y maltrato familiar”. (21)

Los factores sociodemográficos, donde se encuentran los siguientes: edad materna, etnia, escolaridad materna, tipo de aseguramiento, estado civil, actividad del último mes, ingresos . (21)

B: Factores institucionales

Para Munares se definen como: “como aquellos que son propios de la institución prestadora de salud; dependiendo estos de su organización, normas y tecnología con que cuentan, encontrándose dentro de estos: trato inadecuado, relación profesional de la salud- paciente insatisfactoria, relación profesional de la salud-paciente impersonal, episodios de maltrato por parte del profesional, poca prioridad para su atención, citas de seguimiento de la “Atención Prenatal” incoordinación entre servicios para la “Atención Prenatal” tiempo de espera largo, servicios incompletos, gastos para exámenes no disponibles, consulta prenatal de baja calidad y consultorio prenatal difícil de ubicar” (22).

Los factores institucionales son el ambiente no adecuado para la

atención, ubicación geográfica inadecuada de la institución de salud, poca coordinación para brindar atención a las gestantes, tiempo limitado para atender a las gestantes durante la APN, ausencia de cupos para la programación de la consulta, tiempo de espera prolongado. (22)

Los factores institucionales se dividen en factores relacionados al centro de salud, factores relacionados al personal de salud y los factores relacionados a la organización de los servicios de salud. (22).

C. Factores personales:

Según Munares: “los factores personales colocan a la persona es el eje de la sociedad y esto dependerá de su nivel social y cultural, influenciado por elementos internos y externos, dentro de los que encuentra los siguientes: poco apoyo de la pareja, importancia de la “Atención Prenatal” miedo al examen ginecológico, olvido de las citas de “Atención Prenatal” dificultad para el cuidado de los hijos, edad extrema, multiparidad, embarazo no planificado, poco tiempo de la consulta y desconocimiento sobre la “Atención Prenatal””. (22)

Los factores personales son el embarazo no deseado, primaria incompleta, soltera sin pareja estable, domicilio lejano, desempleo, dificultad para obtener permiso en el trabajo, no disponibilidad para el cuidado de los hijos, quehaceres domésticos, poco apoyo de la familia, olvido de citas, edad, educación secundaria, multiparidad, importancia de la “Atención Prenatal” desconocimiento sobre la “Atención Prenatal” (24)

Chavarría señala como factores personales a las siguientes: “... gestantes que no acuden a su cita porque no les gusta ir solas, porque tienen vergüenza de que las vean embarazadas, no saben si les irá bien en este embarazo porque en el anterior les fue mal, algunas gestantes presentaban desánimo o flojera, se olvidaban la cita porque tenían otras cosas que les eran importantes”. (25)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL:

“Existe relación significativa entre los factores de riesgo y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019”.

3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

- “Existe relación significativa entre los factores de riesgo sociales y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019”
- “Existe relación significativa entre los factores de riesgo institucionales y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.
- Existe relación significativa entre los factores de riesgo personales y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

3.3 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

V1: Factores de riesgo

V2: “Atención Prenatal”

3.4 OPERALIZACION DE VARIABLES

Variable Independiente	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles
Factores	Son situaciones o aspectos que, al estar en contacto con las gestantes, influyen para que se produzca el abandono a la Atención Prenatal en este estudio menciona tres tipos de factores: social, institucional y personal	Factor social	Ocupación Estado civil Acompañante en la Atención Prenatal Viajes constantes Maltrato familiar	1, 2, 3, 4, 5	Escala nominal.	Presente (1) Ausente (2)
		Factor Institucional	Trato en el servicio Tiempo de espera Falta de dinero Maltrato del personal de salud que te atendió	6,7,8,9		
		Factor personal	Edad Planificación del embarazo Apoyo de la pareja Olvido de citas a la atención prenatal Gestaciones anteriores Las actividades del hogar	10.11.12.13. 14.15.16		
Atención prenatal	Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud.	Atención Prenatal	Cumple No cumple		Nominal	Si (1) No (2)

CAPÍTULO VI

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Se empleó el método científico, teniendo en cuenta las diferentes fases en el estudio, desde la descripción del problema, formulación de preguntas y objetivos del estudio, planteamiento de hipótesis, revisión teórica conceptual, recolección de datos, análisis, interpretación y conclusiones del estudio. (26)

Se aplicó el método descriptivo, analítico y sintético, en el primer caso de identificaron las peculiaridades de los factores de riesgo y de la “Atención Prenatal”, en el segundo caso, se realizó el análisis descomponiendo dichas características para su estudio y en la síntesis, se identificaron las características más relevantes y se llegó a establecer conclusiones. (26)

4.2. Tipo de investigación

- **Investigación Básica:** Con este estudio se busca fortalecer las teorías existentes que explican el incumplimiento de las atenciones prenatales, asimismo constituye

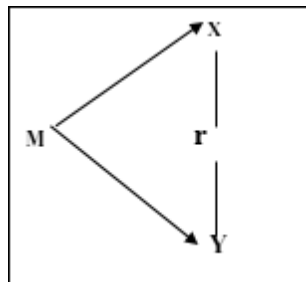
una información que explica teóricamente el problema de incumplimiento de la APN (26).

4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel del estudio es relacional, conformada por dos variables de las que mide la fuerza de atracción. (27)

4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue de diseño no experimental, transversal, correlacional, cuya gráfica se presenta a continuación: (28)



Donde:

r = coeficiente de correlación

M = Muestra a evaluarse

X= Factores de riesgo.

Y = “Atención Prenatal”.

4.5. Población y muestra

4.5.1 Población:

La población estuvo conformada por 70 gestantes caracterizadas por tener 35 semanas de gestación, las cuales recibieron “Atención Prenatal” en la IPRESS

Huancán (29)

4.5.2 Muestra:

No se consideró, debido a que se aplicó al total de la población..

4.5.3 Criterios de selección:

A) Criterios de inclusión:

- Edad gestacional \geq 35 semanas
- Gestantes mínimo con 1 “Atención Prenatal”
- Gestantes máximo con 5 atenciones prenatales

B) Criterios de exclusión:

- Mal relleno del carnet perinatal
- Gestantes < de 35 semanas de gestantes
- Gestantes que nieguen a participar en la encuesta

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnicas de Recolección de Datos

- **Para la variable factores de riesgo:**

La técnica utilizada fue la encuesta (29).

- **Para la variable “Atención Prenatal”:**

Para evaluar el cumplimiento de la “Atención Prenatal” fue el Análisis documental (30).

4.6.2. Instrumentos de recolección de datos

- **Para la variable factores de riesgo:**

Los factores de riesgo fueron evaluados con el cuestionario denominado “Cuestionario de factores asociados” cuyas características son las siguientes:

(30)

o Instrumento: Cuestionario de Factores asociados

Presenta 19 ítems, con dos alternativas de respuesta de tipo dicotómicas, distribuidas en 3 dimensiones

D1: Factor social

D2: Factor institucional.

D3: Factor personal.

- Para la variable “Atención Prenatal”:

El instrumento para evaluar la “Atención Prenatal” fue la lista de chequeo para la verificación del incumplimiento de la “Atención Prenatal” cuyas características son las siguientes.

Instrumento: Lista de chequeo del incumplimiento de la “Atención Prenatal”.

Duración: El tiempo que se demoró en resolver es aproximadamente de 20 minutos.

Estructura: Se ha elaborado una lista de verificación de 23 ítems con solo 2 alternativas (dicotómicas) distribuido en tres dimensiones: temprano, periódico o continuo e integral.

4.6.3. Validez y confiabilidad del instrumento

Validez:

Fue evaluada mediante el tipo de validez por juicio de expertos, teniendo en cuenta la opinión de expertos. (ver anexo).

Confiabilidad:

Fue evaluada mediante mitades de Gutman, asumiendo una correlación que fue interpretada mediante el siguiente cuadro.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

La base de datos fue elaborada con el programa estadístico SPSS versión 25, teniendo en cuenta la tabulación de las respuestas, utilizando la vista de variables, se realizó la definición de todos los ítems y en la columna de valores se asignaron las alternativas de respuesta. En la ventana, vista de datos se colocaron los datos respectivos.

Procesamiento inferencial

La relación de las variables de estudio, fue comprobada mediante el análisis de χ^2 , teniendo en cuenta el nivel de significancia de 0,05, y los pasos de la prueba de contrastación de hipótesis (30).

4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

En la investigación, se dio el cumplimiento del artículo 27 del Reglamento de investigación, teniendo en cuenta la aplicación del consentimiento informado, respetando la decisión de las madres, además se garantizó la ausencia de riesgo de lesiones físicas y daños psicológicos, por tratarse de una investigación descriptiva..

Además, se practicó la no maleficencia, puesto que no se contempla ninguna acción que pueda perjudicar y/o empeorar la situación de las gestantes, se aplicó en todo momento las normas del comité de ética de la Universidad Peruana Los Andes.

Se trató a todas las gestantes involucradas en el estudio por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico, se jerarquizó adecuadamente las acciones a realizar y se hizo un uso racional de los recursos materiales y del potencial humano.

Los datos e información que se obtuvo de las gestantes fueron manejados de forma confidencial y con responsabilidad.

Respecto al Artículo 28, se eligió el estudio dentro de las líneas de investigación de la Carrera Profesional de Obstetricia. Además, se respetaron las normas referidas al cumplimiento estricto de los procedimientos metodológicos, por lo que el estudio, desde el proyecto fue sometido a las revisiones y evaluaciones de diferentes instancias, tal como la Universidad lo destina.

Asimismo, se garantiza la confidencialidad de la información brindada por las gestantes mediante un documento firmado y declarado por las tesis, asumiendo la responsabilidad de las consecuencias de los resultados que de este estudio se desprendan.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

Los resultados pertenecen a 70 gestantes mayores de 35 semanas de gestación, se evaluó en ellas el cumplimiento de atenciones prenatales, así mismo se buscó investigar cuales son los posibles factores que se asocian al cumplimiento de la “Atención Prenatal” como son factores sociales, los factores institucionales y los factores personales.

Los datos se presentan en dos etapas, al inicio se encuentran los resultados descriptivos de cada variable y luego de cada dimensión, siguiendo el orden de los objetivos mencionados. En la segunda etapa se presenta la contrastación de las hipótesis propuestas.

Tabla N° 2

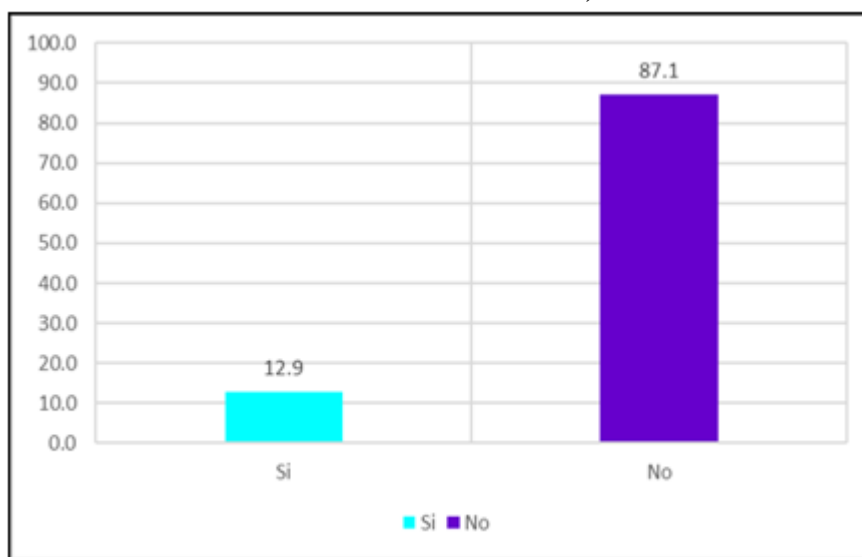
Cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

Cumplimiento	N	%
Atención Prenatal		
Si	9	12.9
No	6	87.1
Total	7	100.0

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Figura N° 2

Cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancan 2019

La evaluación del cumplimiento de la “Atención Prenatal” se da en un 12.9%, en tanto que el mayor porcentaje de 87,1% no llegan a cumplir con la programación del calendario establecido.

Tabla N° 3

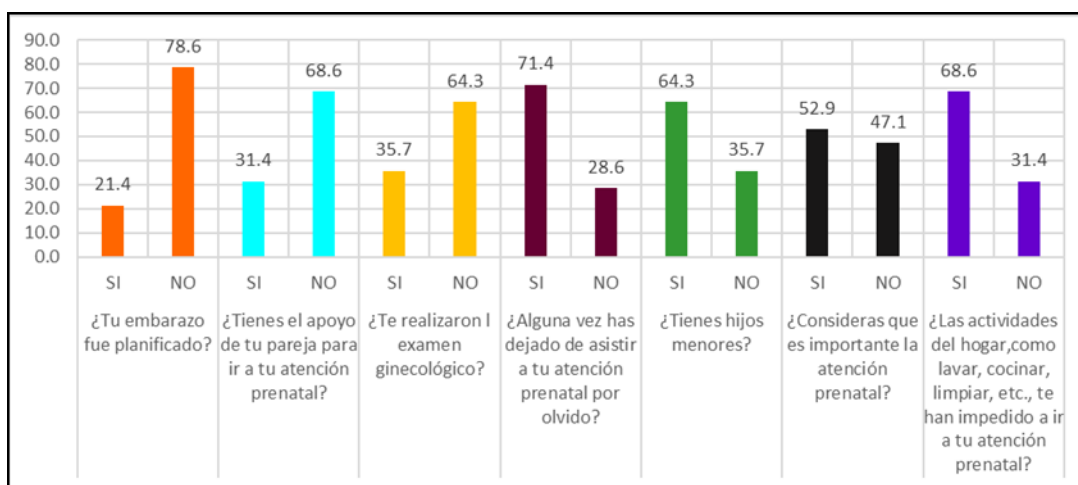
Factores de riesgo personales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

FACTORES PERSONALES		N	%
¿Tu embarazo fue planificado?	SI	15	21.4
	NO	55	78.6
¿Tienes el apoyo de tu pareja para ir a tu Atención Prenatal?	SI	22	31.4
	NO	48	68.6
¿Alguna vez has dejado de asistir a tu atención Prenatal por olvido?	SI	50	71.4
	NO	20	28.6
¿Tienes hijos menores?	SI	45	64.3
	NO	25	35.7
¿Consideras que es importante la atención Prenatal?	SI	37	52.9
	NO	33	47.1
¿Las actividades del hogar, como lavar, cocinar, limpiar, etc., te han impedido ir a tu Atención Prenatal?	SI	48	68.6
	NO	22	31.4

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancan 2019.

Figura N°3

Factores de riesgo personales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Los factores personales presentes en las gestantes evaluadas y de mayor preocupación, son el 78,6% de las madres refieren que su embarazo no fue planificado, así mismo el 68.6% no tienen el apoyo de su pareja para asistir a la “Atención Prenatal”, el 47,1% refieren que no es importante la “Atención Prenatal” así mismo se aprecia que el 71.4% han dejado de asistir a su “Atención Prenatal” por olvido, el 68.6% dejan de asistir a sus controles por actividades propias del hogar, como lavar, cocinar, limpiar, entre otros.

Tabla N° 4

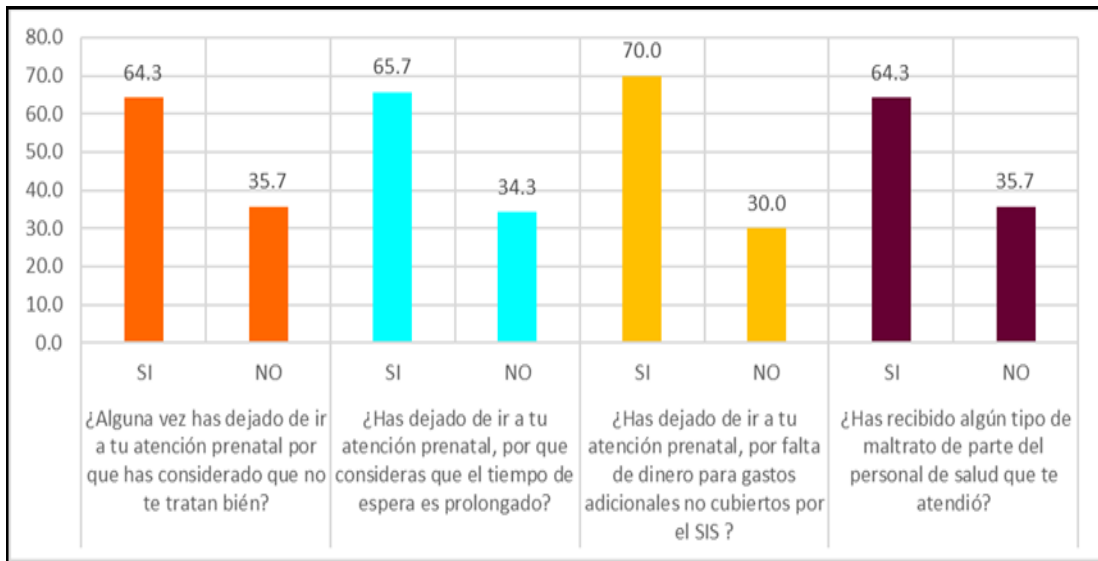
Factores de riesgo institucionales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

FACTORES INSTITUCIONALES		N	%
¿Alguna vez has dejado de ir a tu Atención Prenatal porque has considerado que no te tratan bien?	SI	45	64.3
	NO	25	35.7
¿Has dejado de ir a tu Atención Prenatal porque consideras que el tiempo de espera es prolongado?	SI	46	65.7
	NO	24	34.3
¿Has dejado de ir a tu Atención Prenatal por falta de dinero?	SI	49	70.0
	NO	21	30.0
¿Has recibido algún tipo de maltrato de parte del personal de salud que te atendió?	SI	45	64.3
	NO	25	35.7

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancan 2019.

Figura N° 4

Factores de riesgo institucionales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

La evaluación de los factores institucionales presentes en el “Atención Prenatal” muestran que el 70% de las gestantes han dejado de ir a su “Atención Prenatal” por falta de recursos económicos para gastos adicionales no cubiertos por el SIS, como algunos medios diagnósticos o algún tipo de tratamiento específico; el 65.7% han dejado de asistir ya que consideran que el tiempo de espera para recibir la “Atención Prenatal” es muy prolongado, así mismo el 64.3% de madres refieren que han recibido algún tipo de maltrato de parte del personal de salud que las atendió.

Tabla N° 5

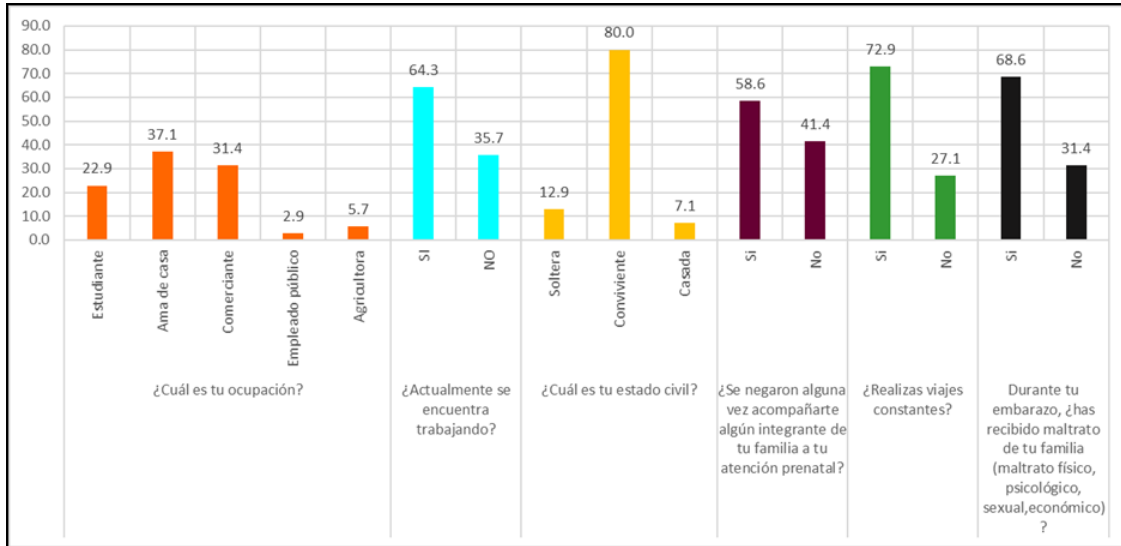
Factores de riesgo sociales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

FACTORES SOCIALES		N	%
Ocupación	Estudiante	16	22.9
	Ama de casa	26	37.1
	Comerciante	22	31.4
	Empleado	2	2.9
	Agricultora	4	5.7
¿Actualmente se encuentra trabajando?	SI	45	64.3
	NO	25	35.7
Estado civil	Soltera	9	12.9
	Conviviente	56	80.0
	Casada	5	7.1
¿Se negaron alguna vez acompañarte tu familia?	SI	41	58.6
	NO	29	41.4
¿Realizas viajes constantes?	SI	51	72.9
	NO	19	27.1
Durante tu embarazo, ¿has recibido maltrato de tu familia?	SI	48	68.6
	NO	22	31.4

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Figura N° 5

Factores de riesgo sociales en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

En los factores sociales, se tiene que el 37.1% son amas de casa, el 31.4% son comerciantes, es decir la mayor parte de gestantes no tienen impedimento por su ocupación para asistir a sus atenciones prenatales ya que solo deben practicar una buena organización de su tiempo para no faltar a sus citas de control, según su estado civil el 80% son convivientes, el 58,6% refieren que sus familiares se niegan a acompañarlas a la “Atención Prenatal” el 72,9% realizan viajes de manera continua, el 68,6% de gestantes manifiestan que reciben maltrato familiar en forma física, psicológica, sexual y de carencia.

Tabla N° 6

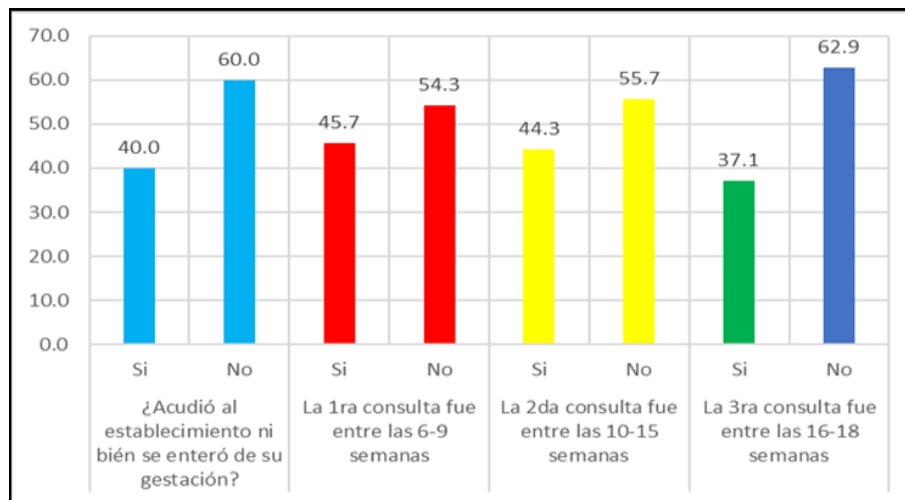
“Atención Prenatal” precoz o temprana en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

Precoz o temprana		N	%
¿Acudió al establecimiento ni bien se enteró de su gestación?	SI	28	40.0
	NO	42	60.0
La 1ra consulta fue entre las 6-9 Semanas	SI	32	45.7
	NO	38	54.3
La 2da consulta fue entre las 10-15 Semanas	SI	31	44.3
	NO	39	55.7
La 3ra consulta fue entre las 16-18 Semanas	SI	26	37.1
	NO	44	62.9

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Figura N° 6

“Atención Prenatal” precoz o temprana en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

La evaluación para recibir la “Atención Prenatal” precoz o temprana, muestra los siguientes resultados: el 60% de gestantes no acudieron al establecimiento al enterarse de su

gestación, solo el 45.7% de gestantes recibieron la primera consulta entre la semana 6 a 9 de gestación, muchas madres de ese mismo grupo recibió su segunda consulta entre la semana 10 a 15 de gestación, llegando al 44.3%, el porcentaje disminuye para la tercera consulta dada entre la semana 16 a 18, a la cual asisten solo el 37.1%.

Tabla N° 7

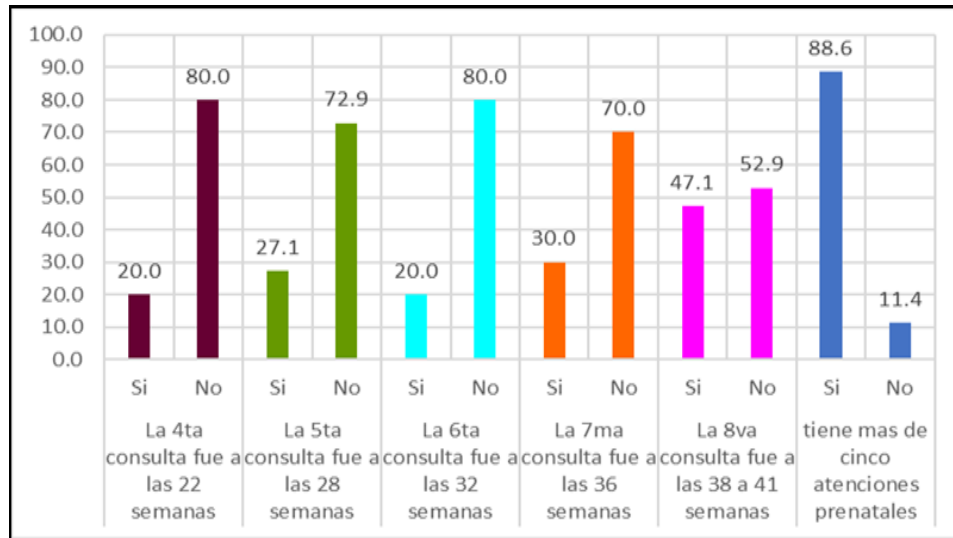
“Atención Prenatal” periódica o continua en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

Periódica o continua		N	%
La 4ta consulta fue a las 22 semanas	SI	14	20.0
	NO	56	80.0
La 5ta consulta fue a las 28 semanas	SI	19	27.1
	NO	51	72.9
La 6ta consulta fue a las 32 semanas	SI	14	20.0
	NO	56	80.0
La 7ma consulta fue a las 36 Semanas	SI	21	30.0
	NO	49	70.0
La 8va consulta fue a las 38 a 41 Semanas	SI	33	47.1
	NO	37	52.9
Tiene más de cinco atenciones Prenatales	SI	62	88.6
	NO	8	11.4

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancan 2019.

Figura N° 7

“Atención Prenatal” periódica o continua en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancan 2019.

La evaluación de la característica de periodicidad o continuidad del “Atención Prenatal” estimadas con el cumplimiento a cada una de las consultas de “Atención Prenatal” programadas, muestran que solo el 20% de gestantes asistieron a la 4ta consulta, solo el 27.1% asistieron a la 5ta consulta a las 28 semanas, la asistencia a la 6ta consulta a las 32 semanas fue solo del 20%, la asistencia a la 7ma consulta a las 36 semanas fue del 30%, el 8vo “Atención Prenatal” se dio en el 47.1% de las gestantes, también se evaluó el porcentaje de gestantes con más de 5 atenciones prenatal llegando a ser el 88.6%.

Tabla N° 8

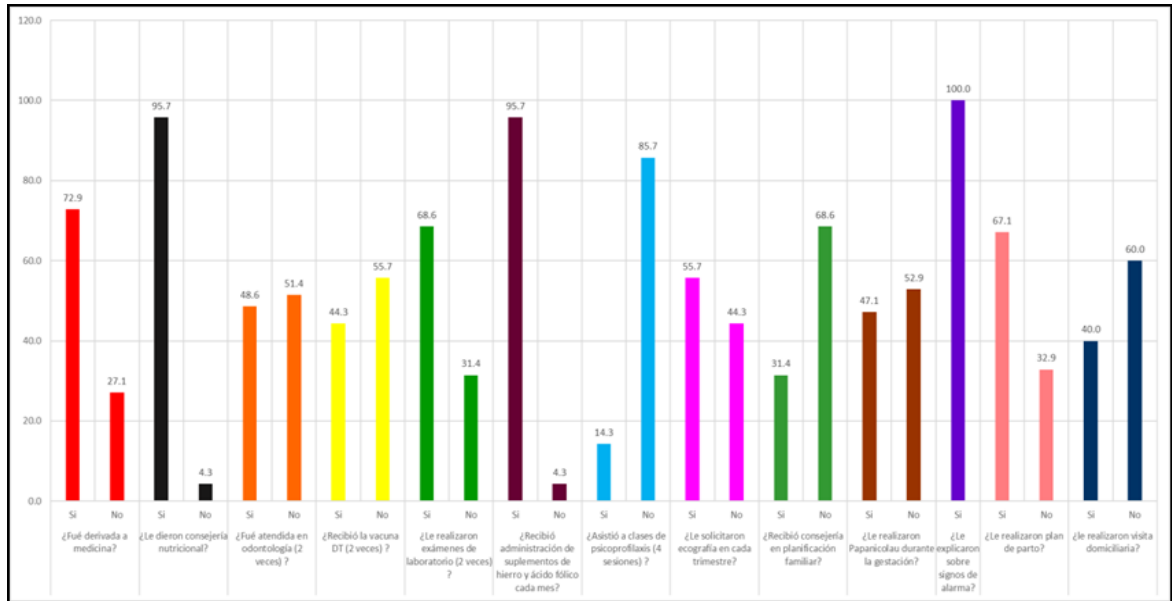
“Atención Prenatal” completa o integral en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

Completa o integral		N	%
¿Fue derivada a medicina?	SI	51	72.9
	NO	19	27.1
¿Le dieron consejería nutricional?	SI	67	95.7
	NO	3	4.3
¿Fue atendida en odontología (2 veces)?	SI	34	48.6
	NO	36	51.4
¿Recibió la vacuna DT (2 veces)?	SI	31	44.3
	NO	39	55.7
¿Le realizaron exámenes de laboratorio (2 veces)?	SI	48	68.6
	NO	22	31.4
¿Recibió administración de suplementos de hierro y ácido fólico cada mes?	SI	67	95.7
	NO	3	4.3
¿Asistió a clases de psicoprofilaxis (4 sesiones)?	SI	10	14.3
	NO	60	85.7
¿Le solicitaron ecografía en cada trimestre?	SI	39	55.7
	NO	31	44.3
¿Recibió consejería en planificación familiar?	SI	22	31.4
	NO	48	68.6
¿Le realizaron Papanicolau durante la gestación?	SI	33	47.1
	NO	37	52.9
¿Le explicaron sobre signos de alarma?	SI	70	100.0
¿Le realizaron plan de parto?	SI	47	67.1
	NO	23	32.9
¿Le realizaron visita domiciliaria?	SI	28	40.0
	NO	42	60.0

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Figura N° 8

“Atención Prenatal” completa o integral en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

La evaluación de las características de la integralidad de la “Atención Prenatal” muestran que durante la atención el 72.9% fueron derivadas a medicina, el 95.7% recibieron orientación en el aspecto nutricional, el 51.4% no recibió atención odontológica, el 55.7 % no recibió las 2 dosis de la vacuna DT, El 95.7% de gestantes recibieron suplementos de hierro y de ácido fólico, el 68.6% refieren que les realizaron exámenes de laboratorio en dos oportunidades como mínimo, solo el 14.3% asistió a 4 sesiones de clases de psicoprofilaxis, al 55.7% le solicitaron ecografía trimestralmente, el 31.4% recibió consejería para planificación familiar, solo el 47.1% se realizaron la prueba de papanicolau durante la gestación, todas recibieron explicación sobre los signos de alarma, el 67.1% tuvieron plan de parto, el 40% recibieron las visitas domiciliarias.

Tabla N° 9

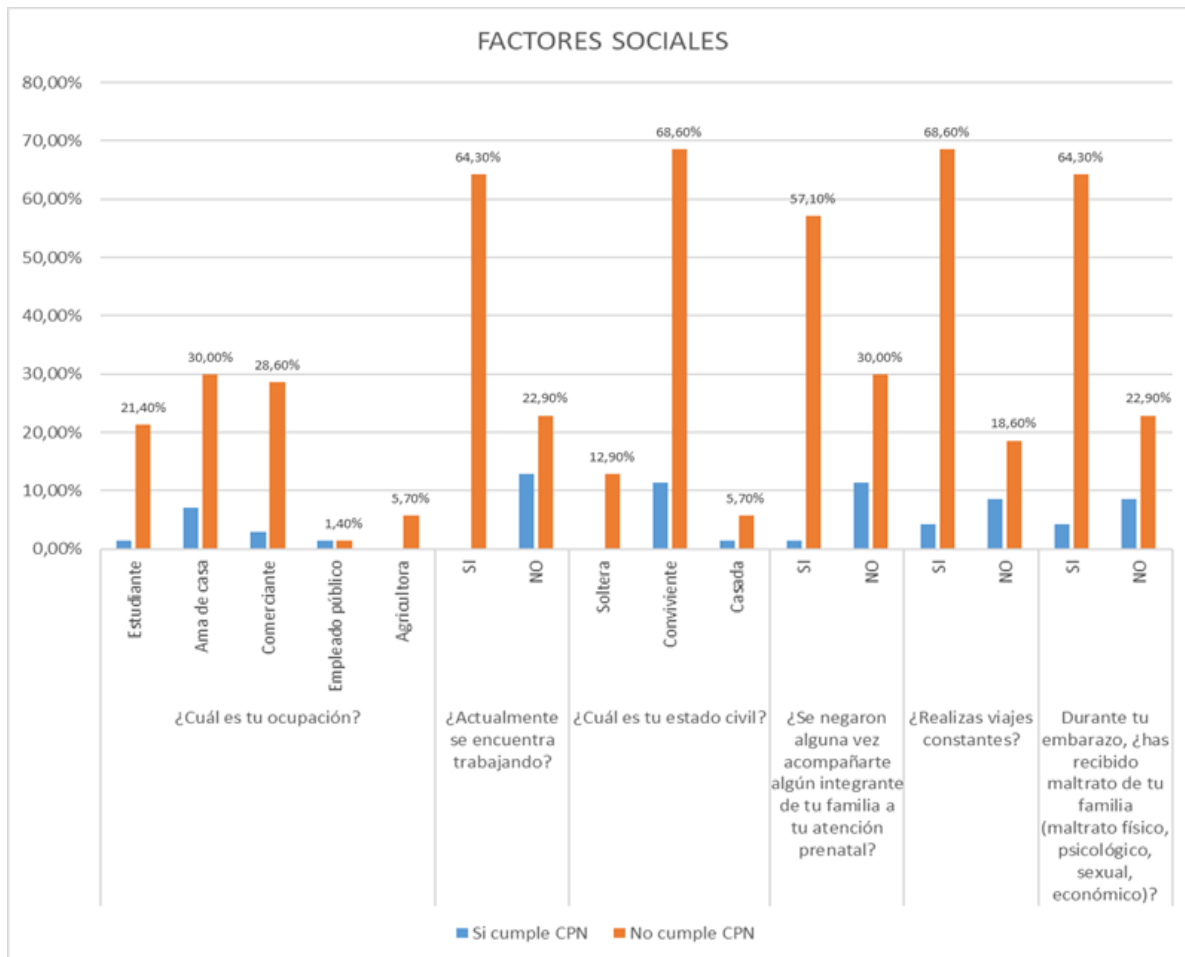
Factores de riesgo en su dimensión social y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

FACTORES SOCIALES		CUMPLIMIENTO	
		SI %	NO%
¿Cuál es tu ocupación?	Estudiante	1.4	21.4
	Ama de casa	7.1	30.0
	Comerciante	2.9	28.6
	Empleado Publico	1.4	1.4
	Agricultora	0.0	5.7
	¿Actualmente se encuentra trabajando?	SI	0.0
	NO	12.9	22.9
¿Cuál es tu estado civil?	Soltera	0.0	12.9
	Conviviente	11.4	68.6
	Casada	1.4	5.7
¿Se negaron alguna vez acompañarte algún integrante de tu familia a tu APN?	SI	1.4	57.1
	NO	11.4	30.0
¿Realizas viajes constantes?	SI	4.3	68.6
	NO	8.6	18.6
Durante tu embarazo, ¿has recibido maltrato de tu familia	SI	4.3	64.3
	NO	8.6	22.9

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Figura N° 9

Factores de riesgo en su dimensión social y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Las características más importantes de los factores sociales, son la ocupación de las gestantes, observamos que la mayoría son amas de casa, llegando al 37.10%, el 64.4% se encuentra laborando actualmente, el 80% son convivientes, el 58.5% de ellas refieren que no reciben acompañamiento de sus familias para asistir a la “Atención Prenatal” el 72,9% realizan viajes continuos, el 68.6% sugieren que han recibido maltrato familiar.

Tabla N° 10

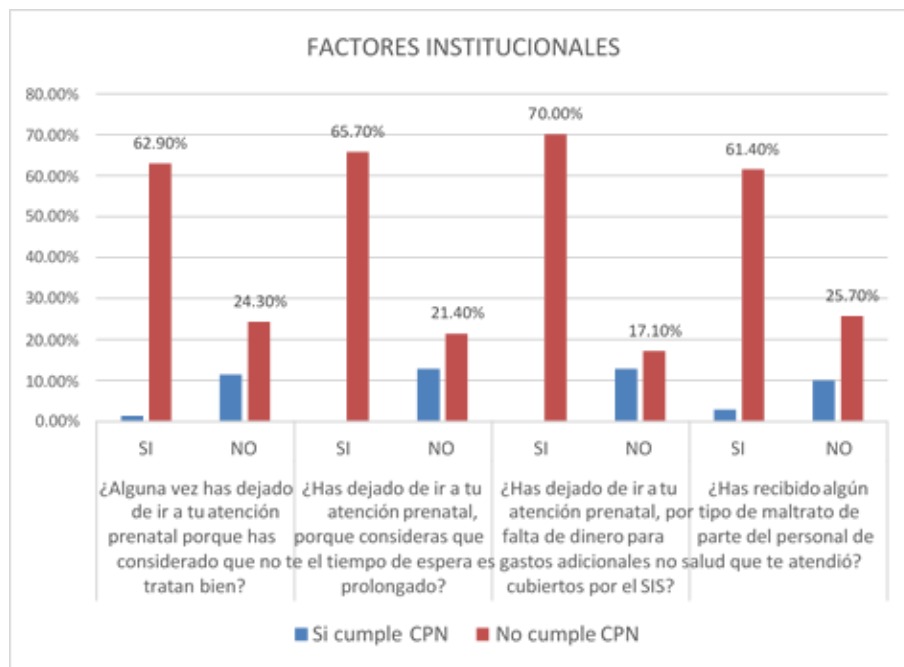
Factores de riesgo en su dimensión Institucional y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

FACTORES INSTITUCIONALES		CUMPLIMIENTO	
		SI %	NO%
¿Alguna vez has dejado de ir a tu APN porque has considerado que no te tratan bien?	SI	1.4	62.9
	NO	11.4	24.3
¿Has dejado de ir a tu APN porque consideras que el tiempo de espera es prolongado?	SI	0.0	65.7
	NO	12.9	21.4
¿Has dejado de ir a tu APN por falta de dinero?	SI	0.0	(49)70.0
	NO	12.9	(12)17.1
¿Has recibido algún tipo de maltrato de parte del personal de salud?	SI	2.9	(43)61.4
	NO	10.0	(18)25.7

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Figura N° 10

Factores de riesgo en su dimensión Institucional y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

El 64,3% de las gestantes dejaron de asistir a la “Atención Prenatal” porque reciben un mal trato en la institución de salud, así mismo el 65,7% refieren que el tiempo de espera para recibir “Atención Prenatal” es muy prolongada, igualmente 70% mencionan que no tienen recursos económicos para gastos adicionales no cubiertas por el SIS..

Tabla N° 11

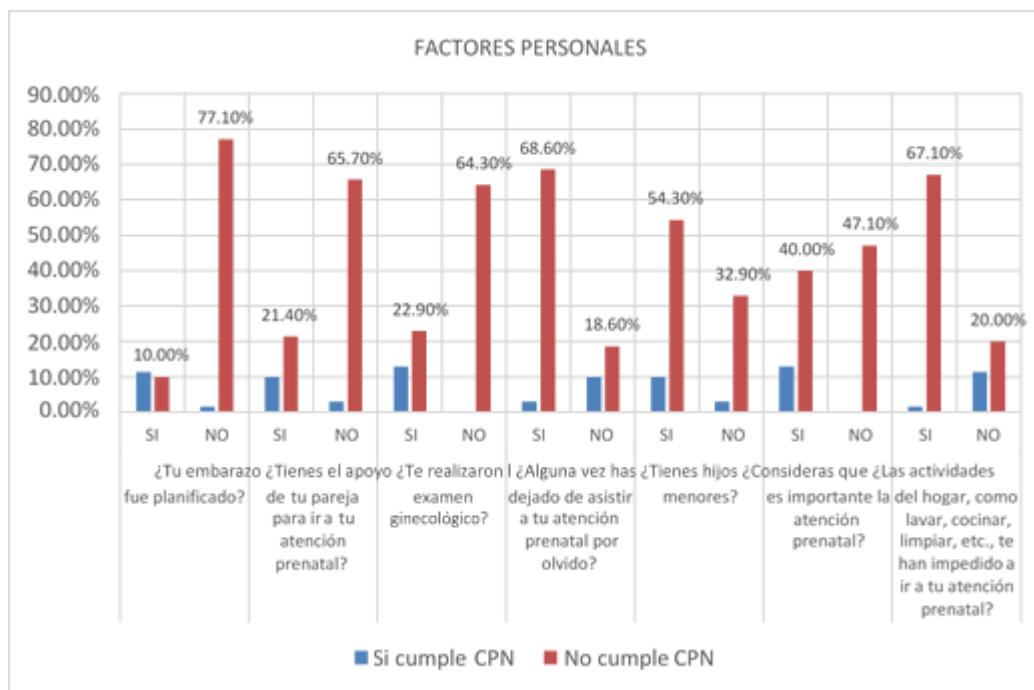
Factores de riesgo en su dimensión personal y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

FACTORES PERSONALES	CUMPLIMIENTO	
	SI %	NO(Nº)%
¿Tu embarazo fue planificado?	SI	11,4
	NO	77,1
¿Tienes el apoyo de tu pareja para ir a tu Atención Prenatal?	SI	21,4
	NO	65,7
	SI	68,6
¿Alguna vez has dejado de asistir a tu APN por olvido?	NO	18,6
	SI	54,3
¿Tienes hijos menores?	NO	32,9
	SI	12,9
¿Consideras que es importante la APN?	NO	47,1
	SI	67,1
¿Las actividades del hogar, como lavar, cocinar, limpiar, etc., te han impedido a ir a tu Atención Prenatal?	NO	20,0
	SI	11,4

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Figura N° 11

Factores de riesgo en su dimensión personal y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.



FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Los factores personales evaluados indican que el 78,50% de las gestantes no planificaron su embarazo, el 77,10% de ellas no cumplen con las atenciones prenatales, así mismo el 68,60% no tienen apoyo de su pareja para asistir a su “Atención Prenatal” el 64,30% no recibieron la atención del primer examen ginecológico, también se observa que el 71,50% han dejado de asistir a su “Atención Prenatal” 64,30% de las gestantes afirman que tienen hijos menores, el 52,90% de las gestantes consideraron importante la “Atención Prenatal” el 68,5% refieren que las actividades del hogar les impide asistir oportunamente a sus atenciones prenatales.

5.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Paso 1: Planteamiento de hipótesis específica 1:

Ho: No existe relación significativa entre los factores de riesgo sociales y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

H1: Existe relación significativa entre los factores de riesgo sociales y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

Paso 2: Elegir el nivel de significancia (también denominado alfa o α).

Se eligió el nivel de significancia estadística siendo de 0.05 de α

Paso 3: Elegir el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis.

Debido a que se trata de establecer una relación entre variables categóricas

Teniendo en cuenta la construcción de la tabla de contingencias y el cálculo de los grados de libertad (gl), el test χ^2 de independencia, también conocido como χ^2 de Pearson se emplea para estudiar si existe relación entre dos variables categóricas, es decir, si las proporciones de una variable son diferentes dependiendo del valor que adquiera la otra variable, cuando los datos son independientes. Se trata por lo tanto de una expansión del Z-test para dos proporciones cuando una de las variables estudiadas tiene dos o más niveles. El test de independencia cuantifica la diferencia entre el número de eventos observados en cada nivel con respecto al número esperado acorde con Hipótesis. Esto permite identificar si la desviación total es mayor que la habría que esperar simplemente por azar.

Paso 4: Realizar el cálculo de la comprobación de hipótesis:

Según los datos observados y el cálculo de los datos esperados, se aplicó la fórmula respectiva, siendo la siguiente expresión matemática:

$$\chi^2 = \sum_{ij} \frac{(\text{observado}_{ij} - \text{esperado}_{ij})^2}{\text{esperado}_{ij}}$$

Luego se calculó el valor de X2 tabular, teniendo en cuenta los grados de libertad para cada variable, y el valor de α , aplicando la formula siguiente:

$$df = (\text{niveles variable } A - 1) \times (\text{niveles variable } B - 1) = (\text{columnas} - 1) \times (\text{filas} - 1)$$

Para luego encontrar el área de aceptación o rechazo de la hipótesis nula, teniendo en cuenta el uso del programa estadística, se encontraron los siguientes valores de significancia estadística para todas las variables estudiadas de la dimensión social.

TABLA N° 12

Relación entre los factores de riesgo en su dimensión social y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

		CUMPLIMIENTO		Xi 2	P valor
		S I	NO		
FACTORES SOCIALES					
¿Cuál es tu ocupación?	Estudiante	1.4%	21.4%	4,897	0,298
	Ama de casa	7.1%	30.0%		
	Comerciante	2.9%	28.6%		
	Empleado	1.4%	1.4%		
	Publico				
	Agricultora	0.0%	5.7%		
¿Actualmente se encuentra trabajando?	SI	0.0%	64.3%	18,590	0,000
	NO	12.9%	22.9%		
¿Cuál es tu estado civil?	Soltera	0.0%	12.9%	1,658	0,437
	Conviviente	11.4%	68.6%		
	Casada	1.4%	5.7%		
¿se negaron alguna vez acompañarte algún integrante de tu familia a tu Atención	SI	1.4%	57,1%	9,587	0,002
	NO	11.4	30,0%		
¿Realizas viajes constantes?	SI	4.3%	68,6%	8,158	0,004
	NO	8.6%	18,6%		
Durante tu embarazo, ¿has recibido maltrato de tu familia (físico, psicológico, sexual, económico)?	SI	4.3%	64.3%	5,951	0,015
	NO	8.6%	22.9%		

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019

Paso 5: Interpretación:

Según los resultados encontrados, se tiene que el valor de X^2 tabulado con los grados de libertad establecidos y el valor del nivel de significancia estadística, la ocupación y el estado civil, no se relaciona a la “Atención Prenatal”, por lo que para

estos dos casos se asume la aceptación de la hipótesis nula y el rechazo de la hipótesis alterna, debido a que el p valor resultó ser >0.05 , para los otros ítems como ¿Actualmente se encuentra trabajando?, ¿Se negaron alguna vez acompañarte algún integrante de tu familia a tu atención ¿Realizas viajes constantes? Durante tu embarazo, ¿has recibido maltrato de tu familia (físico, psicológico, sexual, económico) ?, se encuentra una relación significativa llegando a obtener un $p < 0,05$.

Paso 6. Resultados:

Los resultados nos llevan demostrar que existe un nivel de dependencia o relación entre el estado laboral actual, el acompañamiento de algún familiar al momento de la “Atención Prenatal” el hecho de realizar viajes constantes y si han sufrido maltrato durante la gestación, ya sea de carácter físico, psicológico, sexual, económico de parte de la familia ($p < 0.05$).

Paso 1: Planteamiento de hipótesis específica:

- Ho: Existe relación significativa entre los factores de riesgo institucionales y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.
- H1: Existe relación significativa entre los factores de riesgo institucionales y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

Paso 2: Elegir el nivel de significancia (también denominado alfa o α).

Se eligió el nivel de significancia estadística siendo de 0.05 de α .

Paso 3: Elegir el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis.

Al igual que en la hipótesis específica 1, se trata de comprobar una relación entre variables categóricas. Teniendo en cuenta la construcción de la tabla de contingencias y el cálculo de los grados de libertad (gl.), se aplicó el test χ^2 de independencia, ó χ^2 de Pearson se emplea para estudiar si las proporciones de una variable son distintas obedeciendo al valor que alcance la otra variable. El test de independencia mide cuantifica el número de eventos observados en cada categoría con respecto al número esperado acorde con Hipótesis. Esto admite identificar si la desviación total es mayor que la que cabría esperar simplemente por aleatorización.

Paso 4: Realizar el cálculo de la comprobación hipotética:

según los valores observados y el cálculo de los valores esperados, se aplicó la fórmula respectiva, siendo la siguiente expresión matemática:

$$\chi^2 = \sum_{i,j} \frac{(\text{observado}_{ij} - \text{esperado}_{ij})^2}{\text{esperado}_{ij}}$$

Luego se calculó el valor de X2 tabular, para ello se tomó en cuenta los grados de libertad para cada variable, y el valor de α , aplicando la fórmula siguiente:

$$df = (\text{niveles variable } A - 1) \times (\text{niveles variable } B - 1) = (\text{columnas} - 1) \times (\text{filas} - 1)$$

Para luego encontrar el área de aceptación o rechazo de la hipótesis nula, teniendo en cuenta el uso del programa estadístico SPSS V 23, se encontraron los siguientes resultados y los valores de significancia estadística para todas las variables estudiadas de la dimensión institucional.

TABLA N° 13

Relación entre los factores de riesgo en su dimensión institucional y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

FACTORES INSTITUCIONALES	CUMPLIMIENTO		Xi ²	P valor
	SI	NO		
¿Alguna vez has dejado de ir a tu Atención Prenatal porque has considerado que no te tratan bien?	SI	1.4%	12,719	0,000
	NO	62.9%		
¿Has dejado de ir a tu Atención Prenatal porque consideras que el tiempo de espera es prolongado?	SI	0.0%	19,795	0,000
	NO	65.7%		
¿Has dejado de ir a tu Atención Prenatal por falta de dinero para gastos adicionales no cubiertos por el SIS?	SI	0.0%	24,098	0,000
	NO	70.0%		
¿Has recibido algún tipo de maltrato de parte del personal de salud que te atendió?	SI	2.9%	7,959	0,005
	NO	61.4%		

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Paso 5: Interpretación

Según los resultados encontrados, se tiene que el valor de X^2 tabular con los grados de libertad establecidos y el valor del X^2 calculado e identificándose el nivel de significancia estadística, nos llevan a concluir la aceptación de la Hipótesis del investigador. Para los 4 ítems contrastados. De tal manera que se considera la existencia de la relación significativa entre el factor institucional y el cumplimiento de las Atenciones prenatales. Con un valor de ($p < 0.05$)

Paso 6: Resultado:

Así mismo mencionar que existe un nivel de dependencia o asociación entre todos los aspectos evaluados a nivel del factor institucional, así se asocia a la frecuencia del “Atención Prenatal” el hecho de recibir un trato inadecuado en la institución de salud, así mismo está asociado el tiempo de espera prolongado, la falta de dinero para gastos adicionales no cubiertos por el SIS, maltrato de parte del profesional de salud que atendió el “Atención Prenatal” de la gestante, en todos estos casos se halló un nivel de significancia estadística que comprueba su asociación al “Atención Prenatal” ($p < 0.05$).

Paso 1: Planteamiento de hipótesis específica 3:

- Ho: No existe relación significativa entre los factores de riesgo personales y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.
- H1: Existe relación significativa entre los factores de riesgo personales y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

Paso 2: Elegir el nivel de significancia (también denominado alfa o α).

Se eligió el nivel de significancia estadística siendo de 0.05 de α

Paso 3: Elegir el tipo de análisis estadístico para contrastar la hipótesis.

Continuando con la intención de relacionar variables categóricas se utilizó el test χ^2 de independencia, teniendo en cuenta la elaboración de la tabla de contingencias y el cálculo de los grados de libertad (gl), con el que se comprobó si las proporciones de una variable son diferentes dependiendo del valor que adquiera la otra variable, cuando los datos son independientes. El test de independencia calcula la distancia entre eventos observados en cada nivel con respecto al número esperado acorde con Ho.

Paso 4: Realizar el cálculo de la comprobación hipotética:

según los datos observados y el cálculo de los datos esperados, se aplicó la fórmula respectiva, siendo la siguiente expresión matemática:

$$\chi^2 = \sum_{i,j} \frac{(\text{observado}_{ij} - \text{esperado}_{ij})^2}{\text{esperado}_{ij}}$$

Luego se calculó el valor de X^2 tabular, teniendo en cuenta los grados

de libertad para cada variable, y el valor de α , aplicando la fórmula siguiente:

$$df = (\text{niveles variable } A - 1) \times (\text{niveles variable } B - 1) = (\text{columnas} - 1) \times (\text{filas} - 1)$$

Para luego encontrar el área de aceptación o rechazo de la hipótesis nula, teniendo en cuenta el uso del programa estadístico SPSS V 23, se encontraron los siguientes valores de significancia estadística para todas las variables estudiadas de la dimensión personal.

TABLA N° 14

Relación entre los factores de riesgo en su dimensión personal y la “Atención Prenatal” en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.

FACTORES PERSONALES	CUMPLIMIENTO		Xi2	P valor	
	SI	NO			
¿Tu embarazo fue planificado?	SI	11.4%	10.0%	27,916	0,000
	NO	1.4%	77.1%		
¿Tienes el apoyo de tu pareja para ir a tu Atención Prenatal?	SI	10.0%	21.4%	10,295	0,001
	NO	2.9%	65.7%		
¿Te realizaron l examen ginecológico?	SI	12.9%	22.9%	18,590	0,000
	NO	0.0%	64.3%		
¿Alguna vez has dejado de asistir a tu Atención Prenatal por olvido?	SI	2.9%	68.6%	12,253	0,000
	NO	10.0%	18.6%		
¿tienes hijos menores?	SI	10.0%	54.3%	0,819	0,366
	NO	2.9%	32.9%		
¿Consideras que es importante la Atención Prenatal?	SI	12.9%	40.0%	9,211	0,002
	NO	0.0%	47.1%		
¿Las actividades del hogar, como lavar, cocinar, limpiar, etc., te han impedido a ir a tu AP.?	SI	1.4%	67.1%	15,823	0,000
	NO	11.4%	20.0%		

FUENTE: Encuesta realizada en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán 2019.

Paso 5: Interpretación:

Según los resultados encontrados, se tiene que el valor de X^2 tabular es menor al X^2 calculado, con lo que el valor del nivel de significancia estadística es menor a 0,05, con este hallazgo se acepta la hipótesis del investigador.

Paso 6: Resultados:

Concluyendo en lo siguiente, el cumplimiento del “Atención Prenatal” se encuentra relacionado al embarazo no planificado, ausencia del apoyo de la pareja para ir a tu “Atención Prenatal”, el olvido de las citas de “Atención Prenatal” programadas, considerar que el “Atención Prenatal” no es importante y las cantidades del hogar que no permiten asistir a los “Atención Prenatal” todos estos factores personales resultaron relacionados al cumplimiento del “Atención Prenatal” con nivel de significancia estadística significativa ($p < 0.05$).

Por otro lado, el hecho de tener hijos menores no está asociado con el cumplimiento de la “Atención Prenatal” ya que el hallazgo del nivel de confianza, resultó ser no significativa ($p > 0.05$).

5.3 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respecto a la comparación de los resultados hallados con los que se presentan en los antecedentes de estudio, tenemos que existe semejanza con lo reportado por Castillo (10), este autor reporta que los factores sociales se encuentran asociados a la ausencia de la asistencia a las atenciones prenatales fueron la falta de apoyo familiar, no tener un embarazo planeado. Sin embargo, es también notorio que la incidencia de la ausencia hacia las atenciones prenatales es menor que en este estudio, ya que en este estudio se reporta que el 47.7% no recibieron “Atención Prenatal” en cambio en este estudio cerca al 90% de las gestantes evaluadas tuvieron un marcado por el incumplimiento del calendario de programación de dichas citas.

Respecto a la incidencia de incumplimiento, nuestros hallazgos son también distintos a lo reportado por Miranda y Castillo (11), quienes muestran un 12% de incumplimiento a las citas de “Atención Prenatal” como se menciona anteriormente, en este estudio ese porcentaje es mucho mayor llegando a ser cerca al 90% de incumplimiento. Contrariamente a esta diferencia encontrada, tenemos que existe similitud con los factores identificados al incumplimiento, ya que en esa situación estos autores reportan al factor personal como uno de los aspectos más relacionados,

Además del factor institucional manifiesta en la falta de claridad en las orientaciones, en esta investigación, también, estos factores han sido encontrados asociados al incumplimiento de la “Atención Prenatal” por lo que encontramos semejanzas con lo hallado por Miranda y Castillo (11).

En cuanto a la evaluación de los factores institucionales, nuestros hallazgos son similares a lo reportado por Villarreal S, Castillo D. et al (13), quienes refieren que la percepción de las usuarias sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud es determinante para el cumplimiento de las atenciones prenatales, refiere que cuando la atención es marcada por un mal trato, esto limita el cumplimiento de las atenciones prenatales de las gestantes.

Así mismo encontramos semejanza con lo hallado por Rodríguez P., Jiménez W., et al (14), quien encuentra que el factor social es un determinante en la “Atención Prenatal” encuentra que las barreras económicas afectan la accesibilidad hacia la “Atención Prenatal”.

Por su parte Hans-A. (15). muestran que los factores personales como, el olvido de las citas programadas, la falta de una adecuada organización de su tiempo, que influyen en el cumplimiento de la “Atención Prenatal” este hallazgo es similar al encontrado en este estudio.

Nuestros hallazgos también son similares con Rodríguez J. (16) quien encuentra asociación con los Factores Sociales y los Factores Personales, entre ellos cita a los más relevantes como poco apoyo de la pareja, importancia de la “Atención Prenatal” olvido de las citas y embarazo no planificado, factores que

también resultaron significativos en el este estudio.

Así mismo para Mejía Y. (17). Reporta asociación de la interrupción de la “Atención Prenatal” con los tres factores evaluados; es decir refiere que existe incumplimiento de atenciones prenatales por factores social, institucional y personal. Meza S. (18).

Por su parte corrobora a lo encontrado en esta investigación reportando factores personales, como poco apoyo de la pareja, factores sociales y factores institucionales, fueron, como los gastos para exámenes no disponibles. Así mismo Socualaya K. (19), encuentra asociación con el factor institucional y social de la “Atención Prenatal” fueron: citando el olvido de la cita (59%), tiempo de espera (71%), los gastos que tenía que cubrir (22%), dejó de asistir por haber recibido maltrato (14%) y no contar con apoyo de la familia (56%), es decir encontró factores similares a los hallados en este estudio y que explican el incumplimiento a la “Atención Prenatal”

CONCLUSIONES

- Se concluye que existe relación entre los factores de riesgo en su dimensión social y la “Atención Prenatal”, los factores sociales relacionados son: el que se encuentre trabajando, el no ser acompañado por la familia para recibir “Atención Prenatal”, realizar viajes y haber recibido maltrato familiar ($p < 0.05$).
- Se concluye que existe relación entre los factores de riesgo en su dimensión institucional y la “Atención Prenatal”, los factores relacionados son maltrato institucional, tiempo de espera prolongado, baja economía ($p < 0.05$)
- Queda comprobada la relación entre los factores de riesgo en su dimensión personal y la “Atención Prenatal”, entre los factores relacionados tenemos embarazo no planificado, falta de apoyo de la pareja, ausencia del primer examen ginecológico, olvido de la cita, considerar importante a la APN y las actividades del hogar.

Conclusión general:

Se ha demostrado la relación entre los factores de riesgo sociales, institucionales y personales y la “Atención Prenatal” ($p < 0.05$).

RECOMENDACIONES

Se recomienda al Ministerio de trabajo que se institucionalicen directivas en las diferentes empresas laborales, a fin de que las trabajadoras en condición de gestantes, tengan permisos autorizados y sin perjuicio de sus haberes para poder asistir a sus atenciones prenatales según el cronograma establecido.

Al personal directivo de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, se sugiere ejercer una función de supervisión permanente a fin de evitar maltrato en la “Atención Prenatal”, esperas prolongadas y la subvención económica de los diferentes exámenes de laboratorio que no están sujetos al Seguro de Atención Integral. Realizar un chequeo al libro de reclamaciones para verificar las quejas de las usuarias para darle una solución.

Se recomienda al personal de Obstetricia realizar la detección precoz de violencia familiar con la aplicación de la ficha de tamizaje de violencia en gestantes a fin de garantizar el apoyo a la gestante, en todo aspecto así mismo deben comprometer a la familia para que se organicen a fin de que la gestante evite viajes cuando tiene programado las atenciones prenatales. También se debe realizar actividades preventivas y promocionales en (Salud Sexual y Reproductiva) sobre el uso de métodos anticonceptivos, a fin de que no existan embarazos no deseados, así como replantear estrategias para identificar a la madre para que reciba un primer contacto de “Atención Prenatal” de manera oportuna, así como para informar a la población sobre los beneficios de recibir “Atención Prenatal”, de esta manera se evitan los olvidos y se prioriza esta actividad en vez de las actividades cotidianas del hogar.

A las instituciones formadoras de profesionales de la salud, se sugiere desarrollar investigaciones referentes con la participación preventiva promocional de la salud de las gestantes y de sus productos, en el cumplimiento de las Atenciones Prenatales.

A las instituciones de salud, se les sugiere implementar la “Atención Prenatal” en función a las necesidades de las gestantes, cambiando los lugares de atención considerando la visita domiciliaria o centros laborales, cambiar los horarios, estos pueden ampliarse a atenciones durante la noche, entre otros cambios.

Se sugiere publicar estos hallazgos, y hacer llegar a la institución evaluada, a fin de que se planifique los procedimientos y acciones que logren evitar la ausencia de los controles prenatales, en función a los factores encontrados en esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Organización Mundial de la Salud (OMS). OMS/OPS; Salud Materna, <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
- 2) Ministerio de salud, Programa presupuestal salud materno neonatal. Disponible: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_2.pdf
- 3) [Internet]. Centro Latinoamericano de Perinatología, salud de la mujer y reproductiva. 2017 [Citado el 12 agosto del 2020] Disponible en: http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&view=download&categoryslug=salud-de-mujer-reproductivamaterna-y-perinatalal&alias=74-mas-allade-lascifras&Itemid=219&lang=es.
- 4) Rivera L, Burgos N, Gómez, J. Factores asociados al acceso a la “Atención Prenatal” en los hospitales de Huaral y Chancay, Perú. An. Fac. med. [online]. 2018, vol.79, n.2 [citado el 8 de julio del 2020], pp.131-137. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-
- 5) Prestadora de Servicios de Salud Huancán (IPRESS) Evaluación POI Materno Perinatal 2019.
- 6) Castillo I. Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia. Rev. Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado 7 mayo 2020];33(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/840>.
- 7) Miranda, C, Castillo, I. Factores de Necesidad Asociados al Uso Adecuado de la “Atención Prenatal”. Revista CUIDARTE [Internet]. 2016 [citado 10 febrero 2020];7(2):1345-1351. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359546229012>.

- 8) Murillo V, Ortiz R, Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en embarazadas de 20 a 35 años atendidas en la consulta externa de un centro de salud de la provincia del Guayas. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2019.
- 9) Rodríguez J., “Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo junio - octubre 2017” Lima. 2017.
- 10) Mejía Y., “Factores asociados al abandono de la “Atención Prenatal” en el centro materno infantil Santa Anita”. Lima 2017 [citado 15 de diciembre 2019]. Disponible desde: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/23453>.
- 11) Meza S. “Factores de riesgo del Control Prenatal inadecuado de las mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue – El Agustino”, Lima. 2017.[citado 15 de noviembre 2019] Disponible en: <https://1library.co/document/yd708kgy-factores-prenatal-inadecuado-atendidas-hospital-nacional-hipolito-agustino.html#pdf-content>
- 12) Huaman G. ” Determinar los factores asociados al incumplimiento de la atención pre natal en adolescentes embarazadas en el Hospital de contingencia Tingo María octubre-diciembre 2017”. Disponible en : <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2685>
- 13) Farje S: “Factores asociados a controles prenatales incompletos en gestantes del Hospital Santa Rosa en el periodo Enero – Julio 2018”. Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1772>
- 14) Socualaya K. Causas del abandono de la “Atención Prenatal” en el Puesto de Salud de Azapampa, de enero a marzo 2016. Huancayo, 2016.

- 15) Rodríguez M, “Factores obstétricos, sociodemográficos e institucionales y el cumplimiento de la “Atención Prenatal” reenfocada. Puesto de Salud Manuel Arévalo, 2018-2019”. [citado el 12 de octubre del 2021] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47926/Rodr%c3%adg_uez_MMI-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 16) Ministerio de Salud, P. Norma Técnica de Salud: Atención Integral de Salud Materna
Ministerio de Salud, P. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima (2014).[citado el 15 de diciembre del 2019] Disponible desde:<http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Guias+Nacionales+de+Atención+Integral+de+la+Salud+Sexual+y+Reproductiva#>
- 17) Schwars R. Obstetricia “Atención Prenatal”. Buenos Aires: El ateneo 2008 (6), pp172- 179
- 18) Ministerio del Perú Norma técnica N° 007-2017 . Disponible en:
F:/190557_RM_N_007.pdf20180823-19572-n07xwz.pdf
- 19) ARAUJO R. riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes? Vulnerability and health risk: two concomitant concepts?. *Rev Nov Pob* [online]. 2015, vol.11, n.21 [citado 2021-09-29], pp.89-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181740782015000100007&lng=es&nrm=iso. ISSN 1817-4078
- 20) Munares, O. Factores asociados al abandono al “Atención Prenatal” en un hospital del Ministerio de Salud Perú. *Rev. Epidemiológica Perú* 2013: 17(2), pp1-8.
- 21) Balcameda L. Análisis de los factores sociales que influye en el empoderamiento en

la paz centro en diciembre 2007. Disponible:

<https://core.ac.uk/download/pdf/35164522.pdf>

22) Munares, O. Factores asociados al abandono a la “Atención Prenatal”- instituto nacional materno perinatal. Rev. Epidemiológica Perú 2014; 17(2) pp. 1-8.

23) Factores personales, ambientales estilos de vida saludable. Disponible:

<https://es.slideshare.net/LidiaJEIT/la-salud-factores-personales-ambientales-y-genticosestilos-de-vida-saludables>

24) Munares, O. Estudio sobre calidad de la “Atención Prenatal” en establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima. (Tesis de 101 postgrado de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú) 2013

25) Chavarría, J. No cumplimiento a citas en “Atención Prenatal” de las embarazadas Centros de Salud Francisco Buitrago y Ticuantepe. Managua. Periodo octubre 2012. [citado el 28 de diciembre 2019]

Disponible:

<http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:No+cumplimiento+a+citas+en+atención+prenatal+de+las+embarazadas+Centros+de+salud+Francisco+Buitrago+y+Ticuantepe+Managua+Periodo+Octubre+2011++junio+2012#0>


26) Tamayo M, el proceso de la investigación científica México df. Limusa 2010; [citado el 23 de agosto 2020] 4 pp 440. Disponible en:

<file:///C:/Users/NILDA/Downloads/El%20proceso%20de%20la%20Investigacion%20Cientifica.%20Mario%20Tamayo%20y%20Tamayo.%204ta%20edic.%202004.pdf>.

- 27) Hernández M. Epidemiología: Diseño y análisis de estudios. Bogotá. Panamericana.2017
- 28) Hernández R, Fernández C, Baptista P, Metodología de investigación. México. Mc Graw Hill. 2014
- 29) Sánchez H. Reyes C, metodología y diseños en la investigación. Lima. Bussines Support Aneth.2017
- 30) Hernández C, Carpio N. Metodología de la Investigación. Introducción a los Tipos de muestreo. Revista Alerta[Internet].2019[citado 5 de octubre 2020];2(1) pp. 75-79 Disponible en: <https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/04/Revista-ALERTA-An%CC%83o-2019-Vol.-2-N-1-vf-75-79.pdf>.
- 31) Tamayo C, Siesquen I. Técnicas e instrumentos de recolección de datos [Diapositiva]Peru.37diapositiva. Disponible en: <http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educación/23.pdf>
- 32) Ramos E. Métodos y técnicas de investigación. (2018, julio 1). Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>
- 33) Mora R, Rodríguez M, estadística informática: Casos y ejemplos en el SPSS. Publicaciones de la universidad de Alicante. 2001.ISBN8479086386.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA “FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA “ATENCIÓN PRENATAL” EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, 2019”.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgo y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación directa y significativa entre los factores de riesgo y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019.</p>	<p>Variables 1:</p> <p>Factores de riesgo.</p> <p>Variables 2</p> <p>Atención Prenatal.</p>	<p>NIVEL: Correlacional</p> <p>TIPO: básica</p> <p>DISEÑO: Correlacional</p>  <p>Donde: X = Factores de riesgo. Y = Atención prenatal. r = Coeficiente de correlación</p> <p>POBLACION: Estará conformada por 70 gestantes.</p> <p>MUESTRA: No se aplicó un tipo de muestreo ya que todas las gestantes de 35 a más edad gestacional, conformaron parte de estudio</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSION: -Edad gestacional \geq 35 semanas -Gestantes mínimo con 1 atención prenatal -Gestantes máximo con 5 atenciones prenatales</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSION: -Mal rellenado del carnet perinatal -Gestantes < de 35 semanas de gestantes -Gestantes que nieguen a participar en la encuesta</p> <p>TECNICA: Encuesta Observación</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario Ficha de recolección de datos</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo social y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019? • ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo institucional y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019? • ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo personal y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019? 	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la relación entre los factores de riesgo social y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019. 2. Identificar la relación entre los factores de riesgo institucional y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019. 3. Identificar la relación entre los factores de riesgo personal y la no Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019 	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe relación directa entre los factores de riesgo social y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019. 2. Existe relación directa entre los factores de riesgo institucional y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019. 3. Existe relación directa entre los factores de riesgo personal y la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, 2019 		

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Cuestionario:

Factores relacionados al incumplimiento de la “Atención Prenatal”

Presentación: Reciba un saludo y agradecimiento antelado por las respuestas a las preguntas que a continuación se presenta, teniendo en cuenta que el instrumento es anónimo.

Instrucciones:

Marque con un aspa (X) la respuesta que consideres adecuada.

FACTORES PERSONALES:

1. ¿Cuál es tu edad?
.....
2. ¿Tu embarazo fue
panificado? SI () NO(
)
3. ¿Tienes el apoyo de tu pareja para ir a tu
“Atención Prenatal”? SI () NO
4. ¿Te realizaron el examen
ginecológico? SI ()
NO ()
5. ¿Alguna vez has dejado de asistir a tu “Atención
Prenatal” por olvido? SI () NO ()
6. ¿Tienes hijos
menores? SI ()
NO ()
7. Si tu respuesta anterior es afirmativa: ¿Alguna vez has dejado de
asistir a tu “Atención Prenatal” porque no había quien cuide a tus
hijos?
SI () NO ()

8. ¿Consideras que es importante la “Atención Prenatal”? SI () NO ()
¿Las actividades del hogar, como lavar, cocinar, limpiar, etc., te han impedido a ir a tu “Atención Prenatal”?

SI () NO ()

FACTORES INSTITUCIONALES:

9. ¿Alguna vez has dejado de ir a tu “Atención Prenatal” porque has considerado que no te trataban bien?

SI () NO ()

10. ¿Has dejado de ir a tu “Atención Prenatal”, porque consideras que el tiempo de espera es prolongado?

SI () NO ()

11. ¿Has dejado de ir a tu “Atención Prenatal”, por falta de dinero? SI () NO ()

12. ¿Has recibido algún tipo de maltrato de parte del personal de salud que te atendió? SI () NO ()

Si tu respuesta es positiva, indica en que servicio:

- Triage (donde sacaron tu historia clínica) ()
- Consultorio de obstetricia. ()
- Consultorio de medicina. ()
- Otros consultorios. ()

FACTORES SOCIALES:

13. ¿Cuál es tu ocupación?

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Comerciante
- d) Empleado publico
- e) Agricultora
- f) Profesionales

14. ¿Actualmente se encuentra trabajando? SI

() NO ()

Si tu respuesta es positiva. ¿Para ir a tu “Atención Prenatal”, has tenido dificultades para conseguir el permiso en tu trabajo?

SI () NO ()

15. ¿Cuál es tu estado civil?

- a) soltera
- b) conviviente
- c) casada
- d) divorciada
- e) viuda

16. ¿Se negaron alguna vez acompañarte algún integrante de tu familia a tu atención prenatal?
SI () NO ()

17. ¿Realizas viajes constantes?
SI () NO ()

18. Durante tus embarazos, has recibido maltrato de tu pareja (¿maltrato físico, psicológico, sexual, económico)?
SI () NO ()

LISTA DE CHEQUEO

Para evaluar la “Atención Prenatal”

N°	ITEMS	SI	NO
	TEMPRANO O PRECOZ		
1	Acudió al establecimiento ni bien se enteró de su gestación		
	PERIODICO O CONTINUO		
2	La 1° consulta fue entre las 6 -9 semanas		
3	La 2° consulta fue entre las 10 y 15 semanas		
4	La 3° consulta fue entre las 16 – 18 semanas		
5	La 4° consulta fue a las 22 semanas		
6	La 5° consulta fue a las 28 semanas		
7	La 6° consulta fue a las 32 semanas		
8	La 7° consulta fue a las 36 semanas		
9	La 8° consulta fue entre las 38 a 41 semanas		
10	Tiene más de cinco atenciones prenatales		
	COMPLETA O INTEGRAL		
11	Fue derivada a medicina		
12	Le dieron consejería nutricional		
13	Fue atendida en odontología (2veces)		
14	Recibió la vacuna DT (2 veces)		
15	Le realizaron exámenes de laboratorio (2 veces)		
16	Recibió administración de suplementos de hierro y ácido fólico cada mes.		
17	Asistió a clases de psiconfilaxis (4 sesiones)		
18	Le solicitaron ecografía en cada trimestre		
19	Recibió consejería en planificación familiar		
20	Le realizaron Papanicolaou durante la gestación		
21	Le explicaron sobre signos de alarma		
22	Le realizaron Plan de parto		
23	Le realizaron visita domiciliaria		

**ANEXO 3: Permiso a la Institución Prestadora de Servicios de Salud ACLAS
Huancán**

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION E IMPUNIDAD”

A : OBSTETRA MILDRED CONDOR PRIVAT
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

DE : OBSTETRA SILVIA LUCY MENDOZA RUIZ
JEFATURA DEL ÁREA DE OBSTETRICIA

ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN DE TESIS EN LA IPRESS ACLAS
HUANCAN 2019.

FECHA : HUANCAN, 25 DE OCTUBRE DEL 2019.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y hacer de su conocimiento lo siguiente:

La solicitud de las alumnas; COCA PECHO AYDA MAGALY Y MORALES ACOSTA KATHERINE HELLEN, de la Carrera Profesional de Obstetricia de la UNIVERSIDAD PERUANA “ LOS ANDES” para realizar el trabajo de Investigación de la tesis titulada “FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS HUANCAN 2019”. ha sido aceptada, motivo por el cual las alumnas en mención realizaran una encuesta a gestantes y púérperas que acuden a la IPRESS HUANCAN.

Es todo cuanto informo a usted para su conocimiento y demás fines.



ANEXO 4: Declaración de confidencialidad



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, MORALES ACOSTA, Katherine Helen, identificada con DNI N° 44215068 egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS HUANCAN 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 15 de Enero 2020.



Apellidos y nombres: Morales Acosta
Katherine Helen



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, COCA PECHO Ayda Magaly, identificada con DNI N° 47068057 egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS HUANCAN 2019 ”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 15 de Enero 2020.



Apellidos y nombres: Coca pecho, Ayda Magaly

Responsable de investigación

ANEXO 5: Consentimiento informado



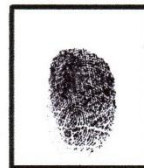
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo por los investigadores responsable

Yo, TAIPE PALONINO ELIZABETH,
identificada con D.N.I. N° 7.194.369.4, de 21, años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD HUANCAN 2019", llevado a cabo por las investigadoras.
Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación.

.....20..... de DICIEMBRE.....de 2019.



Firma del participante

Firma del investigador

Firma del investigador



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo por los investigadores responsable

Yo, Ramiro Alvarez Edith,
identificada con D.N.I. N° 41418432, de 38 años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD HUANCAN 2019", llevado a cabo por las investigadoras.
Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación.

... 21 de Enero de 2020.



Ramiro Alvarez Edith
Firma del participante

[Firma]
Firma del investigador

[Firma]
Firma del investigador



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo por los investigadores responsable

Yo, Paitan Huaman Deysi,
identificada con D.N.I. N° 48023512, de 28 años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD HUANCAN 2019", llevado a cabo por las investigadoras.
Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación.

..... 9 de ENERO de 2020.



Paitan H.D.
Firma del participante

[Firma]

Firma del investigador

[Firma]

Firma del investigador



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo por los investigadores responsable

Yo, MACHUCA QUISPE MARGARITA BENIDA,
identificada con D.N.I. N° 62079329, de 26, años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "FACTOTRES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD HUANCAN 2019", llevado a cabo por las investigadoras.
Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación.

... 4 de FEBRERO de 2020.



[Handwritten Signature]
Firma del participante

[Handwritten Signature]
Firma del investigador

[Handwritten Signature]
Firma del investigador



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo por los investigadores responsable

Yo, Romero Alvarez Edith,
identificada con D.N.I. N° 41418432, de 38 años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD HUANCAN 2019", llevado a cabo por las investigadoras.
Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación.

.....21 de Enero.....de 2020.



Romero A
Firma del participante

[Signature]
Firma del investigador

[Signature]
Firma del investigador

ANEXO 6: Validación del Instrumento

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1.3. Título de la Investigación: Factores de Riesgo Relacionados a la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancan

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial	14		

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. Dr. Juan Martínez Taboada CENTRO DE SALUD CHILCA OBSTETRA

Puntaje total 14

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1.3. Título de la Investigación: Factores de Riesgo relacionados a la Atención Prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA <input checked="" type="checkbox"/> puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. Mg. Karen Muñoz Martínez


 OBSTETRA
 COP. 23598

Puntaje total
14 (14)

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1.3. Título de la Investigación: *Factores de Riesgo relacionados a la Atención Prenatal en la Institución Pastoral de Servicios de Salud Itacambá*

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA ✓/1 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	✓/1 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	✓/1 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	✓/1 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	✓/1 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	✓/1 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	✓/1 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	✓/1 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: *Mg. Silvia Lucy Mendoza Ruiz*

Puntaje total
Catorce (14)



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

13. Título de la investigación: Factores de riesgo relacionados a la atención prenatal en la Infancia Precoz de servicios de salud Huancayo

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA	LOGRA MEDIANAMENTE	NO LOGRA
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

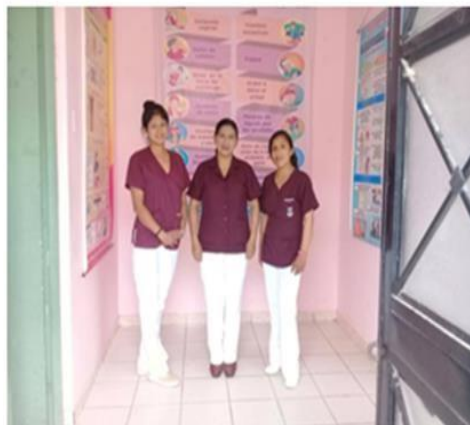
De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. FRANK R.S.S. ROMERO

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION
Módulo de Gestión de la Calidad
Calle 10 de Julio y Pisco Manabita
Huancayo, Perú 31010

Puntaje total 13

**RECONOCIMIENTO DEL LUGAR DONDE SE REALIZO LA ENCUESTA DEL PROYECTO
"FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA ATENCION PRENATAL EN LA IPRES
HUANCAN"**



REALIZANDO LAS ENCUESTAS A LAS GESTANTES





REVISANDO LAS HISTORIAS CLINICAS PARA CORROBORAR LOS DATOS OBTENIDOS CON SUPERVISION DE LA OBSTETRA

