



Universidad  
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**Tesis**

Factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro  
de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025

**Para optar el Grado Académico de  
Maestro en Salud Pública**

**Presentado por:**

**Autora:** Calero Pretell, Derly Mishell


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-5081-7798>

**Asesora:** Mg. Quispe Quille, Beatriz

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-2060-9871>

**Lima – Perú**

**2026**

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

Yo, Derly Mishell Calero Pretell Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025" Asesorado por el docente: Mg. Quispe Quille, Beatriz Con DNI 41350606 Con ORCID <https://orcid.org/0009-0001-2060-9871> tiene un índice de similitud de (15) (Quince)% con código oíd: 14912:548280730 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.

**En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:**

---

---

---

---

---

---

---

---



.....  
 Calero Pretell, Derly Mishell  
 DNI:47298051



.....  
 Asesor: Mg. Quispe Quille, Beatriz  
 DNI: 41350606

Lima, 21 de enero del 2026

**Dedicatoria**

A mi hija, fuente de mi motivación más profunda, cuyo aliento es el impulso que me guía hacia mis sueños y aspiraciones.

A mis padres, pilares fundamentales de mi existencia, por ser mi sostén inquebrantable en cada etapa y la base sobre la cual construyo mi futuro.

A mi hermano, compañero indispensable en mi camino, cuya admiración y confianza me inspiran a superarme cada día, forjando un vínculo mutuo de ejemplo y guía.

A mi esposo, mi compañero de vida, por estar a mi lado en cada decisión importante, ofreciéndome un apoyo incondicional que fortalece cada pasó que doy.

### **Agradecimiento**

Primeramente, expreso mi gratitud a Dios, por ser el soporte en mi vida. A mi hija, le debo la fortaleza que encuentro en su amor, el cual me inspira a perseguir cada uno de mis objetivos. De manera especial, valoro a mis padres, Sabino y Herlinda, por su sostén inquebrantable y por motivarme incansablemente para que logre mis aspiraciones. Igualmente, destaco a mi hermano Jasón, cuya constante muestra de admiración representa un gran aliciente para mí. Un agradecimiento profundo va también para mi esposo Julio, por ser un pilar fundamental que me motiva a avanzar sin pausa. Finalmente, extendo mi reconocimiento a la Universidad Norbert Wiener, por contar con un cuerpo docente de amplia trayectoria y dedicación.

## ÍNDICE

Resumen .....	ix
Abstract .....	x
Introducción .....	xi
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica .....	5
1.4.3. Práctica .....	6
1.5. Limitaciones de la investigación .....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>8</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8

2.2.	Bases teóricas .....	16
2.3.	Formulación de la hipótesis.....	25
2.3.1.	Hipótesis general .....	25
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....		27
3.1	Método de investigación .....	27
3.2	Enfoque investigativo.....	27
3.3	Tipo de investigación .....	28
3.4	Diseño de la investigación.....	28
3.5	Población, muestra y muestreo .....	29
3.5.1.	Población.....	29
3.5.2	Muestra .....	30
3.5.3.	Muestreo: .....	31
3.6	Variables y operacionalización .....	32
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	37
3.7.1.	Técnica.....	37
3.7.2.	Descripción .....	37
3.7.3.	Validación.....	38
3.7.4.	Confiabilidad .....	39
3.8	Procesamiento y análisis de datos .....	40

3.9 Aspectos éticos .....	40
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	43
4.1. Resultados.....	43
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	43
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	47
4.1.3. Discusión de resultados.....	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	59
5.1. Conclusiones.....	59
5.2. Recomendaciones .....	60
REFERENCIAS .....	62
Anexo .....	70
Anexo 1: Matriz de Consistencia .....	70
Anexo 3: Validez del instrumento.....	77
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	81
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	82
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	83
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos .....	71
Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin.....	87

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1	Operacionalización de Variables .....	34
Tabla 2	Validación por juicio de expertos .....	39
Tabla 3	Frecuencia de abandono de controles parentales en gestante del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima- Perú -2025 .....	43
Tabla 4	Factores personales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025 .....	43
Tabla 5	Factores sociales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025 .....	44
Tabla 6	Factores institucionales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025 .....	46
Tabla 7	Prueba de normalidad de los puntajes de los factores y el abandono de controles prenatales en gestantes del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú, 2025 .....	47
Tabla 8	Análisis de correlación entre los factores y el abandono de controles prenatales en gestantes del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú, 2025 .....	50
Tabla 9	Análisis de correlación entre los Factores personales relacionados al abandono de controles prenatales.....	51
Tabla 10	Análisis de correlación entre los factores sociales relacionados al abandono de controles prenatales .....	53
Tabla 11	Análisis de correlación entre los factores institucionales relacionados al abandono de controles prenatales.....	54
Tabla 12	Matriz de Consistencia .....	70

## Resumen

**Objetivo:** Determinar los factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025. **Materiales y método:** Se aplicó un enfoque cuantitativo y descriptivo, utilizando encuestas y recopilación de datos provenientes del Sistema de Información Wawared. **Resultados:** Demostraron que los factores personales e institucionales fueron los más determinantes en el abandono de los controles. En el ámbito personal, se destacaron los embarazos no deseados y la falta de respaldo proveniente de la pareja y del entorno familiar. En el nivel institucional, las principales barreras identificadas fueron la atención incompleta durante los controles, la duración excesiva en los periodos de espera, la percepción de poca prioridad en la atención y la limitada disponibilidad de citas. En contraste, los factores sociales analizados —nivel educativo, situación laboral, permisos en el trabajo, distancia del domicilio y violencia familiar— no se encontró un vínculo estadísticamente significativo con la interrupción del cuidado prenatal. **Conclusión:** La interrupción del cuidado prenatal se vinculó principalmente a factores personales e institucionales. Los estudios subrayan la urgencia de consolidar las iniciativas de educación en salud, fomentar sistemas de soporte para la embarazada y asegurar la prestación de servicios sanitarios con calidad, disponibilidad y puntualidad, con el propósito de optimizar el bienestar materno-fetal de la población.

*Palabras clave: Atención Prenatal; Falta de Cumplimiento del Paciente; Factores de Riesgo; Salud Materna (DeCS).*

## Abstract

**Objective:** To determine the factors associated with the abandonment of prenatal checkups in pregnant women at the Milagro de la Fraternidad Health Center, Lima, Peru, 2025. **Materials and methods:** A quantitative and descriptive methodology was applied, using surveys, medical record reviews, and data collection from the Wawared Information System. **Results:** Personal and institutional factors were shown to be the most determining factors in the abandonment of checkups. At the personal level, unwanted pregnancies and lack of support from partners and family stood out. At the institutional level, the main barriers identified were incomplete care during checkups, long wait times, perception of low priority for care, and limited appointment availability. In contrast, the social factors analyzed—educational level, employment status, work leave, distance from home, and domestic violence—were not found to be statistically significantly associated with the interruption of prenatal care. **Conclusion:** The interruption of prenatal care was primarily linked to personal and institutional factors. The studies underscore the urgency of strengthening health education initiatives, promoting support systems for pregnant women, and ensuring the provision of quality, availability, and timeliness of health services, with the goal of optimizing maternal and fetal well-being.

*Keywords: Prenatal Care; Patient Non-Compliance; Risk Factors; Maternal Health (DeCS).*

## **Introducción**

El cuidado prenatal es primordial para una maternidad segura, permitiendo detectar complicaciones y promover prácticas saludables tanto para la embarazada como para el feto.<sup>1</sup> El abandono del cuidado prenatal a nivel global, agravado por barreras socioeconómicas, eleva los índices de enfermedad y muerte en la madre y el feto.<sup>2</sup> Las percepciones equivocadas y la falta de apoyo familiar son barreras socioculturales que afectan directamente la continuidad del control prenatal.<sup>3</sup> A ello se añade la percepción de una atención deficiente y la carencia de educación en salud, aspectos que reducen significativamente la continuidad del control.<sup>4</sup> En América Latina, resulta indispensable comprender los factores que condicionan el abandono del cuidado prenatales para disminuir las muertes maternas y fetales<sup>5</sup>

El presente estudio se organiza en cinco capítulos, cuya descripción se presenta a continuación:

Capítulo I, desarrolla la problemática de investigación sobre la carencia de los controles prenatales, detallando su planteamiento y formulación.

Capítulo II, expone el fundamento teórico que sustenta la tesis. Inicia con los antecedentes, continúa con la exposición de las teorías.

Capítulo III, precisa la metodología, población, instrumentos, recopilación de información y consideraciones éticas.

Capítulo IV, expone los resultados obtenidos a través de un análisis descriptivo y la prueba de hipótesis, presentándolos en tablas de contingencia. Finaliza con la discusión de los hallazgos.

Capítulo V, compila las conclusiones derivadas del estudio, las cuales responden a los objetivos planteados y, en función de ellas, se formulan recomendaciones específicas dirigidas a abordar el problema investigado.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El cuidado prenatal es primordial porque identifica riesgos y respalda una gestación saludable, promoviendo el adecuado estado clínico materno-fetal hasta el momento del parto.<sup>6</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone no menos de ocho controles prenatales para una vigilancia óptima<sup>7</sup>. En Perú, la norma NTS N. ° 105 - MINSA/DGSP.V.01 establece que toda mujer gestante debe cumplir con al menos seis controles prenatales y recibir el kit de inicio de la atención, asegurando una experiencia segura durante el embarazo.<sup>8</sup>

El abandono de los controles prenatales representa un serio desafío para la salud pública, con severas repercusiones para madres y recién nacidos. La OMS subraya la relevancia del control prenatal para reducir la mortalidad, en consonancia con la Agenda 2030.<sup>9</sup> Se considera que una mujer gestante no está controlada si no cumple con los controles mínimos, y ausente si no recibe ninguna evaluación antes del parto<sup>10</sup>. Las restricciones impuestas por la COVID-19 afectaron el acceso a estos controles, impactando la salud materna. La telemedicina surgió como una alternativa para dar continuidad al seguimiento de las mujeres gestantes.<sup>1</sup>

Entre 2012 y 2022, la proporción global de mujeres gestantes con al menos cuatro controles prenatales aumentó del 63 % al 69 %, lo que evidencia una mejora en la atención materna. Durante el año 2022, las regiones de Norteamérica, Latinoamérica y el Caribe, junto con Europa del Este y Asia Central registraron las tasas más altas de control prenatal, superando el 90 %.<sup>12</sup> En contraste, África Occidental y Central, Asia Meridional y África Oriental y Meridional presentaron las tasas más bajas, alrededor del 55 %, lo que refleja una disparidad significativa en la posibilidad de recibir atención prenatal en estas regiones.<sup>13</sup>

En Perú, según la ENDES 2024, el 87.5 % de las mujeres gestantes de entre 15 y 49 años recibió al menos seis controles prenatales en su última gestación, mientras que el 87.2 % obtuvo al menos una evaluación. A pesar de estos avances, persisten desigualdades en la calidad del servicio, con menor cobertura en áreas rurales (78.4 %) en comparación con las urbanas (83.2 %), además de brechas socioeconómicas<sup>14</sup>. En países con economías vulnerables, la cobertura prenatal es inferior al 73 %, debido a barreras económicas, geográficas y obstáculos culturales en la atención materna.<sup>15</sup>

El abandono de los controles prenatales responde a diversas causas, entre ellas factores económicos, falta de seguro de salud, deficiencias en infraestructura, bajo nivel educativo y antecedentes obstétricos. También influyen problemas de transporte, migración, violencia de pareja, discriminación y distancia a los centros de salud. Asimismo, el inicio tardío del seguimiento, embarazos no planificados, trámites administrativos y la pérdida de citas contribuyen a la interrupción del control prenatal. La educación sanitaria inadecuada o la creencia de que aún es temprano para acudir a los controles también afectan la adherencia.<sup>16</sup>

En este sentido, se investigaron exhaustivamente los elementos que contribuyeron a la deserción de la atención prenatal a través del estudio de mujeres gestantes atendidas en el centro de salud Milagro de la Fraternidad. Los hallazgos de esta tesis proporcionaron evidencia crucial para el diseño e implementación de intervenciones focalizadas y culturalmente sensibles, dirigidas a fortalecer la permanencia del control prenatal, lo que finalmente optimizó la salud materno-infantil en la comunidad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son los factores sociales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes?

¿Cuáles son los factores institucionales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes?

¿Cuáles son los factores personales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar los factores sociales que se asocian con el abandono de controles prenatales en gestantes.

Identificar los factores institucionales que se asocian con el abandono de controles prenatales en gestantes.

Identificar los factores personales que se asocian con el abandono de controles prenatales en gestantes.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio se sustenta teóricamente por la teoría propuesta por Salazar y Zúñiga; la cual clasifican los factores personales, sociales e institucionales para el abandono del control prenatal.<sup>32</sup> Esta estructura se alinea en las creencias de salud, como la falta de apoyo familiar o embarazos no planificados, junto con barreras institucionales, tiempos de espera, disponibilidad de citas.<sup>19</sup>

A su vez, el valor teórico de esta investigación se sustenta en el aporte de los resultados obtenidos orientados a un mejor entendimiento de la problemática detrás del abandono prenatal en el centro de salud Milagro de la Fraternidad, cuantificando el impacto con los factores personales, sociales e institucionales.<sup>18</sup>

### **1.4.2. Metodológica**

Esta tesis, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, aporta un valor metodológico significativo al aplicar un protocolo de investigación riguroso y reproducible para el estudio de la deserción prenatal en un contexto local inexplorado. La metodología empleada integró la inspección de historias clínicas, la consulta al del Sistema de Información Wawared y la aplicación de un cuestionario validado a mujeres gestantes, consolidándose como una herramienta efectiva para recopilar información multidimensional: social, institucional y personal. El examen de los datos estadísticos mediante técnicas descriptivas y la prueba de chi-cuadrado permitió caracterizar a la población y establecer asociaciones significativas. Este diseño constituye un precedente

metodológico válido que puede adaptarse y replicarse en otros centros de salud de similar complejidad, lo que facilita la generación de datos comparables. De este modo, la investigación contribuye a estandarizar métodos para diagnosticar el abandono prenatal y fortalece la capacidad de generar evidencia local.<sup>20</sup>

### **1.4.3. Práctica**

La justificación práctica de este estudio es directa y de alto impacto, ya que sus resultados están orientados a solucionar un problema concreto. El beneficio primordial recae en las mujeres gestantes, al identificarse las barreras específicas que limitan su acceso a una atención continua, lo que permitirá diseñar estrategias dirigidas como consejería personalizada y horarios flexibles. Para los profesionales de la salud y gestores, la evidencia generada proporciona una base sólida para optimizar recursos, reorientar intervenciones y fortalecer programas de prevención con un enfoque basado en evidencia local. En el ámbito social, la reducción del abandono del cuidado prenatal se traducirá en optimizar de la salud materna y fetal, elevando el bienestar familiar y los indicadores de salud pública. Desde una perspectiva económica, la prevención de complicaciones permitirá reducir costos futuros de atención, optimizando los recursos del sistema sanitario.<sup>21</sup>

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

La tesis enfrentó variadas dificultades. En primer lugar, la fase de obtención de datos estuvo supeditada a la disponibilidad de las madres y del personal del centro de salud, lo que exigió una planificación rigurosa y una gestión eficiente del tiempo para garantizar una adecuada participación y el recabar datos suficientes para el análisis.

Asimismo, la exactitud de la información estuvo en gran parte condicionada por la disposición y sinceridad de las embarazadas al responder, lo que pudo generar sesgos de

información difíciles de controlar. De igual manera, factores externos no previsibles como conflictos sociales, condiciones climáticas adversas o emergencias sanitarias influyeron en la asistencia de las participantes durante el periodo de recolección.

Otro aspecto relevante fue la restricción en el permiso a información clínica, en cumplimiento de la legislación sobre privacidad de información. Si bien esta medida resguardó la privacidad de las mujeres gestantes, también limitó la posibilidad de realizar un análisis más amplio y detallado.

Finalmente, el tamaño de la muestra y el tipo de muestreo aplicado redujeron la capacidad de generalizar los hallazgos, que reflejaron principalmente la realidad del centro de salud Milagro de la Fraternidad y no necesariamente la de toda la población de mujeres gestantes. Además, factores de índole cultural y económica, reconocidos como determinantes del abandono del control prenatal, quedaron fuera del alcance de este estudio por limitaciones de tiempo y recursos, lo que resalta la necesidad de abordarlos en futuras investigaciones.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **Internacionales**

Sisay y Mulat (22) (2023) realizaron un análisis exhaustivo de la literatura y una síntesis estadística para investigar los determinantes asociados a la deserción del cuidado prenatal en Etiopía. A partir de una exploración en bases de datos internacionales y repositorios locales, su estudio, de diseño documental, reveló una alta prevalencia de abandono del CPN del 41,37 % (IC del 95 %: 35,04; 47,70). Identificaron que la probabilidad de deserción aumentaba significativamente con la lejanía al centro de salud (AOR = 2,93), la presencia de complicaciones del embarazo (AOR = 2,97), el lugar de residencia (AOR = 1,79) y un bajo nivel educativo (AOR = 1,79), mientras que la edad materna entre 30 y 49 años (AOR = 0,61) actuaba como un factor protector. Los autores concluyeron que la deserción del CPN en Etiopía es un problema de alta incidencia, influenciado principalmente por la accesibilidad geográfica, el grado de educación y el lugar de vivienda de las gestantes.

Londoño et al. (23) (2022) realizaron una investigación durante el periodo 2016-2018 para analizar la prevalencia y determinantes de la omisión del cuidado prenatal en madres de 35 años o más. Mediante un estudio explicativo horizontal que incluyó a 1016 mujeres entre 35 y 41 años, encontraron que el 61,3% de las participantes no cumplía con el mínimo de seis atenciones prenatales recomendadas. Identificaron como factores de riesgo significativos el antecedente de pérdida gestacional y la multiparidad (cinco o más embarazos previos). Los investigadores concluyeron que esta alta tasa de incumplimiento representa un serio desafío sanitario que demanda mayor atención, recomendando el empleo de un enfoque cualitativo para explorar factores socioculturales y de investigaciones prospectivas que validen los determinantes hallados. Asimismo, resaltaron la necesidad de que las aseguradoras de salud implementen estrategias específicas para maximizar la continuidad del cuidado prenatal en las madres.

Barros y Velasco (24) (2021) realizaron una revisión documental para analizar los determinantes relacionados a la insuficiente cobertura del cuidado prenatal en América Latina y su vínculo con riesgos gestacionales. Mediante una rigurosa búsqueda de datos como PubMed, BVS, Scielo y LILACS, que inicialmente identificó 1.718 registros, seleccionaron 30 estudios que incluían en sus criterios de inclusión. El análisis consolidado de estas investigaciones reveló que la escasa atención prenatal en la región presenta una asociación significativa con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, estableciendo así un vínculo claro entre la falta de acceso al control y los desenlaces gestacionales adversos.

Moposita (25) (2021) investigó los determinantes que afectan el seguimiento del cuidado prenatal en madres indígenas de Salasaca mediante un método de investigación combinado. El

estudio, que incluyó participantes con una edad media de 24 años, reveló que el 57% de las mujeres gestantes no cumplía correctamente con sus atenciones prenatales. Entre los determinantes identificados destacaron ser adolescente (61,5%), tener bajo nivel socioeconómico (60%), estar casada (53,3%), residir a más de 5 km del centro de salud (47,1%), poseer baja educación formal (38,9%) y estar empleada (50%). Adicionalmente, se constató que prácticas culturales como la atención por parteras tradicionales, el "manteo" y la preferencia por terapias de calor corporal influían significativamente en el cumplimiento del cuidado prenatal. La investigación concluyó que tanto los factores sociodemográficos como las prácticas culturales tradicionales constituyen determinantes fundamentales en el inadecuado seguimiento del control prenatal en esta población indígena.

Arcia y Lagos (26) (2021) identificaron los determinantes que influyen en la falta del cuidado prenatal mediante un estudio observacional analítico de casos y controles con enfoque transversal. Los hallazgos demostraron que las mujeres gestantes de 18 a 25 años, residentes en el barrio Villa Cuba Libre, que se dedicaban a labores domésticas, tenían educación secundaria incompleta y eran solteras, presentaban mayor propensión a la inasistencia. Entre los determinantes de riesgo se encontraron factores internos como la falta de planificación familiar y ausencia de recordatorios de citas, así como factores externos como la carencia de respaldo por parte de la familia y la percepción de un ambiente de consulta inadecuado. Adicionalmente, se identificaron como factores relevantes la carencia de permiso laboral, el miedo al COVID-19 y la recepción de información no confiable. El estudio concluyó que los determinantes sociodemográficos, internos y externos influyeron significativamente en la falta de adherencia del cuidado prenatal en la población estudiada.

Cruz (27) (2021) se realizó una investigación de carácter retrospectivo y transversal en un establecimiento de salud de Perú, cuyo propósito fue examinar los determinantes asociados al retraso en el inicio del cuidado prenatal. La investigación contó con la participación de 80 gestantes que comenzaron tardíamente su seguimiento prenatal, aplicándose instrumentos de recolección de información y utilizando la prueba de Chi cuadrado para el análisis estadístico de los datos. Los hallazgos demostraron que la mayor parte de las variables analizadas mostraron una asociación con relevancia estadística con el retraso ( $p < 0,05$ ), a excepción de los factores de violencia intrafamiliar y maltrato institucional. La investigación determinó que las condiciones sociodemográficas y las características individuales ejercen una influencia decisiva en el acceso oportuno al cuidado prenatal, señalando la urgencia de desarrollar estrategias dirigidas a minimizar estas limitaciones.

### **Nacionales**

Aycachi (28) (2025) realizó una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal en un hospital público de Huancayo, con el fin de analizar los determinantes en la deserción del cuidado prenatal. La investigación, que encuestó a 210 mujeres gestantes mediante un cuestionario estructurado, identificó que el 32.4% abandonó el control prenatal. Los hallazgos demostraron una asociación significativa entre este abandono y factores como la baja escolaridad, las dificultades económicas, la residencia en zonas rurales alejadas y la insatisfacción con la atención médica recibida. El autor concluyó que se trata de un problema multifactorial que demanda intervenciones

orientadas a mejorar la disponibilidad, el nivel de excelencia en la atención y la efectividad de los servicios.

Morales (29) (2024) investigó los determinantes asociados al cuidado prenatal insuficiente en mujeres del Hospital Regional de Ica. Mediante un estudio transversal, retrospectivo y analítico, se compararon 76 mujeres con controles adecuados frente a 76 con controles inadecuados. Los hallazgos revelaron una alta prevalencia de embarazo adolescente, bajo nivel educativo, primiparidad, soltería o divorcio, y antecedente de infección por COVID-19. El análisis estadístico identificó que tener menos de 20 años, un bajo nivel educativo, residir en zonas rurales, la ausencia de embarazos previos, la falta de una pareja estable y el haber tenido COVID-19 incrementaron significativamente el peligro de presentar atenciones prenatales insuficientes. El estudio concluyó que los determinantes sociodemográficos y los antecedentes obstétricos fueron los principales condicionantes de la atención prenatal. Esta evidencia coincide con lo reportado a nivel internacional, donde la desigualdad en el acceso a los establecimientos de salud y las condiciones sociales adversas constituye barreras determinantes para la continuidad del control prenatal.

Malasquez (30) (2023) analizó los determinantes de la deserción del cuidado prenatal utilizando datos de la ENDES 2021. Mediante un estudio cuantitativo, de casos y controles con una muestra de 12 235 mujeres, identificó que el 12,2% no cumplió con las seis atenciones prenatales mínimas recomendadas. Los hallazgos revelaron mayor probabilidad de abandono en mujeres gestantes jóvenes (15 a 29 años), soltera, residente en zonas urbanas, con bajos ingresos, desempleadas y que no recibían atención por obstetras o médicos. Como factores protectores se identificaron poseer educación básica o secundaria, estar casada, tener hijos previos y contar con

seguro de salud. El estudio concluyó que las mujeres jóvenes, solteras, de bajos ingresos y residentes urbanas conforman un grupo de alto riesgo, destacando la necesidad de políticas públicas focalizadas para estas poblaciones vulnerables.

Amaya y Olaya (31) (2022) analizaron los determinantes sociales que influyen en la interrupción del cuidado prenatal mediante un estudio de casos y controles. Identificaron una tasa de deserción del 27,7%, siendo el segundo mes de gestación el período de mayor abandono (55,2% de los casos). El análisis estadístico reveló que el estado civil "soltera" presentó una asociación significativa con la falta de adherencia (OR=2,087; IC95%: 1,117-3,9; p=0,02). Los autores concluyeron que el estado civil soltero constituye un determinante social fundamental en la omisión del control prenatal en la población estudiada.

Salazar y Zúñiga (32) (2022) investigaron los determinantes de la deserción del cuidado prenatal en mujeres gestantes. Utilizó un diseño cuantitativo, enfoque observacional que comparó dos grupos, compararon a 58 madres que abandonaron el seguimiento prenatal con 58 que lo completaron. Los hallazgos revelaron que el temor al contagio de COVID-19 (OR: 4,74), la sobrecarga de quehaceres domésticos (OR: 27,93) y el descuido de las citas programadas (OR: 242,7) incrementaron significativamente el riesgo de abandono. Asimismo, la falta de apoyo familiar, la necesidad de cuidar a otros hijos (OR: 45,45) y las deficiencias en la atención institucional (OR: 54,17), factores agravados por las restricciones de la pandemia (OR: 50,53), se identificaron como determinantes cruciales. Los autores concluyeron que la interacción de factores personales, familiares e institucionales fue central en la deserción, lo que evidenciando que se debe garantizar el acceso continuo a la atención materna durante emergencias sanitarias.

Ruiz et al. (33) (2022) identificaron los determinantes asociados a la deserción del cuidado prenatal en el Hospital San José. Mediante una investigación de casos y controles que comparó a 58 mujeres que abandonaron el seguimiento con 25 que lo completaron, aplicaron una encuesta en línea para evaluar determinantes personales, sociales e institucionales. El análisis estadístico, que incluyó el valor p y el Odds Ratio (OR), evidenció que, si bien la edad promedio fue similar en ambos grupos, los factores personales aumentaron la probabilidad de deserción en un 50%, seguido por los sociales (43%) e institucionales (34%). Los expertos concluyeron que la deserción del cuidado prenatal se encuentra determinado por múltiples factores que interactúan, destacando la imperiosa necesidad de consolidar la formación en materia de salud, optimizar la calidez de la atención y promover una mayor conciencia pública para proteger la salud materno-infantil.

Esteban y Yupanqui (34) (2021) realizaron una investigación descriptiva, relacional y observacional en el centro de salud de Pilcomayo con el propósito de analizar los determinantes asociados a la deserción del cuidado prenatal durante el 2020. El estudio, aplicado a mujeres gestantes de la institución, identificó diversos factores influyentes. A nivel personal, destacaron la alta frecuencia de embarazos no planificados (64%), el abandono emocional de la pareja (36%) y una comprensión limitada de los beneficios del control prenatal (14%). En el ámbito socioeconómico, el estado civil conviviente (61%) y un nivel económico medio (75%) mostraron una influencia significativa. Respecto a la atención en salud, se señalaron como factores críticos la inadecuación del espacio físico (46%); una percepción negativa del cuidado por parte del especialista (21%); una atención considerada poco amable (25%), y tiempos de espera calificados como inadecuados (75%). La investigación concluyó que, de la muestra estudiada, 28 mujeres

gestantes abandonaron el control prenatal, mientras que 56 lo continuaron, evidenciando el impacto conjunto de determinantes personales, socioeconómicos y relacionados con la calidad del servicio.

Erausquin y Cruz (35) (2021) se desarrolló bajo un enfoque aplicado, relacional y observacional con el objetivo de examinar la vinculación entre los factores determinantes y la interrupción del control prenatal en una comunidad vulnerable de Lima. Los hallazgos revelaron una distribución desigual en los niveles de estos determinantes: 36,6% de las gestantes presentó un nivel bajo, 42,4% medio y 22,0% alto. Respecto a la continuidad de la atención, se encontró que el 59,3% de las mujeres no completó el seguimiento prenatal, frente a un 40,7% que sí lo culminó. El estudio permitió establecer que los factores determinantes guardaban una relación estadísticamente significativa con el abandono del tratamiento, lo que sustenta la urgencia de desarrollar intervenciones dirigidas a promover la continuidad de los cuidados prenatales en poblaciones afectadas por disparidades económicas y sociales.

Palomino (36) (2021) el estudio logró determinar los factores clave asociados a la interrupción del control prenatal durante el periodo 2016-2018. La investigación, de tipo retrospectivo, observacional y con un diseño de casos y controles, analizó una población de 214 embarazadas. Los hallazgos revelaron una correlación estadísticamente significativa entre el abandono de la atención y diversas condiciones sociodemográficas, entre las que destacan la edad de la paciente ( $p=0,028$ ), su situación conyugal ( $p=0,006$ ), su empleo ( $p=0,000$ ) y su origen geográfico ( $p=0,000$ ). De igual forma, se identificó que aspectos clínicos y psicosociales, incluyendo los antecedentes de salud personales ( $p=0,014$ ), el número de partos previos ( $p=0,000$ )

y la exposición a violencia de género ( $p=0,019$ ), actuaron como predictores importantes. Contrario a lo esperado, el grado de instrucción académica no constituyó un factor de influencia al no alcanzar relevancia estadística. Como conclusión principal, la investigación sostiene que el abandono del seguimiento prenatal es multifactorial, siendo el resultado de la confluencia de circunstancias individuales, sociales y clínicas. Con base en esto, se sugiere la aplicación de enfoques integrales en el sistema de salud, orientados a promover la continuidad de los cuidados durante el embarazo.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Control prenatal**

La atención prenatal es un seguimiento integral temprano, idealmente antes de la semana catorce, enfocado en detectar riesgos, educar sobre autocuidado y manejo de complicaciones con un enfoque de derechos y diversidad, vital para un embarazo saludable.<sup>8</sup>

Durante el control prenatal, la OMS destaca la oportunidad del personal de salud para brindar cuidados, acompañamiento e información clave a las mujeres gestantes, promoviendo hábitos saludables, previniendo enfermedades, orientando sobre planificación familiar y apoyando a quienes sufren violencia de pareja.<sup>37</sup>

Según el Ministerio de Salud para el 2024, el presupuesto inicial de "Atención Prenatal Reenfocada" (producto 3033172) subió en S/ 32.4 millones comparado con el 2023. Además, el

presupuesto modificado para este mismo programa aumentó en S/ 25.2 millones en el mismo periodo.<sup>38</sup>

El programa de "Atención Prenatal Reenfocada" (producto 3033172) tenía como objetivo asistir a 1, 367,901 mujeres embarazadas. Sin embargo, solo se logró atender a 71,037 mujeres gestantes, lo que representa un bajo cumplimiento de la meta, alcanzando únicamente el 5.2% de lo proyectado para el año.<sup>38</sup>

Entre enero y agosto de 2024, las actividades con mayor presupuesto fueron la Atención Prenatal Reenfocada (actividad 500037), que representó el 17% del total, y la atención de parto normal (actividad 500045), con un 13.8%. En contraste, la actividad 5004389 recibió la menor asignación presupuestaria.<sup>38</sup>

### **2.2.2. Objetivos del control prenatal**

La meta primordial es asegurar el bienestar de la salud materno-infantil en desarrollo, manteniéndose alerta para identificar cualquier signo de alarma que pueda surgir durante la gestación.<sup>8</sup>

### **2.2.3 Características del control prenatal**

**Vigilancia y evaluación integral:** La atención prenatal tiene como propósito principal cuidar y abordar integralmente cualquier complicación que pueda afectar el bienestar de la madre y el infante, considerando su entorno desde una perspectiva de derechos humanos, género y diversidad cultural.<sup>8</sup>

**Duración de las consultas:** Para la primera cita de control prenatal, se asignará un tiempo mínimo de 30 minutos por paciente, mientras que las consultas de seguimiento tendrán una duración de al menos 15 minutos.

**Profesionales de atención:** Idealmente, el control prenatal será realizado por especialistas en ginecología y obstetricia, según la complejidad del centro de salud. En caso de ausencia de especialistas, personal de salud debidamente capacitado podrá llevar a cabo el seguimiento.

**Atención de complicaciones:** Cualquier complicación que se detecte durante el transcurso del embarazo deberá examinarse con un ginecólogo.

**Educación:** Se proporcionará educación integral dirigida a las mujeres gestantes, sus allegados y el entorno comunitario sobre los cuidados esenciales durante la gestación, el alumbramiento y el período posparto, así como la identificación de signos de riesgo.

**Historia Clínica Materno Perinatal:** Es obligatorio completar la Historia Clínica Materno Perinatal en cada una de las consultas prenatales.

**Esquema básico de atención prenatal:** El control prenatal se brindará siguiendo un modelo de cuidado fundamental previamente establecido.

**Evaluación nutricional y suplementación:** Se realizará una evaluación del estado nutricional de la mujer gestante, brindando apoyo integral con información según el suministro de suplementos esenciales.

**Plan de parto:** Se elaborará lineamientos del cuidado al parto en instituciones de salud, considerando la pertinencia intercultural en los casos que lo requieran.

**Detección y manejo temprano de riesgos:** Se realizará el tamizaje de proteinuria y se manejará de manera oportuna cualquier complicación que surja.

**Promoción de la lactancia materna:** Se fomentará y se brindará educación sobre los beneficios y la técnica adecuada de la lactancia materna.

**Acompañamiento durante la atención:** Se permitirá que la mujer embarazada esté asistida por una persona de su confianza durante las consultas prenatales, siendo la pareja la opción preferente.

**Visita domiciliaria:** Se realiza el seguimiento para realizar los planes de parto.

**Telemonitoreo:** Se realiza para el seguimiento de las embarazadas cuando no acuden a su control prenatal.

#### **2.2.4. Importancia del control prenatal**

La participación regular al control prenatal es vital para prevenir muertes materno-infantiles, según expertos nacionales. Además, es crucial informar a las mujeres gestantes sobre signos de alarma para que busquen atención médica oportuna.<sup>38</sup>

#### **2.2.5. Frecuencia del control prenatal:**

En la norma técnica NTS N°105 - MINSA/DGSP.V.01, se requiere que cada mujer embarazada reciba un mínimo de seis atenciones prenatales, además de un conjunto esencial de servicios de salud, a fin de asegurar un embarazo sano y óptimo.<sup>8</sup>

### **2.2.6. Abandono del control prenatal**

De acuerdo con la norma técnica NTS N°105 - MINSA/DGSP.V.01, es obligatorio que toda mujer gestante tenga al menos seis controles prenatales. Estos deben distribuirse a lo largo del embarazo de la siguiente manera: una visita inicial, dos seguimientos en el periodo intermedio, y tres encuentros finales. Si una mujer embarazada no sigue este calendario y no asiste a estas citas de forma regular, se presume abandono del seguimiento prenatal.<sup>8</sup>

### **2.2.7. Inicio tardío del control prenatal**

El comienzo temprano del control prenatal, idealmente en el inicio de la consulta con el profesional tras confirmar el embarazo, es crucial para la salud materno-fetal óptima. El Ministerio de Salud define control prenatal tardío cuando este ocurre después de la semana 14 de gestación. Por lo tanto, la prontitud en la primera consulta marca la pauta para un seguimiento adecuado y oportuno durante todo el embarazo.<sup>39</sup>

### **2.2.8. Factores de riesgo**

Un elemento de peligro perinatal es cualquier cualidad del entorno, biológica o social, que incrementa la probabilidad de que la mujer gestante, el feto o ambos sufran algún daño. En el campo de la perinatología (que estudia el periodo alrededor del nacimiento), los primordiales

problemas que atacan la salud del recién nacido son el nacimiento prematuro, la falta de oxígeno durante el parto, las alteraciones de nacimiento y las infecciones. Por lo tanto, una de las funciones clave del control prenatal es detectar y tratar a tiempo las condiciones que pueden llevar a estas situaciones, buscando prevenirlas o manejarlas adecuadamente.<sup>20</sup>

### **2.2.9. Factores de riesgo materno y fetal**

El control prenatal busca reconocer tempranamente mujeres gestantes de alto riesgo y su seguimiento continuo es vital para reducir la mortalidad materno-perinatal mediante normativas nacionales que incluyen entrevistas y exámenes predictivos para prevenir y manejar complicaciones como la hipertensión gestacional.<sup>40</sup>

### **2.2.10. Factores personales**

Los factores personales que repercuten en la decisión de la mujer incluyen la percepción de la relevancia y las ventajas del control prenatal, así como el temor al examen pélvico. Es fundamental destacar la relevancia y ventajas del control prenatal, abordar los temores asociados a los procedimientos y educar sobre los programas de control para fomentar la participación activa. Superar la falta de conocimiento y el miedo son claves para asegurar una adecuada adherencia al control prenatal.<sup>41</sup>

**Edad:** Es la cantidad de tiempo que ha existido una persona o un ser vivo, calculada desde el día en que nació hasta el momento presente.<sup>20</sup>

**Estado civil:** Es la condición legal registrada de una persona que indica su situación de pareja y la formalización de dicha unión. Define los derechos y responsabilidades legales, variando según clasificaciones como soltero, casado, divorciado o viudo.<sup>20</sup>

**Gestación:** Se refiere al número total de veces que una mujer ha estado embarazada, sin importar el resultado de cada embarazo. Esto incluye desde los abortos (sean espontáneos o inducidos), hasta los nacimientos prematuros y los bebés que nacieron sin vida.<sup>20</sup>

**Apoyo de pareja:** Es clave para las mujeres embarazadas: un buen respaldo, especialmente en presencia de síntomas depresivos, fomenta un control prenatal oportuna y adecuada, mitigando retrasos. Sin este apoyo, aumenta el riesgo de una atención prenatal tardía o insuficiente.<sup>20</sup>

**Importancia del control prenatal:** Las madres que subestiman la relevancia de la atención prenatal y aquellas con embarazos previos (multíparas) tienen un riesgo considerablemente mayor de iniciar tarde sus controles. Esto sugiere que la percepción del valor del control prenatal, influenciada por la experiencia, es clave para su inicio oportuno.<sup>20</sup>

**Dificultad para el cuidado de los hijos:** En mayor cantidad los hospitales y centros de salud de maternidad señalan que las preocupaciones por el cuidado de los niños limitan el uso de servicios médicos. Específicamente, el 22% de las ausencias a citas se deben a que las madres no se sienten cómodas dejando a sus hijos al cuidado de otros.<sup>28</sup>

**Embarazo no planificado:** Las mujeres con embarazos no deseados mostraron significativamente menos probabilidad de buscar control prenatal, iniciarla a tiempo o completar las visitas recomendadas en comparación con aquellas con embarazos planificados. Esto resalta un acceso reducido y tardío a la atención de salud durante la gestación en estos casos.<sup>20</sup>

### 2.2.11. Factores sociales

Los factores sociales como bajo nivel educativo y desempleo se asocian a menor asistencia y mayor abandono del control prenatal, especialmente en migrantes. La dificultad para obtener licencia laboral y el maltrato familiar también representa obstáculos significativos para la continuidad del control prenatal.<sup>42</sup>

**Nivel educativo:** Se refiere al grado de instrucción que una persona ha completado a lo largo de su vida. Esto incluye desde la educación básica hasta estudios superiores o especializados.<sup>20</sup>

**Ocupación:** Algunos empleadores creen que las mujeres embarazadas rinden menos, por lo que le niegan oportunidades laborales y acceso a un salario, limitando su derecho a trabajar.<sup>20</sup>

**Permiso laboral:** Las exigencias laborales pueden dificultar que las mujeres, especialmente las de alto riesgo, cumplan con las visitas prenatales recomendadas. Esto se debe a que conciliar el trabajo con la atención médica genera desafíos que pueden limitar el seguimiento y la prevención de complicaciones durante el embarazo.<sup>28</sup>

**Domicilio:** La accesibilidad geográfica para las mujeres gestantes se refiere a qué tan lejos está su casa del centro de salud al que deben acudir. En otras palabras, es la distancia física que una mujer embarazada debe recorrer para recibir atención médica.<sup>28</sup>

**Violencia familiar:** En Latino-américa y el Caribe, la violencia de pareja durante el embarazo se asocia notablemente con embarazos no deseados y complicaciones obstétricas, como un control prenatal deficiente.<sup>28</sup>

### 2.2.12. Factores institucionales

Las características internas de la institución médica, como el trato, la organización y la tecnología, son cruciales en el control prenatal y bienestar de las madres. Factores como el tiempo de espera, la comunicación efectiva y la percepción del ambiente laboral influyen directamente en la búsqueda y utilización oportuna de los servicios.<sup>43</sup>

**Relación insatisfactoria:** Una mala comunicación o relación insatisfactoria con los proveedores de salud aumenta el riesgo de que las madres abandonen el control prenatal. Sin embargo, un vínculo favorable con el personal médico, enfocada en la buena comunicación y el empoderamiento, fomenta prácticas de salud beneficiosas y reduce el riesgo de abandono.<sup>28</sup>

**Citas de seguimiento de control:** Uno de los motivos principales para faltar a las citas de control prenatal es que las personas no les dan la importancia suficiente a estas consultas.<sup>28</sup>

**Tiempo de espera:** Muchas mujeres embarazadas perciben las citas prenatales como una pérdida de tiempo y un motivo de cansancio debido a las largas esperas. Por esta razón, solo asisten a los centros de salud si experimentan alguna complicación o malestar durante su embarazo.<sup>28</sup>

**Poca prioridad para su atención:** Un factor clave que influye en la deserción del cuidado prenatal es la carencia de apoyo del esposo, especialmente cuando la mujer presenta síntomas depresivos elevados, poniendo en mayor peligro la atención tardía o insuficiente.<sup>28</sup>

**Falta de citas:** Cuando las mujeres no consideran importantes sus citas de control prenatal, es más probable que las falten. Es decir, la percepción de la baja relevancia de estas citas es un factor clave para el incumplimiento.<sup>28</sup>

**Preferencias en la atención:** Una comunicación y relación deficientes con los profesionales pueden llevar a que las madres abandonen el control prenatal. Sin embargo, una relación positiva, caracterizada por una buena comunicación y empoderamiento, fomenta mejores prácticas de salud y reduce el riesgo de abandono.<sup>28</sup>

## **2.3. Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025.

**Ho:** No existe factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**Hi1:** Existe una relación entre los factores sociales y el abandono de los controles prenatales en el centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima - 2025.

**Hi2:** Existe una relación entre los factores personales y el abandono de los controles prenatales en el centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima - 2025.

**Hi3:** Existe una relación entre los factores institucionales y el abandono de los controles prenatales en el centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima – 2025.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de investigación**

Se utilizó el método Hipotético-Deductivo, enfocándose en recopilar datos sobre los factores relacionados con la interrupción del seguimiento prenatal en gestantes. Una vez recolectada la información, esta fue procesada mediante técnicas estadísticas para examinar las posibles correlaciones entre las variables estudiadas. Este marco metodológico, según la referencia de Sampieri, se sustenta en un razonamiento que inicia desde postulados generales para derivar inferencias específicas.<sup>44</sup>

### **3.2 Enfoque investigativo**

Desde una perspectiva metodológica fundamentada en el análisis de datos medibles, esta investigación adoptó un paradigma cuantitativo para explorar sistemáticamente cómo las características individuales, condicionantes del entorno social y elementos institucionales se relacionan con la interrupción del seguimiento gestacional. La aplicación de procedimientos estandarizados de recolección numérica permitió no solo determinar la frecuencia de las Variables estudiadas, sino también identificar patrones de asociación mediante recursos estadísticos, asegurando así rigor analítico y posibilidad de extrapolación de los hallazgos. Tal como sostiene Sampieri (2018), esta orientación metodológica se caracteriza por privilegiar la cuantificación y el examen objetivo de los fenómenos bajo estudio.<sup>44</sup>

### **3.3 Tipo de investigación**

Se desarrolló bajo un enfoque aplicado, abordando la problemática concreta de la deserción del cuidado prenatal en el centro de salud Milagro de la Fraternidad. Metodológicamente, el estudio adoptó un carácter descriptivo al cuantificar y caracterizar las diversas variables que inciden en esta discontinuidad, incluyendo dimensiones sociales, individuales y propias del servicio de salud. Asimismo, incorporó un componente correlacional con el propósito específico de examinar posibles vinculaciones entre estos factores y la interrupción del cuidado prenatal por parte de las madres.

### **3.4 Diseño de la investigación**

El estudio se configuró bajo un enfoque no experimental y transversal, fundamentado en que los fenómenos analizados ya se habían manifestado de forma espontánea, sin intervención alguna por parte del equipo investigador. Esto permitió examinar las variables directamente en su entorno natural, sin alterarlas. Además, al tratarse de un corte temporal único, la recopilación de la información se realizó en un momento puntual, correspondiente al año 2025. El objetivo principal de esta metodología fue caracterizar los factores estudiados y explorar sus relaciones en dicho periodo concreto. Tal como señala Sampieri, este tipo de diseño facilita el análisis de la realidad sin distorsionar las variables, ya que evalúa las condiciones existentes en un instante determinado.<sup>44</sup>

## **3.5 Población, muestra y muestreo**

### **3.5.1. Población**

La población de estudio estuvo conformada por 175 gestantes registradas en el sistema Wawared del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, cuya captación para la investigación se realizó durante los meses de julio y agosto de 2025. Sin embargo, la variable abandono del control prenatal no se midió en ese periodo de dos meses, sino que se evaluó de manera retrospectiva una vez que las gestantes iniciaron su control prenatal en enero del 2025.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Mujeres gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del centro de salud
- Mujeres gestantes que iniciaron su control prenatal desde enero del 2025
- Mujeres gestantes atendidas en los meses de julio y agosto del 2025.
- Mujeres gestantes registradas en el del Sistema de Información Wawared.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Mujeres gestantes que presenta algún riesgo obstétrico.
- Mujeres gestantes que no desea participar en la investigación.
- Mujeres gestantes que han sido referidas a otros establecimientos.
- Mujeres gestantes que no cuenten con historias clínicas completas
- Mujeres gestantes que termino su embarazo en el primer trimestre de embarazo

### 3.5.2 Muestra

El tamaño muestral se calculó con un 95% de confianza, 5% de precisión y proporción esperada del 50%. Aunque existen estudios peruanos sobre abandono de controles prenatales, sus prevalencias varían según región y establecimiento. Dada esta heterogeneidad y la ausencia de datos específicos para Independencia, no se usaron estas prevalencias como referencia. Por ello se empleó  $p=0.50$ , valor recomendado cuando no se dispone de prevalencia local precisa. Esta elección conservadora permite obtener el tamaño muestral máximo, incrementando la precisión y potencia estadística del estudio.

#### **Cálculo del tamaño de muestra (si es pertinente):**

Fórmula finita:

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

Donde:

$N = 176$  (Tamaño de la población)

$Z = 1.96$  (Nivel de confianza del 95%)

$p = 0.5$  (Probabilidad de éxito)

$q = 0.5$  (Probabilidad de fracaso,  $q = 1 - p$ )

$d = 0.05$  (Margen de error)

$$\frac{175 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{(0.05)^2 \times (175 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}$$

$$\frac{175 \times (3.8416) \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 \times 174 + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$\frac{672.28 \times 0.25}{0.435 + 0.9604}$$

$$\frac{168.07}{1.3954}$$

$n = 120$

Número de muestra final (n):

Por tanto, se definió que el número de la muestra fue de 120 mujeres gestantes.

### 3.5.3. Muestreo:

Se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple utilizando como marco muestral el listado censal de 175 gestantes registradas en el Sistema Wawared. A cada gestante se le asignó un identificador único, y mediante la función de números aleatorios del SPSS se seleccionaron 120

participantes. Esta metodología garantizó que todas las gestantes tuvieran igual probabilidad de selección, minimizando sesgos y fortaleciendo la validez interna del estudio. Las 120 gestantes correspondientes a los identificadores seleccionados conformaron la muestra final.

### **3.6 Variables y Operacionalización**

#### 3.6.1. Variable independiente

Factores asociados

Factores personales

Edad

Estado civil

Embarazo planeado

Gestación

Apoyo de pareja

Importancia del control prenatal

Dificultad para el cuidado de los hijos

Embarazo no planificado

## Factores Sociales

Nivel educativo

Ocupación

Permiso laboral

Domicilio

Maltrato familiar

## Factores institucionales

Relación insatisfactoria

Citas de seguimiento de control

Tiempo de espera

Poca prioridad para su atención

Atención incompleta

Falta de citas

Preferencias en la atención

### 3.6.2. Variable dependiente

Abandono de controles prenatales

Tabla 1 *Operacionalización de Variables*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>Factores asociados</b>	Factores que predisponen a una persona o grupo a ser más susceptibles ante la aparición de un evento no deseado o desagradable	Factor personal: Características individuales de la mujer gestante, como edad, estado civil, entre otros, que influyen en su adherencia al control prenatal.	Edad	Tienes más de 18 años	Intervalo	1.Sí 2.No
			Estado civil	Tienes una unión estable	Nominal	1. Sí 2.No
			Embarazo planeado	Deseo o no de quedar embarazada	Nominal	1.Sí 2. No
			Gestación	Tienes más de 1 hijo	Nominal	1. Sí 2.No
			Apoyo de pareja	Apoyo de pareja frente al embarazo	Nominal	1.Sí 2.No
			Importancia del control prenatal	Pregunta sobre percepción de importancia del control prenatal	Nominal	1.Sí 2.No
			Dificultad para el cuidado de los hijos	Pregunta sobre dificultad para cuidar a los hijos	Nominal	1.Sí 2.No
			Embarazo no planificado	Pregunta sobre planificación del embarazo	Nominal	1.Sí 2.No
			Nivel educativo	Tienes secundaria completa	Nominal	1. Sí 2.No
			Ocupación	Tienes trabajo remunerado	Nominal	1.Sí 2.No
Permiso laboral	Facilidad para CPN	Nominal	1.Sí			

influyen en la conducta, decisiones y bienestar de la mujer gestante.	Domicilio	Distancia de su hogar al establecimiento de salud	Nominal	2.No 1.Sí
	Violencia familiar	Recibió alguna experiencia de maltrato familiar	Nominal	1.Sí 2.No
Factor institucional: Son las condiciones, recursos y políticas propias de los establecimientos que afectan en la accesibilidad, continuidad y garantía de la atención brindada.	Relación insatisfactoria	Relación insatisfactoria	Nominal	1.Sí 2.No
	Citas de seguimiento de control	Citas de seguimiento de control	Nominal	1 sí 2 no
	Tiempo de espera	Tiempo transcurrido para ser atendida	Nominal	1.Sí 2.No
	Poca prioridad para su atención	Poca prioridad para su atención	Nominal	1.Sí 2.No
	Atención incompleta	Pregunta sobre percepción de servicios de salud	Nominal	1.Sí 2.No
	Falta de citas	Razones que tiene relación con la insatisfacción en la atención	Nominal	1.Sí 2.No
	Preferencias en la atención	Insatisfacción de gestante por la atención a otras personas	Nominal	1.Sí 2.No

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos)</b>
<b>Abandono de controles prenatales</b>	Es el comportamiento o patrón de abandono por parte de una mujer gestante a los controles regulares que son necesarios para el seguimiento adecuado del embarazo.	Es una manera concreta y medible de identificar cuándo una mujer embarazada no sigue las recomendaciones y pautas establecidas para el cuidado prenatal	Omisión de cita	Usted acudió a todos sus controles prenatales.	Nominal	1.Si 2.No

## **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.7.1. Técnica**

Para la recolección de datos se aplicaron dos técnicas principales: la encuesta, que permitió recoger información directamente de las mujeres gestantes sobre sus factores personales, sociales e institucionales; y el análisis documental, que se empleó para extraer datos del Sistema de Información Wawared, con el fin de verificar la asistencia a la atención prenatales.

### **3.7.2. Descripción**

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta estructurada, basada en el cuestionario validado por Zúñiga Cárdenas (2024, p. 35) en su investigación sobre el abandono del control prenatal. Este instrumento fue contextualizado y adaptado para identificar los determinantes relacionados con la interrupción del seguimiento prenatal en la población de gestantes atendidas en el establecimiento de salud estudiado<sup>45</sup>

El instrumento se organizó en tres secciones con un total de 20 ítems:

- La primera sección evaluó factores personales (edad, estado civil, planificación del embarazo, apoyo de la pareja, entre otros) a través de 8 ítems

- La segunda, factores sociales (nivel educativo, ocupación, permisos laborales, etc.) con 5 ítems
- La tercera, factores institucionales (satisfacción con la atención, tiempo de espera, disponibilidad de citas, etc.) con 7 ítems.

Finalmente, el cuestionario adaptado fue sometido a un proceso de validación de contenido por parte de cinco expertos, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y relevancia de las tres secciones que lo componían.

La identificación del abandono del cuidado prenatal se realizó mediante la consulta de registros en el del Sistema de Información Wawared de las madres atendidas en el centro de salud Milagro de la Fraternidad.

### **3.7.3. Validación**

La validez de contenido del instrumento se realizó mediante la opinión de cinco expertos en obstetricia y metodología de la investigación. Estos jueces evaluaron la claridad, coherencia y pertinencia de cada ítem. Sus sugerencias fueron incorporadas para producir la versión final del instrumento, lo que garantizó que midiera adecuadamente los factores del estudio.

**Tabla 2 Validación por juicio de expertos**

<b>Juez</b>	<b>Profesión</b>	<b>Grado</b>	<b>Decisión</b>
<b>Antero Enrique Yacarini Martínez</b>	Medico	Maestro En Ciencias De La Educación Doctor En Ciencias Biológicas	Aplicable
<b>Manuel Jesús Loayza Alarico</b>	Medico	Doctor Y Magister En Salud Publica Y Egresado Del Doctorado De Salud Pública, Epidemiólogo	Aplicable
<b>Omar Alonzo Begazo Cornejo</b>	Medico	Economista, Magister En Administración	Aplicable
<b>Paul Rubén Alfaro Fernández</b>	Medico	Medico Epidemiólogo, Maestro Administración De Salud	En Aplicable
<b>Gudelia Zevallos Ipanaque</b>	Obstetra	Especialidad En Estimulación Prenatal, Doctor En Ciencias de la Educación, Magister En Docencia Universitaria	Aplicable

### 3.7.4. Confiabilidad

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,803	21

La confiabilidad del instrumento, entendida como su consistencia interna y precisión para medir de forma estable los determinantes asociados al abandono del cuidado prenatal, se determinó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, cuyo análisis -realizado sobre 120 casos válidos, arrojó un valor de 0.803 para el conjunto de 21 ítems, lo que según la escala de George y Mallery (2003) correspondía a un nivel de confiabilidad "Bueno". El alfa de Cronbach constituye un indicador estadístico diseñado para medir el grado de coherencia y estabilidad entre los diferentes ítems que conforman un instrumento de medición.<sup>46</sup>

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

La información en el estudio fue sistematizada y analizada siguiendo un procedimiento metodológico estructurado, destinado a garantizar la confiabilidad y consistencia de los hallazgos. Los datos, obtenidos mediante cuestionarios y del Sistema de Información Wawared, fueron ingresados en una hoja de cálculo creada en Microsoft Excel. Esta información fue posteriormente transferida al software estadístico SPSS para su procesamiento. Para alcanzar el propósito correlacional de la investigación y establecer la posible asociación entre los determinantes analizados y la interrupción del control prenatal, se empleó la prueba estadística de Chi-cuadrado ( $X^2$ ). Esta elección metodológica se consideró apropiada dado que todas las variables del estudio eran de tipo categórico nominal (dicotómicas: Sí/No), permitiendo evaluar la existencia de asociaciones estadísticamente significativas. El umbral de significación definido para descartar la hipótesis nula se estableció en  $p < 0.05$ . Como etapa final, los resultados obtenidos fueron organizados y representados mediante tablas y gráficos circulares, con el fin de simplificar su comprensión y facilitar el análisis posterior.

### **3.9 Aspectos éticos**

El desarrollo del estudio se ajustó a los estándares éticos internacionales propuestos en la Declaración de Helsinki y a la legislación peruana vigente, específicamente a la Ley N° 29733 de Protección de Datos Personales. La ejecución del proyecto contó con la autorización oficial tanto de la Dirección del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad como del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, previa presentación y evaluación de todos los documentos requeridos (carta de solicitud, proyecto de investigación, declaración de autenticidad, entre otros).

El proceso se fundamentó en la aplicación de los cuatro principios bioéticos universales, garantizando una práctica científica responsable y el respeto irrestricto de los derechos de las mujeres gestantes:

➤ Principio de Autonomía y Consentimiento Informado: Se respetó la capacidad de decisión de cada participante. Previo a la recolección de datos, se les explicó de manera clara y en lenguaje accesible los objetivos, procedimientos, beneficios, riesgos mínimos y el carácter voluntario del estudio. La participación se formalizó mediante la firma de un Consentimiento Informado escrito. En el caso de mujeres gestantes menores de edad, se obtuvo el Asentimiento de la adolescente y el Consentimiento Informado de su padre, madre o apoderado legal.

➤ Principio de Confidencialidad y Anonimato: Se protegió la identidad de las mujeres gestantes en todas las fases de la investigación. La información personal recolectada fue estrictamente confidencial. Para desvincular los datos de la identidad, se utilizó un código de identificación en la base de datos. El acceso a la información fue restringido exclusivamente al equipo investigador. El uso del Sistema de Información Wawared se realizó únicamente con la autorización expresa del jefe del establecimiento y para los fines específicos del estudio, asegurando el manejo ético de los datos clínicos.

➤ Principios de No Maleficencia y Beneficencia: El diseño del estudio priorizó la seguridad y el bienestar de las participantes, evitando cualquier daño físico o psicológico. Se aplicaron rigurosamente los criterios de exclusión, particularmente la exclusión de mujeres gestantes con riesgo obstétrico, para no agregar cargas a su estado de salud. El beneficio principal de la investigación fue la generación de conocimiento para mejorar futuras intervenciones en salud materna en el centro de salud.

➤ Principio de Justicia: Se aseguró un trato equitativo, digno y sin discriminación para todas las potenciales participantes. La técnica de muestreo aleatorio simple garantizó que cada mujer gestante tuviera la misma oportunidad de ser seleccionada, asegurando la imparcialidad en el proceso de reclutamiento.

Finalmente, como investigadores, se observaron las normas de conducta ética científica, que incluyen la autoría responsable, la prevención de conflictos de interés, el respeto a la mentoría académica y la evitación de cualquier forma de plagio, garantizando de este modo la rigurosidad metodológica del estudio en su totalidad.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 3** *Frecuencia de abandono de controles parentales en gestante del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima- Perú -2025*

<b>VARIABLE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Abandono de control prenatal		
<b>NO</b>	55	45,80%
<b>SI</b>	65	64,20%
<b>Total</b>	120	100%

Fuente: Elaboración propia

#### **Interpretación:**

El análisis reveló que, del total de 120 mujeres gestantes estudiadas, 65 de ellas abandonaron el control prenatal, lo que representó el 54.2% de la muestra. Por otro lado, se encontró que 55 mujeres gestantes, equivalentes al 45.8%, no abandonaron dicho control.

**Tabla 4 Factores personales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025**

Factores personales	Abandono de controles prenatales			
	SI		NO	
	N	%	N	%
Usted tiene más de 18 años				
SI	48	73,80%	49	89,10%
NO	17	26,20%	6	10,90%
Usted convive actualmente con su pareja				
SI	45	69,20%	46	83,60%
NO	20	30,80%	9	16,40%
Su embarazo fue deseado				
SI	24	36,90%	35	63,60%
NO	41	63,10%	20	36,40%
Usted tiene más de un hijo				
SI	43	66,20%	36	65,50%
NO	22	33,80%	19	34,50%
Usted tiene el apoyo de su pareja en su embarazo				
SI	34	52,30%	43	78,20%
NO	31	47,70%	12	21,80%
Para ti es importante los controles prenatales				
SI	48	73,80%	49	89,10%
NO	17	26,20%	6	10,90%
Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque no ha recibido apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos)				
SI	42	64,60%	23	41,80%
NO	23	35,40%	32	58,20%
Su embarazo fue planificado				
SI	11	16,90%	22	40%
NO	54	83,10%	33	60%

Fuente: Elaboración propia

### Interpretación:

La tabla muestra que entre las mujeres gestantes que sí abandonaron sus controles prenatales, la mayoría (63.1%) indicó que su embarazo no fue deseado, mientras que entre las que

no abandonaron, solo el 36.4% reportó lo mismo. De igual forma, la gran mayoría de quienes abandonaron (83.1%) declaró que su embarazo no fue planificado, en contraste con el 60% de las que sí cumplieron con sus controles. Además, casi la mitad de las mujeres gestantes que abandonaron (47.7%) señaló no contar con el apoyo de su pareja, un porcentaje que duplica al observado en el grupo que no abandonó (21.8%). La falta de apoyo familiar también fue más frecuente entre quienes omitieron controles (64.6%) frente a quienes no lo hicieron (41.8%). Por otro lado, aunque la mayoría de madres en ambos grupos reconoció la importancia del cuidado prenatales, este reconocimiento fue menor entre quienes abandonaron (73.8%) en comparación con quienes sí asistieron (89.1%). Finalmente, factores como ser mayor de 18 años, convivir con la pareja o tener más de un hijo no mostró diferencias marcadas entre ambos grupos.

**Tabla 5** *Factores sociales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025*

Factores sociales	Abandono de controles prenatales			
	SI		NO	
	N	%	N	%
Usted estudio secundaria completa				
SI	50	76,90%	46	83,60%
NO	15	23,10%	9	16,40%
Tienes un trabajo estable				
SI	24	36,00%	24	43,60%
NO	41	63,10%	31	56,40%
En su trabajo le dan permiso para que acudan a sus controles prenatales				
SI	27	41,50%	30	54,50%
NO	38	58,50%	25	45,50%
Considera que vive lejos del establecimiento de salud donde acude para control prenatal				
SI	20	30,80%	12	21,80%
NO	45	69,20%	43	78,20%
Durante su gestación ha recibido violencia familiar por parte de la pareja, padre u algún miembro de la familia				
SI	11	16,90%	5	9,10%
NO	54	83,10%	50	90,90%

Fuente: Elaboración propia

## Interpretación

La tabla muestra que, entre las mujeres gestantes que sí abandonaron sus controles prenatales, la mayoría contaba con educación secundaria completa (76.9%), no tenía un trabajo estable (63.1%) y no recibía permisos laborales para asistir a sus controles (58.5%). Además, un 30.8% consideraba que vivía lejos del establecimiento de salud y un 16.9% reportó haber sufrido violencia familiar durante su gestación. En comparación, entre las madres que no abandonaron sus controles, se observaron porcentajes más favorables: una mayor proporción tenía secundaria completa (83.6%), recibía permisos laborales (54.5%), vivía cerca del centro de salud (78.2%) y no experimentó violencia familiar (90.9%).

**Tabla 6 Factores institucionales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025**

Factores Institucionales	Abandono de controles prenatales			
	SI		NO	
	N	%	N	%
<b>Usted está satisfecha con la atención recibida en el control prenatal</b>				
SI	62	95,40%	51	92,70%
NO	3	4,60%	4	7,30%
<b>Usted consigue citas para su control prenatal</b>				
SI	60	92,30%	49	89,10%
NO	5	7,70%	6	10,90%
<b>Usted espero mucho tiempo para su atención prenatal</b>				
SI	44	67,70%	20	53,30%
NO	21	32,30%	35	63,60%
<b>Usted cree que le dieron poca prioridad en su atención prenatal</b>				
SI	20	30,80%	7	12,70%
NO	45	69,20%	48	87,30%
<b>Alguna vez ha dejado de ir al control prenatal, porque a la hora de atenderla, no le realizan todas las actividades propuestas</b>				
SI	18	27,70%	4	7,30%
NO	47	72,30%	51	92,70%

<b>Alguna vez ha dejado de acudir a la consulta prenatal, porque no ha tenido fechas para el siguiente control</b>				
<b>SI</b>	17	26,20%	3	5,50%
<b>NO</b>	48	73,80%	52	94,50%
<b>Alguna vez ha decidido no acudir a la consulta prenatal, porque, no la atendieron por atender a otros</b>				
<b>SI</b>	10	15,40%	3	5,50%
<b>NO</b>	55	84,60%	52	94,50%

Fuente: Elaboración propia

## **Interpretación**

La tabla muestra que, aunque la gran mayoría de mujeres gestantes en ambos grupos reportaron estar satisfechas con la atención (más del 92%) y conseguir citas sin problemas (más del 89%), existen diferencias importantes en aspectos específicos del servicio. Entre las mujeres gestantes que omitieron controles, un 67.7% experimentó tiempos de espera prolongados, comparado con solo 36.4% del grupo que sí asistió regularmente. Además, el 30.8% de quienes abandonaron sintieron que recibieron poca prioridad en su atención, frente a solo 12.7% del grupo que cumplió con sus controles. Problemas concretos como no realizarle todas las actividades durante la consulta (27.7% vs 7.3%), no tener fechas para el siguiente control (26.2% vs 5.5%) y sentir que no la atendían por atender a otros (15.4% vs 5.5%) fueron notablemente más frecuentes entre las mujeres gestantes que abandonaron sus controles prenatales.

### **4.1.2. Prueba de hipótesis**

Para contrastar las hipótesis planteadas, se empleó un análisis cuantitativo de las variables en investigación. Para la variable "abandono de controles prenatales" se empleó una clasificación

dicotómica (Sí/No), mientras que para los factores (personales, sociales e institucionales) se utilizaron la suma de las respuestas codificadas para cada conjunto de ítems.

### Prueba de normalidad

Ho. Los datos tienen distribución normal.

H1. Los datos no tienen distribución normal

**Tabla 7 Prueba de normalidad de los puntajes de los factores y el abandono de controles prenatales en gestantes del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú, 2025**

Variables / factores	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Variable independiente</b>			
<b>Factores personales</b>			
Edad	0.494	120	0.000
Estado civil	0.471	120	0.000
Embarazo planeado	0.345	120	0.000
Gestación	0.422	120	0.000
Apoyo de pareja	0.413	120	0.000
Importancia del control prenatal	0.494	120	0.000
Dificultad para el cuidado de los hijos	0.362	120	0.000
Embarazo no planificado	0.455	120	0.000
<b>Factores sociales</b>			
Nivel educativo	0.491	120	0.000
Ocupación	0.392	120	0.000
Permiso laboral	0.353	120	0.000
Domicilio	0.459	120	0.000
Maltrato familiar	0.519	120	0.000
<b>Factores institucionales</b>			
Relación insatisfactoria	0.540	120	0.000
Citas de seguimiento de control	0.532	120	0.000
Tiempo de espera	0.358	120	0.000
Poca prioridad para su atención	0.479	120	0.000
Atención incompleta	0.498	120	0.000
Falta de citas	0.505	120	0.000
Preferencias en la atención	0.527	120	0.000
<b>Variable dependiente</b>			
Abandono de controles prenatales	0.362	120	0.000

Elaboración SPSS

**Interpretación:**

Mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov (Tabla 7) se verificó que las informaciones correspondientes a las 120 gestantes del estudio no cumplieron con el supuesto de normalidad en ninguna de las variables analizadas. Todos los valores de significancia estadística obtenidos fueron de 0.000, es decir, muy por debajo del umbral de 0.05 establecido. Este resultado confirma el rechazo de la hipótesis que suponía una distribución normal en los datos. Por lo tanto, fue necesario emplear técnicas estadísticas no paramétricas, específicamente la prueba de Chi-cuadrado, para examinar las posibles asociaciones entre los factores investigados y la deserción del cuidado prenatal, asegurando de esta manera la validez de los análisis realizados.

**Hipótesis general:**

Existe una relación entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud milagro de la fraternidad, Lima -Perú, 2025.

**Planeamiento de hipótesis estadística:**

**Hipótesis nula:** No existe relación significativa entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales

**Hipótesis alterna:** Si existe relación significativa entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0,05 = 5 \%$

**Estadístico de prueba:** Chi-cuadrado ( $X^2$ )

**Lectura del error Tabla:**  $p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 8** *Análisis de correlación entre los factores y el abandono de controles prenatales en gestantes del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú, 2025*

Factores	Abandono de CPN		No Abandono de CPN		X <sup>2</sup>	p-valor
	N	%	N	%		
<b>Factores Personales</b>						
Embarazo no deseado	41	63,10%	20	36,40%	8.506	0.004(significativo)
Embarazo no planificado	54	83,10%	33	60%	7.958	0.005(significativo)
Falta de apoyo de la pareja	31	47,70%	12	21,80%	8.674	0.003(significativo)
<b>Factores Sociales</b>						
Sin permiso laboral para CPN	38	58,50%	25	45,50%	2.021	0.155(no significativo)
Violencia familiar	11	16,90%	5	9,10%	1.581	0.209(no significativo)
<b>Factores Institucionales</b>						
Tiempo de espera prolongado	44	67,70%	20	53,30%	11.748	0.001(significativo)
Percepción de poca prioridad	20	30,80%	7	12,70%	5.561	0.018(significativo)
Atención incompleta	18	27,70%	4	7,30%	8.297	0.004(significativo)
Falta de citas para control	17	26,20%	3	5,50%	9.190	0.002(significativo)

Fuente: Elaboración SPSS

### **Toma de decisión:**

El análisis de correlación, utilizando el Chi-cuadrado (X<sup>2</sup>), permitió identificar asociaciones estadísticamente significativas entre varios factores y la deserción del cuidado prenatales (CPN). Para los factores personales, el valor p encontrado para 'Embarazo no deseado' fue de 0.004, para 'Embarazo no planificado' de 0.005 y para 'Falta de apoyo de la pareja' de 0.003; todos estos valores son menores al valor alfa ( $\alpha=0.05$ ). En consecuencia, se descarta la hipótesis nula. Al 95% de confianza, podemos afirmar que estos factores personales se asocian de manera significativa con el abandono de la atención prenatales en gestantes del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú, 2025. En contraste, para factores sociales como 'Sin permiso laboral' (p=0.155) y 'Violencia familiar' (p=0.209), los valores p son mayores al valor alfa, por lo que no se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>), concluyendo que no existe una asociación estadísticamente significativa con el abandono de CPN en esta muestra. Finalmente, en los factores institucionales,

variables como 'Tiempo de espera prolongado' ( $p=0.001$ ), 'Percepción de poca prioridad' ( $p=0.018$ ), 'Atención incompleta' ( $p=0.004$ ) y 'Falta de citas para control' ( $p=0.002$ ) presentan valores  $p$  menores a  $\alpha$ . En consecuencia, se descarta la hipótesis nula. Al 95% de confianza, podemos afirmar que estos factores institucionales se asocian significativamente con la deserción de las atenciones prenatales.

### **Hipótesis Específica 1:**

Existe una relación entre los factores personales relacionados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud milagro de la fraternidad, Lima -Perú, 2025.

### **Planeamiento de hipótesis estadística:**

**Hipótesis nula:** No existe relación significativa entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales

**Hipótesis alterna:** Si existe relación significativa entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales

**Nivel de significancia:** 5% ( $\alpha= 0.05$ )

**Estadístico de prueba:** Chi-cuadrado ( $X^2$ )

**Lectura del error Tabla:**  $p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 9** *Análisis de correlación entre los Factores personales relacionados al abandono de controles prenatales*

Factores personales	Abandono de CPN					
	SI		NO		X <sup>2</sup>	p-valor
	N	%	N	%		
<b>Edad</b>						
>18 años	48	73,80%	49	89,10%	4.469	0.035(significativo)
≤18 años	17	26,20%	6	10,90%		
<b>Estado civil</b>						
Con pareja	45	69,20%	46	83,60%	3.373	0.066(no significativo)
Sin pareja	20	30,80%	9	16,40%		
<b>Embarazo deseado</b>						
SI	24	36,90%	35	63,60%	8.506	0.004(significativo)
NO	41	63,10%	20	36,40%		
<b>Número de hijos</b>						
>1 hijo	43	66,20%	36	65,50%	0.006	0.936(no significativo)
1 hijo	22	33,80%	19	34,50%		
<b>Apoyo de pareja</b>						
SI	34	52,30%	43	78,20%	8.674	0.003(significativo)
NO	31	47,70%	12	21,80%		
<b>Importancia del CPN</b>						
SI	48	73,80%	49	89,10%	4.469	0.035(significativo)
NO	17	26,20%	6	10,90%		
<b>Dificultad familiar</b>						
SI	42	64,60%	23	41,80%	6.237	0.013(significativo)
NO	23	35,40%	32	58,20%		
<b>Embarazo planificado</b>						
SI	11	16,90%	22	40%	7.958	0.005(significativo)
NO	54	83,10%	33	60%		
TOTAL	65	100%	55	100%		

Fuente: Elaboración SPSS

### Toma de decisión:

El análisis de correlación revela un perfil diferenciado de los factores personales asociados a la deserción del cuidado prenatal (CPN). Para la edad, el valor p encontrado fue 0.035, y es menor al valor alfa (0.05). En consecuencia, se descarta la hipótesis nula. Al 95% de confianza, podemos afirmar que la edad (>18 años vs ≤18 años) se asocia significativamente con el abandono de CPN. Asimismo, se identificaron asociaciones estadísticamente significativas con el embarazo no deseado (p=0.004), la falta de apoyo de la pareja (p=0.003), la percepción de poca importancia

del CPN ( $p=0.035$ ), la presencia de dificultades familiares ( $p=0.013$ ) y el embarazo no planificado ( $p=0.005$ ), ya que en todos estos casos el valor  $p$  fue menor que alfa, rechazando la  $H_0$ . Por el contrario, para el estado civil ( $p=0.066$ ) y el número de hijos ( $p=0.936$ ), los valores  $p$  encontrados fueron mayores al valor alfa. En consecuencia, se descarta la hipótesis nula, concluyendo que, al 95% de confianza, estas dos variables no presentan una asociación significativa con la deserción de la atención prenatal en esta muestra.

### **Hipótesis Específica 2:**

Existe una relación entre los factores sociales relacionados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud milagro de la fraternidad, Lima -Perú, 2025.

### **Planeamiento de hipótesis estadística:**

**Hipótesis nula:** No existe relación significativa entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales

**Hipótesis alterna:** Si existe relación significativa entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales

**Nivel de significancia:** 5% ( $\alpha= 0.05$ )

**Estadístico de prueba:** Chi-cuadrado ( $X^2$ )

**Lectura del error Tabla:**  $p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 10** *Análisis de correlación entre los factores sociales relacionados al abandono de controles prenatales*

Factores Sociales	Abandono de CPN				X <sup>2</sup>	p-valor
	Si		No			
	N	%	N	%		
<b>Nivel educativo</b>						
Secundaria completa	50	76,90%	46	83,60%	0.839	0.360(no significativo)
Sin Secundaria completa	15	23,10%	9	16,40%		
<b>Ocupación</b>						
Con trabajo estable	24	36,00%	24	43,60%	0.559	0.454(no significativo)
Sin trabajo estable	41	63,10%	31	56,40%		
<b>Permiso laboral</b>						
Con Permiso laboral	27	41,50%	30	54,50%	2.021	0.155(no significativo)
Sin Permiso laboral	38	58,50%	25	45,50%		
<b>Distancia al establecimiento</b>						
Lejos	20	30,80%	12	21,80%	1.221	0.269(no significativo)
Cerca	45	69,20%	43	78,20%		
<b>Violencia familiar</b>						
SI	11	16,90%	5	9,10%	1.581	0.209(no significativo)
NO	54	83,10%	50	90,90%		
<b>TOTAL</b>	65	100%	55	100%		

Fuente: Elaboración SPSS

### Toma de decisión:

Para cada uno de los factores sociales analizados, el valor p encontrado en la prueba de Chi-cuadrado fue mayor al nivel de significancia alfa ( $\alpha=0.05$ ). Específicamente, para nivel educativo ( $p=0.360$ ), ocupación ( $p=0.454$ ), permiso laboral ( $p=0.155$ ), distancia al establecimiento ( $p=0.269$ ) y violencia familiar ( $p=0.209$ ). En consecuencia, se descarta la hipótesis nula. Al 95% de confianza, podemos afirmar que no existe una relación estadísticamente significativa entre los factores sociales evaluados y la deserción de los controles prenatales en las madres del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú, 2025.

### Hipótesis Específica 3:

Existe una relación entre los factores institucionales relacionados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud milagro de la fraternidad, Lima -Perú, 2025.

**Planeamiento de hipótesis estadística:**

**Hipótesis nula:** No existe relación significativa entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales.

**Hipótesis alterna:** Si existe relación significativa entre los factores asociados y el abandono de controles prenatales.

**Nivel de significancia:** 5% ( $\alpha = 0.05$ )

**Estadístico de prueba:** Chi-cuadrado ( $X^2$ )

**Lectura del error Tabla:**  $p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla 11** *Análisis de correlación entre los factores institucionales relacionados al abandono de controles prenatales*

Factores institucionales	Abandono de CPN					
	Sí		No		$X^2$	p-valor
	N	%	N	%		
<b>Satisfacción con atención</b>						
SI	62	95,40%	51	92,70%	0.383	0.536(no significativo)
NO	3	4,60%	4	7,30%		
<b>Obtención de citas</b>						
SI	60	92,30%	49	89,10%	0.370	0.543(no significativo)
NO	5	7,70%	6	10,90%		
<b>Tiempo de espera</b>						
Prolongado	44	67,70%	20	53,30%	11.748	0.001(significativo)
Adecuado	21	32,30%	35	63,60%		
<b>Prioridad en atención</b>						
Poca prioridad	20	30,80%	7	12,70%	5.561	0.018(significativo)
Prioridad adecuada	45	69,20%	48	87,30%		
<b>Atención incompleta</b>						
SI	18	27,70%	4	7,30%	8.297	0.004(significativo)
NO	47	72,30%	51	92,70%		
<b>Falta de citas</b>						
SI	17	26,20%	3	5,50%	9.190	0.002(significativo)
NO	48	73,80%	52	94,50%		
<b>Preferencias en atención</b>						
SI	10	15,40%	3	5,50%	3.041	0.081(no significativo)

NO	55	84,60%	52	94,50%
<b>TOTAL</b>	65	100%	55	100%

Elaboración SPSS

### **Toma de decisión:**

Para la hipótesis que plantea una relación entre los factores institucionales y el abandono de los controles prenatales, la evidencia es mixta, lo que impone un análisis por factor individual. A un 95% de confianza ( $\alpha=0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula para los factores "Tiempo de espera" ( $X^2=11.748$ ,  $p=0.001$ ), "Prioridad en la atención" ( $X^2=5.561$ ,  $p=0.018$ ), "Atención incompleta" ( $X^2=8.297$ ,  $p=0.004$ ) y "Falta de citas" ( $X^2=9.190$ ,  $p=0.002$ ), dado que en todos estos casos el valor  $p$  es menor al valor alfa. Por lo tanto, se puede afirmar que estos factores institucionales específicos se asocian de manera significativa con la deserción de atención prenatales en las madres del Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú, 2025. Por el contrario, para los factores "Satisfacción con la atención" ( $p=0.536$ ), "Obtención de citas" ( $p=0.543$ ) y "Preferencias en la atención" ( $p=0.081$ ), el valor  $p$  encontrado es mayor al valor alfa. Por ello, no se rechaza la hipótesis nula para estos elementos, concluyendo que, dentro de los límites de este estudio, no se encontró evidencia de correlación entre estas variables y el abandono de la atención gestacional.

### **4.1.3. Discusión de resultados**

Se evidencian una problemática relevante en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad, donde el 54.2% de las gestantes interrumpió su control prenatal. Estos datos guardan correspondencia con el estudio de Aycachi (2025), quien documentó una tasa de abandono del 32.4% en un establecimiento de salud materno-infantil ubicado en la zona este de Lima.

En relación con los factores personales, el análisis reveló que las gestantes adolescentes (menores de 18 años), aquellas con embarazos no planificados y las que no contaban con respaldo de su pareja o familiares presentaron una mayor tendencia a interrumpir su seguimiento prenatal. Esta evidencia coincide con la literatura científica actual, particularmente con el estudio de Timoteo (2022), que identificó a la edad adolescente y la ausencia de planificación reproductiva como variables sociodemográficas determinantes en la deserción del cuidado prenatal en población peruana. En la misma línea, Espino (2022) destacó que, en el caso de las gestantes adolescentes, la carencia de soporte familiar representó un elemento crucial para la continuidad de la atención prenatal. En conjunto, estos antecedentes académicos respaldan que el entorno psicosocial inmediato de la gestante funciona como un componente fundamental para garantizar la persistencia en el control gestacional.

Por otro lado, los factores sociales evaluados en este estudio (nivel educativo, empleo, permiso laboral, violencia familiar y distancia al centro de salud) no mostraron asociación estadísticamente significativa con la omisión de controles. Este resultado difirió de lo señalado por Dioses Fernández et al. (2023), quienes en su revisión narrativa concluyeron que en países en vías de desarrollo los factores socioculturales, como la escolaridad baja y las limitaciones laborales, fueron barreras relevantes para la adherencia prenatal. Asimismo, Amaya y Olaya (2022) en Piura y Salazar y Zúñiga (2022) en Áncash, reportaron que el nivel educativo bajo y la violencia familiar se relacionaban significativamente con el abandono. La discrepancia con nuestro estudio pudo explicarse por diferencias contextuales: en Lima, la población presentó mayores niveles de acceso educativo y condiciones socio laboral menos restrictivo, lo que pudo reducir el impacto de estas variables.

En cuanto a los factores institucionales, revelo que el tiempo de espera prolongado, la percepción de poca prioridad, la atención incompleta y la falta de disponibilidad de citas se asociaron de forma significativa con el abandono de controles prenatales. Estos hallazgos fueron concordantes con lo descrito por García y Gonzales (2020), quienes reportaron que la deficiente organización de los servicios y la falta de integralidad en la atención se vincularon directamente con la omisión de controles prenatales. Asimismo, Vilela (2023) encontró que el nivel de satisfacción con el control prenatal se relacionó con la continuidad del seguimiento, lo cual coincidió parcialmente con nuestros hallazgos: si bien la satisfacción general no mostró asociación significativa, la calidad percibida en el tiempo de espera y en la prioridad otorgada sí influyó directamente. A nivel internacional, estudios como el de Sisay y Mulat (2023) en Etiopía y el de Londoño et al. (2022) en Colombia coincidieron en señalar que la desorganización institucional, la falta de citas oportunas y la deficiente priorización del servicio de salud fueron factores determinantes en la deserción prenatal. De igual modo, Barros y Velasco (2021), en un análisis regional de América Latina, destacaron que los problemas en la calidad del servicio constituyeron uno de los determinantes más influyentes en la deserción del cuidado prenatal.

En conjunto, la discusión mostró que los resultados de este estudio coincidieron en gran medida con la literatura nacional e internacional respecto a la influencia de factores personales (edad, deseo y planificación del embarazo, apoyo familiar) y factores institucionales (tiempos de espera, organización de citas, prioridad en la atención). La diferencia con algunos estudios sobre factores sociales sugirió que la influencia de estas variables pudo variar según el contexto geográfico y sociocultural de la población estudiada.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

Primera: Existe una asociación significativa entre variables específicas y la interrupción del control prenatal en la población de gestantes estudiada. Con base en estos resultados, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna, confirmando la influencia de determinados factores en el abandono del seguimiento gestacional

Segunda: Existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores personales y la interrupción del seguimiento prenatal. Esta conclusión se respalda en el rechazo de la hipótesis nula para diversos factores particulares, cuyos valores  $p$  resultaron inferiores al umbral de significación estadística definido ( $\alpha=0.05$ ).

Tercera: No existe una asociación estadísticamente relevante entre las variables sociales examinadas y la interrupción del control prenatal. Por lo tanto, se mantiene la hipótesis nula, determinando que, en el contexto particular de este estudio, los factores sociales considerados no constituyen un predictor significativo del abandono del seguimiento gestacional en esta institución.

Cuarta: Existe una asociación estadísticamente significativa entre determinadas condiciones institucionales y la interrupción del control prenatal. Con base en estos hallazgos, se rechaza la hipótesis nula y se corrobora la hipótesis alterna, confirmando que ciertas características específicas de la institución se relacionan directamente con el abandono del seguimiento gestacional.

## **5.2. Recomendaciones**

Primera: Implementar un programa integral de intervención que aborde de manera multifacética este problema. Este programa debería incluir estrategias educativas, de seguimiento personalizado y de apoyo continuo, dirigidas específicamente a mitigar los factores de riesgo reconocidos, con el fin de reducir la tasa de abandono y mejorar los resultados perinatales.

Segunda: Implementar estrategias de consejería y educación sanitaria personalizadas. Estas intervenciones deben estar diseñadas para abordar las creencias, percepciones y barreras individuales de las gestantes, empoderándolas sobre la importancia del cuidado prenatal continua y adaptando los mensajes de salud a sus contextos y necesidades específicas.

Tercera: Mantener una vigilancia pasiva sobre los factores sociales, realizando evaluaciones periódicas para detectar posibles cambios en el contexto comunitario que pudieran afectar la asistencia, y garantizar que los servicios sigan siendo accesibles y sensibles a la diversidad social, sin destinar esfuerzos excesivos a intervenciones sociales no vinculantes en el escenario actual.

Cuarta: Priorizar una evaluación y mejora interna de los servicios de salud. Esto implica optimizar procesos como la accesibilidad a las citas, disminuir los periodos de espera en las citas y fortalecer el acompañamiento del personal sanitario hacia las madres y garantizar que la infraestructura y los horarios de atención sean convenientes y acogedores, con el objetivo directo de retener a las madres dentro del sistema de control prenatal.

## REFERENCIAS

1. WHO. (2021). Guidelines on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization.
2. Guillen Calle BE, Zagaceta Guevara Z, Santos Rosales Y. Motivos de abandono y auselimancia de atención prenatal en mujeres en el puerperio de un hospital público del Perú. *Ginecol Obstet Mex*. 2023 Oct;91(10). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412023001000002](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023001000002)
3. Alemu, A., et al. (2020). Determinantes del abandono de la atención prenatal entre madres recientes en la comunidad de Bahir Dar Zuria Woreda. *Revista de Salud Pública*.
4. Encalada Campos GE, Belduma Borbor CN, Duran Yaguana KY, Fala Ávila KD, Espinoza Tinoco DE. Importancia de los controles prenatales en la prevención de la muerte materna. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid*. 2025 jul;6(3): 2485. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/4126/7723>
5. 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*. 2023 Oct-Dec;23(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2023000400013](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000400013)
6. Ramírez, S. I. (2023). Prenatal care: An evidence-based approach. *American Family Physician*, 108(2), 139-150. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2023/0800/prenatal-care.html>
7. 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 [Internet]*. 2023 oct [citado 2025 Abr 22];91(10):814-822. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v91i10.8914>. Publicado en línea 2024 Mar 8.

8. NTS N°105 - MINSA/DGSP.V.01 Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935\\_RM827\\_2013\\_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf)
9. Declaración conjunta a favor de la reducción de la morbilidad y la mortalidad materna Washington, D.C., 8 de marzo de 2023. Recuperado el 22 de abril de 2025, <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-06/cero-muertes-maternas-declaracion-es.pdf>
10. Timoteo B. Factores sociodemográficos asociados al abandono del control prenatal en gestantes del Perú. Rev Int Materno Fetal 2022. <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/268/281> [ Links ]
11. Gamberini C, Angeli F, Knight L, Zaami M, Al-Nasiry S, Ambrosino E. Effect of COVID-19 on antenatal care: experiences of medical professionals in the Netherlands. Reprod Health 2023; 20 (1): 40. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-023-01587-y> [ Links ]
12. CEPLAN. (s/f). Observatorio Nacional de Prospectiva. Gob.pe. Recuperado el 22 de abril de 2025, de [https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts\\_2\\_salud](https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/ts_2_salud).
13. Unesco.org. [citado el 23 de abril de 2025]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000382498>
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2024. [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/ppr2/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_2024.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/ppr2/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2024.pdf)

- 15.** Enríquez Canto, Y. (2022). Desigualdades en la cobertura y calidad de la atención prenatal en el Perú, 2009-2019. Desigualdades en cobertura e na qualidade da assistência pré-natal no Perú, 2009-2019. *Revista panamericana de salud pública*, *46*, e47. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.47>.
- 16.** Calle BEG, Rosales YRS, Correa KEC. Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes que discontinuaron las visitas. *Rev Cuba Med Mil [Internet]*. 2024 [citado el 28 de abril de 2025];53(4):e024056101–e024056101. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/56101>
- 17.** Organización Panamericana de Salud, OPS. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo.
- 18.** 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 (Lima) [Internet]*. 2023 oct./dic.;23(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n4.12>
- 19.** Espino, M. El entorno social como determinante del abandono de controles prenatales en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2022. [Consultado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i5.3061](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3061)
- 20.** Garcia Diaz, A. Y., & Gonzales Claudio, L. I. (2020). Factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, marzo-junio.2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6dfa8bfa-5dea-412e-963f-d633d5a28c0a/content>

- 21.** Vilela, J. Nivel de satisfacción del control prenatal en gestantes adultas y adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el año 2021. [Tesis para optar al título profesional de Obstetra]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/34070>.
- 22.** Sisay G, Mulat T. Prenatal care dropout and associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Serv Salud Res Manag Epidemiol* [Internet]. 2023 Mar 30; 10:23333928231165743 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10068991/>.
- 23.** Londoño P, Ibáñez L, Valencia W, Anacona M, Abou R, Pacheco R. Frequency and associated factors of non-adherence to prenatal care in pregnant women 35 years of age or older in Cauca, Colombia, 2016-2018. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2022, Jul-Sep;73(3):255-264. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1408050?lang=en>
- 24.** Barros R, Velasco A. Factores asociados a la falta de control prenatal en América Latina y su relación con las complicaciones obstétricas. *Rev UTA* [Internet]. 2021;31 páginas. [citado 2024 Ago 24]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32575>
- 25.** Moposita, A. Asociación de los factores sociodemográficos y culturales al cumplimiento del control prenatal en gestantes indígenas de la comunidad de Salasaca. [Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2c4cc308-c6e7-4474-bb48-cdf6f6eb19f6/content>

- 26.** Arcia E, Lagos H. Factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes que acuden al puesto de salud “Salomón Moreno”, Managua-Nicaragua, octubre-diciembre 2020. [Tesis de grado, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN- Managua]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16907/1/16907.pdf>
- 27.** Cruz, N. Factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en gestantes en el centro de salud de Nicrupampa. [Tesis para optar el título profesional de Bachiller en Obstetricia]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM\\_d93eb8069c8f7a9ae77576ac72e6aeca/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_d93eb8069c8f7a9ae77576ac72e6aeca/Details)
- 28.** Aycachi Poma Soncco HF. 2025. Factores asociados al abandono del control prenatal en pacientes atendidas en un centro de salud materno infantil de Lima Este. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/10439/Tesis\\_aycachi\\_poma\\_soncco\\_hector\\_felipe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/10439/Tesis_aycachi_poma_soncco_hector_felipe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 29.** Morales, G. Factores asociados al control prenatal inadecuado en gestantes del servicio de ginecología, Hospital Regional de Ica, marzo 2020 - abril 2022. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/5287>
- 30.** Malasquez, L. 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]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/dffaaefb-6d53-4176-9e01-07eba2d0a029>

**31.** Amaya E y Olaya Herrera E. Factores sociales asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes del centro de salud Bellavista I- 4 Sullana - Piura - 2021 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1337388>

**32.** Salazar V, Zúñiga M. Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en centro salud Palmira, Independencia, Huaraz, Ancash, 2021. [Tesis de grado]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2022. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM\\_07778ca21fa56ee951ea41351126d516/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_07778ca21fa56ee951ea41351126d516/Details)

**33.** Ruiz Ocampo JC, Atúncar Mesías YA, Saravia Bonifacio AA. Factores relacionados a la deserción de la atención prenatal en gestantes del Hospital San José de Chíncha, Enero – junio 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1879>

**34.** Esteban H, Yupanqui G. Factores relacionados al abandono de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pilcomayo, 2020. [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/506>

**35.** Erausquin A, Cruz E. Factores causales y el abandono del control prenatal en gestantes del aahh dios es amor, comas, 2021 [Tesis de Licenciatura]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1056>

- 36.** Palomino, C. Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chosica Categoría I-3 en el período del 2016 al 2018. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ\\_e7a07699a42f373d6f7518dbe915e5b6/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_e7a07699a42f373d6f7518dbe915e5b6/Details)
- 37.** Organización mundial de la salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-spa.pdf?sequence=1>
- 38.** Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal Reporte de seguimiento al mes de agosto del 2024. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte\\_PP\\_0002\\_2024\\_I.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte_PP_0002_2024_I.pdf)
- 39.** Proyecto 2000. disponible en: [https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1315\\_p-2000251-2.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1315_p-2000251-2.pdf)
- 40.** Callalli, A. Factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes del Hospital Huaycán-2019. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada Telesup; 2020. Disponible en: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1297>
- 41.** García A, Gonzales L. Factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, marzo-junio 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6dfa8bfa-5dea-412e-963f-d633d5a28c0a/content>
- 42.** Mejía, Y. Factores asociados al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Santa Anita, 2017. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de

la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/23453>

**43.** Rodríguez, J. Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo junio - octubre 2017. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1250>

**44.** Sampieri, A. Metodología de la Investigación. 2019.

**45.** Zúñiga Cárdenas R. Factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II 2024 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Obstetricia; 2025.

**46.** George D, Mallery P. SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update. 4th ed. Boston: Allyn & Bacon; 2003.

## Anexo

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

**Tabla 12** *Matriz de Consistencia*

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Tipo de Investigación</b>
¿Cuáles son los factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025?	Determinar los factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025	Existe factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025.	Dimensiones:  Abandono de controles prenatales	Aplicativo
<b>Problema específico</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específica</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Método y diseño de la investigación</b>
¿Cuáles son los factores sociales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025?	Identificar los factores sociales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025.	Existe una relación significativa entre los factores sociales y el abandono de los controles prenatales en el centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima - 2025.	Dimensiones:  Factores personales, sociales e institucionales	Metodología Hipotético-Deductivo, no experimental transversal
¿Cuáles son los factores institucionales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025?	Identificar los factores institucionales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025.	Existe una relación significativa entre los factores personales y el abandono de los controles prenatales en el centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima - 2025.		<b>Población Muestra</b>
¿Cuáles son los factores personales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025?	Identificar los factores personales asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025.	Existe una relación significativa entre los factores institucionales y el abandono de los controles prenatales en el centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima - 2025.		Un conjunto de 120 mujeres en estado de gestación

## Anexo 2: Instrumentos

### FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE CONTROLES PRENATALES EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA FRATERNIDAD, LIMA-PERÚ-2025

#### Consentimiento

Estimado paciente:

Le proporcionamos una encuesta diseñada para identificar qué elementos influyen en que las gestantes del centro de salud dejen de asistir a sus controles prenatales durante el año 2025.

Esta encuesta está siendo realizada por Derly Mishell Calero Pretell, quien busca obtener su Maestría en Salud Pública en la Universidad Norbert Wiener. Su participación es crucial porque sus respuestas nos ayudarán a comprender por qué algunas mujeres embarazadas no asisten a sus controles prenatales. Usted ha sido seleccionada cuidadosamente para asegurar que la muestra sea representativa, por lo que su perspectiva es muy valiosa y le tomará aproximadamente 8 minutos completarla. Adicionalmente, se le entregará un Consentimiento Informado para que formalice su acuerdo de participar. Queremos enfatizar que su participación es totalmente voluntaria y confidencial, y toda la información proporcionada será anónima y protegida bajo la Ley N° 29733 de Protección de Datos Personales.

Aprecio desde ya su disposición para participar.

Si tiene alguna duda, no dude en contactar a Derly Mishell Calero Pretell.

[Derlycalero@gmail.com](mailto:Derlycalero@gmail.com)

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

### **INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ENCUESTA**

Este cuestionario incluye preguntas sobre su información personal y sobre el estudio que estoy realizando. Le pedimos que, por favor, lea cada pregunta con calma y se tome su tiempo para responderlas todas; es fundamental que conteste cada una. Si por alguna razón prefiere no responder a una pregunta, le agradeceríamos que especifique el motivo junto a ella. Marque con una "X" la respuesta para cada pregunta. Si surge alguna inquietud, puede dirigirse al responsable que le facilitó el cuestionario.

**Le recordamos que lo más valioso es su punto de vista personal, pues no existen respuestas buenas o malas.**

#### **Ficha: 1**

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE CONTROLES PRENATALES EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA FRATERNIDAD, LIMA-PERÚ-2025

Buenos días, esta encuesta busca recopilar información sobre el abandono del control prenatal. Agradecemos de antemano su honestidad; sus respuestas son cruciales y serán tratadas con total confidencialidad y anonimato.

#### **I. Factores Personales**

1.¿Usted tiene más de 18 años?

a) Si

b) No

2.¿Usted convive actualmente con su pareja?



a) Si

b) No

10. ¿Tienes un trabajo estable?

a) Si

b) No

11. ¿En su trabajo le dan permiso para que acudan a sus controles prenatales?

a) Si

b) No

12. ¿Considera que vive lejos del establecimiento de salud donde acude para control prenatal?

a) Si

b) No

13. ¿Durante su gestación ha recibido violencia familiar por parte de la pareja, padre u algún miembro de la familia?

a) Si

b) No

### **III. Factores Institucionales**

14. ¿Usted está satisfecha con la atención recibida en el control prenatal?

a) Si

b) No

15. ¿Usted consigue citas para su control prenatal?

a) Si

b) No

16. ¿Usted espero mucho tiempo para su atención prenatal?



Ficha: 2

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE CONTROLES PRENATALES EN  
GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD, LIMA-PERU-2025

¡Buenos días! Esta encuesta tiene como objetivo recabar información sobre las causas por las que algunas mujeres interrumpen su control prenatal. Agradecemos su honestidad al responder, ya que sus respuestas son de gran importancia para nuestro estudio. Le garantizamos que todos los datos que nos brinde serán manejados con estricta confidencialidad y de forma completamente anónima.

1. ¿Alguna vez no ha acudido al control prenatal, porque omitió la fecha de su cita de control?

a) Si

b) No

## Anexo 3: Validez del instrumento

## Validación N° 1

**Certificado de validez de contenido de los instrumentos**  
**“Factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes de un centro de salud, Lima-Perú-2025”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: FACTORES ASOCIADOS</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: PERSONALES</b>								
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Embarazoplaneado	X		X		X		
4	Gestación	X		X		X		
5	Apoyo de pareja	X		X		X		
6	Importancia del control prenatal	X		X		X		
7	Dificultad para el cuidado de los hijos	X		X		X		
8	Embarazo no planificado	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: SOCIALES</b>								
9	Nivel educativo	X		X		X		
10	Ocupación	X		X		X		
11	Permiso laboral	X		X		X		
12	Domicilio	X		X		X		
13	Violencia familiar	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: INSTITUCIONALES</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	

14	Relación insatisfactoria	X		X		X		
15	Citas de seguimiento de control	X		X		X		
16	Tiempo de espera	X		X		X		
17	Poca prioridad para su atención	X		X		X		
18	Atención incompleta	X		X		X		
19	Falta de citas	X		X		X		
20	Preferencias en la atención							

<b>VARIABLE: DESERCIÓN DE CONTROL PRENATAL</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: CONTROL PRENATAL</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Omisión de cita	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable después de corregir [ ]  
 Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Antero Enrique Yacarini Martínez  
 DNI: 17620568

No aplicable [ ]

Especialidad del validador: Doctor en Ciencias Biológica

28 DE MAYO DE 2025

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>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



Firma del Experto Informante

## Validación N°2

**Certificado de validez de contenido de los instrumentos**  
**“Factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes de un centro de salud, Lima-Perú-2025”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: FACTORES ASOCIADOS</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: PERSONALES</b>								
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Embarazoplaneado	X		X		X		
4	Gestación	X		X		X		
5	Apoyo de pareja	X		X		X		
6	Importancia del control prenatal	X		X		X		
7	Dificultad para el cuidado de los hijos	X		X		X		
8	Embarazo no planificado	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: SOCIALES</b>								
9	Nivel educativo	X		X		X		
10	Ocupación	X		X		X		
11	Permiso laboral	X		X		X		
12	Domicilio	X		X		X		
13	Violencia familiar	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: INSTITUCIONALES</b>								
14	Relación insatisfactoria	X		X		X		
15	Citas de seguimiento de control	X		X		X		
16	Tiempo de espera	X		X		X		
17	Poca prioridad para su atención	X		X		X		
18	Atención incompleta	X		X		X		
19	Falta de citas	X		X		X		
20	Preferencias en la atención							

14	Relación insatisfactoria	X		X		X		
15	Citas de seguimiento de control	X		X		X		
16	Tiempo de espera	X		X		X		
17	Poca prioridad para su atención	X		X		X		
18	Atención incompleta	X		X		X		
19	Falta de citas	X		X		X		
20	Preferencias en la atención							

<b>VARIABLE: DESERCIÓN DE CONTROL PRENATAL</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: CONTROL PRENATAL</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Omisión de cita	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Manuel Jesús Loayza Alarico

DNI: 10313361

Especialidad del validador: Doctor en Salud Pública/medico epidemiólogo

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>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

30 DE MAYO DE 2025

Firma del Experto Informante

## Validación N°3

**Certificado de validez de contenido de los instrumentos**  
**“Factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes de un centro de salud, Lima-Perú-2025”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: FACTORES ASOCIADOS</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: PERSONALES</b>								
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Embarazoplaneado	X		X		X		
4	Gestación	X		X		X		
5	Apoyo de pareja	X		X		X		
6	Importancia del control prenatal	X		X		X		
7	Dificultad para el cuidado de los hijos	X		X		X		
8	Embarazo no planificado	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: SOCIALES</b>								
9	Nivel educativo	X		X		X		
10	Ocupación	X		X		X		
11	Permiso laboral	X		X		X		
12	Domicilio	X		X		X		
13	Violencia familiar	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: INSTITUCIONALES</b>								
14	Relación insatisfactoria	X		X		X		
15	Citas de seguimiento de control	X		X		X		
16	Tiempo de espera	X		X		X		
17	Poca prioridad para su atención	X		X		X		
18	Atención incompleta	X		X		X		
19	Falta de citas	X		X		X		
20	Preferencias en la atención							
<b>VARIABLE: DESERCIÓN DE CONTROL PRENATAL</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: CONTROL PRENATAL</b>								
16	Omisión de cita	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia**

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable []      Aplicable después de corregir []      No aplicable []

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr/ Mg: BEGAZO CORNEJO, OMAR ALONSO

**DNI:**40968874

**Especialidad del validador:** ECONOMISTA / GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

28 DE MAYO DE 2025

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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

  
Firma del Experto Informante

## Validación N°4

**Certificado de validez de contenido de los instrumentos**  
**“Factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes de un centro de salud, Lima-Perú-2025”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: FACTORES ASOCIADOS</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: PERSONALES</b>								
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Embarazoplaneado	X		X		X		
4	Gestación	X		X		X		
5	Apoyo de pareja	X		X		X		
6	Importancia del control prenatal	X		X		X		
7	Dificultad para el cuidado de los hijos	X		X		X		
8	Embarazo no planificado	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: SOCIALES</b>								
9	Nivel educativo	X		X		X		
10	Ocupación	X		X		X		
11	Permiso laboral	X		X		X		
12	Domicilio	X		X		X		
13	Violencia familiar	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: INSTITUCIONALES</b>								
14	Relación insatisfactoria	X		X		X		
15	Citas de seguimiento de control	X		X		X		
16	Tiempo de espera	X		X		X		
17	Poca prioridad para su atención	X		X		X		
18	Atención incompleta	X		X		X		
19	Falta de citas	X		X		X		
20	Preferencias en la atención							
<b>VARIABLE: DESERCIÓN DE CONTROL PRENATAL</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: CONTROL PRENATAL</b>								
16	Omisión de cita	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia**

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Paul Rubén Alfaro Fernández.

**DNI:** 08706104

**Especialidad del validador:** Médico epidemiólogo

29 DE MAYO DE 2025

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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

  
 Paul Rubén Alfaro Fernández  
 Médico Cirujano  
 CHSP 12887  
 Doctor en Medicina

Firma del Experto Informante

## Validación N°5

**Certificado de validez de contenido de los instrumentos**  
**“Factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes de un centro de salud (Ctrl) - Perú-2025”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Variable 1: FACTORES ASOCIADOS</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: PERSONALES</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Embarazoplaneado	X		X		X		
4	Gestación	X		X		X		
5	Apoyo de pareja	X		X		X		
6	Importancia del control prenatal	X		X		X		
7	Dificultad para el cuidado de los hijos	X		X		X		
8	Embarazo no planificado	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: SOCIALES</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
9	Nivel educativo	X		X		X		
10	Ocupación	X		X		X		
11	Permiso laboral	X		X		X		
12	Domicilio	X		X		X		
13	Violencia familiar	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: INSTITUCIONALES</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
14	Relación insatisfactoria	X		X		X		
15	Citas de seguimiento de control	X		X		X		
16	Tiempo de espera	X		X		X		
17	Poca prioridad para su atención	X		X		X		
18	Atención incompleta	X		X		X		
19	Falta de citas	X		X		X		
20	Preferencias en la atención							
<b>VARIABLE: DESERCIÓN DE CONTROL PRENATAL</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: CONTROL PRENATAL</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Omisión de cita	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [  ]      Aplicable después de corregir [  ]      No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Gudelia Zevallos Ypanaque.

**DNI:** 09660075

**Especialidad del validador:** Obstetra especialista en Estimulación Prenatal

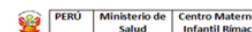
29 DE MAYO DE 2025

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
 La redacción del ítem en el cuestionario debe ser clara, precisa, es conciso, exacto y directo.

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

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento



Dra. Gudelia Zevallos Ypanaque

OBSTETRA

Esp. en Estimulación Prenatal

COP. 8221 RNE. N° 324-E

Firma del Experto Informante

## Validez del Instrumento

Datos de calificación:

1	El estudio es pertinente
2	El estudio es relevante
3	El estudio tiene claridad

Criterios	JUEZ					Valor P
	J1	J2	J3	J4	J5	
1	1	1	1	1	1	5
2	0	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	1	1	1	5
8	1	1	1	1	1	5
9	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	5
11	1	1	1	1	0	4
12	1	1	1	1	1	5
13	1	1	1	1	1	5
14	1	1	1	1	1	5
15	1	1	1	1	1	5
16	1	1	1	1	1	5
17	1	1	1	1	1	5
18	1	1	1	1	1	5
19	1	1	1	1	1	5
20	1	1	1	1	1	5
21	1	1	1	1	1	5
TOTAL	20	21	21	21	20	103

103

$$B = \frac{\text{-----}}{103 + 2} \times 100 = 1.20$$

103 + 2

<b>0,53 a menos</b>	<b>Validez nula</b>
<b>0,54 a 0,59</b>	<b>Validez baja</b>
<b>0,60 a 0,65</b>	<b>Válida</b>
<b>0,66 a 0,71</b>	<b>Muy válida</b>
<b>0,72 a 0,99</b>	<b>Excelente validez</b>
<b>1.0</b>	<b>Validez perfecta</b>

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD  
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 24 de junio de 2025

Investigador(a)  
**Derly Mishell Calero Pretell**  
**Exp. N°:1087-2025**

---

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 DE CONTROLES PRENATALES EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MILAGRO DE LA FRATERNIDAD, LIMA-PERÚ-2025" con fecha 10/06/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Derly Mishell Calero Pretell

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.
4. La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta  
Presidenta  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698  
Correo: [comite.etica@unionsc.edu.pe](mailto:comite.etica@unionsc.edu.pe)

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

## **Consentimiento informado**

“Factores asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del centro de salud Milagro de la Fraternidad, Lima-Perú-2025”

### **Descripción:**

Queremos invitarte a ser parte de un estudio de investigación relevante que busca comprender las razones por las cuales algunas mujeres interrumpen su seguimiento prenatal. Este trabajo académico está a cargo de Derly Mishell Calero Pretell, obstetra titulada de la Universidad Norbert Wiener, y se desarrolla específicamente con las madres que acuden al centro de salud Milagro de la Fraternidad, en Lima, Perú, durante el presente año 2025. La finalidad central de este estudio es reconocer aquellos elementos de tipo personal, social y relacionados con los servicios de salud que podrían influir en la discontinuidad del cuidado prenatal. Tu colaboración es fundamental para este propósito, ya que has sido elegida para compartir tu experiencia mediante la respuesta a un cuestionario, donde agradeceremos tu sinceridad y precisión.

Si aceptas participar, se te pedirá responder un cuestionario dividido en tres secciones:

- Sección 1: 8 preguntas sobre factores personales.
- Sección 2: 5 preguntas sobre factores sociales.
- Sección 3: 7 preguntas sobre factores institucionales.

La duración aproximada será de 10 minutos.

### **Riesgos y beneficios:**

Los riesgos son mínimos, pues no se compromete tu integridad física. Podrías sentir cierta incomodidad al responder algunas preguntas sobre tu vida personal, pero puedes omitir cualquier pregunta que no desees contestar.

Los beneficios son indirectos: los resultados contribuirán al conocimiento científico y podrán orientar mejoras en la atención prenatal y en los programas de Psicoprofilaxis Obstétrica.

### **Confidencialidad:**

Tus datos serán tratados con estricta confidencialidad, según la Ley N. ° 29733 de Protección de Datos Personales. No se consignarán nombres ni apellidos en los cuestionarios. La información recolectada se usará solo con fines académicos y los resultados se presentarán de forma anónima.

**Incentivos:**

Tu participación es voluntaria y no implica ningún incentivo económico.

**Derechos:**

Puedes decidir no participar o retirarte en cualquier momento, sin ninguna consecuencia negativa para ti.

Tienes derecho a no responder cualquier pregunta que te cause incomodidad.

Puedes solicitar información adicional o aclarar dudas en cualquier momento comunicándote con la investigadora responsable.

**Consentimiento:**

Manifiesto haber revisado y entendido completamente la información proporcionada. He recibido explicación detallada sobre los propósitos del estudio, los métodos a emplear, los posibles riesgos y los beneficios esperados, habiéndose resuelto todas mis inquietudes. Decido formar parte de esta investigación de manera autónoma y sin coerción, confirmando mi acuerdo mediante la firma del presente documento.

Para consultas o información adicional sobre este trabajo de investigación, puede contactar a la Licenciada en Obstetricia Derly Mishell Calero Pretell al número telefónico 956221221, en su calidad de investigadora principal del estudio.


-----

Fecha

-----

Firma

## Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

	<b>PERÚ</b>	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
---	-------------	---------------------	---	---

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

C.S. Milagro de la Fraternidade Independencia, 07 de julio 2025

**OFICIO N° 80-2025-MJ-GMSC-CSMF-DIRIS-LIMA NORTE**

**WALTER JOSE TAPIA ALVA**  
Secretario General  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Asunto: Autorización para el desarrollo del estudio de campo

Referencia: Carta N° 0044-2025-GYT-UPNW-CP


Presente. -

---


Mediante el presente es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez dar respuesta al documento de la referencia, al respecto debo manifestar que la jefatura del centro de salud milagro de la fraternidade, no tiene ningún inconveniente en autorizar que la Obstetra Derly Mishell Calero Pretell, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. desarrolle la tesis sobre "Factores Asociados al Abandono de Controles Prenatales en Gestantes del Centro de Salud Milagro de la Fraternidade, Lima-Perú-2025", en el establecimiento a mi cargo.

Sin otro particular, me despido de Usted no sin antes renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.





**MC. GREGORIO MARCOS SAENZ CAMPOS**  
MEDICO JEFE  
C.M.P. 57854

	<b>PERÚ</b>	Ministerio de Salud	<b>DIRIS LIMA NORTE</b>
<b>C.S. MILAGRO DE LA FRATERNIDADE</b>			

[www.gob.pe/dirislimanorte](http://www.gob.pe/dirislimanorte)

Calle A Mz. 02 Lt. 03  
Asoc. Víctor Raúl Haya De la Torre, Independencia.  
Lima 28- Perú

 **BICENTENARIO PERU 2024**

 **Con PUNCHE Perú**

## Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin

**DERLY MISHELL CALERO PRETELL****Factores asociados al abandono de CPN gestantes del CS Milagro de la Fraternidad Lima 2025**

My Files  
 My Files  
 Universidad Wiener

**Detalles del documento**

Identificador de la entrega  
 trn:oid::14912:548280730

Fecha de entrega  
 22 ene 2026, 9:51 a.m. GMT-5

Fecha de descarga  
 22 ene 2026, 9:55 a.m. GMT-5

Nombre del archivo  
 08 TESIS VERSION FINAL- CALERO PRETELL DERLY MISHELL\_pasar por turnitin.docx

Tamaño del archivo  
 2.9 MB

80 páginas  
 14.455 palabras  
 82.613 caracteres



Página 1 de 87 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::14912:548280730



Página 2 de 87 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:548280730

**15% Similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

**Filtrado desde el informe**

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

**Fuentes principales**

- 13% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

**Marcas de integridad****N.º de alertas de integridad para revisión**

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.




# 15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

<b>1</b>	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		4%
<b>2</b>	Trabajos entregados		
	Universidad de San Martín de Porres on 2021-01-02		2%
<b>3</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2026-01-21		1%
<b>4</b>	Internet		
	hdl.handle.net		<1%
<b>5</b>	Internet		
	repositorio.iberamericana.edu.co		<1%
<b>6</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-03-08		<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Cesar Vallejo on 2016-11-09		<1%
<b>8</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2023-06-12		<1%
<b>9</b>	Internet		
	repositorio.unasam.edu.pe		<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-05-17		<1%
<b>11</b>	Internet		
	repositorio.ual.edu.pe		<1%