

Universidad Peruana Los Andes
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia



UPLA

TESIS

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA
INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL EN
GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS –
HUANCAYO 2022**

PARA OPTAR TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autoras:

- Bach. Alvaro Jimenez Miriam Emily
- Bach. Jacay Alzamora Milagros Mayori

Asesora:

- Dra. Andamayo Flores Juana Luisa

Línea De Investigación:

- Salud Y Gestión De La Salud

Fecha De Inicio Y Término De La Investigación:

- Fecha de inicio: 23 de agosto del 2022
- Fecha de termino: 23 de junio del 2023

Huancayo – Perú 2023

DEDICATORIA

A nuestras familias que siempre nos brindaron su apoyo, a nuestros padres que nos dieron su motivación constante para alcanzar nuestras metas y anhelos, a nuestra asesora que nos guio y brindo su apoyo para concluir este trabajo.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios quien siempre nos ha dirigido por el sendero correcto, al personal del Puesto de salud de Quilcas que nos permitió realizar nuestro trabajo de investigación, a nuestros docentes que estuvieron presentes en nuestra formación profesional.

Miriam Alvaro y Milagros Jacay

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022

Cuyo autor (es) : **ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY**
JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYORI
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional : **OBSTETRICIA**
Asesor (a) : **DRA. ANDAMAYO FLORES JUANA LUISA**

Que fue presentado con fecha: 09/06/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 20/06/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 17%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 21 de junio de 2023

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud



Ph.D. EDITH ANCCO GÓMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 216 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vjdp

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de factores socioculturales asociados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del puesto de salud de Quilcas – Huancayo 2022, es de suma importancia ya que es una de las realidades problemáticas el incumplimiento de una adecuada atención prenatal conllevan a complicaciones durante el proceso de la gestación, parto y puerperio por ello se debe tener en cuenta múltiples factores entre ellos sociales y culturales relacionados al entorno de la gestante, siendo esto alarmante para el profesional de Obstetricia, quien tiene el deber de velar por el binomio madre hijo quienes son pieza fundamental en nuestra sociedad. Por tanto, este estudio tuvo como objetivo determinar que factores socioculturales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022.

La metodología que se empleó en el trabajo fue de tipo Científico, Básica, Analítica, Prospectiva y Transversal, con un nivel de investigación relacional y un diseño correlacional simple, un muestreo no probabilístico por conveniencia, con una población y muestra conformada por 103 gestantes con inasistencia a las atenciones prenatales en el Puesto de salud de Quilcas, como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario, todo el desarrollo de la investigación se dividió en los siguientes capítulos:

El capítulo I, planteamiento del problema

El capítulo II, marco teórico

El capítulo III hipótesis

El capítulo IV, metodología

El capítulo V, administración del plan

El capítulo VI, referencias bibliográficas

Las autoras

CONTENIDO

Introducción.....	IV
Contenido.....	..VI
Resumen.....	X
Abstract.....	XI
Capitulo I. Planteamiento del problema.....	12
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2.Delimitación del problema.....	14
1.3.Formulación del problema.....	14
1.4.Justificación.....	14
1.5.Objetivos.....	15
Capitulo II. Marco teorico.....	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teoricas y cientificas.....	21
2.3. Marco conceptual (de las variables y dimensiones):.....	26
Capitulo III. Hipotesis.....	28
3.1. Hipótesis.....	28
3.3. Variables.....	28
Capitulo IV. Método de investigación.....	30
4.2. Tipo de investigación.....	30
4.3. Nivel de investigación.....	31
4.4. Diseño de investigación.....	31
4.5. Población y muestra.....	32
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	34

4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	34
Capitulo V. Resultados.....	36
5.1. Descripción de resultados.....	36
Análisis y discusión de resultados.....	49
Conclusiones.....	52
Recomendaciones.....	53
Referencias bibliográficas.....	54
Anexos:.....	67

CONTENIDO DE CUADRO

Cuadro N°1. Modelo de atención prenatal de la OMS 2018.....	25
--	----

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N° 1 Edad de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del puesto de salud de quilcas-huancayo 2022.....	36
Tabla N° 2 Estado civil de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del puesto de salud de quilcas-huancayo 2022.....	38
Tabla N° 3 Ocupación de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022	39
Tabla N° 4 Tiempo que demora en llegar las gestantes al puesto de salud con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	40
Tabla N° 5 Apoyo para la atención prenatal de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	41

Tabla N° 6 Grado de instrucción de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	42
Tabla N° 7 Habitos de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	43
Tabla N° 8 Religión que practica las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	44
Tabla N° 9 Importancia de la atención prenatal en gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	45
Tabla N° 10 Semanas de gestación de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	46
Tabla N° 11 Motivo por el cual inasistió a su atención prenatal de las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	47
Tabla N°12 Asociación entre los factores socioculturales y la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas Huancayo – 2022.....	48

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N°1 Edad de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	37
Figura N° 2 Estado civil de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	38
Figura N° 3 Dedicación de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	39
Figura N° 4 Tiempo que demora en llegar las gestantes al puesto de salud con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	40

Figura N°5 Apoyo para la atención prenatal de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	41
Figura N°6 Grado de instrucción de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	42
Figura N°7 Habitos de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	43
Figura N°8 Religión que practica las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	44
Figura N°9 Importancia de la atención prenatal en gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	45
Figura N°10 Semanas de gestación de las gestantes con inasistencia de la atención prenatal del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	46
Figura N°11 Motivo por el cual inasistió a su atención prenatal de las gestantes en el Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.....	47

RESUMEN

El trabajo de investigación realizado en el Puesto de Salud de Quilcas, tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales que se asocian a la inasistencia de la atención prenatal; aplicando la **Metodología:** científico, Básica, Prospectiva y Transversal, nivel de investigación relacional y diseño correlacional simple; un muestreo no probabilístico por conveniencia; con una población y muestra de 103 gestantes con inasistencia a sus atenciones prenatales; se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento para la recolección de datos. Los datos obtenidos se analizaron mediante estadísticos y gráficos en donde los **Resultados** muestran que los factores socioculturales relacionados fueron: el 82.5% tiene entre 18 a 35 años de edad, el 54.4% son conviviente, el 44.7% son ama de casa, el 37.9% demora en llegar al puesto de salud 10-30 minutos, el 45.6% tiene apoyo de su pareja, el 36.9% tiene grado de instrucción secundaria, el 81.6% no tiene hábitos nocivos, el 77.7% practica la religión católico, el 51.5% considera poco importante las atenciones prenatales, el 51.5% inicio su atención prenatal entre las 14-27 semanas de gestación y el 37.9% inasistió a sus atenciones prenatales por olvido de cita; **Concluyendo:** Existe asociación entre los factores socioculturales y la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022; **Recomendando:** Al personal del Puesto de Salud de Quilcas promover la importancia de la atención prenatal a través de estrategias de intervención y el telemonitoreo con la finalidad de disminuir las inasistencias ocasionadas por los factores socioculturales.

Palabras claves: Factores socioculturales, inasistencia y atención prenatal.

ABSTRACT

The research work carried out at the Quilcas Health Post, had as **Objective:** To determine the sociocultural factors that are associated with the non-attendance of prenatal care; applying the **Methodology:** scientific, Basic, Prospective and Transversal, level of relational research and simple correlational design; a simple random probability sampling; with a population and sample 103 pregnant women who did not attend their prenatal care; the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument for data collection. The data obtained were analyzed using statistics and graphs where the **Results** show that the related sociocultural factors were: 82.5% are between 18 and 35 years of age, 54.4% are cohabiting, 44.7% are housewives, 37.9% It takes 10-30 minutes to get to the health post, 45.6% have the support of their partner, 36.9% have a secondary education degree, 81.6% do not have harmful habits, 77.7% practice the Catholic religion, 51.5% consider prenatal care is not very important, 51.5% started their prenatal care between 14-27 weeks of gestation and 37.9% did not attend their prenatal care due to forgetting an appointment; **Concluding:** There is an association between sociocultural factors and the absence of prenatal care in pregnant women at the Quilcas - Huancayo 2022 Health Post; **Recommending:** The staff of the Quilcas Health Post promote the importance of prenatal care through intervention strategies and telemonitoring with the aim of reducing absences caused by sociocultural factors.

Keywords: Sociocultural factors, absence and prenatal care.

CAPITULO I.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 830 mujeres murieron cada día por causas relacionadas con el embarazo en todo el mundo en 2018, el 99% de las cuales ocurrieron entre mujeres embarazadas que vivían en países en desarrollo y áreas rurales. Como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, para 2030 la tasa mundial de mortalidad materna debe reducirse a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos. (1) Se ha descubierto que la atención prenatal adecuada y oportuna salva vidas, y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud se centran en una buena comunicación sobre una variedad de temas, incluidos los factores socioculturales, que son importantes durante el embarazo. Esto ha dado lugar a un apoyo adecuado para mujeres de todas las edades. (2)

Según un artículo de la revista Nursing Research. Entre 2018 y 2020, 7.600 mujeres embarazadas murieron en América Latina y el Caribe por falta de atención prenatal. Esto se demuestra en países con altas tasas de fertilidad, pobreza y bajo acceso a la

atención médica. El estudio encontró que Chile y Uruguay tenían tasas de mortalidad materna de menos de 17 por cada 100.000 habitantes, Ecuador tenía una disminución del 50% en la mortalidad materna, mientras que otros países, como Venezuela, habían aumentado la mortalidad materna. (3)

Según la ENDES, el 2020 en el Perú el 98,1% de mujeres gestantes, recibieron atenciones prenatales de un profesional de salud calificado. En el 2015 el porcentaje fue de 97,0%. Se demostró que quienes no controlan su embarazo o tienen inasistencia a las atenciones prenatales son cinco veces más propensas de tener complicaciones durante y después de la gestación. (4); Un estudio observó que 4 de cada 10 mujeres no recibieron atención prenatal adecuada, especialmente en poblaciones rurales, lo que sugiere la necesidad de establecer estrategias que puedan apoyar a las mujeres embarazadas que viven en áreas rurales. (5)

Sin embargo, el Ministerio de Salud del Perú ha implementado varios programas en los últimos años para combatir este problema, entre ellos las Normas de Atención Obligatoria Neonatal y Obstétrica (CONE), que tienen como objetivo: mejorar el acceso, oportunidad y calidad para la atención del embarazo, parto y posparto. (6)

Se han identificado factores sociales y culturales en las poblaciones que conducen a actitudes negativas hacia las intervenciones de los profesionales de la salud, lo que lleva a una gestión inadecuada de los programas de salud y prevención, atención prenatal y hábitos saludables.

En el Puesto de Salud de Quilcas se observó que las gestantes no cumplían de manera oportuna con sus atenciones prenatales; es por ello que, con el presente trabajo de investigación, reconocimos y establecimos los factores socioculturales que conllevan a esto, con la finalidad de que a futuro se tomen las medidas necesarias y que las gestantes logren cumplir de manera oportuna y adecuada sus atenciones prenatales.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- Delimitación espacial: La presente investigación se realizó en el Puesto de Salud de Quilcas.

- Delimitación temporal: Se realizó el 23 de agosto del 2022 al 23 de febrero del año 2023.
- Delimitación poblacional: Se ejecutó en gestantes con inasistencia a sus atenciones prenatales en el Puesto de Salud de Quilcas.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué factores socioculturales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Qué factores sociales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022?
2. ¿Qué factores culturales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. SOCIAL

La inasistencia ocasionada por factores socioculturales de la atención prenatal conlleva a consecuencias de salud desfavorables, no dejándonos identificar complicaciones producidas por el embarazo para intervenciones oportunas, ocasionando el aumento de la morbilidad en el binomio madre e hijo. Los resultados que obtuvimos en esta investigación nos ayudaran a tener datos claros sobre los factores tanto sociales como culturales que llevan a la inasistencia de las gestantes al Puesto de salud de Quilcas. Toda esta información será de conocimiento del personal de salud de dicho establecimiento, esperando que la utilicen para manejar y prevenir adecuadamente la inasistencia de las gestantes a la atención prenatal a través de la identificación de estos factores y prevenir con la ayuda de actividades preventivas, promocionales y de seguimiento

1.4.2. TEÓRICA

Este trabajo de investigación se llevó a cabo para generar nuevos aportes con respecto a los factores socioculturales que se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en las gestantes que acuden al puesto de salud de Quilcas, ya que en este Puesto de Salud no hay investigaciones con este tema, así mismo comparar con otras investigaciones a nivel local, nacional e internacional, pudiendo presentarse en otra realidad social, mejorando las estrategias para la atención de las mismas. Cuyos resultados de nuevos factores socioculturales se adicionarán a los factores ya preexistentes.

1.4.3. METODOLÓGICA

En el presente trabajo de investigación se utilizó el cuestionario para recaudar la información necesaria y para medir las variables de estudio debidamente validados, el cual sirvió para sumar nueva información para los futuros trabajos de investigación.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores socioculturales que se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar los factores sociales que se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022.
2. Determinar los factores culturales que se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022.

CAPITULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. INTERNACIONAL:

Arcia E. y et al. (Nicaragua-2021); en su trabajo de investigación **titulada** Factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes, tuvieron como **objetivo** determinar los factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes, para lo cual utilizaron un **método** de estudio observacional, analítico de casos y controles, de corte transversal, con una muestra de 75 gestantes, obteniendo como **resultados** que en relación a las características sociales la edad predominante de las gestantes era de entre 18-25 años en un 46%, amas de casa en un 72%, secundaria incompleta en un 38.7%, convivencia un 73.3%, el no recibir acompañamiento familiar (OR= 10, p=0.002) y no obtener la solicitud de permiso laboral para asistir a los CPN (OR=3.6, p=0.025), **concluyendo** así, que los principales factores

asociados fue no haber recibido acompañamiento familiar y no obtener el permiso laboral. ⁽⁷⁾

Betancourt A. y et al. (Venezuela-2020); en su estudio **titulado** Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes, teniendo como **objetivo** determinar cuáles son los factores asociados a la no adherencia al control prenatal en gestantes, aplicando un **método** de estudio descriptivo, de corte transversal, de campo y con diseño no experimental, cuya muestra fue 50 gestantes, en el cual tuvieron como **resultados** que los factores predominante fue la edad menor a 20 años (44%), seguido 20-29 (38%), de 30-39 años (14%), y mayor de 39 años (4%), el estado civil fue convivencia con (44%), en el grado de instrucción fue educación secundaria (50%), el inicio del control prenatal fue tardío (98%), en cuanto al número de controles presento menos de 4 controles (84%), dificultad para conseguir transporte y distancia al ambulatorio con (20%) y poseen un nivel de conocimiento bajo (64%), llegando así a las **conclusiones** que los factores asociados son: distancia del centro de salud y bajo nivel de conocimiento acerca del control prenatal. ⁽⁸⁾

Rubio J. y et al. (Córdoba-2020), realizaron un trabajo de investigación **titulada** Factores asociados a la inasistencia al programa de atención para el cuidado prenatal, teniendo como **objetivo** determinar los factores asociados a la inasistencia al programa de atención para el cuidado prenatal de las gestantes, para lo cual utilizaron una **método** de estudio descriptiva, transversal, siendo la muestra 266 gestantes, obteniendo como **resultados** que el 60% pertenecen al estrato socioeconómico medio, el 44% laboró durante su gestación, son bachilleres 48%, sus domicilios están ubicados en la zona rural el 26%, su economía depende de su pareja 47%, 84.6% convive con pareja o familia de la pareja, el 50% accedieron durante el primer trimestre al programa de atención, el 56% cumplió a los controles conforme su edad gestacional, el 39% asistió alrededor de 6 a 7 controles, 29% asistió a 2 controles prenatales, el 62,78% su inasistencia fue sin justificación,

concluyendo que identificaron factores sociales, económicos y la falta de motivación para cumplir con las citas programadas. ⁽⁹⁾

Calderón Y. y et al. (Medellin-2017); en su trabajo de investigación **titulada** Factores sociales, económicos, educativos y de la atención en salud asociados a la no adherencia al control prenatal de las gestantes adolescentes de 10 a 19 años, teniendo como **objetivo** identificar los factores sociales, económicos, educativos y de la atención en salud, asociados a la no adherencia al control prenatal en gestantes, utilizaron un **método** de estudio descriptiva de corte transversal, con una muestra de 168 gestantes adolescentes, siendo sus **resultados** en cuanto a la mayoría de las gestantes se encontraban entre las edades de 16 a 19 años el 45,83%, tenían como estado civil conviviente el 86,9%, pertenecían al estrato socioeconómico medio el 58,33%, manifestaron no contar con trabajo y no estudiaban el 16,08%, solo el 49,40% manifiestan haber recibido información suficiente sobre la evolución del embarazo, llegando a las **conclusiones** que el embarazo en adolescente es una problemática nacional, influenciada por factores de la vida social. ⁽¹⁰⁾

Machado S. y et al. (Sucre-2017); en su trabajo de investigación **titulada** Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal, teniendo como **objetivo** determinar los factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal, utilizaron un **método** de estudio descriptiva, retrospectiva y correlacional de corte transversal, con una muestra de 170 gestantes, obteniendo como **resultados** que el mayor rango de edades de las gestantes fue entre los 20 a 25 años en un 39.4%, y el menor rango de edades está entre los 38 a 45 años en un 4.1%, son amas de casa el 82.94%, conviven con su pareja el 74,12%, poco apoyo emocional de la familia y de la pareja el 47,6%, el mayor grado de instrucción fue secundaria en un 60,59% y el menor grado fue nivel superior universitario en un 8,24%; llegando a las **conclusiones** que las gestantes con inasistencia al control prenatal, están asociadas a los diversos factores sociales. ⁽¹¹⁾

2.1.2. NACIONAL:

Quispe M. y et al. (Lima-2022); en su estudio **titulado** Factores de riesgo asociados a la inasistencia de control prenatal, teniendo como **objetivo** determinar cuáles son los factores de riesgo que se asocian a la inadecuada asistencia de controles prenatales, utilizaron un **método** de estudio observacional, no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 160 puérperas, obtuvieron como **resultados** que la edad promedio de los casos fue 28.05 ± 0.72 años, el 48% tenían educación secundaria, el ser estudiante (OR: 1.89 IC:95% 0.33-10.76), el 83.33% controles prenatales insuficientes; llegando a la **conclusión** que existe asociación entre las faltas de control prenatal y las complicaciones postparto.⁽¹²⁾

Vera P. (Chiclayo-2022); en su investigación **titulada** Factores socioculturales relacionados al abandono del control prenatal en gestantes, teniendo como **objetivo** identificar factores socioculturales asociados al abandono del control prenatal, aplicando un **método** de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 50 adolescentes embarazadas, obteniendo como **resultados** que el 32% tienen 14-15 años ($p=0.130$), el 32% son estudiantes ($p=0.001$), el 28% son casadas, y el 32% tienen un ingreso económico medio ($p=0.000$), el 30% completó la secundaria ($p=0.058$), el 30% era católica ($p=0.231$), el 58% consideraron la importancia de la atención prenatal un nivel moderado, el 26% fue alto y solo el 16% bajo, llegando a la **conclusión** que existe relación significativa entre los factores de la ocupación y el ingreso económico con la atención prenatal.⁽¹³⁾

Mamani I. (Puno-2022); en su investigación **titulada** Factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo, teniendo como **objetivo** determinar si los factores personales, sociales e institucionales se asocian significativamente a la inasistencia al primer control prenatal, aplicaron un **método** de investigación cuantitativo, observacional, retrospectivo y correlacional, con una población de 60 gestantes, obteniendo como **resultados** que le dan poca importancia al CPN

(63,3%), no tiene apoyo de la pareja (60,0%), el 66,7% tiene problemas de distancia al establecimiento de salud y el 63,3% realizan labores domésticas, llegando a las **conclusión** que existe asociación con un $p= 0,001$ entre los factores sociales con la inasistencia al CPN .⁽¹⁴⁾

Fernández Y. y et al. (Tumbes-2019); en su investigación **titulada** Inasistencia al control prenatal: ¿Cuáles son los principales factores asociados?, teniendo como **objetivo** identificar los factores asociados a la inasistencia al control prenatal en gestantes, utilizaron un **método** de investigación de diseño no experimental, de tipo analítico con casos y controles, la muestra estuvo representada por 41 casos y 41 controles, obtuvieron como **resultados** que el 73.2 % comprende la edad de 20 a 34 años, con secundaria completa 65,9% estado civil conviviente 73,2%, religión que practica 73,2% son católicas, ama de casa 70,7% y con apoyo de la pareja 80,5%, llegaron así a las **conclusiones** que la inasistencia al control prenatal está asociada a los factores sociales y culturales.⁽¹⁵⁾

Rodríguez B. (Lima-2018); realizó un trabajo de investigación **titulada** Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes, teniendo como **objetivo** determinar los factores de riesgo asociados al abandono del control prenatal en gestantes, aplicando un **método** de estudio de tipo transversal, retrospectivo y correlacional, con una muestra de 160 gestantes, obtuvieron como **resultados** la edad entre 24-31 años (22.5%), estado civil: convivientes (43.8%), grado de instrucción: secundaria (34.4%), ocupación: ama de casa (41.3%), dificultad para pedir permiso en el trabajo (OR 4.3), domicilio lejano (OR 7.6 $p=0.001$), con poco apoyo de la pareja (OR 4.7 $p=0.001$) y poca importancia del control prenatal (OR 5.7 $p=0,002$), llegando a las **conclusiones** que para el abandono de los controles prenatales existe asociación entre los factores sociales y la poca importancia del control prenatal. ⁽¹⁶⁾

2.1.3. LOCAL:

Tenicela C. (Huancayo-2020); en su investigación **titulada** Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes, teniendo como **objetivo** determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el control prenatal en las gestantes, utilizo un **método** de estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental de corte transversal, la población muestral fue de 20 gestantes, obteniendo como **resultados** que tienen entre 18 a 35 años el 70,0% ($p=0,003$), el 55,0% son convivientes/casadas ($p=0,013$), el 60,0% son amas de casa ($p=0,015$), el 75,0% viven en zonas rurales, el 80,0% esperan más de 20 minutos para su atención ($0,005$), el 60,0% recibe apoyo de algún miembro de su familia ($p=0,002$), el 55,0% tienen grado de secundaria ($p=0,004$), el 80,0% no tienen hábitos nocivos ($p=0,001$), el 50,0% conocen la importancia del control prenatal y el 50,0% no conocen, llegando a la **conclusión** que si existe una asociación entre los factores socioculturales y el control prenatal.⁽¹⁷⁾

2.2. BASES TEÓRICAS Y CIENTÍFICAS

2.2.1. FACTORES SOCIOCULTURALES

En su definición, los factores socioculturales se refieren al conjunto de comportamientos internos de las sociedades y los individuos, tales como creencias y capacidades individuales que existen en una cultura o sociedad.⁽¹⁸⁾

Los factores socioculturales se pueden definir como conjuntos de valores, rasgos, creencias, tradiciones alimentarias y hábitos que distinguen a los individuos.⁽¹⁹⁾

Clasificación:

A. Factores sociales:

Edad:

Según el concepto de la organización mundial de la salud la edad se define como el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la muerte de una persona. Es la división de la vida humana con determinados periodos y ciertas características. ⁽²⁰⁾

Según la Organización panamericana de salud. La edad es lo primero que se observa en las personas, y se utiliza para dividirlos por categorías según atributos que se observen. ⁽²¹⁾

Estado civil:

Desde una vista jurídica, son situaciones que tiene una persona dentro de la sociedad, resaltando las obligaciones, derechos y deberes que corresponda a cada individuo. ⁽²²⁾ El estado civil puede cambiar de acuerdo a la situación en la que se encuentren las personas. ⁽²³⁾

Se define con el registro civil que tiene una persona ya sea soltera, conviviente, casada, viuda. ⁽²⁴⁾

Ocupación:

Se define como un trabajo, ocupación, oficio, o lo que haces. ⁽²⁵⁾ Es una función que una persona realiza y evita dedicar tiempo a otras cosas. ⁽²⁶⁾

Distancia que demora en llegar al puesto de salud:

La distancia se define como el espacio entre las personas y las cosas. ⁽²⁷⁾

La distancia entre el domicilio del paciente y el establecimiento de salud es muy importante. La distancia puede impedir la atención médica inmediata cuando surgen complicaciones o se notan señales de advertencia, lo que resulta en consecuencias graves e incluso la muerte. ⁽²⁸⁾

Apoyo familiar:

Se refiere a la unión, confianza y comunicación que tienen todos los miembros de la familia. ⁽²⁹⁾. Es el principal apoyo que tiene una persona. ⁽³⁰⁾

B. Factores culturales**Grado de instrucción:**

La calificación educativa se refiere al nivel más alto de educación que una persona ha completado. ⁽³¹⁾ En cuanto se refiere a las gestantes el grado de instrucción de primario o ninguna, están asociados a la importancia que le toman atenderse en un establecimiento de salud. ⁽³²⁾ El nivel de educación es importante ya que las mujeres embarazadas deben estar informadas sobre posibles complicaciones y señales de advertencia durante y después del embarazo. Mientras una mujer embarazada tenga un alto nivel de educación, comprenderá su importancia a diferencia de una mujer con un bajo nivel de educación. ⁽³³⁾

Habito nocivo:

Se define como toda actividad nociva para la salud realizada por una persona. ⁽³⁴⁾ El alcohol, el tabaco y las drogas son sustancias especialmente nocivas para la salud de las mujeres embarazadas. ⁽³⁵⁾

La ingesta de sustancias tóxicas es un grave problema social y de salud. Ya sea que una mujer embarazada ingiera este tipo de sustancias de manera voluntaria o involuntaria, ocasiona complicaciones y peor si se vuelve un habito. ⁽³⁶⁾

Religion:

Se define como un conjunto de creencias o doctrinas acerca de Dios, sentimientos de reverencia y asombro, códigos morales de conducta y prácticas rituales para individuos y sociedades, oraciones principalmente para adorar a Dios. ⁽³⁷⁾

La religión es un sistema de creencias, prácticas y símbolos establecidos en torno a la idea de divinidad o santidad. ⁽³⁸⁾ La religión es una doctrina que consiste en un conjunto de principios, creencias y prácticas concernientes a cuestiones existenciales, morales y espirituales. ⁽³⁹⁾

Importancia de la atención prenatal:

En las zonas rurales las gestantes no consideran muy importante la atención prenatal ya que asisten cuando su gestación está avanzada, y algunas solo asisten una vez durante su embarazo. ⁽⁴⁰⁾ La orientación que se les brinda a la gestante referente a la atención prenatal por parte del personal de salud es de suma importancia, para prevenir la insistencia. ⁽⁴¹⁾

2.2.2. INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL:

Se define como la falta de asistencia de una persona o grupo de personas a una actividad programada. Toda gestante está en la obligación de realizarse por lo mínimo 6 atenciones prenatales, de manera oportuna según el MINSA esto debería ser antes de las 13 semanas de gestación. Cuando la gestante deja de venir a una de sus atenciones prenatales se produce un evento denominado inasistencia a las atenciones prenatales. ⁽⁴²⁾

Esta inasistencia se puede dar por múltiples factores, entre ellos los sociales como edad, estado civil, ocupación, distancia al establecimiento de salud y apoyo familiar, y los factores culturales como grado de instrucción, hábito nocivo y religión, la identificación oportuna de estos factores permitirá mejorar la cobertura de pacientes controladas y conllevará a prevenir múltiples consecuencias antes, durante y después del parto. ⁽⁴³⁾

2.2.3. ATENCIÓN PRENATAL

Es la atención oportuna que se brinda durante la gestación para la protección del bienestar de la madre y feto, donde se debe reconocer los factores y barreras que impiden la adecuada atención prenatal para evitar las diversas complicaciones, y que el embarazo sea normal. ⁽⁴⁴⁾

La atención prenatal es la capacitación que se le realiza a la gestante con el fin de proteger su salud y la de su hijo, detectando a tiempo los posibles riesgos obstétricos e interviniendo adecuadamente, para lograr la reducción de la misma. ⁽⁴⁵⁾

Se debe iniciar en las primeras semanas de gestación, de forma constante, con una atención completa y de calidad, el seguimiento de la atención se da con la intención de diagnosticar e intervenir precozmente en los posibles riesgos que se pudiera dar, para ello es importante que lo realice una obstetra trabajando juntamente con todo el personal de salud asegurando a la gestante la rápida accesibilidad desde el primer momento de la atención. ⁽⁴⁶⁾

Estrategia que se utiliza para prevenir posibles complicaciones durante la gestación que puedan conllevar la morbilidad materna perinatal, por tal mejorar la calidad e integridad de la atención y disminuir los riesgos asociados por la falta de atenciones prenatales. ⁽⁴⁷⁾

La OMS (2018), refiere que el objetivo de la atención prenatal es brindar a las gestantes una atención respetuosa, individualizada y centrada con el propósito de asegurar practicas eficaces e integradas, cuanto menor era el número de atenciones prenatal el riesgo iba en aumento por ello sugiere realizar 8 atenciones prenatales como mínimo. ⁽⁴⁸⁾

Cuadro N°1. MODELO DE ATENCIÓN PRENATAL DE LA OMS 2018

PRIMER TRIMESTRE	CONTACTO 1	Hasta las 12 semanas
	CONTACTO 2	20 semanas
SEGUNDO TRIMESTRE	CONTACTO 3	26 semanas
	CONTACTO 4	30 semanas
TERCER TRIMESTRE	CONTACTO 5	34 semanas
	CONTACTO 6	36 semanas
	CONTACTO 7	38 semanas
	CONTACTO 8	40 semanas
Regreso para el parto a las 41 semanas si no se ha dado el parto		

Fuente: Organización Mundial de la Salud

De acuerdo a la norma técnica de salud MINSA (2018). La atención prenatal reenfocada, es el constante monitoreo integral de la gestante y el feto antes de las 14 semanas; el cual consiste en vigilar, evaluar, diagnosticar y manejar oportunamente las posibles complicaciones materno perinatal; considerando los diversos factores del entorno de la gestante, respetando el enfoque de género e interculturalidad y los derechos humanos. ⁽⁴⁹⁾

Cada atención prenatal debe ser realizado por un profesional de salud o personal capacitado en salud materna, ya que este será el responsable de brindar información a la gestantes, pareja o familia con respecto a las complicaciones, cuidados durante la gestación, parto y puerperio, estableciendo un vínculo agradable y de confianza con la gestante.

2.3. MARCO CONCEPTUAL (DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES):

Factores Socioculturales:

Por su definición, se refiere a fenómenos sociales y culturales. Estos aspectos, relacionados con los diferentes estilos de vida y tradiciones de las personas, distinguen a una sociedad de otra y delimitan su modo de vida. ⁽⁵⁰⁾

Se utiliza la palabra sociocultural para referirse al proceso relacionado con los aspectos sociales y culturales de una sociedad. De tal modo, que un elemento sociocultural tiene que ver exclusivamente con las actividades humanas que ayudan a organizar la vida comunitaria y para darle significado a la misma. ⁽⁵¹⁾

Factores Sociales:

Se denomina a la expresión de todos los ámbitos de la sociedad, incluyendo tanto personas individuales y colectivos en forma de líderes, masa y pueblo, y en grupos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados. Llegan a presentarse en la sociedad como la política, la religión, el trabajo, la comunicación la educación, el medioambiente, la economía y el derecho. ⁽⁵²⁾

Factores Culturales:

Se define como las costumbres, tradiciones y formas de vida, y puede incluir los lugares en los que viven determinados grupos sociales. ⁽⁵³⁾

Los factores culturales, además de distinguir los rasgos distintivos que diferencian a los grupos humanos, permiten comprender cómo se dio el desarrollo histórico a través de ellos, sus tendencias más destacadas, y esto puede describir las relaciones que se establecen entre los individuos y los grupos. y actividades sociales. Los factores culturales determinan las condiciones que revelan el comportamiento humano. ⁽⁵⁴⁾

Inasistencia de la Atención prenatal:

La inasistencia se define según la real academia de la lengua española como la falta de asistencia de una persona a un lugar. ⁽⁵⁵⁾

La falta de atención prenatal conduce a la falta de protección materno-infantil durante el embarazo y al deficiente seguimiento de su evolución. La atención prenatal adecuada reduce significativamente la morbilidad y la mortalidad de las mujeres embarazadas. ⁽⁵⁶⁾

La atención prenatal se define como un conjunto de intervenciones que ocurren durante y después del embarazo y que tienen como objetivo identificar y establecer los factores que pueden conducir a complicaciones específicas, lo que permitirá la prevención y el tratamiento de estas complicaciones. ⁽⁵⁷⁾

CAPITULO III.

HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS

Hi: Los factores socioculturales están directamente asociados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del puesto de salud de Quilcas Huancayo-2022.

Ho: Los factores socioculturales no están directamente asociados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del puesto de salud de Quilcas Huancayo-2022.

3.3. VARIABLES

Variable X:

Factores Socioculturales:

- ❖ Definición conceptual: los factores socioculturales nos explican la realidad o medio en el que viven las personas. Dando una visión más completa de los hechos, generados por la convivencia de una sociedad, teniendo en cuenta aspectos de religión, tradiciones y educación. Se entiende entonces que esto se construye por

las personas que se encuentra en un lugar concreto, en una situación histórica determinada, y relacionándose con un entorno social. ⁽⁵⁸⁾

- ❖ Definición operacional: Identificación de los factores que se necesitan para este estudio en gestantes con inasistencia de la atención prenatal en el puesto de salud, clasificándolos como factores sociales y factores culturales.

Variable Y:

Inasistencia a la Atención Prenatal:

- ❖ Definición conceptual: Se define como la no asistencia de una persona a un lugar o a un acto adonde debía ir o donde era esperado. ⁽⁵⁹⁾ Es la falta de cumplimiento oportuno de la gestante a sus atenciones prenatales provocando un mal control de su embarazo. ⁽⁶⁰⁾
- ❖ Definición operacional: Esto es realizado o establecido por la obstetra quien registro en el carnet perinatal la inasistencia de la mujer gestante a sus atenciones prenatales.

CAPITULO IV.

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Método científico: Se emplea para tener nuevos conocimientos de cierto tema de investigación, está conformado por la observación sistemática, medición, experimentación, formulación de análisis y modificación de hipótesis. ⁽⁶¹⁾ Se busca que la visión que tiene una persona respecto a la naturaleza y sus fenómenos sean científicos y neutrales. ⁽⁶²⁾

4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básica: La investigación básica tiene el objetivo conseguir nuevos conocimientos de algún tema, con el fin de incrementar el conocimiento de una realidad. ⁽⁶³⁾ Manifiesta y modifica nuevas teorías por medio de las ya existen, incrementando esos conocimientos, pero sin comparar con la práctica, en otras palabras, solo se realiza la teoría. ⁽⁶⁴⁾

Analítica: se basa en encontrar elementos principales de un tema para estudiarlos de manera más profunda, una vez estudiada se realizan hipótesis para luego probar si son válidos o no. ⁽⁶⁶⁾ Se utiliza para plantear problemas y se realiza la formulación de hipótesis para resolverlos. ⁽⁶⁷⁾

Prospectivo: Es aplicada en personas que comparten experiencias. Este estudio inicia antes de la investigación en determinado grupo social por lo que la información se recoge a medida que este va ocurriendo, tiene por ventaja principal que la característica que se está estudiando esta antepuesto al desenlace estudiado. ⁽⁶⁸⁾

Transversal: Los trabajos de investigación transversales son útiles para la determinación de la prevalencia de una condición asimismo evalúan la asociación entre dos o más variables. ⁽⁶⁹⁾ Se basa en la observación que estudia los datos en un tiempo específico o determinado, en algún grupo social. ⁽⁷⁰⁾

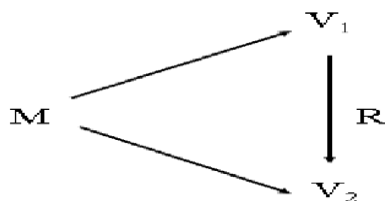
4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Relacional: Son bivariados, una variable supervisora y otra variable asociada. Este estudio busca un vínculo entre dos variables. Ambas tienen igual orden. Se tiene que entender que la variable supervisora es la que define el campo del conocimiento que se estudiara. ⁽⁷¹⁾ Se tiene que plantear una hipótesis donde se observe y se proponga relación de las variables. ⁽⁷²⁾

4.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Correlacional simple: este tipo de diseño de investigación estudia la observación de dos variables. ⁽⁷³⁾ La investigación se realizará en un momento único y relacionando las variables de estudio. ⁽⁷⁴⁾

MODELO.



M: Es la muestra (103 mujeres gestantes con inasistencia de la atención prenatal al puesto de salud Quilcas).

O₁: Variable factores socioculturales.

O₂: Variable inasistencia de la atención prenatal.

r: Correlación entre variables

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población: Se le denomina al conjunto de cierto grupo que tienen características que se desea estudiar. Por ello entre la población y la muestra va de lo particular a lo general. ⁽⁷⁴⁾ La población de este estudio estuvo constituida por 103 gestantes con inasistencia en el puesto de salud de Quilcas según.

Muestra: Se le denomina muestra a un subconjunto de elementos seleccionados para la investigación, con fines de evaluación y estudio. ⁽⁷⁵⁾

- a) **Tamaño de muestra:** La muestra fue de 103 gestantes con inasistencia a la atención prenatal.
- b) **Tipo de muestreo:** Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, y estuvo conformada por 103 gestantes con inasistencia al puesto de salud de Quilcas.

Criterios de inclusión.

- Gestantes que firmen el consentimiento informado.
- Gestantes que asistieron al puesto de salud Quilcas durante el 2022.
- Gestantes que no cumplen adecuada y oportunamente sus atenciones prenatales.

Criterios de exclusión.

- Gestantes que no decidieron participar en la encuesta.
- Gestantes que cambiaron de domicilio fuera de Quilcas.

- Gestantes con atenciones pre natales adecuados

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: En nuestra investigación utilizamos la técnica de la **encuesta**. Esta es una de las técnicas de investigación más utilizada, para obtener datos que se requieren en una investigación. ⁽⁷⁶⁾ Mediante la encuesta los datos se elaboran de manera rápida y eficaz. ⁽⁷⁷⁾

Instrumento: Como instrumento utilizamos el **cuestionario**.

El cuestionario; está formada por preguntas sobre la investigación y está formulada de manera que lo pueda responder la población que se encontrara en estudio. ⁽⁷⁸⁾ Este instrumento se utiliza para recoger de manera ordenada toda la información donde resaltamos las variables que son de interés para el estudio. ⁽⁷⁹⁾

En nuestro estudio se elabora un cuestionario que consta de 12 preguntas que están divididos por:

- ✓ Factores sociales 5 preguntas
- ✓ Factores culturales 3 preguntas
- ✓ Inasistencia a la atención prenatal 4 preguntas

Validez:

Se realizó mediante el juicio de 3 expertos quienes observaron y calificaron nuestro cuestionario.

- ❖ Experto 1: 13 puntos.
- ❖ Experto 2: 14 puntos.
- ❖ Experto 3: 14 puntos.

Confiabilidad:

Se aplico la prueba piloto en 20 gestantes con inasistencia a la atención prenatal del Puesto de Salud de Uñas, donde se evaluó con el estadígrafo alfa de Cronbach,

obteniendo como resultado 0.772, cuya valoración de la fiabilidad de ítems analizados es aceptable. (Anexo 10)

4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Procedimiento para la recolección de datos:

1. Se solicita autorización a la jefa del Puesto de salud de Quilcas para realizar nuestras encuestas a las gestantes que acuden al establecimiento de salud.
2. Se tomo en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias para realizar la encuesta, colocarlos la mascarilla, utilizar el scraf, utilizar alcohol en gel y mantener una distancia prudente.
3. Se informo a las gestantes sobre la investigación y se solicitó el consentimiento informado para su participación. Se entrego el cuestionario y se les dio un tiempo de 15 minutos para su desarrollo.

Procedimiento para el análisis de datos:

1. Terminada la encuesta, procesamos y filtramos los datos obtenidos en una plantilla Excel que nos permitió elaborar las bases de datos de la información.
2. Se trasladan todos los datos de Excel al programa de SPSS versión 25.
3. Para poder analizar los resultados obtenidos utilizamos la estadística descriptiva, el cual es un método que nos permitió agrupar la información en tablas, para luego interpretarlas y mostrar los resultados mediante gráficos estadísticos.
4. Posteriormente se utilizó la estadística inferencial que permitió realizar la prueba de hipótesis, para lo cual se utilizó el estadístico del Chi cuadrado.

4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro proyecto al ser de diseño no experimental no tiene consecuencias en los participantes; toda la información que obtuvimos se guardó bajo confidencialidad.

Tuvimos en cuenta los artículos 27 y 28 que se encuentran en el reglamento de investigación de la Universidad Peruana Los Andes.

Según el presente Art. 27°.

- a. En la investigación se respetó la vida, la salud e integridad de las participantes.
- b. Desarrollamos y redactamos el consentimiento informado claro y preciso para que la población acepte participar en la investigación.
- c. En esta investigación no se causó daño ni físico ni psicológico a las participantes.
- d. En nuestro trabajo de investigación no se dañó la naturaleza.
- e. Se actuó con responsabilidad respecto al impacto que tendrá este trabajo, tanto individual, institucional y socialmente.
- f. Este trabajo de investigación es totalmente veraz, desde la formulación del problema hasta los resultados.

Art. 28°. Se tuvo en cuenta este artículo para la estructura de la investigación.

- a. Nuestra investigación es original y consistente.
- b. Garantizamos la precisión, fiabilidad y credibilidad de nuestros métodos y fuentes de datos.
- c. Asumimos la responsabilidad como las autoras, siendo conscientes de las consecuencias.
- d. En nuestro trabajo garantizamos la confidencialidad y anonimato.
- e. Los resultados de la investigación serán publicados.
- f. Toda la información recolectada se utilizó exclusivamente para la investigación.
- g. Se cumplió con los estándares donde se asegura la protección de los seres vivos y el medio ambiente.
- h. En este trabajo de investigación no tuvimos conflicto de intereses.
- i. No concurrimos al plagio, ni a la falsificación.
- j. En nuestro trabajo no hicimos contratos que entre en conflictos con la visión y misión de la Universidad Peruana los Andes.
- k. Nuestra investigación guarda conformidad con las normas de la Universidad Peruana los Andes y los derechos de autor

CAPITULO V.

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

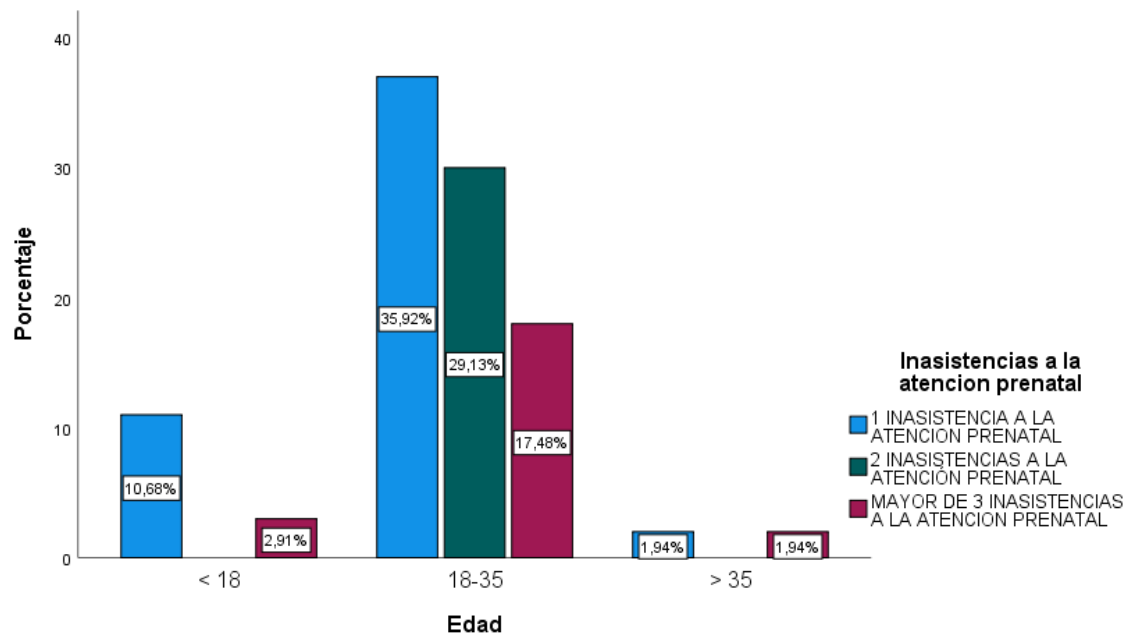
A.- Estadísticos descriptivos de factores sociales

Tabla N° 1. Edad e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1 Inasistencia	2 Inasistencias	Mayor de 3 inasistencia s	Total
Edad	< 18	11 22,0%	0 0,0%	3 13,0%	14 13,6%
	18- 35	37 74,0%	30 100,0%	18 78,3%	85 82,5%
	> 35	2 4,0%	0 0,0%	2 8,7%	4 3,9%
Total		50 100,0%	30 100,0%	23 100,0%	103 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 1. Edad e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 1

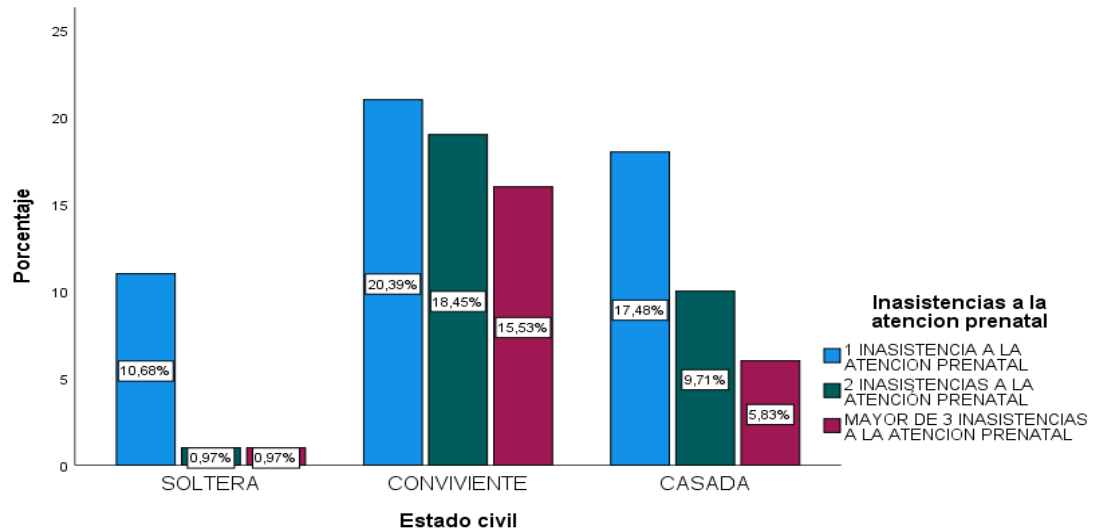
Interpretación: En la Tabla N° 1 y figura N° 1, se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas, donde el 82.5% corresponde a gestante cuya edad se encuentra entre 18 a 35 años, mientras que un 13.6% corresponde a gestantes que tienen una edad menor a 18 años y 3.9% a gestantes que tienen más de 35 años.

Tabla N° 2. Estado civil e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Estado civil	Soltera	11	1	1	13
		22,0%	3,3%	4,3%	12,6%
	Conviviente	21	19	16	56
		42,0%	63,3%	69,6%	54,4%
	Casada	18	10	6	34
		36,0%	33,3%	26,1%	33,0%
Total		50	30	23	103
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 2. Estado civil e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 2

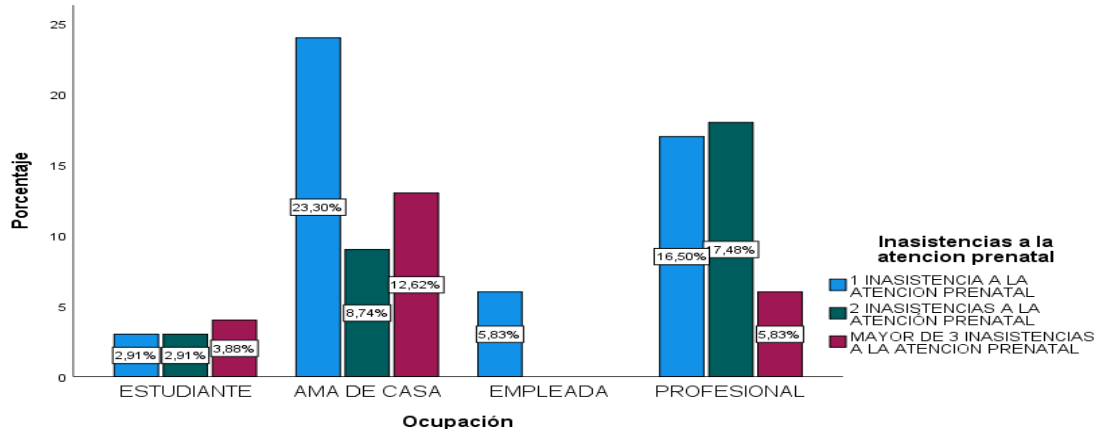
Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 2 y figura N° 2, se describe la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal, donde el 54.4% corresponde a gestante cuyo estado civil es de convivencias, mientras que un 33.0% son casadas y 12.6% son solteras.

Tabla N° 3. Ocupación e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Ocupación	Estudiante	3	3	4	10
		6,0%	10,0%	17,4%	9,7%
Ama de casa	Ama de casa	24	9	13	46
		48,0%	30,0%	56,5%	44,7%
Empleada	Empleada	6	0	0	6
		12,0%	0,0%	0,0%	5,8%
Profesional	Profesional	17	18	6	41
		34,0%	60,0%	26,1%	39,8%
Total		50	30	23	103
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 3. Ocupación e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 3

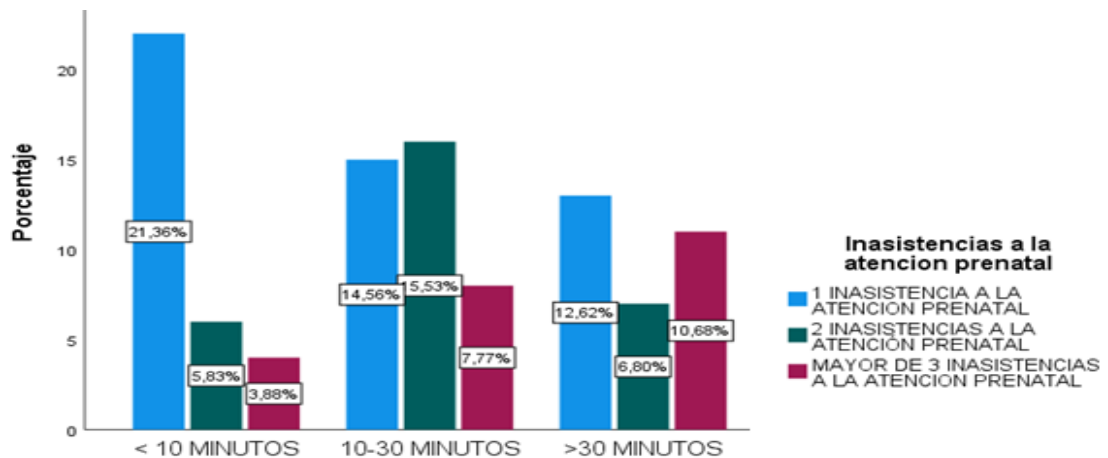
Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 3 y figura N° 3 se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal, donde el 44.7% corresponde a gestante cuya ocupación es ama de casa, mientras que un 39.8% son profesionales, el 9.7% son estudiantes y el 5.8% tienen una ocupación de empleadas.

Tabla N° 4. Tiempo que demora en llegar e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Tiempo que demora en llegar al Puesto de Salud	< 10 Minutos	22	6	4	32
		44,0%	20,0%	17,4%	31,1%
	10-30 Minutos	15	16	8	39
		30,0%	53,3%	34,8%	37,9%
	> 30 Minutos	13	7	11	31
		26,0%	23,3%	47,8%	30,1%
Total		50	30	23	103
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 4. Tiempo que demora en llegar e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas - Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N°4

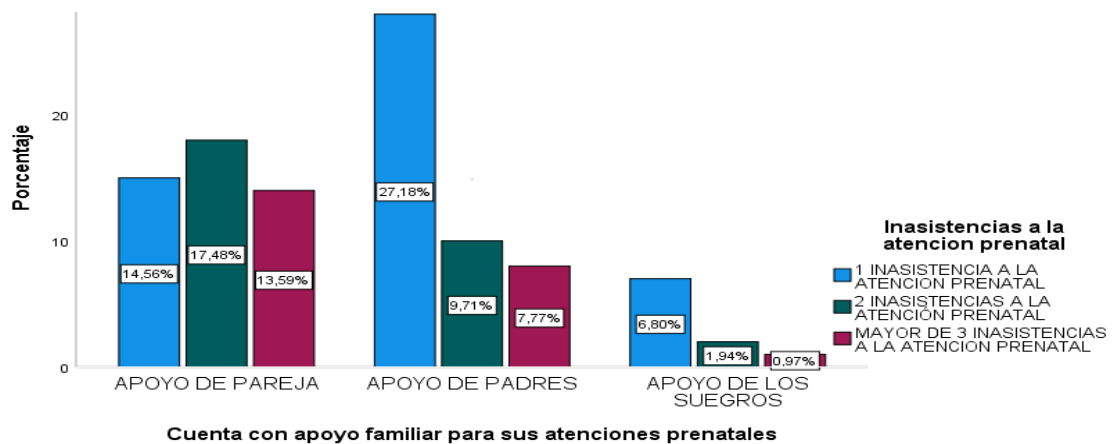
Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 4 y figura N° 4 se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal, donde el 37.9% corresponde a gestante demoran entre 10 a 30 minutos en llegar al Puesto de Salud, mientras que un 31.1% tardan menos de 10 minutos y 31.1% demoran más de 30 minutos.

Tabla N° 5. Cuenta con apoyo familiar para sus atenciones prenatales e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Cuenta con apoyo familiar para sus atenciones prenatales	Apoyo de la pareja	15 30,0%	18 60,0%	14 60,9%	47 45,6%
	Apoyo de los padres	28 56,0%	10 33,3%	8 34,8%	46 44,7%
	Apoyo de los suegros	7 14,0%	2 6,7%	1 4,3%	10 9,7%
Total		50 100,0%	30 100,0%	23 100,0%	103 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

FIGURA N° 5. Cuenta con apoyo familiar para sus atenciones prenatales e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 5

Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 5 y figura N° 5 se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal, donde el 45.6% corresponde a gestante que reciben el apoyo de su pareja, mientras que un 44.7% reciben el apoyo de sus padres y 9.7% reciben el apoyo de sus suegros.

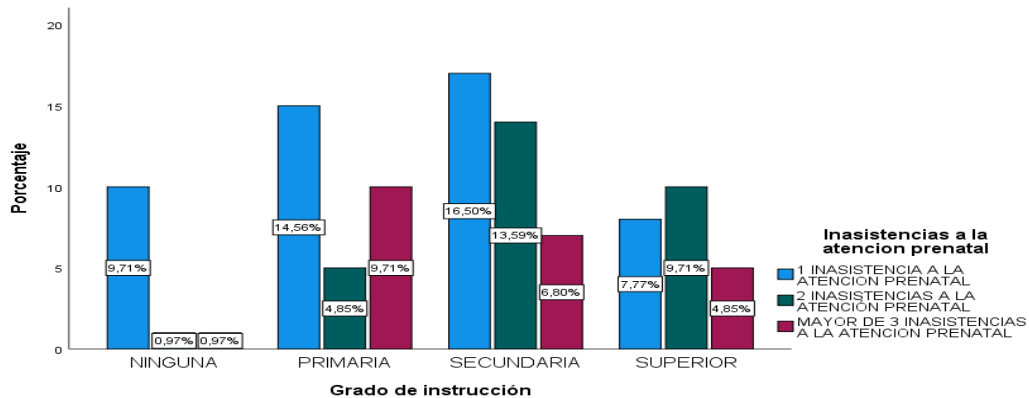
B. Estadísticos descriptivos de factores culturales

Tabla N° 6. Grado de instrucción e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Grado de instrucción	Ninguna	10 20,0%	1 3,3%	1 4,3%	12 11,7%
	Primaria	15 30,0%	5 16,7%	10 43,5%	30 29,1%
	Secundaria	17 34,0%	14 46,7%	7 30,4%	38 36,9%
	Superior	8 16,0%	10 33,3%	5 21,7%	23 22,3%
Total		50 100,0%	30 100,0%	23 100,0%	103 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 6. Grado de instrucción e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 6

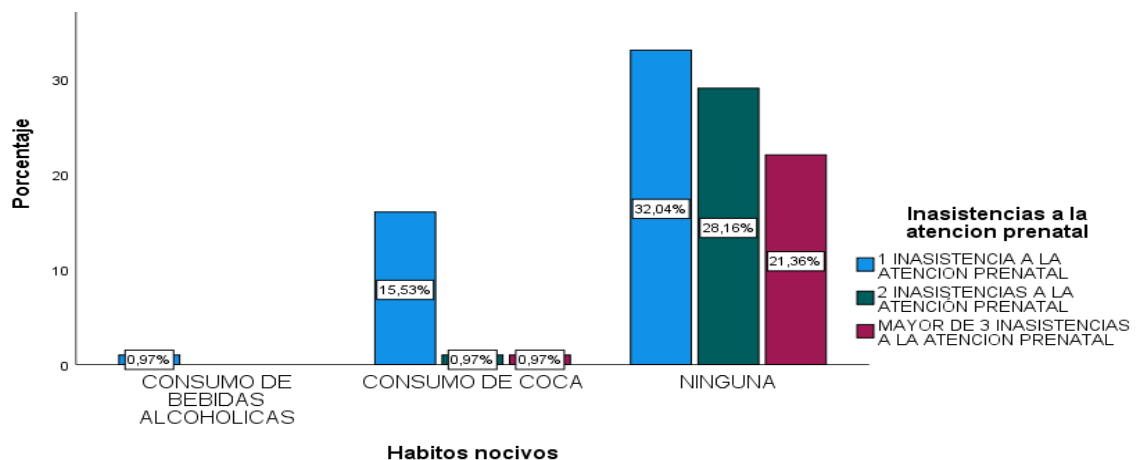
Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 6 y figura N° 6 se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal, donde el 36,9% corresponde a gestante cuyo grado de instrucción es de nivel secundario, mientras que un 29,1% tienen solo primaria, 22,3% tienen un grado de instrucción superior y 11,7% no tienen ningún grado de instrucción.

Tabla N° 7. Hábitos nocivos e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Hábitos nocivos	Consumo de bebidas alcohólicas	1 2,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,0%
	Consumo de hoja de coca	16 32,0%	1 3,3%	1 4,3%	18 17,5%
	Ninguna	33 66,0%	29 96,7%	22 95,7%	84 81,6%
Total		50 100,0%	30 100,0%	23 100,0%	103 100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 7. Hábitos nocivos e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 7

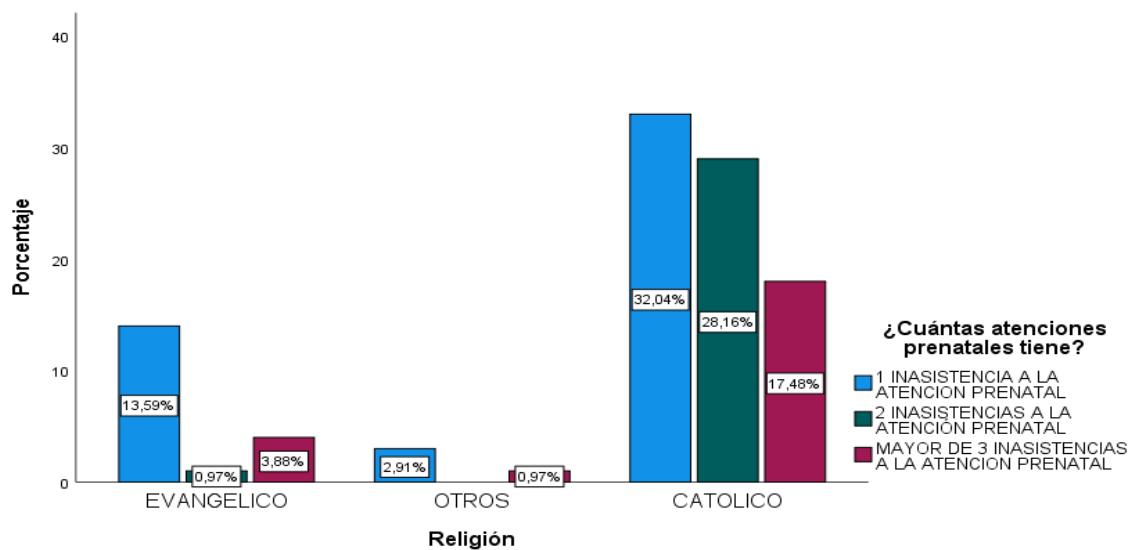
Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 7 y figura N° 7, se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal, donde el 81,6% corresponde a gestantes que no tiene ningún hábito dañino, mientras que un 17,5% consumen hoja de coca y 1,0% consumen bebidas alcohólicas.

Tabla N° 8. Religión e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Reli gión	Católico	33	29	18	80
		66,0%	96,7%	78,3%	77,7%
	Evangéli co	3	0	1	4
		6,0%	0,0%	4,3%	3,9%
	Otros	14	1	4	19
		28,0%	3,3%	96,7%	18,4%
Total		50	30	23	103
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 8. Religión e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 8

Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 8 y figura N° 8, se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal en gestantes del puesto de salud de Quilcas, donde el 77.7% corresponde a gestante que son de religión católica, mientras que un 18.4% corresponde a gestantes que tienen la religión evangélica y 3.9% a gestantes tiene otras religiones.

C.- Estadísticos descriptivos de inasistencia de la atención prenatal

Tabla N° 9. Importancia de la atención prenatal e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Como considera la atención prenatal	Muy importante	1	1	0	2
		2,0%	3,3%	0,0%	1,9%
	Poco importante	14	24	15	53
		28,0%	80,0%	65,2%	51,5%
	Nada importante	35	24	8	48
		70,0%	16,7%	34,8%	46,6%
Total		50	30	23	103
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 9. Importancia de la atención prenatal e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

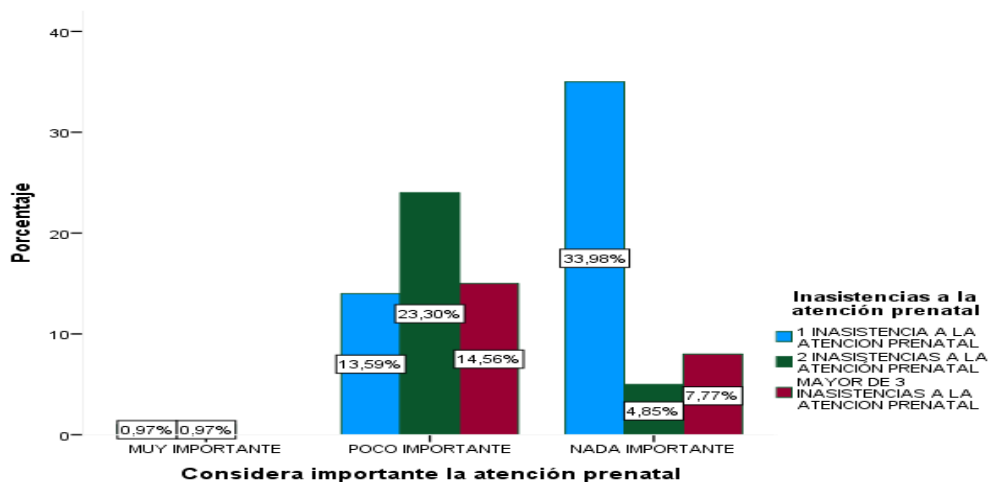


Tabla N° 9

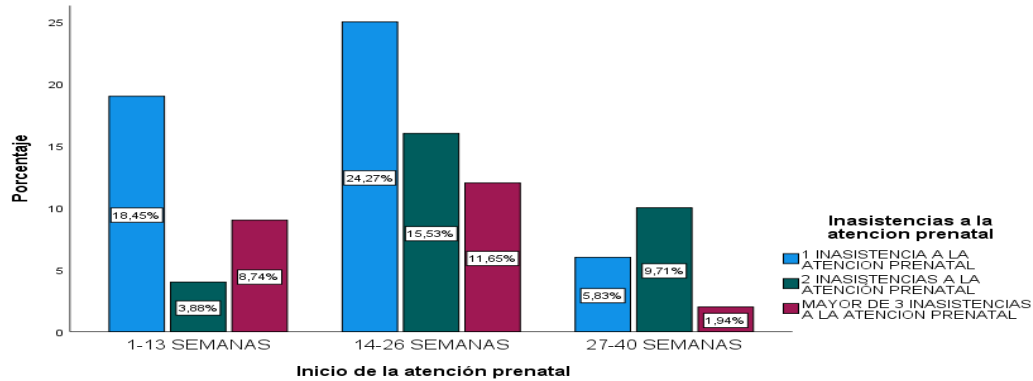
Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 9 y figura N° 9, se puede describir la frecuencia de inasistencia, donde el 51.5% corresponde a gestante que consideran poco importante la atención prenatal, mientras que un 46.6% consideran nada importante la atención prenatal y 1.9% consideran muy importante la atención prenatal.

Tabla N° 10. Semana de gestación que inicio la atención prenatal e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Inicio de la atención prenatal	1-13 Semanas de gestación	19	4	9	32
		38,0%	13,3%	39,1%	31,1%
	14-27 Semanas de gestación	25	16	12	53
al	28-42 Semanas de gestación	6	10	2	18
		12,0%	33,3%	8,7%	17,5%
Total		50	30	23	103
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 10. Semana de gestación que inicio la atención prenatal e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 10

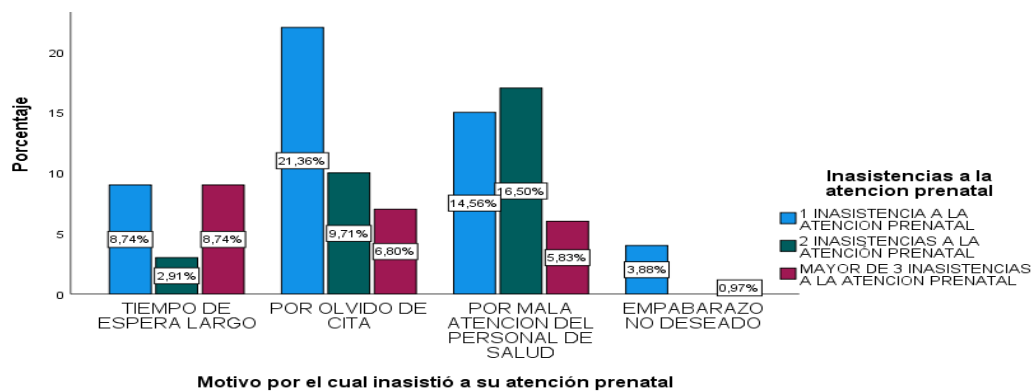
Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 10 y figura N° 10, se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal, donde el 51.5% corresponde a gestante que recibieron la atención prenatal entre las 14 y 26 semanas de embarazo, mientras que un 31.1% recibieron la atención prenatal entre la 1° y 13 semanas de embarazo y 17.5% recibieron la atención prenatal entre las 27 y 4° semanas de embarazo.

Tabla N° 11. Motivo de inasistencia e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.

Motivo por el cual inasistió a su atención prenatal		1	2	Mayor de 3	Total
		Inasistencia	Inasistencias	inasistencias	
Tiempo de espera largo		9	3	9	21
		18,0%	10,0%	39,1%	20,4%
	Por olvido de cita	22	10	7	39
Mala atención del personal de salud		44,0%	33,3%	30,4%	37,9%
		15	17	6	38
		30,0%	56,7%	26,1%	36,9%
Embarazo no deseado		4	0	1	5
		8,0%	0,0%	4,3%	4,9%
		50	30	23	103
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas

Figura N° 11. Motivo de inasistencia e inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas-Huancayo 2022.



Fuente: Tabla N° 11

Interpretación: En los resultados obtenidos en la tabla N° 11 y figura N° 11, se puede describir la frecuencia de inasistencia a la atención prenatal, donde el 37.9% corresponde a gestante que no asistieron por olvidarse de su cita, el 36.9% no asistieron por la mala atención del personal de salud, mientras que un 20.4% no asistieron por el tiempo de espera largo y 4.9% no asistieron por un embarazo no deseado.

5.2. ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Contrastación y prueba de hipótesis mediante la significancia del chi cuadrado.

Tabla N° 12. Asociación entre los factores socioculturales y la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas Huancayo – 2022.

Factores socioculturales	Inasistencia de la atención prenatal		
	Valor	Significación asintótica (bilateral)	
Edad	10.823	0.029	
Estado civil	10.080	0.539	
Chi-cuadrado	Ocupación	15.347	0.018
	Tiempo que demora en llegar al establecimiento de salud	13.600	0.034
	Apoyo familiar	9.924	0.042
	Grado de instrucción	12.742	0.047
	Hábitos nocivos	15.681	0.553
	Religión	10.229	0.037

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 12 Se evalúa la relación entre factores socioculturales y la inasistencia de la atención prenatal, de los cuales se relacionan estadísticamente: edad, ocupación, distancia, apoyo familiar, grado de instrucción y religión con un p valor menor de 0,05.

Decisión estadística: Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.

Conclusión: Se concluye que es adecuado afirmar que los factores socioculturales se relacionan con la inasistencia de atención prenatal.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de investigación realizado en el puesto de salud de Quilcas, aplicada a una muestra de 103 gestantes, con el propósito de determinar qué factores socioculturales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal, se obtuvo como resultado que existe asociación con un p valor $< 0 = 0.05$; siendo similar al estudio de Mamani I. ⁽¹⁴⁾ con un $p=0,001$ que los diversos factores sociales conllevan a no asistir a las atención programadas, concuerda también con el estudio de Arcia E. y et al. ⁽⁷⁾ donde el $p=0,002$ el no recibir acompañamiento familiar y no obtener permiso laboral son factores para que la gestante no acuda a sus atenciones prenatales.

Así mismo al analizar los factores sociales asociados a la inasistencia de la atención prenatal, predominó la edad que el 82,5% tienen entre 18 a 35 años, similar a los resultados encontrados de Fernandez Y. y et al. ⁽¹⁵⁾ comprende la edad de 20 a 34 años (73.2%) y Tenicela C. ⁽¹⁷⁾ ya que el 70.0% tienen entre 18 a 35 años.; pero difiere con los resultados obtenidos de los siguientes autores: en el trabajo de Arcia E. y et al. ⁽⁷⁾ siendo el rango de edad de 18 a 25 años (46%), Betancourt A. y et al. ⁽⁸⁾ donde el rango de edad fue menor de 20 años (44%); así también en los resultados de Calderon Y. y et al. ⁽¹⁰⁾ la mayoría de las gestantes se encontraban entre las edades de 16 a 19 años (45.83%); en los resultados de Machado S. y et al. ⁽¹¹⁾ el mayor rango de edad de las gestantes estaba entre los 20 a 25 años (39.4%); Rodriguez B. ⁽¹⁶⁾ el mayor porcentaje de edad fue de 24 a 31 años (22.5%); asimismo en los resultados de Vera P. ⁽¹³⁾ tuvo como resultado que el rango que predominó fue de edad comprendida entre los 14 a 15 años (32%).

En cuanto a nuestros resultados con relación a la ocupación de la gestante obtuvimos que el 44,7% son amas de casa; así también similar al trabajo de Rodríguez B. ⁽¹⁶⁾ en su resultado menciona que el 41.3% se dedican al ama de casa y difiere con los resultados de los autores: Arcia E. y et al. ⁽⁷⁾ en su investigación teniendo como resultado que el 72% son amas de casa, Machado S. y et al. ⁽¹¹⁾ tuvo como resultado que el 82.94% son amas de casa, Fernández Y. y et al. ⁽¹⁵⁾ sus resultados fueron que el 70.7% son ama de casa, Mamani I. ⁽¹⁴⁾ en su investigación el 63.3% realizan labores domésticas, Tenicela C. ⁽¹⁷⁾ obtuvo como resultado que el 60.0% son amas de casa; a diferencia de Rubio J. y et al. ⁽⁹⁾ obtuvo como resultado que

el 44% laboró durante su gestación y Calderon Y. y et al. ⁽¹⁰⁾ en sus resultados el 16.08% manifestaron no contar con trabajo.

Nuestros resultados en relación al tiempo que demoran en llegar al puesto de salud resalto que 37,9% llegan entre de 10 a 30 minutos; a diferencia de los resultados los siguientes autores: Rubio J. y et al. ⁽⁹⁾ en sus resultados nos menciona que el 26% reside en la zona rural, Betancourt A. y et al. ⁽⁸⁾ sus resultados fueron que el 20% tienen una distancia lejana para las consultas, asimismo Rodríguez B. ⁽¹⁶⁾ obtuvo como resultados que el OR 7.6 tenía domicilios lejanos, Mamani I. ⁽¹⁴⁾ en sus resultados el 66.7% tiene problemas de distancia y Tenicela C. ⁽¹⁷⁾ tuvo como resultado que el 75.0% viven en zonas rurales siendo factores por el cual la gestante no asista a sus atenciones prenatales.

En relación a los resultados obtenidos en cuanto al apoyo familiar para sus atenciones prenatales tuvo relevancia que el 45,6% tiene apoyo de su pareja, similar al trabajo de Machado S. y et al. ⁽¹¹⁾ quienes en sus resultados obtenidos refiere que el 47.6% tiene poco apoyo emocional de la familia y de la pareja y Tenicela C. ⁽¹⁷⁾ tuvo como resultado que el 60.0% si recibieron apoyo de algún miembro de su familia; a diferencia de Arcia E. y et al. ⁽⁷⁾ menciona que el OR: 10, p:0.002 en sus resultados no reciben acompañamiento familiar, Rodríguez B. ⁽¹⁶⁾ el cual tuvo como resultado OR 4.7 tiene poco apoyo de la pareja para sus atenciones prenatales, en los resultados de Fernández Y. y et al. ⁽¹⁵⁾ el cual menciona que el 80.5% tiene apoyo de la pareja, así mismo Mamani I. ⁽¹⁴⁾ en sus resultados el 60.0% menciona que las gestantes no tienen apoyo de la pareja.

Con respecto a los factores culturales asociados a la inasistencia de la atención prenatal resalto el grado de instrucción que el 36,9% tiene educación secundaria, similar a los resultados de la investigación de Quispe M. y et al. ⁽¹²⁾ quienes obtuvieron que el 48% contaba con educación secundaria y el ser estudiante, Rodríguez B. ⁽¹⁶⁾ en sus resultados tuvo como relevancia que el 34.4% tiene un grado de instrucción secundaria, concuerda también con Fernández Y. y et al. ⁽¹⁵⁾ que el 65.9% tiene secundaria completa y Vera P. ⁽¹³⁾ obtuvo resultado similar ya que 30% completo la secundaria; pero difiere con Arcia E. y et al. ⁽⁷⁾ quien en sus resultados menciona que el 38.7% cuenta con secundaria incompleta, Betancourt A. y et al. ⁽⁸⁾ que el 50% fue educación secundaria, Machado S. y et al. ⁽¹¹⁾ en sus resultados de su investigación el 60.59% fue la secundaria como mayor grado y 8.24% fue el de nivel superior

universitario el menor grado educativo alcanzado y en los resultados de Tenicela C. ⁽¹⁷⁾ el cual menciona que el 55.0% tienen estudios de secundaria; por otro lado Rubio J. y et al. ⁽⁹⁾ refiere que el 48% son bachilleres, a diferencia de Calderón Y. y et al. ⁽¹⁰⁾ sus resultados fueron el 16.08% no estudiaban.

En cuanto a nuestros resultados relacionados a la religión que practica la gestante predominó que el 77,7% son de religión católica, similar al trabajo de Fernández Y. y et al. ⁽¹⁵⁾ siendo sus resultados que el 73,2% tenían religión católica y de Vera P. ⁽¹³⁾ en su trabajo de investigación obtuvo como resultados que el 30% era de religión católica.

CONCLUSIONES

- Existe asociación entre factores socioculturales y la inasistencia de la atención prenatal en el puesto de salud de Quilcas con un p valor ≤ 0.05 .
- Los factores sociales que se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del puesto de Quilcas, son: la edad con un p valor de 0.029, ocupación con un p valor de 0.018, distancia con un p valor de 0.034 y apoyo familiar con un p valor de 0.042.
- Los factores culturales que se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del puesto de Quilcas, son: grado de instrucción con un p valor de 0.047 y religión con un p valor de 0.037.

RECOMENDACIONES

- Al personal del Puesto de Salud de Quilcas promover la importancia de la atención prenatal a través de estrategias de intervención y el telemonitoreo con la finalidad de disminuir las inasistencias ocasionadas por los factores socioculturales.
- A las obstetras, sensibilizar a las gestantes y la población sobre qué factores sociales y culturales que conllevan a la inasistencia de la atención prenatal y la importancia que tiene identificarlos oportunamente.
- Se recomienda a los investigadores del área de salud realizar otro trabajo de investigación con las gestantes del Puesto de Salud de Quilcas. evaluando otros indicadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De La Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; [Internet] 2018 [Actualizada 2018; citado 10 de septiembre 2022]. Disponible en: **<https://www.paho.org/es/temas/salud-materna#:~:text=La%20mortalidad%20materna%20es%20inaceptablemente,el%20embarazo%20o%20el%20parto.>**
2. Organización Mundial De La Salud. Recommendations de la OMS. Washington D.C.2018. [Internet]. 2018. [citado 10 de septiembre 2022]. Disponible en: **<file:///C:/Users/USER/Downloads/WHO-RHR-16.12-spa.pdf>**
3. Barros I. Y et al. Factores asociados a la falta de control prenatal en américa latina y su relación con las complicaciones obstétricas. Barros L/Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión Vol. 7 No. 1 2022 (Enero – Marzo) [Internet] [citado 8 de mayo 2023].
4. Instituto nacional de estadística e informática. Objetivos del Desarrollo del milenio. [Internet]. 2020. [citado 18 de septiembre 2022]. Disponible en: **https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap013.pdf**
5. Hernández A, Vargas R, Bendezú G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2019; 36(2): 178-87. [citado 18 de septiembre 2022]. Disponible en: **<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/178-187/es/>**
6. Ministerio de salud. Plan estratégico nacional para la reducción de la mortalidad materna y perinatal. Documento técnico. [Internet] 2017. [citado 18 de septiembre 2022]. Disponible en: **http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/481_DGSP240.pdf**

7. Arcia EA, Lagos HL. Factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes que acuden al puesto de salud “Salomón Moreno”, Managua-Nicaragua, octubre-diciembre 2020 [Tesis de pregrado]. Managua – Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2021. [citado 21 de abril de 2022] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16907/1/16907.pdf>
8. Betancourt AM, García MY. Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. salud y vida [Internet]. 2020; Volumen 4. Número 7. Año 4. [citado 21 abril 2022] Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosALaNoAdherenciaDelControlPrenatal-7407733.pdf>
9. Rubio JM, Cardona PM. Factores asociados a la inasistencia al programa de atención para el cuidado prenatal. Caucasia, 2019 [Tesis de grado]. Montería - Córdoba: Universidad de Córdoba; 2020. [citado 21 de abril de 2022] Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3695/Rubio%20Rodr%C3%ADguez%2C%20Javier%20Martin%20Cardona%20Montes%2C%20Paola%20Margarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Calderón YV, López CE, Jamioy LM. Factores sociales, económicos, educativos y de la atención en salud asociados a la no adherencia al control prenatal de las gestantes adolescentes de 10 a 19 años que asisten a la COOEMSSANARIPS – Pasto (Nariño), período 2017 [Tesis de grado]. San Juan de Pasto: Universidad CES – Medellín; 2017. [citado 21 de abril de 2022] Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/530/Factores%20Sociales%20Atenci%c3%b3n%20Salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Machado S, Molinares AP, Urzola LA, Valdés MJ. Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencias maternas y perinatales en tres IPS de Sincelejo 2016 – 2017 [Tesis de pregrado]. Sincelejo Sucre; 2017. [citado 21 de abril de 2022] Disponible en: <https://repositorio.unisucre.edu.co/bitstream/handle/001/637/T618.32%20F%20142.pdf;jsessionid=3BCFB70FFA19E44809A139AFD76A8469?sequence=1>

12. Quispe MC, Rosales RM. Factores de riesgo asociados a la inasistencia de control prenatal y consecuencias materno perinatal durante el estado de emergencia por la COVID-19 en el centro Materno Infantil Carlos Mariátegui 2021 [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad Científica Del Sur; 2022. [citado 18 de septiembre de 2022] Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2373/TL-Quispe%20M%3b%20Rosales%20R.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Vera Pérez DL. Factores socioculturales relacionados al abandono del control prenatal en gestantes adolescentes en un centro de salud Chiclayo 2020 [Tesis de pregrado]. Chiclayo – Perú: Universidad Señor de Sipán; 2022. [citado el 18 de septiembre de 2022] Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Vera%20Perez%20Dorliza%20Lizeth.pdf>
14. Mamani Ito NN. Factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo, en gestantes del establecimiento de salud de Quiaca, Sandia 2021 [Tesis de pregrado]. Puno – Perú: Universidad Privada San Carlos; 2022. [citado 18 de septiembre de 2022] Disponible en: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:ACxr3uETVboJ:scholar.google.com/+inasistencia+al+control+prenatal+peru&hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1
15. Fernández Y, García G, Estrada A, Kassandra O. Inasistencia al control prenatal: ¿Cuáles son los principales factores asociados? CpD [Internet]. 6 de agosto de 2019 [citado 18 de septiembre de 2022]; 10(1):9-16. Disponible en: <https://revista.usanpedro.edu.pe/index.php/CPD/article/view/350>
16. Rodríguez Bendezú JL. Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo junio - octubre 2017 [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018. [citado 18 de septiembre de 2022] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1250/142%20RODR%c3%8dGUEZ%20BENDEZ%c3%9a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Tenicela Castro AM. Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes. Puesto de salud Hualhuas – Huancayo, 2020. [Tesis de pregrado]. Huancayo – Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2020. [citado 18 de septiembre de 2022] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18707/CONTROL%20PRENATAL_TENICELA_CASTRO_ALMA_MIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Rosique M. Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento. Dialnet. España. [internet]. 2017. [citado 18 de septiembre 2022]. disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157465>
19. Rocha M. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta universitaria. México. [internet]. 2017. [citado 18 de septiembre 2022]. disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662017000400052#:~:text=Factores%20Socioculturales.,como%20las%20costumbres%20y%20tradiciones.
20. Universidad de navarra. Edad. [internet]. 2022. [citado 8 de mayo 2023]. disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad#:~:text=f.,juventud%2C%20edad%20adulta%20y%20vejez.>
21. Organización Panamericana de Salud. Informe mundial sobre edadismo. [internet]. 2022. [citado 8 de mayo 2023]. disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-mundial-sobre-edadismo#:~:text=La%20edad%20es%20una%20de,y%20menoscaban%20la%20solidaridad%20intergeneracional.>
22. Fernández J. El registro del estado civil de las personas. Artículo original. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. [Internet]. 2018. [Recuperado el 07 de abril de 2018 citado 10 de septiembre 2022]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3100/5.pdf>

23. Olórtegui K. Estado Civil Como Factor De Riesgo De Depresión Postparto En Puérperas Del Hospital Belén De Trujillo. Perú. [Internet] 2017. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2725/1/RE_MED.HUM_A_KYARA.OLORTEGUI_ESTADO.CIVIL.COMO.FACTOR_DATOS.PDF
24. Heredia Y. Condición del estado civil y nivel de ansiedad y depresión en gestantes adolescentes centro materno perinatal Simón Bolívar Cajamarca. universidad nacional de Cajamarca. Perú. [Internet] 2018. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2276>
25. Pérez J. y et al. Definición de ocupación. Definiciones. De. [Internet] 2017. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
26. Elena R. y et al. Ocupación materna, duración de la gestación y bajo peso al nacimiento. Gaceta sanitaria. Barcelona. [Internet] 2018. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112009000300003
27. Deidamia R. Mortalidad materna un Problema Multifactorial de Salud Pública – Hospital Belén de Trujillo (Factores de Riesgo). Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. [Internet] 2021. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/4076>
28. Ligua C. Factores que influyen en la inasistencia al control prenatal en el centro de salud materno infantil bastion popular. Universidad de guayaquil. [Internet]. 2018. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31750/1/CD%20471-%20LIGUA%20ARISTEGA%20CARLOS%20ARTURO.pdf>
29. Pérez P. y et al. Embarazo en adolescentes, redes de apoyo familiar y cómo influyen en la deserción escolar. Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud. Universidad Tecnológica Indoamérica. Ecuador. [Internet]. 2019. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en:

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2018&q=apoyo+familiar+durante+el+embarazo&btnG

30. Rodríguez P. y et al. Relación entre apoyo social, estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo en una población mexicana. Elsevier. [Internet]. 2018. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: **<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793717300891>**
31. Instituto básico de estadística. Nivel de instrucción. Aenor. [Internet] 2019. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: **https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html**
32. Nieves J. Factores de riesgo relacionados a las infecciones del tracto urinario durante el embarazo, centro de salud Nicrupampa. Repositorio internacional de ESANM. [Internet]. 2021. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: **<http://www.repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4833>**
33. Macedo K. y et al. Características sociodemográficas y sexuales relacionadas a complicaciones durante el embarazo en adolescentes, hospital Barranca. Repositorio internacional de ESANM. [Internet]. 2018. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: **<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4157>**
34. Inatal. Los hábitos tóxicos durante el embarazo: un riesgo para el feto. Fetal medicine. Barcelona. [Internet] 2022. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: **<https://inatal.org/el-embarazo/peso-y-dieta/96-los-habitos-toxicos-durante-el-embarazo-un-riesgo-para-el-feto.html>**
35. Velasco C. Violencia de género durante el embarazo: Resultados de una investigación en Andalucía. Psicosomática y psiquiatría. [Internet] 2021. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: **file:///C:/Users/Alexis/Downloads/389207-Texto%20del%20art%C3%ADculo-563374-1-10-20210624.pdf**

36. García A. y et al. Efectos del tabaquismo durante el embarazo. IV Encuentro internacional Estilos de vida vs hábitos tóxicos. [Internet] 2020. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <http://drogodependencia2020.sld.cu/index.php/drogodependencia/2020/paper/viewPaper/53>
37. Alfredo C. y et al. Universidad Nacional Herminio Valdizan. Puno. [Internet] 2021. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5860/586068621004/>
38. Ordinola C. y et al. Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). Scielo. chachapoyas. [Internet] 2019. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2413-32992019000100015&script=sci_arttext.
39. Perez G. y et al. Costumbres y prácticas ancestrales en el cuidado de la mujer tseltal embarazada. Dialnet. México. [Internet] 2019. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7056733>
40. Tigsí P. y et al. Cumplimiento de los controles prenatales en adolescentes embarazadas que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil. Repositorio USCG. Ecuador. [Internet]. 2021. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/18540>
41. Pazpuel Y. y et al. Intervención educativa del personal de enfermería sobre el control prenatal a gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio. [Internet]. 2021. [citado 20 de enero 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11393>
42. Eguera C. Causas de inasistencia a control prenatal. Bogotá. [Internet]. 2020. [citado 08 de mayo de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Miriam/Downloads/revavenf,+16776-52564-1-CE.pdf>
43. Universidad san pedro. Conocimiento para el desarrollo. Perú. [Internet]. 2019. [citado 08 de mayo de 2022]. Disponible en:

**file:///C:/Users/Miriam/Downloads/rsiche,+02+-
+Factores+asociados+a+la+inasistencial+control+prenatal_9-16.pdf**

44. Hernández Diego IG. ¿Factores que evitan un adecuado control prenatal en el Centro de Salud San Felipe Tizapa? *Anales de Medicina Universitaria* [internet]. 2022; 1(1): 48–56. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<http://revistas.unach.mx/index.php/revanales/article/view/27/17>**
45. Silva KM, Mendoza MR, Salgado NM. Factores personales y sociales que influyen en la inasistencia a la atención prenatal en adolescentes asistente al Centro de Salud Perla María Norori, Agosto-Octubre, 2017 [tesis de grado]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua Unan-León; 2021. [Citado 10 de mayo de 2023] Disponible en: **<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9395/1/250163.pdf>**
46. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Control prenatal del embarazo normal. *Revista Prog Obstet Ginecol* [internet]. 2018; 61(5):510-527. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: **https://sego.es/documentos/progresos/v61-2018/n5/GAP_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal_6105.pdf**
47. García Balguera C. Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. *Revista de la Facultad Medicina* [internet]. 2017. Volumen 65. Número 2. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: **http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112017000200305&lng=es&nrm=iso&tlng=es**
48. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Estados Unidos. [Internet]; 2018. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/ANC-OverviewBriefer-letter-SP.pdf>**
49. Ministerio de salud norma técnica de salud: atención integral de salud materna. Perú. [Internet]. 2013. [Actualizada 2018; citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf

50. Tilio A. Sociocultural. De significados. [Internet], 2018. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<https://designificados.com/sociocultural/>**
51. Bembibre C. definición de sociocultural. Definición ABC. [Internet], 2009 [actualizada 2020, citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<https://definicionabc.com/sociocultural/>**
52. Guzmán O. Y et al. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Santiago. [Internet], 2012 [actualizada 2018, citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: **[file:///C:/Users/Miriam/Downloads/eglis,+164-630-1-CE%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Miriam/Downloads/eglis,+164-630-1-CE%20(2).pdf)**
53. Douglas S. ¿Qué factores influyen en el comportamiento del consumidor? Blog de Zendesk. [Internet]. 2022 [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/>**
54. Macias R. Parte III factores y desarrollo culturales comunitario. Enciclopedia virtual. [Internet]. 2022 [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>**
55. Real academia de la lengua española. Inasistencia. Enciclopedia virtual. [Internet]. 2022 [citado 8 de mayo del 2023]. Disponible en: **<https://educalingo.com/es/dic-es/inasistencia>**
56. Mongrut A. Tratado de obstetricia normal y patológica. Quinta edición.1997. [actualizada 2017].
57. Cunningham G. y et al. Williams obstetrician.24ª edición.2014. [actualizada 2017].

58. Monografías plus. factores socioculturales. [Internet]. 2020. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.monografias.com/docs/Factores-Socioculturales-F37EGCUFCDUNY#google_vignette
59. Definiciones de Oxford lenguajes. inasistencia. [Internet]. 2023. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/inasistencia>
60. Fernández, Y. (2019). Inasistencia al control prenatal: ¿Cuáles son los principales factores asociados? Conocimiento para el desarrollo, 10(1), 9–16. [Internet]. 2019. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.17268/CpD.2019.01.02>
61. Rodríguez O. Método científico. Scribd. [Internet]. 2019. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/432077454/Metodo-Cientifico-2019>
62. Garzón, A. El Método Científico: Hipótesis, Modelos, Teorías y Leyes. BSC Designer [Internet]. 2019. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://bscdesigner.com/es/metodo-cientifico.htm>
- Rodríguez A. Perez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. [Internet]. 2017. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
63. Álvarez A. Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. [Internet]. 2020. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
64. Cruz E. y et al. Formas, Enfoques y Tipos de Investigación. Instituto de Ciencias Económico Administrativas. [Internet]. 2019. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en:

https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/icea/asignatura/turismo/2020/formas-tipos-investigacion.pdf

65. Rodríguez P. Método analítico. Universidad Autónoma de Madrid. [Internet]. 2020. [citado 6 de marzo de 2023]. Disponible en: **<https://www.lifeder.com/metodo-analitico-sintetico/>**
66. Pablo O. Método analítico. Economipedia. [Internet]. 2020. [citado 6 de marzo de 2023]. Disponible en: **<https://economipedia.com/definiciones/metodo-analitico.html>**
67. Dagnino J. Tipos de estudio. Pontificia Universidad Católica de Chile. [Internet]. 2019. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<https://revistachilenadeanestesia.cl/tipos-de-estudios/>**
68. Vega A y et al. Estudios transversales. Revista de la facultad de medicina humana. [Internet]. 2021. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: **http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_arttext**
69. Question pro. ¿Qué es el estudio transversal? [Internet]. 2022. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>**
70. Espinoza L. El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales, Universidad Autónoma del Perú. [Internet]. 2021. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257/221>**
71. Ramos G. Los alcances de una investigación. CienciAmérica. [Internet]. 2022. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: **<file:///C:/Users/Alexis/Downloads/Dialnet-LosAlcancesDeUnaInvestigacion-7746475.pdf>**
72. Navarro J. y et al. La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. **Liberabit**.Peru. [Internet]. 2017. [citado 16 de septiembre de

- 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272017000100005&script=sci_arttext
73. Suarez L. implementación del teletrabajo y calidad de servicio de la Unidad de Gestión Educativa Local San Pablo Universidad Cesar Vallejo. Peru. 2020. [Internet]. 2020. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46386>
74. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. **Revista Cubana de Salud Pública**. Cuba. [Internet]. 2020. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014
75. López J. Muestra estadística. Economipedia. [Internet]. 2022. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/muestra-estadistica.html>
76. Otzen T. y et al. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. **International Journal of Morphology**. Chile. [Internet]. 2017. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037#:~:text=Las%20t%C3%A9nicas%20de%20muestreo%20probabil%C3%ADsticas,de%20una%20selecci%C3%B3n%20al%20azar.
77. Lopez p. y et al. Metodología de la investigación social cuantitativa. Universidad autónoma de Barcelona. España. [Internet]. 2018. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
78. Casas J. y et al. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. artículo 52. [Internet]. 2018. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.google.com/search?q=tecnica+de+la+encuesta+CONCEPTO++2018&rlz=1C1YTUH_esPE1024PE1024&ei=yQcxY5eeFaWS0AbF8r_4Dw&ved=0ahUKEwjXpsCorrH6AhUICdQKHUX5D_8Q4dUDCA4&uact=5&oq=tecni

ca+de+la+encuesta+CONCEPTO++2018&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyBQgAEKIEMgUIABCiBDIFCAAQogQ6CggAEEcQ1gQQsAM6CAghEMMEEKAB SgQIQRgASgQIRhgAULQOWOJFYPIaAFwAXgAgAHwAogByBCSAQcw LjcuMS4ymAEAoAEBYAEIwAEB&scient=gws-wiz

79. Salas D. La encuesta y cuestionario. Investigalia. [Internet]. 2020. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/la-encuesta-y-el-cuestionario/>
80. **García T.** Etapas del Proceso Investigador: instrumentación. El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. [Internet]. 2019. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf
81. Medina M. Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas. Revista de educación alteridad. Ecuador. [Internet]. 2019. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/4677/467763400011/html/#:~:text=La%20validez%20se%20define%20al,a.l.%2C%202018%2C%20p_
82. Villasis M. El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. Metodología de la investigación. México. [Internet]. 2019. [citado 16 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v65n4/2448-9190-ram-65-04-414.pdf>

ANEXO

ANEXO N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: “FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022”				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACION Y MUESTRA
<p>GENERAL:</p> <p>¿Qué factores socioculturales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Qué factores sociales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022?</p> <p>¿Qué factores culturales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar qué factores socioculturales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>Determinar qué factores sociales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022.</p> <p>Determinar qué factores culturales se asocian a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022.</p>	<p>Hi:</p> <p>Los factores socioculturales están directamente asociados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022.</p> <p>Ho:</p> <p>Los factores socioculturales no están directamente asociados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud de Quilcas – Huancayo 2022</p>	<p>MÉTODO:</p> <p>Científico</p> <p>TIPO:</p> <p>Básica, prospectiva, analítica y transversal</p> <p>NIVEL:</p> <p>Relacional</p> <p>DISEÑO:</p> <p>Correlacional simple</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 --- R --- V2 </pre> </div>	<p>POBLACION:</p> <p>Para la población de este estudio lo constituirán 103 gestantes con inasistencia a las atenciones prenatales en el puesto de salud de Quilcas.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>103 gestantes con inasistencia a la atención prenatal en el puesto de salud de Quilcas</p> <p>TÉCNICA - INSTRUMENTO</p> <p>TÉCNICA:</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Cuestionario</p>

ANEXO N° 2
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

TEMA: FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022					
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE X: FACTORES SOCIOCULTURALES	Se entiende por sociocultural al conjunto de factores internos, como las creencias y habilidades personales y factores externos, como el efecto que ejercen las instituciones o la educación y que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad.	FACTORES SOCIALES	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • <18 • 18-35 • >35 	Razón
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Conviviente • Casada 	Nominal
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Empleada • Profesional 	Nominal
			Tiempo que demora en llegar al puesto de salud	<ul style="list-style-type: none"> • <10 minutos • 10-30 minutos • >30 minutos 	Razón
			Cuenta con apoyo familiar para sus atenciones prenatales	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo de la pareja • Apoyo de los padres • Apoyo de los suegros 	Nominal

		FACTORES CULTURALES	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria • Secundaria • Superior 	Ordinal
			Hábitos nocivos	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de bebidas alcohólicas • Consumo de tabaco • Consumo de hoja de coca • Ninguna 	Nominal
			Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • Otros 	Nominal
VARIABLE Y: INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL	La insistencia de la atención prenatal está definida como el incumplimiento de la gestante ya sea una o varias veces, de las citas programadas en el establecimiento de salud	INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL	Como considera la atención prenatal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy importante • Poco importante • Nada importante 	Ordinal
			Inicio de la atención prenatales	<ul style="list-style-type: none"> • 1-13 semanas de gestación • 14-27 semanas de gestación • 28-42 semanas de gestación 	Ordinal
			Número de inasistencia a sus atenciones prenatales.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 inasistencia a la atención prenatal • 2 inasistencia a las atenciones prenatales • >3 inasistencia a las atenciones prenatales 	Ordinal
			Motivo por el cual inasistió a su atención prenatal	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera largo • Por olvido de cita • Por mala atención del personal de salud • Embarazo no deseado 	Nominal



ANEXO N° 3
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CUESTIONARIO SOBRE “FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A
LA INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL
PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022”**

INSTRUCCIONES: Estimada usuaria lea atentamente las preguntas y responda marcando con una (x) la respuesta con la que más se identifique. Agradecemos su participación.

FACTORES SOCIALES:

1. ¿Qué edad tienes?

- a) Menor de 18 años.
- b) 18-35 años.
- c) Mayor de 35 años.

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera.
- b) Conviviente.
- c) Casada.

3. ¿A qué se dedica?

- a) Estudiante.
- b) Ama de casa.
- c) Empleada.
- d) Profesional.

4. ¿Cuánto tiempo demora en llegar al puesto de salud?

- a) Menos de 10 minutos.
- b) 10-30 minutos.
- c) Mas de 30 minutos.

5. ¿Cuentas con apoyo familiar para tus atenciones prenatales?

- a) Apoyo de la pareja.
- b) Apoyo de los padres.
- c) Apoyo de los suegros.

FACTORES CULTURALES:

6. ¿Cuál es tu grado de instrucción?

- a) Ninguna.
- b) Primaria.
- c) Secundaria.
- d) Superior.

7. ¿Qué hábito tiene usted?

- a) Consumo de bebidas alcohólicas.
- b) Consumo de hoja coca.
- c) Ninguna.

8. ¿Qué religión practica usted?

- a) Católica.
- b) Evangélica.
- c) Otras.

INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL:

9. ¿Cómo considera la atención prenatal?

- a) Muy importante.
- b) Poco importante.
- c) Nada importante.

10. ¿Cuántas semanas de gestación tenía cuando inicio su atención prenatal?

- a) 1-13 semanas de gestación.
- b) 14-27 semanas de gestación.
- c) 28-42 semanas de gestación.

11. ¿Cuántas inasistencias a sus atenciones prenatales tiene?

- a) 1 inasistencia a la atención prenatal
- b) 2 inasistencias a las atenciones prenatales
- c) Mayor de 3 inasistencias a las atenciones prenatales

12. ¿Motivo por el cual inasistió a su atención prenatal?

- d) Tiempo de espera largo.
- e) Por olvido de cita.
- f) Por mala atención del personal de salud.
- g) Embarazo no deseado.

ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY Y JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYORI"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 1 de enero del 2023.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Ramos Apolinario Saneth
N° DNI: 79203741

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY
D.N.I. N° 72396663
N° de teléfono/celular: 934105445
Email: miriamalvaro16@gmail.com
Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYORI
D.N.I. N° 75007391
N° de teléfono/celular: 964912896
Email: milamayorijacay@gmail.com
Firma:

3. Asesor(a) de Investigación

Apellidos y nombres: Dra. ANDAMAYO FLORES JUANA LUISA
N° de teléfono/celular: 964040428
Email: d.jandamayo@upla.edu.pe



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY, identificado (a) con DNI N° 72396663, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022 "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, 10 de Julio del 2022.

ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY

Responsable de la investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYORI, identificado (a) con DNI N°75007391, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022 "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, 10 de Julio del 2022.

JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYORI

Responsable de la investigación

ANEXO N° 6



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha , yo ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY, identificada con el DNI N° 72396663, domicilio en Jr. Ricardo Menéndez N°1080, bachiller de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Peruana los Andes, me comprometo a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 14 de septiembre 2022.



ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY

Responsable de la investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORIA

En la fecha , yo JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYORI, identificada con el DNI N°75007391, domicilio en cochas S/N , bachiller de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Peruana los Andes, me comprometo a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 14 de septiembre 2022.



JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYORI

Responsable de la investigación

ANEXO N° 7
SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR
NUESTRO PROYECTO DE TESIS**

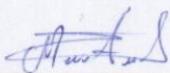
SEÑORITA: OBST. PATRICIA AMARO ORE JEFA DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS.

NOSOTRAS, ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY, domiciliada en Jr. Ricardo Meriéndez N°1000 el tambo Huancayo con DNI: 72396663 y JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYORI domiciliada en PSJ. Pérez N°160 ANEXO ASA con DNI: 75007391, bachilleres de obstetricia de la universidad peruana los andes, nos presentamos ante usted con el debido respeto y mencionamos lo siguiente.

Que habiendo culminado la carrera profesional de obstetricia en la universidad peruana los andes, solicito a usted señorita jefa del puesto de salud de quilcas permiso para ejecutar el proyecto de tesis "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022" para optar el grado de obstetra

Por lo expuesto pido a usted acceda a mi solicitud por ser de justicia

Huancayo 14 de noviembre del 2022



ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY

DNI: 72396663



JACAY ALZAMORA MILAGROS MAYOR

DNI: 75007391

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
IPRESS "QUILCAS"



Obst. Patricia R. Amaro Ore

(R) JEFA (R) SA

ANEXO N° 8
AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Bach. Avaro Jimenez Miriam Emily
Bach. Jacay Alzamora Mayori Milagros
DE : OBST. Ore Amaro Patricia
ASUNTO : Autorización para Realizar El Trabajo de Investigación
FECHA : Huancayo 20 de noviembre del 2022

Visto la solicitud enviada por los bachilleres ALVARO JIMENEZ MIRIAM EMILY y JACAY ALZAMORA MAYORI MILAGROS de la universidad peruana los andes, que presentaron a la jefa del puesto de salud de Quilcas quien opina favorablemente el desarrollo del trabajo de investigación "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE QUILCAS – HUANCAYO 2022", autorizando realizar las encuestas a las gestantes que acuden al puesto de salud.

Atentamente.

MINISTERIO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
IPRES "QUILCAS"

Obst. Patricia R. Amaro Ore
Jefa Puesto

ANEXO N° 9 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

4.- FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "Factores socioculturales asociados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del puesto de salud de Quilcas – Huancayo 2022"

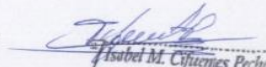
CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) puntos. ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos. ✓	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	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 lograr medianamente o no logra.

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

Nombre del experto: ISABEL MARTHA CIEVENTES PECHO
 N° DNI: 1.9963900 N° de colegiatura: 2381


 Isabel M. Cuyanes Pecho
 OBSTETRA
 CIP 2381

Puntaje total: 13
TRECE

4.- FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN
--

Título de la investigación: "Factores socioculturales asociados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del puesto de salud de Quilcas – Huancayo 2022"

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA			
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
5.- Los ítems del instrumento da orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
6.- El instrumento identifica las variables del estudio	SI LOGRA (2) puntos.	2	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.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
Puntaje parcial	14			

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

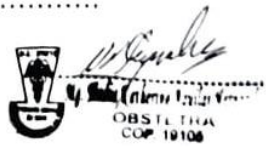
De 8 a 11 puntos el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como lograr medianamente o no logra.

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

Nombre del experto: *M^g Nadia Katherine Aguilar Hernandez*

N° DNI: *40135491*..... Sello y firma:

Puntaje total: <div style="text-align: center; font-size: 2em; margin-top: 5px;">14</div>
--



4.- FORMATO DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Título de la investigación: "Factores socioculturales asociados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del puesto de salud de Quilcas – Huancayo 2022"

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN 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.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
5.- Los ítems del instrumento da orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	2	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos.	NO LOGRA (0) Puntos
6.- El instrumento identifica las variables del estudio	SI LOGRA (2) puntos.	2	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.	2	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 lograr medianamente o no logra.

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

Nombre del experto: DR. JESÚS ARMANDO CAVERO CARRASCO

N° DNI: 20028794..... Sello y firma:

Jesús Armando Caveró Carrasco
 PROFESOR PRINCIPAL
 ASESOR

Puntaje total: 14

ANEXO N°10

DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

*INASISTENCIA_PRENATAL.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 13 de 13 variables

	ID	FS_P1	FS_P2	FS_P3	FS_P4	FS_P5	FC_P6	FC_P7	FC_P8	IAP_P9	IAP_P10	IAP_P11	IAP_P12	var	var	var
1	1	2	1	3	2	2	3	4	1	2	2	3	2			
2	2	2	2	2	1	1	4	4	1	1	1	1	2			
3	3	1	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	2			
4	4	2	2	2	3	1	3	4	2	2	3	2	2			
5	5	2	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1			
6	6	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1			
7	7	1	1	1	2	2	3	4	2	1	1	1	2			
8	8	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2			
9	9	3	3	2	2	1	1	3	1	3	3	2	3			
10	10	2	3	2	2	1	3	4	1	2	2	3	3			
11	11	2	3	2	3	3	1	3	1	2	2	1	3			
12	12	2	3	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3			
13	13	2	3	1	1	1	4	4	1	1	1	1	3			
14	14	2	3	2	1	1	2	4	1	1	2	2	2			
15	15	2	3	3	1	1	3	4	1	1	2	1	2			
16	16	2	3	3	1	3	3	4	2	1	1	2	1			
17	17	2	3	3	2	1	3	4	1	2	2	1	1			
18	18	2	3	2	2	1	3	4	2	2	2	2	1			
19	19	2	2	3	2	1	3	4	1	2	2	2	2			
20	20	2	2	3	2	1	3	4	1	2	2	2	1			
21	21	2	2	3	2	1	3	4	2	1	1	1	1			
22	22	2	2	2	2	1	2	4	2	1	2	1	1			
23	23	1	2	2	2	1	2	4	1	1	1	1	2			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

bdatos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	FS_P1	Númérico	8	2	¿Qué edad tien...	{1,00, < 18}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	FS_P2	Númérico	8	2	¿Cuál es su es...	{1,00, SOLT...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	FC_P6	Númérico	8	2	¿Cuál es tu gra...	{1,00, NING...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	FC_P7	Númérico	8	2	¿Qué habito da...	{1,00, CON...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	FC_P8	Númérico	8	2	¿Qué costumbr...	{1,00, MEDI...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	AP_P11	Númérico	8	2	¿Cuántas aten...	{1,00, 1 INA...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	AP_P9	Númérico	8	2	¿Considera imp...	{1,00, MUY ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	AP_10	Númérico	8	2	¿En qué sema...	{1,00, 1-13 ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	FS_P4	Númérico	8	2	¿Distancia que ...	{1,00, < 10...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	FS_P5	Númérico	8	2	¿Recibes apoy...	{1,00, APO...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	FS_P3i	Númérico	8	2	¿A qué se dedi...	{1,00, ESTU...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	AP_P12	Númérico	8	2	¿Motivo por el ...	{1,00, TIEM...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 18 de 18 variables

	FS_P1	FS_P2	FC_P6	FC_P7	FC_P8	AP_P11	AP_P9	AP_10	FS_P4	FS_P5	FS_P3i	SUMA	V1	V2	FACTO
1	2,00	5,00	3,00	4,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	24,00	2,63	1,00	
2	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	4,00	28,00	3,00	1,33	
3	1,00	3,00	3,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	20,00	2,00	1,33	
4	2,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	19,00	1,88	1,33	
5	2,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	19,00	1,88	1,33	
6	2,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	19,00	1,88	1,33	
7	1,00	4,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	20,00	2,00	1,33	
8	3,00	4,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	4,00	23,00	2,38	1,33	
9	3,00	5,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	20,00	2,00	1,33	
10	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	18,00	1,63	1,67	
11	2,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	20,00	1,88	1,67	
12	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	22,00	2,13	1,67	
13	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	22,00	2,13	1,67	
14	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	4,00	25,00	2,50	1,67	
15	2,00	5,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	4,00	26,00	2,63	1,67	
16	2,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	20,00	2,00	1,33	
17	2,00	4,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	4,00	25,00	2,63	1,33	
18	2,00	5,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	21,00	2,13	1,33	
19	2,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	21,00	2,00	1,67	
20	2,00	5,00	3,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	28,00	2,88	1,67	
21	2,00	5,00	3,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	28,00	2,88	1,67	
22	2,00	4,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	21,00	2,13	1,33	
23	1,00	4,00	1,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	21,00	2,13	1,33	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXON° 10

PRUEBA PILOTO MEDIANTE EL ESTADÍSTICO ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,772	20

Fuente: Propia

Se realiza con la siguiente formula estadística

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza del total

En el cuadro se muestra la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, cuyo valor es de 0.772, cuya valoración de la fiabilidad de ítems analizados es aceptable.

Según George y Mallery (2003), los coeficientes del α tienen ciertos mínimos para considerarlos desde inaceptables hasta excelentes, siendo estos los siguientes:

$\alpha \geq 0.90$ es excelente;

$\alpha \geq 0.80$ es bueno;

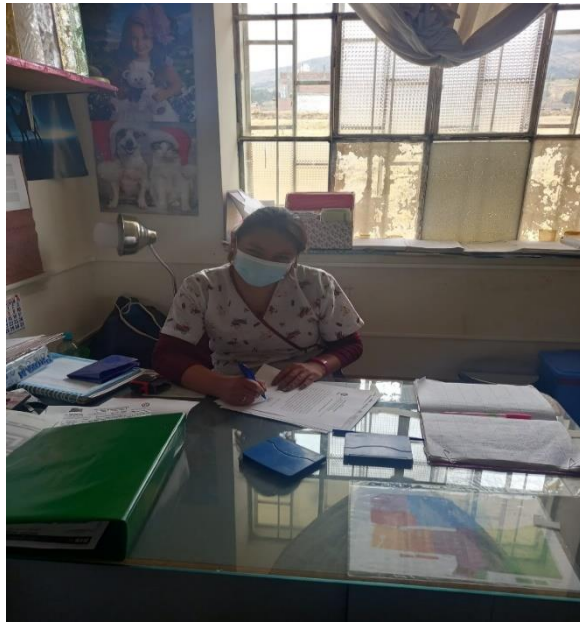
$\alpha \geq 0.70$ es aceptable;

$\alpha \geq 0.60$ es cuestionable;

$\alpha \geq 0.50$ es pobre;

$\alpha < 0.50$ es inaceptable.

ANEXO N° 11
FIRMA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN



FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO





PUESTO DE SALUD DE QUILCAS

