



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes del
establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Aranibar Pumaylle, Kheyty Susana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9957-3850>

Asesora: Mg. Diez Quevedo, Karina Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0432-2800>

Lima – Perú

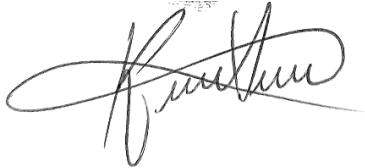
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Kheyty Susana Aranibar Pumaylle egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo de investigación “ Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024”. Asesorado por el docente: Mg. Karina Diez Quevedo DNI: 43356723, ORCID 0000-0003-0432-2800
 Tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE) % con código OID: 14912:460124527, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Kheyty Susana Aranibar Pumaylle

DNI: 70206172



.....
 Firma
 Karina Elizabeth Diez Quevedo
 DNI: 43356723
 Lima, 22 de mayo del 2025

.....
 Firma de autor 2

DEDICATORIA

A mi madre , por todo el apoyo que me brindó a lo largo de mi vida, la que me motivó y me guio por el buen camino .

Tus sacrificios y tu amor incondicional fueron la luz que me guio durante estos años de estudio , gracias por siempre confiar en mi . Eres mi mayor ejemplo de perseverancia y valentia .

A khalu , por ser mi fiel compañera en las noches de estudios .

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por permanecer conmigo en cada paso que he dado a lo largo de mi vida y permitir crecer al lado de mi familia y seres queridos.

A mi alma mater la universidad Norbet Winner por brindarme la oportunidad de adquirir conocimientos y habilidades que me permiten crecer como profesional y persona.

A mi asesora

Por compartir su sabiduría y experiencia, por su paciencia y dedicación en mi formación académica y personal.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación	3
1.4.1. Teórica	3
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Limitaciones	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	19
2.3.1 Hipótesis general	19
2.3.2 Hipótesis específicas	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	21
3.1 Método de investigación	21

iv

3.2	Enfoque investigativo	21
3.3	Tipo de investigación	21
3.4	Diseño de la investigación	21
3.5	Población, muestra y muestreo	22
3.6	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	23
3.7	Técnica e instrumento de recolección de datos	26
3.7.1	Técnica	26
3.7.2	Descripción de instrumentos	26
3.7.3	Validación	26
3.8	Procesamiento y análisis de datos	26
3.9	Aspectos éticos	27
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		28
4.1	Resultados	28
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados	28
4.1.2.	Prueba de hipótesis	32
4.1.3.	Discusión de resultados	36
5.1	Conclusiones	42
5.2	Recomendaciones	42
REFERENCIAS		44
ANEXOS		49
Anexo 1: Matriz de consistencia		49
Anexo 2: Instrumento		51
Anexo 3: Validez del instrumento		53
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener		55
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos		56
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin		57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de gestantes según número de CPN abandonados	28
Tabla 2. Factores sociodemográficos según número de CPN abandonados	28
Tabla 3. Factores obstétricos según número de CPN abandonados	29
Tabla 4. Factores clínicos según número de CPN abandonados	29
Tabla 5. Factores sociodemográficos según el momento del abandono del CPN	29
Tabla 6. Factores obstétricos según el momento del abandono del CPN	31
Tabla 7. Factores clínicos según el momento del abandono del CPN	31
Tabla 8. Prueba chi cuadrado de factores sociodemográficos* Número de CPN abandonados	32
Tabla 9. Prueba chi cuadrado de factores sociodemográficos* Momento del abandono del CPN	32
Tabla 10. Prueba chi cuadrado de factores obstétricos*Número de CPN Abandonados	33
Tabla 11. Prueba chi cuadrado de factores obstétricos* Momento del abandono del CPN	33
Tabla 12. Prueba chi cuadrado de factores clínicos*Número de CPN Abandonados	35
Tabla 13. Prueba chi cuadrado de factores clínicos* Momento del abandono del CPN	35
Tabla 14. Factores asociados significativamente al número de controles prenatales	36
Tabla 15. Factores asociados significativamente al momento del abandono del CPN	37

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue estudiar los factores que influyen en el abandono del control prenatal en mujeres atendidas en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos. Metodológicamente, el estudio tuvo un diseño observacional, de tipo retrospectivo, nivel correlacional, considerando una muestra conformada por 120 historias clínicas de gestantes que iniciaron su control prenatal en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos durante el año 2024. Los datos se recogieron con ayuda de una ficha de recolección conformada por 16 ítems elaborada por la autora específicamente para esta investigación. Los resultados evidenciaron que los factores sociodemográficos que alcanzaron valor significativo en cuanto al número de CPN abandonados fue la distancia en que se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio ($p=0.034$) y en relación al momento (I, II o III trimestre) en que ocurrió el abandono del CPN se identificó asociación significativa con la edad con un ($p=0.036$); los factores obstétricos con valor significativo en cuanto al número de CPN abandonados, fueron la edad gestacional del primer control prenatal de la gestante ($p\text{-valor}=0.008$), así como el embarazo no planificado ($p=0.012$) respecto al momento (I, II o III trimestre) en que ocurrió el abandono del CPN se identificó también la asociación significativa con la edad gestacional del primer control prenatal de la gestante ($p\text{-valor}=0.000$) y el embarazo planificado ($p=0.016$). Para el caso de los factores clínicos se encontró valor significativo menor de 0,05 en el caso de las complicaciones durante el embarazo respecto al número de CPN abandonados($p=0.000$). Se concluye que existen factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

Palabras clave: factores asociados, control prenatal, abandono, gestantes.

ABSTRACT

The objective of this study was to examine the factors that influence the abandonment of prenatal care among women treated at the I-4 Chorrillos health facility. Methodologically, the study had an observational, retrospective, correlational design, considering a sample consisting of 120 medical records of pregnant women who began their prenatal care at the I-4 Chorrillos health facility during the year 2024. Data were collected using a 16-item data collection form developed by the author specifically for this research.

The results showed that the sociodemographic factors that were significantly associated with the number of abandoned ANCs were the distance of the health facility from the mother's home ($p=0.034$), and the timing (first, second, or third trimester) of ANC abandonment. A significant association was identified with age ($p=0.036$). The obstetric factors with significant associations with the number of abandoned ANCs were the gestational age at the pregnant woman's first prenatal checkup ($p=0.008$) and unplanned pregnancy ($p=0.012$).

Regarding the timing (first, second, or third trimester) of ANC abandonment, a significant association was also identified with the gestational age at the pregnant woman's first prenatal checkup ($p=0.000$) and planned pregnancy ($p=0.016$). In the case of clinical factors, a significant value of less than 0.05 was found for complications during pregnancy relative to the number of abandoned prenatal care ($p=0.000$). It is concluded that sociodemographic, obstetric, and clinical factors are significantly associated with the abandonment of prenatal care in pregnant women at the I-4 Chorrillos health facility in Lima, 2024.

Keywords: associated factors, prenatal care, abandonment, pregnant women.

INTRODUCCIÓN

En el Perú el abandono del control prenatal aún sigue siendo un problema grave, considerando que casi un tercio de las mujeres no recibe al menos cuatro de los ocho controles prenatales recomendados por la OMS. Detentándose que las barreras económicas, la falta de transporte, el bajo nivel educativo, las percepciones culturales, la violencia de género, las relaciones familiares conflictivas, entre otros, pueden interferir en la continuidad de la atención prenatal.

Asimismo, dicho abandono contribuye a la presentación de mayores riesgos de complicaciones; como preeclampsia, infecciones, partos prematuros y un aumento significativo de las muertes maternas.

El Centro de Salud I-4 Chorrillos, no es ajeno a esta realidad, encontrándose embarazadas que abandonan el control prenatal por diversos motivos. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

A continuación, se detalla la estructura de la presente tesis. El capítulo I contiene el problema, objetivos y justificación de la investigación. El capítulo II contiene los antecedentes y bases teóricas que sustentan el estudio. El capítulo III contiene las características metodológicas de la investigación, el cálculo de la muestra, las variables y su operacionalización, la técnica e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento de análisis de datos y los aspectos éticos. El capítulo IV contiene los resultados y la discusión de los mismos con los antecedentes encontrados. Finalmente se presentan la referencias y anexos del estudio

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud-OMS, la mortalidad materna es inaceptablemente alta¹. En 2020, unas 287 000 mujeres murieron durante y después del embarazo y el parto. Casi el 95 % de todas las muertes maternas se produjeron en países de ingresos bajos y medianos, y la mayoría de ellas podrían haberse evitado.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud², señala que cada año mueren aproximadamente 9.000 mujeres en la región de las Américas por complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio. Las mujeres que fallecen son irremplazables en los procesos de crianza y como parte esencial de las familias. Por esto, cada muerte no solo repercute sobre la vida de la mujer, sino que genera alto riesgo de morbilidad, violencia y muerte de niños huérfanos, perpetuando el ciclo de pobreza y vulnerabilidad.

En el Perú, la situación de la mortalidad materna sigue siendo alarmante³. En el 2023, se registraron cinco muertes maternas por semana, las regiones nor-oriental, sur-andina y las zonas rurales presentan las tasas más altas de mortalidad materna, reflejando graves inequidades en el acceso a servicios de salud y una marcada pobreza. Estas condiciones limitan significativamente la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, y si bien es cierto, nuestro país viene implementando estrategias para disminuir la muerte materna, a través del acceso universal a la atención en salud y la implementación de la atención prenatal reenfocada, con un 93.4% de las mujeres que acceden al menos a una consulta prenatal en el 2023⁴. Aún existe, casi un tercio de las mujeres que no recibe al menos cuatro de los ocho controles prenatales recomendados por la OMS, ni la atención postnatal adecuada debido a diversos factores que vienen siendo estudiados, tanto institucionales, como culturales, socioeconómicos, entre otros^{3,5}.

En la DIRIS Lima Sur, que incluye a Chorrillos, se reporta que un 12% de embarazadas abandona la atención en la etapa prenatal antes de la tercera consulta⁶. Factores como el tiempo de llegada al establecimiento de salud, el nivel educativo de las gestantes, y la desinformación han sido identificados como determinantes clave.^{7,8}

Asimismo, se ha detectado que las barreras económicas, la falta de transporte, el bajo nivel educativo, y las percepciones culturales sobre el embarazo son factores determinantes⁹. En muchos casos, las mujeres creen que no es necesaria la atención en la etapa prenatal si el embarazo es asintomático, lo que contribuye a la falta de seguimiento adecuado¹⁰. Además de ello, la violencia de género y las relaciones familiares conflictivas también pueden interferir con la continuidad de la atención¹¹.

Al respecto, el abandono a este servicio, viene siendo el determinante relacionado con mayores riesgos de complicaciones como preeclampsia, infecciones y partos prematuros³ y un aumento significativo de las muertes maternas en nuestro país¹². El escaso seguimiento a la gestante, puede contribuir al diagnóstico tardío de condiciones como hipertensión, infecciones y diabetes gestacional, que pueden complicar el parto y el bienestar de los involucrados¹³. A nivel local, las mujeres que abandonan la atención prenatal tienen alto peligro de desarrollar alumbramientos prematuros con peso bajo en el nacimiento, lo que aumenta las complicaciones neonatales¹⁴.

En este contexto, es esencial abordar el estudio de esta problemática, puesto que el peso relativo de cada uno de los factores asociados a la no adherencia al programa de atención prenatal sigue sin ser claro en algunos contextos, como en el caso del presente estudio; por ello, el análisis de los mismos proporcionará información clave en la formulación e implementación de estrategias de prevención y mejoras en la organización y prestación del servicio por parte del establecimiento de salud I-4 Chorrillos, así como, a otros establecimientos de similar categoría y características poblacionales, bajo una toma de decisiones basada en evidencia científica.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024?

¿Cuáles son los factores obstétricos asociados al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024?

¿Cuáles son los factores clínicos asociados al abandono del control prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Analizar los factores asociados con el abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Analizar los factores sociodemográficos asociados al abandono al control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

Establecer los factores obstétricos asociados al abandono al control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

Determinar los factores clínicos asociados al abandono al control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La vulnerabilidad de la gestante aún se ve expresada en altas tasas de morbi-mortalidad asociado al embarazo o al parto; según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, la mortalidad materna responde a determinantes socioeconómicos, culturales y estructurales tales como el nivel educativo, la situación económica, el acceso a servicios de salud de calidad, entre otros.¹⁵

El control prenatal es muy importante para la salud de la madre y de la hija y/o hijo. Durante este control, la mujer embarazada es evaluada de manera integral para detectar situaciones de riesgo que pueden poner en peligro su salud

y el desarrollo normal del embarazo (por ejemplo: presión alta, anemia, entre otras). Analizar cuáles son los factores asociados al abandono del control prenatal, nos permitirá identificar las barreras de acceso a la salud que se presentan durante la atención, insumo necesario para la formulación de estrategias que favorezcan la adherencia de las gestantes al programa, y que finalmente contribuya a la prevención de complicaciones y reducción de la morbimortalidad materno infantil.

De otro lado, la presente investigación, incrementa la producción científica de estudios con enfoque cuantitativo y el conocimiento de investigadores respecto al tema, impulsando la realización de nuevos estudios enfocados en aspectos cualitativos que evalúen a la población desde una perspectiva social, motivando el interés en los gestores de salud para lograr la activación e implementación de políticas en busca de la mejora de la salud materna, a través de información científica.

1.4.2. Metodológica

La metodología de este estudio está basada en un enfoque cuantitativo que permitirá medir con precisión la magnitud de los factores asociados al abandono del control prenatal. Mediante la revisión de registros clínicos, se espera identificar y analizar factores clave que influyen en esta problemática. Este enfoque metodológico no solo garantiza la rigurosidad del análisis, sino que también permite la replicación del estudio en otros contextos. Los resultados obtenidos servirán para comparar los hallazgos frente a otras investigaciones similares, validando o ajustando las hipótesis formuladas sobre el abandono de la atención prenatal.

1.4.3. Práctica

Es indispensable que a nivel institucional las autoridades cuenten con evidencia científica que les permita tomar decisiones informadas de manera objetiva. En ese contexto, conocer los factores que se asocian a la falta de adherencia de las gestantes al programa de atención prenatal, permitirá identificar oportunidades de mejora respecto a la prestación de servicio, otorgando información valiosa a los profesionales de salud, gestores y administradores del establecimiento de salud I-4 Chorrillos, a fin de ser utilizada

para la implementación de nuevas estrategias y acciones correctivas de corresponder. Asimismo, los resultados del presente estudio servirán como marco para la aplicación de intervenciones en establecimientos de salud de similar categoría y características poblacionales.

1.5. Limitaciones

1.5.1. Temporal

La recolección de los datos se realizó durante el año 2025, con autorización del centro de salud para acceder a las historias clínicas de las mujeres que recibieron control o atención prenatal durante el año 2024; por lo que, los resultados no necesariamente reflejan comportamientos o factores asociados en años anteriores o posteriores los mencionados.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrolló en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos, Lima, por lo que los hallazgos no pueden generalizarse a otras instituciones de salud o regiones del país.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población estuvo conformada por 280 historias clínicas de gestantes que iniciaron su control prenatal en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos, durante el año 2024. Obteniéndose luego de la aplicación de la fórmula finita para el cálculo de la muestra de un estudio cuantitativo a 120 historias clínicas de gestantes que iniciaron su control prenatal en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos, que constituyeron la unidad de análisis.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Asnake A et al. en el año 2024, realizaron el estudio denominado “Análisis multinivel del abandono del proceso continuo de atención materna y sus factores asociados”, el cual tuvo como objetivo, evaluar los factores asociados al abandono del Programa de atención materna. Para ello, se ejecutó un análisis de regresión logística binaria multinivel; obteniendo que la tasa de abandono del Programa de Continuidad de Atención Materna (83.86% de las gestantes reportaron abandono del control prenatal, es decir, operacionalmente, menos de 4 atenciones) estaba influenciada por diversos factores como el estado civil, el nivel socioeconómico, el uso de internet y la ubicación geográfica. Al respecto, de las 5172 participantes, el 71.26% provenían de zonas rurales, el 14.81% eran solteras, el 19.21% no contaban con educación, el 87.55% no habían usado nunca internet y más de 3002 mujeres procedían de comunidades analfabetas (58.05%); entendiéndose que estos factores constituyen una dinámica compleja alrededor de la adherencia de las gestantes al programa de control prenatal, precisando la necesidad de implementar estrategias específicas, que intervengan sobre estos factores.¹⁶

Worku D et al. en el año 2021, en el estudio transversal que realizaron, denominado “Abandono de la atención prenatal y factores asociados entre madres que dan a luz en centros de salud públicos de la ciudad de Dire Dawa, en el este de Etiopía”, aplicado a 230 gestantes, recopilando la información mediante entrevistas semiestructuradas durante el proceso de parto, donde el 86% abandonaron la atención prenatal; indicaron que un gran número de mujeres abandonaron la atención prenatal principalmente, debido a la falta de seguimiento previo (OR = 7,89; IC del 95 %: 2,109–29,498) y de asesoramiento profesional (OR = 4,64; IC del 95 %: 1,246–17,254). Concluyendo, la importancia de brindar suficiente y adecuada información durante la visita para la atención prenatal a la gestante, que permita reducir la tasa de abandono en la continuidad de sus atenciones.¹⁷

Teixeira et al. en el año 2022, estudiaron los factores asociados al número de consultas prenatales en el nordeste de Brasil, un estudio transversal aplicado a 380 mujeres puérperas que se atendieron en un hospital público de maternidad. En el mismo, concluyeron que las pacientes que asistieron a más de 4 controles de atención durante su gestación, tuvieron la participación de los acompañantes, resaltando la asociación entre la asistencia al control prenatal y el acompañamiento, siendo este último un estímulo para su inclusión en este proceso.¹⁸

Moposita et al. en el año 2020, en su estudio sobre el abandono del control prenatal y los factores socioculturales vinculados, en gestantes Salasakas, de nacionalidad ecuatoriana; tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales relacionados a la inasistencia a las atenciones prenatales por parte de las gestantes indígenas, llegando a la conclusión, que en efecto los mismos como la edad, la distancia entre sus domicilios y el establecimiento de salud, su ocupación, su estado socioeconómico bajo y su asistencia a la atención con las parteras, están relacionados al incumplimiento de sus consultas prenatales institucionales programadas.¹⁹

Antecedentes nacionales

Según Timoteo-Barrantes PG y Castillo, Velarde E. en el año 2023, en el estudio observacional retrospectivo realizado sobre los factores sociodemográficos vinculados al abandono de la atención prenatal en gestantes peruanas, usando como fuente de información la base de datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) correspondiente al año 2020, publicada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática; determinaron que existe una alta prevalencia de abandono de control prenatal en nuestro país, encontrando asociación entre los factores sociodemográficos como la edad de la madre (15 a 19 años), nivel educativo inferior a la primaria, la multiparidad, y el estado civil de soltera, con el mayor riesgo de inasistencia al seguimiento de su gestación mediante las atenciones prenatales establecidas.¹²

Guillén B et al. en el año 2023, en la investigación observacional prospectivo descriptivo realizada en el Hospital de San Juan de Lurigancho (Categoría II-2) y aplicado a 270 puérperas que contaban con al menos seis consultas de atención prenatal, identificaron como causales de la deserción de la atención prenatal, al contexto propio que se vivía durante la pandemia, por el temor al contagio de COVID 19, el desconocimiento de que se estaba brindando el servicio de atención prenatal en dicho nosocomio, además de, problemas de salud física, y la no planificación del embarazo. También existieron factores relacionados al propio establecimiento, como los tiempos tan cortos desde la programación de la cita, largos tiempos de espera para la atención, materiales no adecuados, dificultad para acceder al establecimiento, maltrato por parte del personal y dificultad para encontrar el consultorio; finalmente se identificaron factores sociales como el distanciamiento entre su domicilio y el establecimiento, violencia intrafamiliar y mala relación con los familiares y el horario de trabajo rígido.²⁰

Espino M., en el año 2022, en su investigación de tipo cualitativa, tuvo como objetivo analizar cuáles eran los factores asociados al abandono del control prenatal en el grupo de gestantes adolescentes que recibieron atención en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales del distrito de Comas. En el estudio en mención concluyó que el abandono de las atenciones prenatales en este grupo definido de gestantes, estaba relacionada a la falta de apoyo y soporte familiar y por parte de la pareja, así como, el comportamiento machista, los problemas económicos, la no planificación del embarazo, y el trato que recibían de los profesionales médicos especialistas; determinando que estos factores sociales, personales e institucionales influenciaron en esta inasistencia a las atenciones durante su proceso de gestación.²¹

Huamán E., Arque E., en el año 2022, en su estudio de investigación de tipo descriptivo correlacional, denominado “Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes del Centro de Salud de San Gerónimo, Andahuaylas 2022” en el que tuvieron como objetivo determinar los factores asociados a la inasistencia de las gestantes a sus atenciones prenatales, evidenciaron que más del 50% de gestantes atendidas presentaban un control prenatal inadecuado vinculado a factores institucionales como, el trato del personal de salud, la

distancia desde sus domicilios hasta el establecimiento de salud, la falta de equipamiento e insumos adecuados; lo que dificulta el seguimiento de corte preventivo que tiene como finalidad la atención prenatal.²²

Soto M., en el año 2021, en su estudio observacional transversal, el cual tuvo como finalidad establecer la relación entre los factores sociales e institucionales con el abandono de la atención prenatal en gestantes adolescentes atendidas en un establecimiento de salud del primer nivel de atención del distrito de Villa El Salvador. Constató la existencia de una correlación significativa entre el abandono de los controles prenatales por parte de las gestantes y los factores sociales e institucionales, tales como, el recibir apoyo de la pareja, la planificación del embarazo, el olvido de las citas, el inadecuado trato recibido por parte del personal de salud, el entorno inadecuado y el tiempo de espera para ser atendida, evidenciando la influencia existente entre las variables de estudio.²³

García A et al. en el año 2020, en su estudio observacional analítico prospectivo sobre los factores asociados a la omisión del control prenatal, aplicado a 293 gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima; encontraron que los factores asociados significativamente eran: el estado civil soltera (55.2%), no planificación del embarazo (59.5%), ser primigestas (44%). Asimismo, los factores sociales que se identificaron estaban relacionados fueron: ocupación dependiente (38.8%), falta de permiso en sus centros laborales (68%) y la distancia de desplazamiento entre sus hogares y el establecimiento de salud (75.9%). Por último, los factores institucionales, como, el trato inadecuado por parte del personal de salud (37.1%), el tiempo de espera para la atención (49.1%), el tiempo corto de consulta (19%) y la falta de citas para su próximo control (42.2%), resultaron estadísticamente significativas en cuanto a su relación con la falta de adherencia de las gestantes al programa de atención prenatal.²⁴

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Atención Prenatal

Se define como el conjunto de atenciones que se realizan durante el embarazo, destinadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

La Organización Mundial de Salud, enfatiza que la atención prenatal es una parte fundamental dentro de los servicios de atención de la salud reproductiva que, a través de acciones oportunas y adecuadas, buscan:⁴

- Promover la salud y el bienestar integral
- Detectar y diagnosticar oportunamente
- Prevenir enfermedades
- Brindar soporte a las mujeres durante la etapa del embarazo
- Mejorar el trato y la comunicación entre los profesionales de la salud y las pacientes, así como, con sus familias y la comunidad
- Disminuir el riesgo de complicaciones y morbimortalidad materna y fetal.

En ese mismo sentido, brinda recomendaciones basadas en evidencia científica en diversas aristas que mejoren la experiencia de las mujeres dentro de esta intervención, tales como:

- a. Asesoramiento constante en alimentación saludable y ejercicio físico, incidiendo en la suplementación diaria con hierro y ácido fólico.
- b. Evaluación continua materno fetal para detectar factores de riesgo y enfermedades.
- c. Aplicar medidas preventivas (vacunación, profilaxis).
- d. Mejorar la calidad de los servicios institucionales mediante la implementación de modelos de atención prenatal basados en evidencia científica.

Atención Prenatal Reenfocada

La normativa peruana resalta la importancia del seguimiento de la atención de una gestante a través de profesionales competentes, estableciendo un esquema de atenciones mínimo de 6 controles para indicar que una gestante está controlada, asimismo, en los últimos años se ha venido trabajando en un enfoque de vigilancia y evaluación integral de atención prenatal reenfocada, la misma que es brindada por todos los establecimientos de salud, de acuerdo a su capacidad resolutive y nivel de complejidad; y busca ofrecer un paquete básico de atenciones con el objetivo de identificar tempranamente signos de alarma y factores de riesgo, además, de la atención oportuna y adecuada de las complicaciones con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos y de brindar información y educación a la gestante para su autocuidado, en conjunto con la participación de su familia.²⁵

Características de la Atención Prenatal Reenfocada

- a) La atención prenatal debe iniciar preferentemente antes de las 14 semanas de gestación.
- b) La primera consulta debe durar no menos de 30 minutos, y lo que respecta a las siguientes consultas, estas no deben tener una duración menor a 15 min.
- c) Debe ser realizada por médico Gineco-Obstetra, médico cirujano u obstetra y en aquellos establecimientos que no cuenten con los profesionales en mención, puede ser realizado por la Lic. de enfermería u otro personal de salud capacitado.
- d) Toda complicación que se diagnostique durante la gestación debe ser tratada por un médico gineco-obstetra.
- e) El profesional de salud debe educar a la gestante, así como, a su familia y la comunidad donde vive, sobre los cuidados durante el proceso de embarazo, parto y puerperio.
- f) El profesional de salud debe educar sobre la identificación de signos de alarma.
- g) Se debe contemplar toda la información de la gestante en su historia clínica.
- h) La atención se brinda, de acuerdo al esquema básico de atención.

- i) El profesional de salud debe evaluar el estado nutricional y psicológico de la gestante, así como, indicar la suplementación necesaria y acorde a su etapa gestacional.
- j) El profesional de salud debe elaborar el plan de parto de la gestante con adecuación cultural.
- k) Se debe detectar y brindar tratamiento oportuno a las complicaciones que pueda presentar a gestante, y realizar exámenes de descarte de manera oportuna.
- l) Promover la lactancia materna.
- m) Promover y facilitar la participación de la pareja o familiar durante la atención.²⁵

Esquema básico de Atención Prenatal en el Perú

La organización de los servicios está dada según nivel de complejidad y capacidad resolutive del establecimiento de salud. Se resalta que el primer nivel de atención debe garantizar que la primera o segunda atención prenatal de la gestante sea realizada por un profesional médico cirujano o especialista gineco-obstetra, que permita la evaluación completa de la gestante, incluyendo exámenes de laboratorio, esto permitirá alertar signos de riesgo y detectar precozmente enfermedades subyacentes o complicaciones asociadas y dar atención inmediata a las mismas. A partir del segundo nivel de atención siempre los controles prenatales deberán ser brindados por un profesional médico especialista en Ginecología y Obstetricia.

De acuerdo al esquema básico de atención prenatal, en la primera atención, que de preferencia debe ser antes de la semana 14 de embarazo, se realiza la confirmación de la gestación, orientación y consejería nutricional, la detección de signos de alarma, monitoreo de signos vitales y otros parámetro básicos que evidencien el estado general de la gestante, la evaluación gineco-obstétrica completa, realización de pruebas diagnósticas para descarte de enfermedades prevenibles (metabólicas e infectocontagiosas), toma de PAP, evaluación con ecografía e inicio de profilaxis con ácido fólico.

Desde el segundo control prenatal en adelante se continúa con la detección de signos de alarma, toma de signos vitales, estimación de la edad gestacional y medida de altura uterina, evaluación por ecografía, toma de pruebas de laboratorio, administración de hierro y ácido fólico, sumado a calcio desde la semana 22 de gestación, a partir de donde también se realiza evaluación clínica del volumen del líquido amniótico, indicación de psicoprofilaxis, determinación de la situación fetal y presentación desde la semana 25, evaluación de bienestar fetal desde la semana 33, vacunación contra el tétano y la influenza estacional (a partir de la semana 20) y la evaluación odontológica.²⁵

No obstante, pese a que el modelo de atención de salud se contempla con mayores beneficios para el adecuado control de la gestante, organizando los servicios de salud materna de acuerdo al nivel resolutivo y la implementación de casas maternas para la atención comunitaria de las gestantes; existen problemas de no adherencia de las gestantes al programa de atención prenatal.

2.2.2 Teorías y modelos relacionados a la atención prenatal

Modelo de atención prenatal humanizada

Este modelo responde a la necesidad de mejorar todo el proceso gestacional, desde el inicio, buscando garantizar la adherencia de las gestantes al programa de atención prenatal y contribuir a que la misma pueda afrontar su embarazo con confianza. Está basada en uno de los objetivos de Desarrollo Sostenible, asimismo, es componente importante en los objetivos de la Organización Mundial de Salud en la búsqueda de prevenir y erradicar el maltrato de las mujeres en esta etapa, considerando una atención en salud de alta calidad.

En la región de las Américas aún falta muchas acciones que permitan alcanzar las metas en salud materna, puesto que las estrategias desarrolladas aún son insuficientes. Este modelo busca mejorar las deficiencias del sistema de salud, y con ello una atención de calidad aceptada por parte de las gestantes, que contribuya el mayor uso de los servicios institucionales y mejore la oportunidad de una atención respetuosa.

Jimeno J. et al. en el año 2022, en su estudio sobre la atención humanizada en gestantes en América Latina concluyen que colocar a la gestante como figura principal de la atención reconociendo sus necesidades, muestra un resultado significativo en los indicadores maternos y en la satisfacción de las pacientes gestantes.²⁶

Modelo Biomédico

Es un modelo que ha sido preponderante en el proceso de atención desde hace muchos años, a pesar de las mejoras en la estructuración de los servicios de salud y la implementación de nuevos modelos. Tiene como objeto la atención enfocada en la evaluación biológica de la persona, identificando signos y síntomas físicos, determinando diagnósticos y con ello las acciones de tratamiento y terapia farmacológica, sin tener en consideración otros ámbitos de la persona.

En el estudio que desarrollaron Jaramillo C et al. en el año 2022, sobre el entorno y mecanismos de atención prenatal en mujeres gestantes que sufrían violencia de pareja identificaron lo complejo que es aún la atención prenatal en los establecimientos de salud en los que prevalece el modelo biomédico, brindando la atención en espacios físicos con una infraestructura deficiente, influenciada por las relaciones de poder, donde las decisiones son tomadas por los profesionales sin tomar en cuenta las necesidades de las gestantes, esto influye directamente en la falta de adherencia de las gestantes a la asistencia a sus controles prenatales.²⁷

Modelo de creencias en salud

Este modelo es el fundamento teórico que se usa para predecir el comportamiento de salud de las personas, incluyendo la atención prenatal. Los riesgos de presencia de complicaciones durante la gestación, pueden ser prevenidos mediante la implementación del programa de atención prenatal. No obstante, hay otros factores que juegan un papel importante en la adherencia de las gestantes a la atención prenatal, tales como, factores psicológicos, beneficios percibidos, barreras presentes y la organización y prestación del servicio.

En la investigación de tipo observacional transversal realizada por Dafroyati Y et al. en el año 2024, se analizó la relación entre el Modelo de creencias en Salud y el comportamiento materno en las atenciones de control prenatal, concluyendo por los resultados estadísticos de su estudio que existía una relación significativa entre las variables contempladas en el modelo teórico en mención, y la conducta de la madre durante sus atenciones prenatales, tales como, la susceptibilidad, el beneficio y las barreras percibidas, sumadas a los estímulos que motivan a una gestante a tomar acción.²⁸

En ese contexto, es imprescindible comprender los factores psicológicos vinculados a la conducta de las gestantes después de la atención prenatal. Todos estos factores contribuyen a que las mismas tomen todas las medidas preventivas para disminuir el riesgo de complicaciones y muerte materno-fetal.

En tal sentido, las políticas de salud pública deben estar orientadas a estudiar y atender estos factores que permiten mejorar la adherencia de las gestantes al programa de atención prenatal, reduciendo significativamente sus indicadores de mortalidad materna.

2.2.3 Factores asociados

Son circunstancias, características y condiciones detectables en una persona, o grupo, que se asocia a la probabilidad de presentar un evento o daño; en el presente estudio aquellos vinculados a la falta de adherencia al control de atención prenatal por parte de las gestantes.

Factores Sociodemográficos

Los factores sociodemográficos se definen como características de la población relacionadas a atributos sociales y demográficos, que permiten describir a las personas que integran un grupo poblacional, tales como, edad, raza, sexo, nivel educativo, estado económico, estado civil, creencias religiosas, etc. Estas características en salud permiten explicar conductas de riesgo y plantear medidas preventivas al respecto.

De acuerdo a lo identificado por Timoteo B., et al., en el año 2023, en su estudio sobre los factores asociados al abandono de control prenatal en gestantes

peruanas, los aspectos sociodemográficos vinculados a la inasistencia de las gestantes a las atenciones prenatales son: la edad materna entre 15 y 19 años, un nivel educativo primario o inferior y no contar con pareja.¹²

García Y, Gonzales L. en el año 2020, en el estudio que realizaron en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, hallaron como resultados que entre los factores asociados a la inasistencia de las gestantes a sus citas de control prenatal, estaban el estado civil soltera (55.2%), ocupación dependiente (38.8%) y la consecuente dificultad para obtener permisos en el trabajo (68%), así como, la distancia para desplazarse de su domicilio al establecimiento de salud (75.9%).²⁹

Asimismo, Worku D et al. en el año 2021, en el estudio realizado sobre los factores asociados al abandono prenatal en mujeres gestantes de la ciudad de Dire Dawa, Etiopía; identificaron como factores sociodemográficos relacionados: la edad entre 25 y 29 años (38.7%), nivel de instrucción primario (34.3%) y secundario (30%).¹⁷

Factores Obstétricos

Los factores obstétricos son condiciones médicas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, que incrementan el riesgo de aparición de complicaciones durante el proceso de embarazo y afectar la salud de la madre y del feto. Los mismos están dados por el número de embarazos previos, la multiparidad, el periodo intergenésico, número de abortos, entre otros.

Munares O., en el año 2014, en el estudio de casos y controles aplicado en 662 gestantes del Instituto Nacional Materno Perinatal, divididas en 331 gestantes que abandonaron el control prenatal (casos) y 331 gestantes que no abandonaron la atención prenatal (controles); realizado sobre los factores asociados al abandono de las gestantes a las atenciones en mención; concluyó que tanto la multiparidad y la dificultad para el cuidado de los hijos fueron motivos para el olvido de las citas a los controles prenatales programados, así como, el promedio de controles prenatales (En los “casos” fue de $3,9 \pm 1,2$ y en los “controles” de $8,4 \pm 1,8$); hallando relación significativa entre estos factores y la no adherencia al programa.³⁰

García Y, Gonzales L. en su estudio de investigación aplicado a 293 gestantes, identificaron que factores como: No planificación del embarazo (59.5%) y ser primigesta (44%), tenían resultados estadísticamente significativos en su relación con la omisión de las gestantes a sus citas de atención prenatal.²⁹

Asimismo, Guillén B et al. en el año 2023, en el análisis descriptivo que realizaron, identificaron que 57% de las gestantes iniciaron su control prenatal en el segundo trimestre del embarazo, y el 93.3% no lograron cumplir con el mínimo de atenciones requeridas (tuvieron entre 1 y 5 controles); y dentro de los motivos principales que las gestantes indicaron para dejar de acudir a sus citas programadas estaban, entre otros, la violencia intrafamiliar y su relación negativa con su familia, lo cual afectaba su estado emocional.²⁰

Worku D et al. en el año 2021, también hacen mención de estos factores, al indicar dentro de los resultados del estudio realizado sobre los factores asociados al abandono prenatal en mujeres gestantes de la ciudad de Dire Dawa, que más de la mitad de las gestantes eran multigrávidas, habían asistido a un programa de atención prenatal previamente (70.9%), y de estas últimas el 69.87% tuvieron su parto en un establecimiento de salud. Al respecto, en el caso de la gestación al momento del estudio, 62.6% iniciaron sus controles prenatales en el primer trimestre de gestación y la prevalencia de abandono fue del 37.4%. Respecto al análisis de los mismos, encontraron que el seguimiento previo de la atención prenatal, el número de hijos, el embarazo planificado/apoyado y el asesoramiento profesional durante el seguimiento se asociaron en el análisis bivariado.¹⁷

Factores clínicos

Se definen como las condiciones médicas asociadas que pueden influenciar en el curso normal del embarazo y el parto, así como, incidir en la salud de la madre y el feto. Es por ello, que son criterios a ser considerados y monitoreados constantemente para detectar y tratar oportunamente complicaciones durante la gestación.

Estos factores involucran, patologías preexistentes, presencia de enfermedades infecciosas durante el embarazo, complicaciones durante la gestación, condiciones ginecológicas previas, trastornos hormonales, trastornos emocionales y psicológicos, como los principales.

Machado S et al. en el año 2017, en el estudio descriptivo correlacional transversal que realizaron con información recogida a través de entrevistas semiestructuradas de 170 gestantes registradas en el programa de atención prenatal en la IPS de Sincelejo, encontraron como resultados que factores resaltantes como la desmotivación de la gestante producto del estado emocional, problemas familiares y con su pareja, estaban asociados significativamente con la inasistencia de las gestantes a sus citas de atención prenatal. Al respecto, se menciona que los cambios físicos y hormonales durante la gestación, sumados a las modificaciones en el estilo de vida de las mujeres, conllevan a alteraciones del estado de ánimo y en la funcionalidad familiar, siendo estos factores considerados como predecibles de mayor inasistencia a las citas programadas de atención prenatal. Estas variaciones emocionales y orgánicas de las mujeres embarazadas, se denomina “estresores”, los cuales originan cambios en su estado metabólico, aumentando los niveles de cortisol, y generando desnutrición en el feto y la madre, además, de la presencia de sustancias tóxicas que causan a la vez otras alteraciones de la salud.

Asimismo, complicaciones durante el embarazo, en su mayoría por trastornos hipertensivos (68.8%), hemorragias durante el primer trimestre, infección urinaria y diabetes gestacional, se encontraron vinculadas con la inasistencia al control prenatal, debido a la hospitalización de las gestantes por estos motivos (51.7%). Estos factores clínicos presentados durante el proceso de embarazo, en algunos casos, provocaron afectación de la salud, tanto de la madre, como del feto, principalmente en los casos de enfermedad hipertensiva y diabetes gestacional; ello sustenta la necesidad de iniciar tempranamente los controles de atención prenatal para una identificación precoz y atención oportuna de las mismas.³⁰

Según Moposita A et al. en el año 2020, en su investigación sobre los factores relacionados a la inasistencia de las gestantes del control prenatal, donde el 57% de las gestantes estudiadas no cumplieron con la asistencia adecuada a sus consultas programadas, determinaron que dicho resultado estaba relacionado a mayor riesgo de presentación de complicaciones maternas y neonatales, tales como, eclampsia, ruptura uterina y sepsis, además de la principal consecuencia, la mortalidad materno-neonatal.¹⁹

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existen factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos, asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

H0: No existen factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos, asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

H1: Existen factores sociodemográficos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

H0: No existen factores sociodemográficos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

H2: Existen factores obstétricos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

H0: No existen factores obstétricos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

H3: Existen factores clínicos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

H0: No existen factores clínicos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

La presente investigación utiliza el método hipotético – deductivo debido que, a partir de una hipótesis basada en la probabilidad de existencia de factores asociados al abandono del control prenatal y posterior a la recolección de datos, contrastaremos mediante un análisis estadístico la aceptación o rechazo de la hipótesis planteada.

3.2 Enfoque investigativo

Esta investigación utilizará un enfoque cuantitativo, basándose en la recopilación de datos para luego comprobar la hipótesis basada en mediciones numéricas.

3.3 Tipo de investigación

Correlacional, dado que buscará analizar la posible asociación entre las variables. La investigación es de tipo básica debido a que se centra en ampliar el conocimiento científico y teórico de un área específica sin considerar sus aplicaciones prácticas.

3.4 Diseño de la investigación

La investigación, presenta un diseño observacional, analítico y transversal, puesto que se permitirá analizar la asociación entre los factores sociodemográficos, factores obstétricos y factores clínicos al abandono del control prenatal. No se intervendrá en las variables estudiadas, ni se modificará el comportamiento de estas. La información que se obtendrá será en un solo punto del tiempo, proporcionando una visión general de las asociaciones existentes en la población en estudio.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población estará conformada por 280 historias clínicas de gestantes que iniciaron su control prenatal en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos, durante el año 2024.

a) Criterios de inclusión.

- Historias clínicas de gestantes que recibieron atención durante el año 2024.
- Historias clínicas completas.
- Historias clínicas de gestantes que inasistieron a dos o más consultas prenatales.
- Historias clínicas de gestante de cualquier edad gestacional al momento del abandono.

b) Criterios de exclusión.

- Historias clínicas incompletas.
- Historias clínicas de gestantes con patologías descritas que afecten la adherencia al control prenatal.
- Historias clínicas de gestantes que interrumpieron su control prenatal por hospitalización.

3.5.1 Muestra y muestreo

Para la estimación del tamaño muestral se consideró como población, los resultados de la producción de gestantes atendidas para el año 2024 en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos- Lima. La fórmula usada fue la de población finita, considerando los siguientes parámetros estadísticos:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1)d^2 + Z^2 * p * q}$$

Fuente: Aguilar Barojas S, Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud.

Donde:

- N = Total de la población = 280
- $Z\alpha$ = 1.96 al cuadrado (siendo la seguridad del 95%)
- p = Proporción esperada (para este estudio 50% = 0.5)
- q = $1 - p$ (para este estudio $1 - 0.5 = 0.5$)
- d = Precisión (5%) = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{280 * 1.96^2 (0.5 * 0.5)}{0.05^2 (280 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 120$$

La muestra estará conformada por 120 historias clínicas de gestantes que iniciaron su control prenatal en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos.

3.6 Variables y operacionalización

Se utilizarán datos clínicos registrados en la historia clínica de acuerdo a cuestionario de factores asociados al abandono del control prenatal. Se realizará la recolección de datos mediante una ficha de recolección donde se averiguará cuáles son las características que se asocian al abandono del control prenatal.

Variable Independiente:

Factores asociados.

Variable dependiente:

Abandono del control prenatal

VARIABLE		DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1	Factores asociados	Son circunstancias, características y condiciones detectables en una persona, o grupo, que se asocia a la probabilidad de presentar un evento o daño.	Son características sociodemográficas, obstétricas y clínicas que influyen en la gestante para que no asista regularmente a sus controles prenatales, aumentando el riesgo de complicaciones materno-fetales.	Factores socio-demográficos	-Edad de la gestante -Estado civil -Nivel educativo - Ocupación - Distancia al establecimiento de salud - Tipo de seguro	Numérica Nominal Ordinal Nominal Numérica Nominal
				Factores obstétricos	- Número de gestaciones - Número de partos - Número de hijos vivos - Edad gestacional del primer control prenatal	Numérica Numérica Numérica Nominal
				Factores clínicos	- Patología preexistente - Complicaciones durante el embarazo - Afectación emocional o psicológica.	Nominal Nominal Nominal

VARIABLE 2	Abandono del control prenatal	<p>El abandono se define como dejar una actividad u ocupación o no seguir realizándola, de acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española.</p> <p>El control prenatal, es el conjunto de atenciones que se realizan durante el embarazo destinadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.</p>	Se considera abandono del control prenatal la inasistencia a dos o más consultas prenatales por parte de la gestante, en comparación con el número recomendado (mínimo 6 consultas).	Temporalidad	<ul style="list-style-type: none"> - Número total de CPN abandonados - Momento en que ocurrió el abandono del CPN 	<p>Numérica</p> <p>Nominal</p>
------------	-------------------------------	--	--	--------------	---	--------------------------------

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la recolección de la información, se utilizará la ficha de recolección de datos previamente validada por los expertos. Dicho instrumento identificará, los factores o características que podría hacer proclives a las gestantes al abandono del control prenatal.

3.7.2 Descripción de instrumentos

La ficha de recolección contará con un total de 16 ítems distribuidos en cuatro secciones correspondientes a los factores sociodemográficos, obstétricos, clínicos y el abandono al control prenatal. Este instrumento estará compuesto por enunciados objetivos según variables del estudio, que permitirán en su aplicación, minimizar sesgos en la recolección de datos y garantizar la confiabilidad de la información.

Parte de las estrategias para minimizar los sesgos en la recolección de datos, será la capacitación que recibirá la investigadora respecto al procedimiento al consignar la información en la ficha de recolección, cuidando los aspectos éticos y legales. Asimismo, se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, la aleatorización en la selección de la muestra y la aplicación de la estadística adecuada de acuerdo al diseño de la investigación.

3.7.3 Validación

La validación del instrumento se realizó a través de un juicio de expertos en el que participaron tres obstetras con grado de maestría, quienes valoraron cada uno de los ítems en base a los criterios de claridad, relevancia y pertinencia, aceptándose sólo aquellos ítems que presenten una respuesta a favor unánime. (ver anexo 3)

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Se envía al Comité de Ética para la aprobación correspondiente del proyecto, y con ello se solicita la carta de presentación para hacerle llegar a la

institución donde se realizará la investigación, para el permiso de la revisión de las historias clínicas de las gestantes hasta completar la muestra.

Con los permisos respectivos se ejecutará la ficha de recolección. Los datos recolectados serán anonimizados mediante la:

- a. Perturbación de datos: Se incorporan pequeñas modificaciones a ciertos valores numéricos o categóricos para evitar la identificación.
- b. Eliminación directa: Se eliminan datos identificatorios como número de historia clínica.
- c. Enmascaramiento: Se reemplazan partes de datos sensibles con caracteres ficticios

Los datos serán analizados mediante el programa estadístico SPSS, para lo cual se evaluarán a las variables cuantitativas mediante el uso de medidas de tendencia central (medias) y de dispersión. Para las variables cualitativas: se estimarán frecuencias absolutas y relativas (%). El análisis bivariado, se realizará mediante la prueba de chi cuadrado (no paramétrica), determinando una posible asociación entre las variables. No se considerarán diferencias étnicas, socioeconómicas o de acceso a servicios en el análisis de datos.

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación será evaluada por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener cumpliendo los principios éticos básicos de: beneficencia, el deber ético que tiene la finalidad de maximizar los beneficios y minimizar los riesgos a los participantes en una investigación; se solicitará al establecimiento el acceso a las historias clínicas de estas mujeres hasta completar la muestra, solo para los fines de recolección de la información. El investigador realizará la anonimización de la información para evitar la identificación de las gestantes; así como, el almacenamiento seguro de los datos para prevenir accesos no autorizados como el cifrado de datos, contraseñas robustas, en función a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales (Ley N°29733) y su Reglamento (Decreto Supremo N°003-2013-JUS).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Frecuencia de gestantes según número de CPN abandonados

	Frecuencia	Porcentaje
2	57	47,5
Más de 2	63	52,5
Total	120	100,0

En la tabla 1 se destaca que del 100% de gestantes que abandonaron el control prenatal, el 47,5% inasistió a dos sesiones y 52,5% a más de 2.

Tabla 2. Factores sociodemográficos según número de CPN abandonados

Factores Sociodemográficos	Número total de CPN abandonados						
	Total		a) 2		b) Más de 2		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Edad	a) < de 19 años	15	100.0%	7	46.7%	8	53.3%
	b) Entre 20 y 34 años	84	100.0%	43	51.2%	41	48.8%
	c) > de 34 años	21	100.0%	7	33.3%	14	66.7%
Estado civil	a) Soltera	40	100.0%	17	42.5%	23	57.5%
	b) Casada	10	100.0%	7	70.0%	3	30.0%
	c) Conviviente	70	100.0%	33	47.1%	37	52.9%
Grado de instrucción	a) Primaria	3	100.0%	2	66.7%	1	33.3%
	b) Secundaria	81	100.0%	36	44.4%	45	55.6%
	c) Superior técnico	14	100.0%	7	50.0%	7	50.0%
	d) Superior Universitario	22	100.0%	12	54.5%	10	45.5%
Tipo de seguro	a) SIS	120	100.0%	57	47.5%	63	52.5%
Ocupación:	a) Ama de casa	66	100.0%	27	40.9%	39	59.1%
	b) Trabajadora independiente	16	100.0%	8	50.0%	8	50.0%
	c) Trabajadora dependiente	24	100.0%	14	58.3%	10	41.7%
	d) Estudiante	14	100.0%	8	57.1%	6	42.9%
¿A cuántos minutos de distancia se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio?	a) 30 minutos	63	100.0%	35	55.6%	28	44.4%
	b) 1 hora	37	100.0%	11	29.7%	26	70.3%
	c) > 1 hora	20	100.0%	11	55.0%	9	45.0%

En la tabla 2 se destaca, respecto a los factores sociodemográficos, que el mayor porcentaje de gestantes que abandonaron sus CPN prenatales se encuentran en el grupo

etario entre 20 y 34 años, estado civil conviviente, ocupación ama de casa, y tienen al establecimiento de salud a 30 minutos de distancia desde sus domicilios.

Tabla 3. Factores obstétricos según número de CPN abandonados

Factores Obstétricos		Número total de CPN abandonados					
		Total		a) 2		b) Más de 2	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Número de gestaciones	a) 1	52	100.0%	28	53.8%	24	46.2%
	b) 2	29	100.0%	12	41.4%	17	58.6%
	c) 3	20	100.0%	7	35.0%	13	65.0%
	d) Más de 3	19	100.0%	10	52.6%	9	47.4%
Número de partos	a) 0	54	100.0%	29	53.7%	25	46.3%
	b) 1	31	100.0%	13	41.9%	18	58.1%
	c) 2	24	100.0%	10	41.7%	14	58.3%
	d) Más de 2	11	100.0%	5	45.5%	6	54.5%
Número de hijos vivos	a) 0	54	100.0%	29	53.7%	25	46.3%
	b) 1	29	100.0%	13	44.8%	16	55.2%
	c) 2	25	100.0%	10	40.0%	15	60.0%
	d) Más de 2	12	100.0%	5	41.7%	7	58.3%
Edad gestacional del primer control prenatal	a) 1-13 semanas	54	100.0%	27	50.0%	27	50.0%
	b) 14-26 semanas	37	100.0%	23	62.2%	14	37.8%
	c) 27-40 semanas	29	100.0%	7	24.1%	22	75.9%
Embarazo planificado	a) Si	51	100.0%	31	60.8%	20	39.2%
	b) No	69	100.0%	26	37.7%	43	62.3%

En la tabla 3 se destaca sobre los factores obstétricos, que el mayor porcentaje de gestantes que abandonaron los CPN se encuentran las mujeres que presentan su primera gestación (53,8% 2 CPN y 46,2% más de 2 CPN), las que no tuvieron ningún parto (53,7% 2 CPN y 46,3% más de 2CPN), las que no tienen hijos vivos (53,7% 2 CPN y 46,3% más de 2CPN), empezaron su control prenatal antes de las 14 semanas de gestación (50,0% 2 CPN y 50,0% más de 2CPN), y no planificaron su embarazo (37.7% 2 CPN y 62,3%).

Tabla 4. Factores clínicos según número de CPN abandonados

Factores Clínicos		Número total de CPN abandonados					
		Total		a) 2		b) Más de 2	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Patología preexistente	a) Si	22	100.0%	10	45.5%	12	54.5%
	b) No	98	100.0%	47	48.0%	51	52.0%
Complicaciones durante el embarazo	a) Si	25	100.0%	4	16.0%	21	84.0%
	b) No	95	100.0%	53	55.8%	42	44.2%
Afectación emocional o psicológica	a) Si	26	100.0%	16	61.5%	10	38.5%
	b) No	94	100.0%	41	43.6%	53	56.4%

En la tabla 4 se destaca que, entre los factores clínicos, el mayor porcentaje de gestantes que abandonaron los CPN no presentan patologías preexistentes, no presentaron complicaciones durante el embarazo y no tuvieron afectación emocional o psicológica.

Tabla 5. Factores sociodemográficos según el momento del abandono del CPN

Factores Sociodemográficos		Momento del abandono del CPN (según fecha último CPN)							
		Total		a) I Trimestre (1-13 semanas)		b) II Trimestre (14-26 semanas)		c) III Trimestre (27-40 semanas)	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Edad	a) < de 19 años	15	100.0%	4	26.7%	3	20.0%	8	53.3%
	b) Entre 20 y 34 años	84	100.0%	5	6.0%	29	34.5%	50	59.5%
	c) > de 34 años	21	100.0%	5	23.8%	8	38.1%	8	38.1%
Estado civil	a) Soltera	40	100.0%	6	15.0%	12	30.0%	22	55.0%
	b) Casada	10	100.0%	0	0.0%	6	60.0%	4	40.0%
	c) Conviviente	70	100.0%	8	11.4%	22	31.4%	40	57.1%
Grado de instrucción	a) Primaria	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%
	b) Secundaria	81	100.0%	11	13.6%	29	35.8%	41	50.6%
	c) Superior técnico	14	100.0%	1	7.1%	5	35.7%	8	57.1%
	d) Superior Universitario	22	100.0%	2	9.1%	6	27.3%	14	63.6%
Tipo de seguro	a) SIS	120	100.0%	14	11.7%	40	33.3%	66	55.0%
Ocupación:	a) Ama de casa	66	100.0%	7	10.6%	19	28.8%	40	60.6%
	b) Trabajadora independiente	16	100.0%	3	18.8%	5	31.3%	8	50.0%
	c) Trabajadora dependiente	24	100.0%	2	8.3%	11	45.8%	11	45.8%
	d) Estudiante	14	100.0%	2	14.3%	5	35.7%	7	50.0%
¿A cuántos minutos de distancia se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio?	a) 30 minutos	63	100.0%	6	9.5%	24	38.1%	33	52.4%
	b) 1 hora	37	100.0%	7	18.9%	10	27.0%	20	54.1%
	c) > 1 hora	20	100.0%	1	5.0%	6	30.0%	13	65.0%

En la tabla 5 se destaca que, entre los factores sociodemográficos, el mayor porcentaje de gestantes que abandonaron los CPN, siendo el momento de mayor frecuencia en el tercer trimestre del embarazo son las que se encuentran en el grupo etario entre 20 y 34 años con el 59.5%, estado civil conviviente (57,1%), grado de instrucción secundaria (50,6%), ocupación ama de casa (60,6%), y se encuentra a 30 minutos de distancia del establecimiento de salud (52,4%).

Tabla 6. Factores obstétricos según el momento del abandono del CPN

Factores Obstétricos		Momento del abandono del CPN (según fecha último CPN)							
		Total		a) I Trimestre (1-13 semanas)		b) II Trimestre (14-26 semanas)		c) III Trimestre (27-40 semanas)	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Número de gestaciones	a) 1	52	100.0%	7	13.5%	13	25.0%	32	61.5%
	b) 2	29	100.0%	3	10.3%	11	37.9%	15	51.7%
	c) 3	20	100.0%	1	5.0%	8	40.0%	11	55.0%
	d) Más de 3	19	100.0%	3	15.8%	8	42.1%	8	42.1%
Número de partos	a) 0	54	100.0%	7	13.0%	13	24.1%	34	63.0%
	b) 1	31	100.0%	3	9.7%	14	45.2%	14	45.2%
	c) 2	24	100.0%	1	4.2%	11	45.8%	12	50.0%
	d) Más de 2	11	100.0%	3	27.3%	2	18.2%	6	54.5%
Número de hijos vivos	a) 0	54	100.0%	7	13.0%	13	24.1%	34	63.0%
	b) 1	29	100.0%	2	6.9%	13	44.8%	14	48.3%
	c) 2	25	100.0%	2	8.0%	11	44.0%	12	48.0%
	d) Más de 2	12	100.0%	3	25.0%	3	25.0%	6	50.0%
Edad gestacional del primer control prenatal	a) 1-13 semanas	54	100.0%	13	24.1%	25	46.3%	16	29.6%
	b) 14-26 semanas	37	100.0%	1	2.7%	14	37.8%	22	59.5%
	c) 27-40 semanas	29	100.0%	0	0.0%	1	3.4%	28	96.6%
Embarazo planificado	a) Si	51	100.0%	1	2.0%	20	39.2%	30	58.8%
	b) No	69	100.0%	13	18.8%	20	29.0%	36	52.2%

En la tabla 6 se destaca que, entre los factores obstétricos, el mayor porcentaje de gestantes que abandonaron los CPN, siendo el momento de mayor frecuencia en el tercer trimestre del embarazo son las que presentan su primera gestación con el 61,5%, las que no tuvieron partos (63,0%), las que no tienen hijos vivos (63,0%), empezaron su control prenatal entre las 27 y 40 semanas de gestación (96,6%), y no planificaron su embarazo (58,8%).

Tabla 7. Factores clínicos según el momento del abandono del CPN

Factores Clínicos		Momento del abandono del CPN (según fecha último CPN)							
		Total		a) I Trimestre (1-13 semanas)		b) II Trimestre (14-26 semanas)		c) III Trimestre (27-40 semanas)	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Patología preexistente	a) Si	22	100.0%	3	13.6%	9	40.9%	10	45.5%
	b) No	98	100.0%	11	11.2%	31	31.6%	56	57.1%
Complicaciones durante el embarazo	a) Si	25	100.0%	5	20.0%	9	36.0%	11	44.0%
	b) No	95	100.0%	9	9.5%	31	32.6%	55	57.9%

Afectación emocional o psicológica	a) Si	26	100.0%	2	7.7%	10	38.5%	14	53.8%
	b) No	94	100.0%	12	12.8%	30	31.9%	52	55.3%

En la tabla 7 se destaca que, entre los factores clínicos, el mayor porcentaje de gestantes que abandonaron los CPN, siendo el momento de mayor frecuencia el tercer trimestre, no presentan patologías preexistentes, no presentaron complicaciones durante el embarazo y no tuvieron afectación emocional o psicológica.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis específica 1

H1: Existen factores sociodemográficos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

H0: No existen factores sociodemográficos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

Tabla 8. Prueba de chi cuadrado de los factores sociodemográficos*Número de CPN abandonados

Factores sociodemográficos	Chi cuadrado	p-valor
Edad	2,153	0.341
Estado civil	2,435	0.296
Grado de instrucción	1,218	0.749
Tipo de seguro	-	-
Ocupación	2,841	0.417
¿A cuántos minutos de distancia se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio?	6,776	0.034

Tabla 9. Prueba de chi cuadrado de los factores sociodemográficos*Momento del abandono de CPN

Factores sociodemográficos	Chi cuadrado	p-valor
Edad	10,288	0.036
Estado civil	4,361	0.359
Grado de instrucción	4,087	0.665

Tipo de seguro	-	-
Ocupación	3,522	0.741
¿A cuántos minutos de distancia se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio?	4,063	0.398

De acuerdo con las tablas 8 y 9, respecto a la aplicación de la prueba de chi-cuadrado para evaluar la relación entre los factores sociodemográficos con el número de CPN abandonados y el momento (I, II o III trimestre) en que ocurrió el abandono del CPN. En cuanto al número de CPN abandonados, se encontró una asociación estadísticamente significativa con la distancia en que se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio (p-valor: 0.034). Por otro lado, respecto al momento (I, II o III trimestre) en que ocurrió el abandono del CPN se identificó asociación significativa con la edad (p-valor: 0.036).

En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores sociodemográficos están asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

Prueba de hipótesis específica 2

H2: Existen factores obstétricos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

H0: No existen factores obstétricos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

Tabla 10. Prueba de chi cuadrado de los factores obstétricos*Número de CPN abandonados

Factores obstétricos	Chi cuadrado	p-valor
Número de gestaciones	2,729	0.435
Número de partos	1,564	0.668
Número de hijos vivos	1,644	0.649
Edad gestacional del primer control prenatal	9,672	0.008
Embarazo planificado	6,277	0.012

Tabla 11. Prueba de chi cuadrado de los factores obstétricos* Momento del abandono del CPN

Factores obstétricos	Chi cuadrado	p-valor
Número de gestaciones	4,233	0.645
Número de partos	9,487	0.148
Número de hijos vivos	7,540	0.274
Edad gestacional del primer control prenatal	39,332	0.000
Embarazo planificado	8,318	0.016

De acuerdo con las tablas 10 y 11, respecto a la aplicación de la prueba de chi-cuadrado para evaluar la relación entre los factores obstétricos con el número de CPN abandonados y el momento (I, II o III trimestre) en que ocurrió el abandono del CPN. En cuanto al número de CPN abandonados, se encontró una asociación estadísticamente significativa tanto con, la edad gestacional del primer control prenatal de la gestante (p-valor=0.008), como con el embarazo no planificado (p-valor=0.012). Por otro lado, respecto al momento (I, II o III trimestre) en que ocurrió el abandono del CPN se identificó también la asociación significativa con la edad gestacional del primer control prenatal de la gestante (p-valor=0.000) y el embarazo planificado (p-valor=0.016).

En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores obstétricos están asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

Prueba de hipótesis específica 3

H3: Existen factores clínicos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

H0: No existen factores clínicos asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

Tabla 12. Prueba de chi cuadrado de los factores clínicos* Número de CPN abandonados

Factores personales	Chi cuadrado	p-valor
Patología preexistente	0.045	0.832
Complicaciones durante el embarazo	12,565	0.000
Afectación emocional o psicológica	2,623	0.105

Tabla 13. Prueba de chi cuadrado de los factores clínicos* Momento del abandono del CPN

Factores personales	Chi cuadrado	p-valor
Patología preexistente	1,000	0.607
Complicaciones durante el embarazo	2,642	0.267
Afectación emocional o psicológica	,719	0.698

De acuerdo con las tablas 12 y 13, la prueba de chi cuadrado aplicada para evaluar la relación entre los factores clínicos con el número de CPN abandonados y el momento (I, II o III trimestre) en que ocurrió el abandono del CPN, sólo alcanzó valor significativo menor de 0,05 en el caso de las complicaciones durante el embarazo respecto al número de CPN abandonados. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores clínicos están asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024

Prueba de hipótesis general

H1: Existen factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos, asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

H0: No existen factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos, asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

Tabla 14. Factores asociados significativamente al número de controles prenatales

Factores	Chi cuadrado	p-valor
----------	--------------	---------

Factores sociodemográficos		
¿A cuántos minutos de distancia se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio?	6,776	0.034
Factores obstétricos		
Edad gestacional del primer control prenatal	9,672	0.008
Embarazo planificado	6,277	0.012
Factores clínicos		
Complicaciones durante el embarazo	12,565	0.000

Tabla 15. Factores asociados significativamente al momento del abandono del CPN

Factores	Chi cuadrado	p-valor
Factores sociodemográficos		
Edad	10,288	0.036
Factores obstétricos		
Edad gestacional del primer control prenatal	39,332	0.000
Embarazo planificado	8,318	0.016

En las tablas 14 y 15 se sintetizan todos los factores que alcanzaron valor estadísticamente significativo, con p-valor menor de 0,05 para la prueba de chi cuadrado. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar sociodemográficos, obstétricos y clínicos, asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

Discusión de resultados

En el presente estudio se reportó que del 100% de gestantes que abandonaron el control prenatal, el 47,5% no asistió a dos sesiones mientras que el 52,5% no asistió a más de 2. Los factores principales asociados a este abandono o inasistencia de las gestantes a sus sesiones de control prenatal son diversos, identificándose desde la edad, el tiempo de duración que les toma desplazarse desde sus domicilios hasta el establecimiento de salud, la edad

gestacional de inicio del control prenatal, la planificación de su embarazo hasta la presentación de complicaciones durante su periodo de gestación.

En relación a los factores sociodemográficos, se encontraron valores significativos en cuanto al grupo etario de 20 a 34 años, así como, la duración mayor a una hora que les toma a las gestantes desplazarse al establecimiento de salud de su domicilio. Estos hallazgos coinciden con lo reportado en estudios de investigación anteriores, lo que refuerza la influencia de los factores sociodemográficos con el abandono del CPN. Por ejemplo, Timoteo B., et al.¹², en el estudio observacional retrospectivo que realizaron, identificaron que dentro de los aspectos sociodemográficos vinculados a la inasistencia de las gestantes a las atenciones prenatales estaba la edad materna entre 15 y 19 años; así mismo, García Y, Gonzales L.²⁹, en su estudio observacional analítico de corte prospectivo, hallaron como resultados que, entre los factores asociados a la inasistencia de las gestantes a sus citas de control prenatal, estaban el estado civil soltera (55.2%), así como, la distancia para desplazarse de su domicilio al establecimiento de salud (75.9%). Asimismo, Worku D et al.¹⁷, en el estudio transversal realizado en mujeres gestantes de la ciudad de Dire Dawa, Etiopía; identificaron que uno de los factores sociodemográficos asociados al abandono del control prenatal era la edad entre 25 y 29 años (38.7%).

Respecto a la evaluación del grado de instrucción, si bien el resultado fue que el 70% de gestantes tienen un nivel educacional de secundaria o menos, pudiendo establecer una relación positiva, sin embargo, en el presente estudio no se evidenció un valor significativo al aplicar las pruebas estadísticas. En ese sentido, Verde M et al. en su análisis epidemiológico realizado sobre el “Embarazo sin control” precisó un resultado semejante al mencionado, donde la gran mayoría de gestantes presentaron primaria completa, siendo un porcentaje muy bajo el que culminó los estudios secundarios. Estos resultados podrían reflejar la importancia del grado de educación como factor favorecedor del control prenatal, si bien hace falta una evaluación más detallada del mismo.

Estos hallazgos refuerzan la necesidad de tomar en consideración los aspectos sociodemográficos en la formulación de estrategias que contribuyan a la

adherencia de las gestantes al programa de control prenatal, para que las mismas puedan beneficiarse de esta importante intervención.

En relación a los factores obstétricos, se encontraron valores significativos entre la edad gestacional del primer control prenatal de la gestante, dada entre la semana 27 y 40, así como, con la no planificación del embarazo. Estos hallazgos son consistentes con la literatura científica, que destaca la relación de estos factores en el abandono del control prenatal. En esa línea, García Y, Gonzales L.²⁹, en su estudio de investigación identificaron que factores como la no planificación del embarazo (59.5%) tenía resultados estadísticamente significativos en su relación con la omisión de las gestantes a sus citas de atención prenatal.

Asimismo, Guillén B et al.²⁰, en el análisis descriptivo que realizaron, identificaron que 57% de las gestantes iniciaron su control prenatal en el segundo trimestre del embarazo, y el 93.3% no lograron cumplir con el mínimo de atenciones requeridas (tuvieron entre 1 y 5 controles). Además, Worku D et al., en el caso de la gestación al momento del estudio, 62.6% iniciaron sus controles prenatales en el primer trimestre de gestación y la prevalencia de abandono fue del 37.4%. Respecto al análisis de los mismos, encontraron que el seguimiento previo de la atención prenatal, el embarazo planificado/apoyado se asociaron en el análisis bivariado.¹⁷

Al evaluar el número de partos e hijos vivos de las gestantes en estudio, se evidencia que el 45% son nulíparas, lo cual explicaría que estos factores obstétricos no evidencien una relación significativa con el abandono prenatal. No obstante, existen estudios que evidencian valores significativos de relación entre la multiparidad y el abandono de las sesiones del control prenatal; tales como, lo mencionan Timoteo-Barrantes PG y Castillo en su estudio observacional retrospectivo donde evaluaron los factores vinculados al abandono del CPN y, Munares O., en el año 2014, en el estudio de casos y controles realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Además, otros autores, como Verde M et al. precisaron que el 17,8% de las gestantes a las que aplicaron su estudio indicaron que no podían asistir a sus controles por tener hijos bajo su cuidado.

Respecto, a los factores clínicos, se encontró valor significativo solo entre la presentación de complicaciones durante el embarazo, y su relación con el abandono del control prenatal por parte de las gestantes. Al respecto, Machado S et al.³⁰, en el estudio descriptivo correlacional transversal que realizaron identificaron que la presentación de complicaciones durante el embarazo, en su mayoría por trastornos hipertensivos (68.8%), hemorragias durante el primer trimestre, infección urinaria y diabetes gestacional, se encontraron vinculadas con la inasistencia al control prenatal, debido a la hospitalización de las gestantes por estos motivos (51.7%). Estos factores clínicos presentados durante el proceso de embarazo, en algunos casos, provocaron afectación de la salud, tanto de la madre, como del feto, principalmente en los casos de enfermedad hipertensiva y diabetes gestacional; ello sustenta la necesidad de iniciar tempranamente los controles de atención prenatal para una identificación precoz y atención oportuna de las mismas.

Como principales limitaciones se debe tomar en cuenta que, al tratarse de un estudio retrospectivo, la recopilación de datos depende de los registros existentes, lo que puede generar sesgos de información si hay datos incompletos o inconsistencias en la historia clínica de las participantes; y que la muestra de 120 mujeres puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones con diferentes características sociodemográficas, obstétricas y clínicas. Estudios con muestras más amplias permitirían obtener estimaciones más precisas y robustas sobre los factores asociados al abandono del control prenatal.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Los factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos están asociados significativamente al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.

Los factores sociodemográficos que se asociaron significativamente al abandono del control prenatal fueron el grupo etario y la distancia que se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio.

Los factores obstétricos que se asociaron significativamente al abandono del control prenatal fueron la edad gestacional del primer control prenatal de la gestante y el embarazo planificado.

El único factor clínico que se asoció significativamente al abandono del control prenatal fue la presencia de complicaciones durante el embarazo.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda a las(os) obstetras que laboran en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos – Lima, impulsar estrategias de difusión de los beneficios del programa de control prenatal, en la prevención de complicaciones durante la gestación, detección oportuna de las mismas y promover un embarazo saludable; entre otras intervenciones, que favorezcan la captación de gestantes y la adherencia de las mismas al programa de control prenatal.

Es necesario también poder mejorar y/o fortalecer el vínculo con la comunidad que permita acercar los servicios de salud que ofrece el establecimiento de salud de corte preventivo-promocional, a través de la capacitación a los agentes comunitarios y otros actores sociales, buscando su involucramiento en la adherencia de las gestantes al programa.

Asimismo, investigar sobre los factores asociados al propio establecimiento de salud que podrían influir en el abandono al control prenatal, y se puedan comparar con los resultados del presente estudio.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mortal maternidad [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 15 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
2. Organización Panamericana de la Salud. La reducción de la mortalidad materna, una causa que compromete a Colombia [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2024 [citado el 13 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9>.
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Semana de la Maternidad Saludable, Segura y Voluntaria 2024 [Internet]. UNFPA Perú; 2024. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/semana-de-la-maternidad-saludable-segura-y-voluntaria-2024>.
4. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [citado 8 oct 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>.
5. Oficina General De Planeamiento, Presupuesto Y Modernización. Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos. Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal. Reporte de seguimiento al I Semestre del 2022 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2022/reporte-seguimiento/Reporte%20al%20I%20Semestre%202022_PP_0002.pdf.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2024. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/5601739-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023.pdf>
7. Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Sur. Informe anual de salud materna 2023 [Internet]. Lima: DIRIS; 2023. Disponible en: <https://www.dirislimasur.gob.pe>.
8. Malásquez Rodr LM. Factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 [tesis]. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7542f130-41bc-4997-a9fa-e13df14a1381/content>.

9. Centro de Salud Buenos Aires de Villa. Reporte de indicadores de salud materna 2023. Lima: CS Buenos Aires de Villa; 2023. <https://www.establecimientosdesalud.info/lima-sur/centro-materno-infantil-buenos-aires-de-villa-chorrillos/>.
10. Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., Gülmezoglu, A. M., Temmerman, M., & Alkema, L. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *The Lancet. Global health*, 2(6), e323–e333. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X).
11. Joint Statement on Reducing Maternal Morbidity and Mortality [Internet]. Washington, D.C.: [Publisher unknown]; 2023 Mar 08 [cited 2024 Sep 29]. Available from: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/cero-muertes-maternas-declaracion_0.pdf.
12. Timoteo-Barrantes PG, Castillo, Velarde E. Factores sociodemográficos asociados al abandono del control prenatal en gestantes del Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 2023; 8(2): o1-o6. DOI: 10.47784/rismf.2023.8.2.268. <https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/268/281>.
13. Acharte Champi WJ, Castañeda Ramos ME, Espino Medina IL. Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Centro de salud Clas Parcona, 2021 [Internet]. [Ica, Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [cited 2024 Sep 29]. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2543>.
14. Dioses Fernández DL, Corzo Sosa CA, Zarate García JJ, Vizcarra Gonzales VA, Zapata Maza NG, Arredondo-Nontol M. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. *Horiz Med* [Internet]. 18 de diciembre de 2023 [citado 29 de septiembre de 2024];23(4):e2252. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/2252>.
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: estimaciones y proyecciones de población por departamento, provincia y distrito, 2018-2020 [Internet]. Lima: INEI; 2018 [citado el 19 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones>.
16. Asnake AA, Abajobir AA, Seifu BL, Asgedom YS, Melese M, Bezie MM, et al. (2024). Multilevel analysis of dropout from maternal continuum of care and its

- associated factors: Evidence from 2022 Tanzania Demographic and Health Survey. *PLoS ONE* 19(5): e0302966. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302966>.
17. Worku D, Teshome D, Tiruneh C, Teshome A, Berihun G, Berhanu L, et al. Antenatal care dropout and associated factors among mothers delivering in public health facilities of Dire Dawa Town, Eastern Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21:623. doi: 10.1186/s12884-021-04107-7.
 18. Teixeira, G.A.; Holanda, N.S.O.; Azevedo, I.G.; Moura, J.R.; de Carvalho, J.B.L.; Pereira, S.A. Factors Associated with Number of Prenatal Visits in Northeastern Brazil: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 14912. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214912>.
 19. Moposita-Yumiguano AC, Santana-Mera LJ, Freire-Montesdeoca JM. Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionados en embarazadas Salasakas. *Salud Vida*. 2020;4(8):120. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i8.986>.
 20. Guillén Calle BE, Zagaceta Guevara Z, Santos Rosales Y. Motivos de abandono y ausencia de atención prenatal en mujeres en el puerperio de un hospital público del Perú. *Ginecol Obstet Mex*. 2023;91(10):xx-xx. Epub 2024 Mar 8. doi: 10.24245/gom.v91i10.8914.
 21. Espino Uribe MR. Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en adolescentes. Caso: Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima. Tesis para obtener el grado académico de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad. Universidad César Vallejo; 2022.
 22. Huaman Velasquez E, Arque Colque E. Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes del centro de Línea de Investigación: Salud Materno Perinatal. Tesis presentada para optar el título de Especialista en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico. Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. Huancavelica, Perú.
 23. Soto Moncada ME. Factores socio-institucionales y abandono del control prenatal en gestantes adolescentes, Centro de Salud Cristo Salvador, Villa El Salvador. Tesis presentada para optar el grado académico de Doctor en Salud Pública. Universidad Alas Peruanas, Vicerrectorado Académico, Escuela de Postgrado; 2021. Lima, Perú.
 24. Garcia Diaz AY, Gonzales Claudio LI. Factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, marzo-junio 2019 [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Norberth Winer; 2020. Disponible en:

- <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6dfa8bfa-5dea-412e-963f-d633d5a28c0a/content>
25. Ministerio de Salud. NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud para la atención integral de salud Materna". 2013. Disponible en: https://www.gob.pe/busquedas?term=NTS+105&institucion=minsa&topic_id=&.
 26. Jimeno-Orozco JA, Prieto Rojas S, Lafaurie Villamil MM. Atención prenatal humanizada en América Latina: un estado del arte. *Revista de Salud Pública*. 2022; 24(4): 451-464. PMID: 35700468.
 27. Jaramillo Bolívar CD, Canaval Erazo GE. Contexto y Dinámicas de Atención Prenatal para Mujeres con Violencia de Pareja. *Rev Cuidarte*. 2022;13(2):e9. doi: 10.15649/cuidarte.2118.
 28. Dafroyati Y, Widyastuty R, Kristina RH. Health belief model analysis on the maternal through antenatal care as an effort to prevent mortality. *Gac Méd Caracas*. 2024 Sep;132(3):656-664. doi: 10.47307/GMC.2024.132.3.8.
 29. Munares García OF. Factores asociados al abandono al control prenatal. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: <hdl.handle.net>.
 30. Machado Medrano S, Molinares Pérez AP, Urzola Montes LA, Valdés Fernández MJ. Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencias maternas y perinatales en tres IPS de Sincelejo 2016-2017. Universidad de Sucre, Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería; 2017. Sincelejo, Sucre, Colombia. Disponible en: <https://repositorio.unisucre.edu.co/server/api/core/bitstreams/50b755c1-1e32-40d1-8137-af62723b5fce/content>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y el abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024?</p> <p>2. ¿Existe asociación entre los factores obstétricos y el abandono del control prenatal en</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Analizar los factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos, Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Analizar los factores sociodemográficos asociados con el abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.</p> <p>Establecer los factores obstétricos asociados con el abandono del control</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ho: No existe asociación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos, y el abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.</p> <p>H1: Existe asociación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos, y el abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. Existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el abandono del control prenatal en gestantes</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Factores asociados</p> <p>1.Sociodemográficos</p> <p>2. Obstétricos</p> <p>3.-Clínicos</p> <p>Variable 2:</p> <p>Abandono del control prenatal</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Correlacional.</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño</p> <p>Observacional analítico, transversal</p> <p>Población:</p> <p>La población estará conformada por 280 historias clínicas de gestantes que iniciaron su control prenatal en el establecimiento de salud I-4 Chorrillos</p>

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024?</p> <p>3. ¿Cuál es la asociación entre los factores clínicos y el abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024?</p>	<p>prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.</p> <p>Determinar los factores clínicos asociados con el abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.</p>	<p>del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.</p> <p>2. Existe asociación significativa entre los factores obstétricos, y el abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.</p> <p>3. Existe asociación significativa entre los factores clínicos, y el abandono del control prenatal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024.</p>	<p>1.Temporalidad</p>	<p>Muestra:</p> <p>Se obtuvo, de la fórmula usada para la población finita, obteniendo:</p> <p>120 historias clínicas de gestantes que iniciaron su control prenatal en el Establecimiento de salud I-4 Chorrillos.</p> <p>Muestreo:</p> <p>Muestreo probabilístico aleatorio simple</p> <p>Técnica:</p> <p>Recopilación de datos de las historias clínicas</p> <p>Instrumento:</p> <p>Ficha de recolección de datos sobre los factores asociados al abandono del control prenatal</p>

Anexo 2: Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE HISTORIA CLÍNICA

“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 CHORRILLOS - LIMA, 2025”

No de Historia Clínica: _____ Fecha de recolección: _____

VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS (Del carnet perinatal/Historia clínica)

1. Edad:
 - A) < de 19 años
 - B) Entre 20 y 34 años
 - C) > de 34 años

2. Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente

3. Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior técnico
 - d) Superior Universitario

4. Tipo de seguro:
 - a) SIS
 - b) EsSalud
 - c) otros

5. Ocupación:
 - a) Ama de casa
 - b) Trabajadora independiente
 - c) Trabajadora dependiente
 - d) Estudiante

6. ¿A cuántos minutos de distancia se encuentra el establecimiento de salud de su domicilio?
 - a) 30 minutos
 - b) 1 hora
 - c) > 1 hora

II. FACTORES OBSTÉTRICOS

7. Numero de gestaciones:
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) Más de 3

8. Número de partos:
 - a) 0
 - b) 1
 - c) 2
 - d) Más de 2

9. Número de hijos vivos:
- a) 0
 - b) 1
 - c) 2
 - d) Más de 2
10. Edad gestacional del primer control prenatal.
- a) 1-13 semanas
 - b) 14-26 semanas
 - c) 27-40 semanas
11. Embarazo planificado
- a) Sí
 - b) No

III. FACTORES CLÍNICOS

12. Patología preexistente:
- a) Sí
 - b) No
13. Complicaciones durante el embarazo:
- a) Sí
 - b) No
14. Afectación emocional o psicológica.
- a) Sí
 - b) No

VARIABLE 2: ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL

15. Número total de CPN abandonados:
- a) 2
 - b) Más de 2
16. Momento del abandono del CPN (según fecha último CPN):
- a) I Trimestre (1-13 semanas)
 - b) II Trimestre (14-26 semanas)
 - c) III Trimestre (27-40 semanas)

OBSERVACIONES (Hallazgos relevantes en HC)

_____.

Responsable del llenado: _____

Anexo 3: Validez del instrumento

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:

Mg. Obst. Ana María Chicata Chavez DNI: 70918005

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública

20 de febrero 2025




3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI: 73689382
Mg. Karen Ramos Mendoza

Especialidad del validador: - Mg. Gerencia Servicios Salud
- Auditora Salud (RENOVAT 338)
- Especialidad Montaña Integral y Diagnóstico por Imágenes de Obstetricia
08 de febrero de 2025

Mg. Karen Ramos Mendoza
AUDITORA EN SALUD
REGISTRADA - C

Mg. Karen Ramos Mendoza
OBSTETRA
COP. 18691

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [si]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:

Mendoza Cama Janet Giovanna

Maestra en gestión de los Servicios de la salud

DNI 40554250

Especialidad del validador: _Obstetra


Janet Mendoza Cama
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
OBSTETRA
COP. 18691

15 de febrero de 2025

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de abril de 2025

Investigador(a)
Kheyty Susana Aranibar Pumaylle
Exp. N°:0383-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD 1-4 CHORRILLOS-LIMA 2024” con **fecha 01/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Kheyty Susana Aranibar Pumaylle

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.


Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW**



Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

 **PERU** Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

CMI Buenos Aires de Villa

CONSTANCIA


EL QUE SUSCRIBE, MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD BUENOS AIRES DE VILLA –DIRIS LIMA SUR HACE CONSTAR QUE:

SE OTORGA PERMISO PARA EJECUTAR INVESTIGACIÓN

A Kheyty Susana Aranibar Pumaylle, para que ejecute su proyecto de investigación: **“Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes del establecimiento de salud I-4 Chorrillos - Lima, 2024”**, en ese establecimiento. Para lo cual se debe tener en cuenta los datos de filiación de la paciente y otros aspectos éticos.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

Atentamente


MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima - Sur
Dra. Marcela Tarazona
Médico de Familia
CMI BUENOS AIRES DE VILLA

C.M.I Buenos Aires de Villa Urb. Navidad de Villa S/N

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 18% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	2%
4	repositorio.unap.edu.pe Internet	<1%
5	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-07-02 Submitted works	<1%
6	paho.org Internet	<1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
8	slideshare.net Internet	<1%

9	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
10	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-09-11 Submitted works	<1%
11	Universidad Wiener on 2023-03-08 Submitted works	<1%
12	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
13	repositorio.unsch.edu.pe Internet	<1%
14	uwiener on 2023-02-21 Submitted works	<1%
15	Yoan Hernandez-Cabrera, Alberto Antonio Sosa-Osorio, Luis Alberto R... Crossref	<1%
16	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
17	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-23 Submitted works	<1%
18	coursehero.com Internet	<1%
19	uwiener on 2023-02-03 Submitted works	<1%
20	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-03-16 Submitted works	<1%

21	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
22	repositorio.ucl.edu.pe Internet	<1%
23	Universidad Autónoma de Ica on 2017-08-14 Submitted works	<1%
24	tephinet.org Internet	<1%
25	Universidad Nacional de Tumbes on 2018-07-24 Submitted works	<1%
26	Universidad Privada Antenor Orrego on 2020-08-23 Submitted works	<1%
27	Universidad Wiener on 2022-09-03 Submitted works	<1%
28	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
29	grupogloria.com Internet	<1%
30	1library.co Internet	<1%
31	Universidad de San Martín de Porres on 2020-11-27 Submitted works	<1%
32	gente-bien.mx Internet	<1%

33	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2017-12-13	<1%
	Submitted works	
34	Universidad Cesar Vallejo on 2016-10-05	<1%
	Submitted works	
35	Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-09	<1%
	Submitted works	
36	uwiener on 2023-02-04	<1%
	Submitted works	
37	Universidad Nacional de Tumbes on 2018-02-02	<1%
	Submitted works	
38	biblioteca.utb.edu.co	<1%
	Internet	
39	repositorio.unid.edu.pe	<1%
	Internet	
40	uwiener on 2023-03-23	<1%
	Submitted works	
41	Universidad Andina del Cusco on 2023-09-18	<1%
	Submitted works	
42	Universidad Católica de Santa María on 2025-01-10	<1%
	Submitted works	
43	publications.iadb.org	<1%
	Internet	
44	repositori.uji.es	<1%
	Internet	

45	Universidad Wiener on 2024-12-06 Submitted works	<1%
46	Universidad Wiener on 2025-05-16 Submitted works	<1%
47	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
48	Universidad Andina del Cusco on 2019-03-20 Submitted works	<1%
49	Universidad Autónoma de Ica on 2018-01-24 Submitted works	<1%
50	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-05-03 Submitted works	<1%
51	de.slideshare.net Internet	<1%
52	criptonoticias.com Internet	<1%
53	Universidad Alas Peruanas on 2022-01-28 Submitted works	<1%
54	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2019-09-09 Submitted works	<1%
55	Universidad Autónoma de Ica on 2017-08-24 Submitted works	<1%
56	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-14 Submitted works	<1%

57	Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-26	<1%
	Submitted works	
58	Universidad Wiener on 2024-05-25	<1%
	Submitted works	
59	core.ac.uk	<1%
	Internet	
60	repositorio.continental.edu.pe	<1%
	Internet	
61	msdmanuals.com	<1%
	Internet	
62	Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC on 2025-0...	<1%
	Submitted works	
63	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-08-04	<1%
	Submitted works	
64	Universidad Autónoma de Ica on 2018-03-10	<1%
	Submitted works	
65	Universidad Católica de Santa María on 2014-07-18	<1%
	Submitted works	
66	Universidad Cesar Vallejo on 2016-06-16	<1%
	Submitted works	
67	Universidad Wiener on 2022-11-03	<1%
	Submitted works	
68	Universidad Wiener on 2024-07-06	<1%
	Submitted works	

69	cdn.gob.pe Internet	<1%
70	digitum.um.es Internet	<1%
71	encuestas.inei.gob.pe Internet	<1%
72	pubdocs.worldbank.org Internet	<1%
73	worldwidescience.org Internet	<1%
74	amejor.com Internet	<1%

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 18% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	2%
4	repositorio.unap.edu.pe Internet	<1%
5	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-07-02 Submitted works	<1%
6	paho.org Internet	<1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
8	slideshare.net Internet	<1%