



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno

Infantil Juan Pablo II 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Zuñiga Cárdenas, Rossmery


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-7237-3219>

**Asesora:** Dra. Marín Guevara, Leticia Gloria

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0491-1755>

**Lima – Perú**

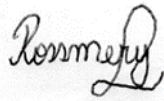
**2025**

 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, Rossmery Zúñiga Cárdenas egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Factores asociados al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024" Asesorado por el docente: **Marin Guevara, Leticia Gloria DNI: 06746448 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-1755>** tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código oid: 14912:468259963 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor 1  
 Rossmery Zúñiga Cárdenas  
 DNI: 75002628

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Leticia Gloria Marin Guevara  
 DNI: 06746448

Lima, 19 de junio del 2025

## **DEDICATORIA**

A Dios por iluminar mi camino y permitirme estar presente. A enseñarme a no rendirme y darme fuerzas para alcanzar mis metas.

A mis padres por confiar en mí por permitirme estudiar una carrera profesional y estar siempre en todo momento conmigo brindándome su aliento, aconsejándome y todo su apoyo desde que inicie mi carrera, Gracias por ser ese motor y motivo de todos mis logros.

A mi mamá, mi amiga y dueña de mis logros, mi mamá porque eres mi principal motivo a quién le debo todo en esta vida.

A mi papá por su constante esfuerzo y cada palabra de aliento.

A mi hermana, por estar siempre a mi lado, en cada momento y ser un ejemplo para mí.

A mis abuelitos Walter y Macaria, así como también a mi tío Mauro, a ellos que ya no están presentes, pero sé que desde el cielo están muy contentos y orgullosos. Un beso al cielo para ustedes.

Y para terminar a un amor de cuatro patas.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por iluminar mi camino y siempre acompañarme en cada logro que me propongo.

A mi mamá, a mi papá y a mi hermana porque sin su apoyo esto no hubiera sido posible gracias a ustedes por creer en mí y por todo su apoyo que siempre me brindan.

## ÍNDICE

Portada

Título

Dedicatoria

Agradecimiento

Índice

Resumen

Abstract

Introducción

### **CAPÍTULO I: PROBLEMA**

1.1. Planteamiento del problema

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

1.2.2 Problemas específicos

1.3. Objetivos

1.3.1 General

1.3.2 Específicos

1.4. Justificación

1.4.1 Teórica

1.4.2 Metodológica

1.4.3 Práctica

1.5. Limitaciones

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de la investigación

2.2. Bases teóricas

2.3. Hipótesis

2.3.1 General

2.3.2 Específicas

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

3.1. Método de investigación

3.2. Enfoque investigativo

3.3. Tipo de investigación

3.4. Diseño de la investigación

3.5. Población, muestra y muestreo

3.6. Variables y operacionalización

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

3.7.2 Descripción

3.7.3 Validación

3.7.4 Confiabilidad

3.8. Procesamiento y análisis de datos

3.9. Aspectos éticos

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

### 4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

4.1.2 Prueba de hipótesis

4.1.3 Discusión de resultados

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1. Conclusiones

5.2. Recomendaciones

### **REFERENCIAS**

### **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumento

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

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

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

**METODOLOGÍA Y MÉTODOS:** Es un estudio observacional de corte transversal con alcance correlacional, con una muestra de 150 gestantes que acudieron al Centro materno Infantil Juan Pablo II. Se les aplicó una ficha de recolección de datos con la finalidad de valorar los factores asociados al abandono del control prenatal, estos resultados fueron analizados y procesados en el programa estadístico SPSS.

**RESULTADOS:** Los factores personales asociados al abandono del control prenatal fueron los subsecuentes: el estado civil ( $p=0.016$ ), gestación ( $p=0.036$ ) y la dificultad para el cuidado de hijos ( $p=0.033$ ), resultando estadísticamente significativos. Los factores sociales asociados al abandono del control prenatal fueron los siguientes: permisos laborales ( $p=0.049$ ) y la distancia al establecimiento de salud ( $p=0.025$ ), resultando estadísticamente significativos. El factor institucional asociado al abandono del control fue el tiempo de espera ( $p=0.001$ ), resultando estadísticamente significativo.

**CONCLUSIONES:** Se concluyó que los factores personales, sociales e institucionales están asociados de manera significativa con el abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

**PALABRAS CLAVES:** Control prenatal, factores asociados, abandono.

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To determine the factors associated with the abandonment of prenatal care at the Juan Pablo II Maternal and Child Center, 2024.

**METHODOLOGY AND METHODS:** This is an observational, cross-sectional study with a correlational scope, with a sample of 150 pregnant women who attended the Juan Pablo II Maternal and Child Center. A data collection form was applied to them in order to assess the factors associated with the abandonment of prenatal care; these results were analyzed and processed in the SPSS statistical program.

**RESULTS:** The personal factors associated with the abandonment of prenatal care: marital status ( $p = 0.016$ ), pregnancy ( $p = 0.036$ ) and difficulty in caring for children ( $p = 0.033$ ), resulting in statistical significance. The social factors associated with the abandonment of prenatal care were the following: work permits ( $p = 0.049$ ) and distance to the health facility ( $p = 0.025$ ), resulting in statistical significance. The institutional factor associated with the abandonment of control was the waiting time ( $p=0.001$ ), resulting in statistical significance.

**CONCLUSIONS:** It is concluded that personal, social and institutional factors are significantly associated with the abandonment of prenatal control at the Juan Pablo II Maternal and Child Center.

**KEYWORDS:** Prenatal care, associated factors, abandonment.

## INTRODUCCIÓN

El control prenatal es considerado una de las medidas más importantes durante la gestación, ya que, tiene como finalidad mejorar la salud, tanto de la madre como la de su bebé, evitando la aparición de complicaciones a futuro. Asimismo, se recomienda al menos seis controles prenatales. Por lo cual, es obligatorio e importante, que las gestantes acudan a su establecimiento de salud de manera precoz a realizarse sus respectivos controles prenatales. El identificar los factores asociados al abandono del control prenatal, nos ayudará a prevenir y reducir la mortalidad materna (1).

Por ello se desarrolló este estudio cuyo objetivo fue: Determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

El presente estudio está estructurado en los siguientes capítulos:

En el capítulo I, se enfocó la problemática, los objetivos y justificación de la investigación.

En el capítulo II, se abordó los aspectos teóricos, y revisión de los antecedentes, así como la hipótesis.

En el capítulo III, se presenta todo lo relacionado a la metodología del estudio sobre la población, muestra, técnicas y el procesamiento estadístico de los datos, así como los aspectos éticos.

En el capítulo IV, se muestra los resultados y la discusión.

En el capítulo V, se plasma las conclusiones y recomendaciones.

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. PLANTEAMIENTO**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la mortalidad materna es ampliamente alta. Por lo cual, en el 2020 se registraron aproximadamente 287 000 muertes maternas en todo el mundo (1,2).

El control prenatal representa todas las acciones destinadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las causas que ponen en riesgo la vida de la madre y su hijo. Es por ello, que se establece que la mayor parte de muertes maternas y neonatales, así como las complicaciones se podrían evitar si todas las embarazadas y recién nacidos, recibieran una atención prenatal precoz y de calidad durante su embarazo, el parto y el postparto (3).

La OMS, considera oportuno que una gestante tenga un promedio de ocho controles prenatales, debido a que de esa manera se ha comprobado un descenso de muertes prenatales. Por otra parte, el Ministerio de Salud (MINS) aconseja al menos seis controles prenatales. Siendo así, una manera eficaz para identificar riesgos y anomalías durante el embarazo tanto en la madre como en el feto y así poder disminuir la muerte materna (4).

En el año 2023, se encontraron 262 casos de muertes maternas, a diferencia del año 2022 donde se registraron 291 casos. Sabiendo, que todos estos fallecimientos pudieron evitarse si se hubiese hecho una adecuada atención prenatal, ya que se hubiese diagnosticado posibles infecciones en la madre y crecimiento fetal anormal, que son causas frecuentes de decesos materno fetal. Por otra parte, se resalta que la OMS, propone que se debe enfocar en la evaluación materno-fetal, sintomatología e intervenciones de salud para mejorar la calidad de atención prenatal (5). Asimismo, la meta para el 2030, es lograr menos de 70 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos (6).

De acuerdo con la “Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar” (ENDES) 2023, se registró que el 85.6% de las mujeres han recibido al menos 6 atenciones prenatales. No obstante, todavía existe un 14.4% de gestantes que no han accedido a un control prenatal adecuado. (7).

A nivel mundial, en un estudio realizado en Canadá se encontró que la predominancia de la atención prenatal incorrecta fue del 19% (8). En otra investigación, similar realizado en Etiopía: el nivel educativo, la residencia rural y el embarazo no deseado fueron los principales factores que aplazan la primera visita prenatal (9). Por otro lado, en una investigación realizada en los Emiratos Árabes, el 50% de las gestantes empezaron su primer control a partir de los 4 meses. Además, este país muestra una cobertura de la atención prenatal en un 99% de las mujeres y el 98% acudió al menos a 3 controles prenatales (10).

En Latinoamérica, en el 2021, se encontró que hubo 10 millones de gestantes y que el 88% de las mujeres tuvieron acceso al menos a 4 atenciones prenatales, lo cual se ha conservado de la misma forma desde el año 2010 (11). En países como Bolivia se presentó una atención prenatal mayor al 85%, pero presentan una mortalidad materna mayor a 200 decesos por cada 100 mil nacidos vivos, lo que puede asociarse a menor atención de calidad (12).

En el Perú, en el año 2022, en un estudio realizado en el centro de salud San Gerónimo encontró que un 59% de gestantes inician un control prenatal inadecuado asociado al factor institucional (13). En otro estudio, realizado el mismo año, con una muestra de 58 gestantes, se concluyó que los factores familiares, personales, e institucionales se relacionan significativamente en el abandono del control prenatal en el centro de Salud de Palmira, Huaraz (14).

A nivel local, el Centro materno infantil Juan Pablo II, es un establecimiento ubicado de Lima sur que recibe en su mayoría a gestantes. En la consulta, anualmente se atiende un aproximado de 1500 atenciones prenatales. Actualmente, no se tiene datos específicos acerca del abandono del control prenatal en el centro de estudio. Por tal motivo, la importancia de realizar este estudio que tiene como objetivo determinar los “Factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro

Materno Infantil Juan Pablo II, 2024". Los resultados obtenidos nos permitirán la implementación de medidas preventivas y de esa manera disminuir los índices de mortalidad materna perinatal.

## **1.2. FORMULACIÓN**

### **1.2.1 General**

- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados y el abandono del Control Prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024?

### **1.2.2 Específicos**

- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores personales asociados, con el abandono del Control Prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales asociados, con el abandono del Control Prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores institucionales asociados, con el abandono del Control Prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. General**

- Determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

### **1.3.2. Específicos**

- Identificar cuál es la relación que existe entre los factores personales asociados el abandono al control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

- Identificar cuál es la relación que existe entre los factores sociales asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.
- Identificar cuál es la relación que existe entre los factores institucionales asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

### 1.4.1 Teórica

Desde el punto de vista teórico la investigación se justifica porque permitió ampliar la evidencia científica que se tiene sobre el abandono del control prenatal por parte de las gestantes atendidas en el Centro materno Infantil Juan Pablo II, para así poder reducir y evitar a tiempo complicaciones o muertes maternas.

### 1.4.2 Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, se determinó la asociación de los factores personales, factores sociales, factores institucionales que evidencie el abandono del control prenatal. Por tal motivo, dicho estudio es relevante, ya que buscará impulsar estrategias que orienten a brindar un adecuado control prenatal y realizar un exhaustivo seguimiento a las gestantes que no estén acudiendo a sus controles prenatales.

### 1.4.3 Práctica

Desde un punto de vista práctico, los resultados de esta investigación podrán ser utilizados para desarrollar estrategias que identifiquen el factor por el cual la gestante no está asistiendo a su atención prenatal, por lo que el profesional de salud quien es el/la obstetra tendrá la responsabilidad de brindar facilidades a las gestante para que puedan ser controladas adecuadamente y poder realizar el diagnóstico oportuno de alguna complicación obstétrica, y así evitar la muerte materna y contribuir con la disminución de dicho índice.

## **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Falta de confiabilidad en las respuestas de las participantes, ya que el estudio se demuestra por la información brindada de las gestantes que acuden al Centro materno infantil.
- Los pocos estudios realizados sobre factores asociados en el abandono de control prenatal, a nivel internacional.

## MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES

#### Internacional

Fidele et al. (15) en el 2022, en este estudio se basaron en "Factores asociados con la interrupción de cuatro visitas estándar de atención prenatal en Musanze", Musanze-Ruanda. Su finalidad fue determinar los factores que contribuyen al bajo nivel de asistencia a las cuartas visitas estándar de atención Prenatal. La metodología de estudio fue cuantitativo, transversal en dicho estudio, participaron 8 proveedores de salud y 67 mujeres embarazadas que completaron 4 visitas de atención prenatal o que no acudieron. Por otro lado, las gestantes opinan que es correcto acudir de 2 a 3 controles lo normal para su embarazo. En conclusión, se obtuvo que el que no le recordaran la cita fue un factor importante para abandonar el control prenatal.

Hassen et al. (16) en el 2021, realizaron una investigación "Identificación de factores asociados con barreras en el número de visitas al servicio de atención prenatal entre mujeres embarazadas en zonas rurales Partes de Etiopía", Etiopía-África Oriental. Este es un estudio analítico y cuantitativo, con una población de 5667 mujeres gestantes. Se concluye, que el 42.0% de las embarazadas no acudieron a su atención prenatal y solo el 1.0 % de las madres acudieron al menos ocho veces a su control. Se encontró, que los factores asociados a la omisión del control prenatal fueron complicaciones en el embarazo anterior, tener entre 35 a 49 años, haber tenido un embarazo no planificado, presentar problemas con la distancia del establecimiento de salud y que la madre solo tenga educación primaria y secundaria.

Arcia y Lagos (17), en el año 2021, realizaron un estudio "Factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes que acuden al puesto de salud "Salomón Moreno", Managua-Nicaragua, octubre-diciembre 2020". El objetivo fue analizar los factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes del Puesto de Salud "Salomón Moreno". Para ello, realizaron un estudio, analítico de casos y control, observacional de corte transversal, se estudiaron a 75 gestantes

que asisten a sus atenciones prenatales en el Puesto de Salud. Los investigadores concluyeron que existen factores asociados fueron no usar recordatorios para las citas, no recibir acompañamiento de la familia y no tener permiso laboral.

Cárdenas, Fernando (18) en el 2019, realizaron un estudio titulado "Factores asociados al abandono de control prenatal en gestantes en el Centro de Salud Buenos Aires. Machala- Ecuador". El presente estudio es una investigación descriptiva, cuantitativa. En cuanto a la población estuvo formada por 50 gestantes, a las cuales se les aplicó una encuesta para determinar sus factores asociados. Se puede concluir que los factores relacionados al cumplimiento inadecuado son los siguientes: dificultad para el cuidado de hijos, poco apoyo de la familia, bajo nivel educativo, embarazadas mayores de edad y escaso nivel de conocimiento de la importancia del cuidado prenatal

Betancourt y García (19), en el año 2019, en su estudio "Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes ", Venezuela. Es una investigación descriptiva y transversal, realizada en 50 embarazadas. A las cuales se les aplicó una ficha donde llenaban sus diferentes datos para obtener información. Se obtuvo que los factores que predisponen a la omisión del control prenatal fueron: tiempo de espera, transporte, factor económico, distancia al centro de salud, citas tardías y deficiente conocimiento sobre los controles. Por lo que es indispensable realizar estrategias acerca de la importancia de acudir a consulta.

## **Nacional**

Navarro (20) en el año 2023 en su revisión titulada " Factores asociados a la atención prenatal en puérperas del Hospital Regional del Cusco, 2023", Cuzco-Perú. Se realizó este estudio tipo cuantitativo, analítico, observacional, de corte transversal. El estudio estuvo conformado por 100 casos y 100 controles, las cuales cumplieron y no cumplieron sus controles respectivamente. Se puede concluir, respecto a los factores personales que el estado civil, recordatorio de cita y embarazo planeado, están asociados significativamente. Así también, en los

factores sociales que se asocian a dicho abandono se encuentra; dificultad económica, idioma, violencia familiar, apoyo de la familia. Con respecto a los factores institucionales se encuentra una fuerte asociación entre: el tiempo de espera, trato recibido, falta de citas, demora de trámites y orden de atención

Malásquez (21) en el año 2023 tuvo el propósito de establecer los “Factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021”, Lima-Perú. El estudio fue de tipo observacional, cuantitativa, casos control, retrospectivo, transversal y analítico. Se consiguió una población de 12235 entre mujeres de 15 a 49 años. Se concluye que solo el 12.2% obtuvieron menos de seis controles se puede ver un incrementó de abandono de la atención prenatal en un rango de 15 a 19 años. Como factor de riesgo se encontró el ser soltera, no tener un trabajo y no haber sido atendida por una obstetra o doctor. En relación a los factores institucionales se encuentra correlación con el tiempo de espera para su atención en 49%, el poco tiempo de consulta en un 19%, falta de citas para el próximo control en un 42% y el trato inadecuado por parte del personal de salud en un 37%.

Salazar y Zúñiga (22), en el año 2022 en su investigación titulada “Factores asociados al abandono del cuidado prenatal en gestantes atendidas en centro Salud Palmira, Independencia, Huaraz, Áncash, 2021”, Huaraz-Perú. El objetivo del siguiente estudio fue determinar los factores asociados al abandono del cuidado prenatal. Este estudió es, no experimental, transversal, y de casos y controles. Con una muestra de 58 gestantes que abandonan y no abandonan respectivamente. Se encontró que los factores familiares, personales, institucionales se asocian significativamente al abandono del cuidado.

Esteban y Yupanqui (23), en el año 2021, realizaron un estudio titulado “Factores relacionados al abandono de la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud de Pilcomayo, 2020”, Huancayo-Perú. Es una investigación transversal, descriptiva, correlacional realizada a 84 gestantes, a quienes se les realizó un cuestionario de los factores condicionantes. Se mostró que los factores personales: un 64% el embarazo planificado, seguido por la importancia de la atención prenatal en un 14%, el apoyo de la pareja en un 36%. Con respecto, a los

factores socioeconómicos: el estado civil en un 61% y la situación económica con un 75%. En relación a los factores institucionales, el abandono de control prenatal se asoció estadísticamente en un 46% con el ambiente para la consulta, el trato del profesional de la salud con un 21%, el tiempo de espera en un 75% y la calidad de atención en un 25%. De esta manera se encontró una cifra de 28 embarazadas con abandono del control prenatal y 56 gestantes sin abandono. En conclusión, los factores sociodemográficos, personales, e institucionales están relacionadas con el abandono de la atención el Centro de Salud de Pilcomayo.

García y Gonzales (24), en el año 2019, en su investigación "Factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, marzo-junio. 2019", Lima-Perú. Esta investigación analítica, prospectiva, transversal. La muestra total fue de 293 gestantes que acudieron a su control en el Centro Materno Manuel Barreto. Los resultados mostraron que los factores personales fueron la gestación, embarazo planeado, y el estado civil. A diferencia a los factores sociales es la ocupación, tener dificultades en el trabajo, y la distancia del centro de salud. Dentro de los factores institucionales fue el trato inapropiado por el profesional, el tiempo en la consulta, tiempo de espera y la falta de citas. En conclusión, los factores personales relacionados al abandono de la atención prenatal son las gestantes solteras 55%, gestantes primigestas 44% y sin planificación del embarazo 59.5%. Con respecto a los factores sociales se obtuvo asociación con las variables; distancia entre el hogar y el establecimiento 75.9%, ocupación dependiente 39%, y la falta de permiso en el trabajo 68%. En relación a los factores institucionales se encuentra correlación con el tiempo de espera en un 49%, tiempo de cada consulta 19%, la falta de citas 42% y el trato inapropiado por el profesional en un 37%.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Factores asociados**

#### **FACTORES ASOCIADOS**

Se entiende como aquellas características o condiciones que influyen en un determinado hecho o fenómeno a investigar, siendo necesario determinar el tipo de asociación entre los citados factores y la variable en estudio. En salud, los factores asociados pueden ser de naturaleza social, personal, institucional o económica; que, al actuar de forma individual o combinada, inciden positiva o negativamente en una variable.

Para la presente investigación, se han seleccionado dimensiones para organizar la búsqueda e identificación de los factores asociados al abandono del control prenatal.

#### **Dimensiones de los Factores Asociados**

##### **Factores personales**

La persona juega un rol dentro de la sociedad, dependiendo de su nivel social y cultural, existen elementos internos y externos que influyen en la toma de decisiones del individuo, asociado a la motivación y razones específicas, las personas deciden realizar una u otra actividad, por lo que existen factores propios de la persona que pueden asociarse al abandono al control prenatal: edad, estado civil, gestación, olvido de citas, importancia del control prenatal y dificultad para el cuidado de hijos.

- **Edad:** Es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo, se cuenta desde su nacimiento hasta la actualidad. Malasquéz (2023), en los resultados de su investigación menciona que la edad de 15 a 19 o del grupo 20 a 29 años son factores asociados al abandono del control prenatal.
- **Estado civil:** Es la situación en la que se encuentra un individuo en momento determinado de su vida personal. Según estudios, el ser soltera se asocia al abandono de control prenatal, en comparación, con las mujeres que cuentan con una pareja estable.

- **Gestación:** Arcia R, Lagos L (2021), en su estudio, manifiestan que las mujeres con 2 a más gestaciones previas tienen más inasistencias al control prenatal que las que son nulíparas y primigestas. Este hecho fue relacionado al que las mujeres que han tenido varios embarazos han ido incorporando experiencias exitosas o malas de ellas mismas o de otras mujeres que las hicieran sentir más confiadas, y pensar que en un nuevo embarazo no necesitarían asistir tan precozmente y con la misma frecuencia a los controles prenatales.
- **Olvido de citas:** El olvidar consiste en dejar de tener en la memoria las citas de control, no teniéndolo en cuenta. Las citas de seguimiento son indicadas verbalmente en cada consulta prenatal y son escritas en una sección específica dentro del carné perinatal. Fidele et al. (2022) identificó el olvido de las citas como factor para abandonar la atención prenatal.
- **Importancia de control prenatal:** Es muy importante que las gestantes tengan la información correcta de la importancia del control prenatal, de esta manera la gestante tomara las medidas de acuerdo a edad gestacional y cumplir con las citas que se le indica.
- **Dificultad para el cuidado de los hijos:** Es cuando la gestante no tiene con quien dejar al cuidado de hijo mayor para poder asistir a sus controles prenatales.

### **Factores sociales**

Son todas las conductas, comportamientos, particularidades, circunstancias o situaciones que explican los hechos sociales. Por lo que los factores sociales identificados al abandono al control prenatal son: nivel educativo, apoyo de la pareja, permisos laborales y domicilios lejanos.

- **Grado de instrucción:** El nivel educativo es otra variable importante que puede influir en el abandono de la atención prenatal. Se ha observado que a

medida que disminuye el nivel educativo, aumenta la probabilidad de abandonar la APN, ya que esto puede estar relacionado con bajos ingresos y limitado acceso a la atención médica. Por lo tanto, es fundamental considerar el nivel educativo como un factor relevante en la atención prenatal

- Apoyo de pareja: La vulnerabilidad de la gestante sin pareja explica que ingresan al control prenatal tardíamente, en varios estudios como el de Esteban y Yupanqui (2021), donde se encontró que las gestantes que abandonaron la atención prenatal, se caracterizaron por no tener apoyo de su pareja.
- Permisos laborales: Muchas de las gestantes les resulta complicado obtener permiso en su trabajo, y por ello no acuden a sus controles. García A. (2019), indico que la falta de permisos en el trabajo se encuentra relacionado con el abandono del control.
- Distancia del establecimiento: Algunas gestantes viven lejos del centro de salud. Estos hechos impulsan la necesidad de viajes de larga distancia utilizando diversos modos de transporte o rutas, las cuales pueden presentar diversos grados de dificultad para el traslado, por ende, requieren de la inversión importante de tiempo o dinero, es por ello, que prefieren no acudir a su cita control.
- Apoyo de familia: Las gestantes manifiestan que reciben poco a apoyo de sus familiares y por ende no pueden acudir a sus controles prenatales.

### **Factores institucionales**

Hace referencia a la percepción de la gestante sobre el establecimiento de salud y los diversos servicios que brinda el personal.

- Trato del personal: Es un factor considerado por las gestantes como un derecho de parte de los profesionales de la salud de atenderlos como personas, respeto a la intimidad y privacidad. En diversos estudios se ha

demostrado que el trato inadecuado por parte del personal de salud fueron los principales factores para no asistir su control. Según el estudio, García D. (2019) se encuentra relación con el trato inapropiado por el profesional.

- Tiempo de espera: la mayoría de gestantes lo relacionan con la pérdida de tiempo y la presencia del cansancio, puesto a que esperan ser atendidas en el establecimiento de salud. Por ello, se ven obligadas a solo acudir si tienen alguna complicación o molestia en todo el periodo de su gestación. Nos menciona se encuentra correlación con el tiempo de espera y el abandono del control prenatal.
- Tiempo de consulta: Las gestantes manifiestan que se les brinda poco tiempo para sus controles. Asimismo, según la norma técnica, afirma que la primera consulta de atención prenatal deberá tener una duración no menor de 40 minutos y en las consultas de seguimiento debe durar no menos de 25 minutos.
- Citas de Seguimiento: Se refiere a las citas que brinda el establecimiento a cada gestante para control de su embarazo.

### **2.2.2 Control prenatal**

El control prenatal es un conjunto de actividades y procedimientos con el propósito de prevenir y diagnosticar a tiempo cualquier tipo de complicación en el embarazo. Con el objetivo de vigilar y tener una evaluación integral de la embarazada y el feto que realizará el profesional adecuado para cuidar y proteger el bienestar de salud de la paciente y así poder lograr el nacimiento del bebé sano, sin poner en riesgo la salud de la madre ni del recién nacido (25,26).

La atención prenatal es uno de los pilares más importantes y beneficioso para la salud de la mamá y su recién nacido. El Ministerio de Salud Pública recomienda que toda gestante debe realizarse al menos seis atenciones prenatales durante su gestación. Donde podrá aprender y reconocer cualquier duda durante el avance de su embarazo además tendrá la participación de su pareja y la familia ellos también

deben conocer los signos de alarma durante y después del embarazo y como ayudarla, En cuanto al crecimiento de su embarazo conocerá los cuidados que debe tener con su bebe la actitud positiva del crecimiento como la lactancia materna (27).

Sin embargo, se debe dar a conocer lo importante que es tener un control oportuno a nuestras pacientes, los cambios que van a presentar con el pasar de los meses y educar. Los cuidados que deben tener con su embarazo. La importancia de reconocer los signos de alarma y saber qué hacer en el momento indicado y no pone en riesgo su salud. Asimismo, la reducción de las cifras de tasa de mortalidad perinatal y materna se puede alcanzar con el acompañamiento del control prenatal reducir aquellas dudas, miedo y tabúes que toda gestante tiene durante su embarazo o cuando son mamás primerizas (28).

La Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna nos refiere que la atención prenatal está a cargo del profesional capacitado por el médico especialista en gineco-obstetricia y en su ausencia por el médico cirujano (29,30).

Igualmente la atención prenatal de toda gestante debe tener un tiempo aproximado 30 minutos y las consultas de seguimiento unos 15 minutos. Según MINSA mínimo de controles prenatales debe ser iniciarse lo más antes posible, debiendo ser integral, periódica y continua. De lo contrario es importante que la paciente acuda a sus 6 controles, ya que menor a ello se considera abandono del control prenatal. (31,32).

Las creencias y costumbres también forman parte fundamental de la atención prenatal muchas veces las mujeres gestantes no acuden a su control prenatal por sus propios conocimiento y creencias que tienen en su entorno social. Además, conocen como curarse con medicina tradicional. Por otra parte, no acuden a su control prenatal por miedo a que los atiendan o revise un médico. En cambio, las mujeres de la costa presentan un control más adecuado, por conocimiento de la tecnología prevención y promoción para el bienestar y futuro de su embarazo a diferencia de las mujeres que viven en la sierra (33)

### **2.2.3 Objetivos del control prenatal**

Son importantes para identificar los factores de riesgo, con el fin de detectar problemas de salud oportunamente y tratarlos a su debido tiempo.

- Tener una evaluación integral para la gestante y el feto
- Identificar signo de alarma.
- Prevenir y diagnosticar las complicaciones del embarazo.
- Preparación física y mental a la gestante para el nacimiento de su bebé y su crianza.
- Importancia del acompañamiento familiar y social para el cuidado prenatal.
- Promover su alimentación nutricional. (34)

### **2.2.4 Beneficios**

- Reconocer los factores de riesgo
- Conocer la edad gestacional
- Diagnosticar la condición de la madre
- Diagnosticar la condición del feto
- Orientar a la gestante (34)

### **2.2.5 Características del control prenatal**

Las cuatro características importantes y fundamentales para poder llevar un control prenatal adecuado, son:

a. Precoz o temprano:

Deberá iniciarse en la primera atención prenatal en lo posible que sea desde el primer trimestre de la gestación. Esto nos va permitir identificar algún riesgo en el embarazo y poder actuar en la brevedad posible ante cualquier caso de alto riesgo.

b. Periódico o continuo:

Se le llama así a la gestante controlada y que cumple con al menos seis atenciones prenatales durante su embarazo teniendo en cuenta sus

perfiles maternos. Asimismo, sus controles deben ser mensuales hasta las 32 semanas, a partir de las 33 hasta concluir las 36 semanas debe ser cada 15 días, y semanal hasta el momento del parto.

c. Completo o integral:

El control prenatal debe ser completo cumpliendo las actividades de promoción, educación, recuperación protección y rehabilitación de la salud.

d. Amplia cobertura:

Para poder incrementar la atención prenatal se debe utilizar programas educativos y así poder concientizar a las embarazadas que acudan a los establecimientos de salud para realizar sus controles prenatales. Además de esa manera se podrá reducir la morbimortalidad materna y perinatal (35).

### **2.2.6 Aspectos específicos para la primera consulta**

Es importante ofrecer una información clara y completa con nuestra gestante de esta manera podremos llegar a la población y conozcan lo esencial que es tener un control prenatal. Asimismo, educar y hacerles conocer a que riesgo se pueden enfrentar sino es oportuno su control prenatal, como, por ejemplo: malformaciones congénitas, principalmente cuando existan antecedentes en la familia o factores de riesgo.

Por otro lado, en la primera atención prenatal es recomendable realizar la toma de muestra cervical, la muestra será llevada a laboratorio donde se podrá evaluar y tener o encontrar resultados como, por ejemplo, vaginosis bacteriana, infecciones de transmisión sexual. Pero para poder cumplir con este examen es importante tener en cuenta los requisitos que te piden en todo caso si la paciente no está preparada se puede postergar hasta la próxima consulta o en el debido tiempo que pueda tener la paciente siempre y cuando cumpla con acordado.

En el momento de la atención se le comunicará a la pareja o familiar, sobre los cuidados fundamentales durante el embarazo, parto y puerperio. Por otro lado, en todos los controles se realizará la detección de signos y síntomas de alarma. Por lo

que se refiere a los análisis de laboratorio es necesario que se cumpla con este rol tan importante de realizar sus perfiles maternos durante su embarazo, se deben llevar a cabo a partir de las 33 semanas de gestación como: hemoglobina, sífilis, VIH, glicemia basal y uro cultivo o examen de orina completo (36).

Debe recibir una atención completa y de calidad durante el primer trimestre de gestación hasta las 14 semanas dentro del paquete básico que consiste en Hemoglobina, Diabetes gestacional, Proteinuria, prueba rápida de VIH, prueba de Sífilis, Bacteriuria asintomática (tira reactiva). A partir del segundo trimestre debe conocer el plan de Inmunización dentro de las 20 semanas de gestación acompañada de la suplementación de calcio desde las 20 semanas hasta el parto e importante que pueda conocer los programas de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal que ofrece el ministerio de salud. A partir de las 28 semanas se va determinar la situación, posición, presentación del feto y la cantidad de fetos que se pueda encontrar, Sin embargo realizar la prueba de Gant o Rollover entre las semanas 28 a 32 semanas solicitar el segundo examen de hemoglobina, glucosa, urocultivo a partir de 33 semanas de gestación, prueba rápida de Sífilis y/o RPR y prueba de Elisa o prueba rápida para VIH si tiene mayor de 6 meses o más de los primeros exámenes de laboratorio y la ecografía para observar y conocer el bienestar del feto para desarrollo del parto (37) .

A toda gestante al iniciar la primera consulta debe recibir ácido fólico como suplemento vitamínico, durante los tres primeros meses del embarazo. La prescripción debe ser 500 mcg diarios hasta las 13 semanas gestación, A partir de las 14 semanas añadir el sulfato ferroso en su rutina diaria debe tomar 60mg de hierro elemental.

La Norma técnica de salud establece el esquema de vacunación de la gestante es importante que las gestantes estén debidamente vacunadas en el desarrollo de su embarazo así podrá estar protegida se puede administrar una dosis a partir de las 20 semanas. (38)

### **2.2.7 Procedimientos de la primera atención prenatal**

Dentro la evaluación obstétrica, también forma parte el examen obstétrico completo se determina la edad gestacional para poder reconocer altura uterina. De manera

que la paciente se tendrá que recostar en la camilla para poder medir con la cinta métrica su altura uterina y poder diagnosticar los movimientos fetales, latidos cardiacos fetales y la cantidad de fetos. Asimismo, se debe realizar los exámenes auxiliares de laboratorio como hemoglobina/hematocrito, Grupo y Factor Rh, orina completa, prueba rápida de sífilis, prueba rápida de VIH previa consejería, glucosa (39,40).

Los procedimientos que se van a realizar son:

- a) Elaboración de la Historia Materno Perinatal y carné perinatal.
- b) Control de funciones vitales.
- c) Examen obstétrico completo.
- d) Exámenes auxiliares basales
- e) Prescripción de calcio.
- f) Prescripción de ácido fólico y sulfato ferroso.
- g) Evaluación en el servicio de odontología
- h) Vacunación contra el tétano y la influenza
- i) Orientación a la gestante en su primera consulta.
- j) Referencia en caso de complicación obstétrica.

### **2.2.8 Ecografías durante el control prenatal**

El control prenatal y las ecografías en el embarazo son de gran relevancia para poder vigilar el correcto desarrollo del feto.

- **Ecografía fetal:** (semana 5 a 10) Evalúa la presencia del saco gestacional, saco vitelino, latido, tamaño, amenaza de aborto y fecha de parto.
- **Ecografía genética:** (semana 11 a 14) Detecta posibles anomalías cromosómicas, genéticas y congénitas como Síndrome de Down.
- **Ecografía morfológica:** (semana 20 a 24) Descarta posibles malformaciones, parto prematuro, preeclampsia y es posible determinar el sexo del bebé.
- **Ecografía obstétrica:** (semana 30 a 34) Evalúa peso, líquido, placenta, y frecuencia cardíaca del bebé (41).

### **2.2.9 Nutrición materna durante el control prenatal**

La nutrición en el embarazo tiene un papel muy importante, la alimentación debe ser adecuada durante el embarazo para un favorable crecimiento y desarrollo neonatal y de esta manera poder evitar las enfermedades crónicas en la niñez. La gestante debe tener al menos cinco comidas durante el día, acompañado de agua mineral en un aproximado de cuatro vasos al día, esto ayudará a la eliminación de toxinas y reducir el riesgo de infecciones urinarias. Además, se mantendrá hidratada durante su embarazo evitando complicaciones graves del embarazo.

Los alimentos, deben ser ricos en hierro, ácido fólico, calcio, vitamina E, D, C, y en vitamina B12. Así pues el consumo de verduras, pan, frutas, menestras sea de forma moderada, también consumir pescado mínimo una vez a la semana ya que es rico en omega 3. Por otro lado, el consumo de excesiva grasa y azúcar deben ser reducidos. Las gestantes obesas tienen mayor riesgo de complicaciones durante su embarazo, en ellas se ha notado un incremento de peso durante su gestación.

La nutrición materna es un determinante clave del crecimiento fetal, el peso al nacer y la morbilidad de los lactantes; una nutrición deficiente a menudo tiene efectos perjudiciales a largo plazo e irreversibles para el feto (42).

### **2.2.10 Educación y recomendaciones**

El embarazo es un proceso fisiológico que cada gestante debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones para mejorar su salud y su salud emocional.

- ❖ Es fundamental mantener un buen descanso como mínimo sus ocho horas diarias.
- ❖ Higiene diaria con agua y jabón de igual manera higiene bucal y tener consultas odontológicas.
- ❖ Alimentación adecuada y favorable.
- ❖ Asistir y cumplir con sus controles prenatales
- ❖ Evitar tensiones o discusiones durante el ambiente que vive.
- ❖ Tener en cuenta su rutina diaria las actividades físicas moderadamente.

- ❖ El consumo frecuente y excesivo de bebidas alcohólicas es dañino durante el embarazo, pero puede permitirse el uso de pequeñas cantidades en forma moderada.
- ❖ Incluir en su alimentación grasas saludables.
- ❖ Su suplementación como el ácido fólico, sulfato ferroso y calcio.
- ❖ Evitar objetos pesados en la brevedad posible (43).

### **2.2.11 Gestante controlada**

La norma técnica de salud lo ha definido como aquella embarazada que ha cumplido con su sexto control y que ha obtenido el paquete básico de atención (44).

### **2.2.12 Signo y síntomas de alarma**

Es importante que la gestante conozca los signos de alarma que puede presentar durante y después de su embarazo pero que aprenda a reconocerlo y en cualquier momento asistir a un establecimiento de salud para que la puedan ayudar. Además, la familia o el entorno familiar que vive con la gestante deben ser educados para que sepan en qué momento deben acudir al centro de salud. Como, por ejemplo, vómitos y náuseas, zumbidos de oídos, dolor de cabeza, fiebre mayor a 39°, visión borrosa, ausencia de movimientos fetales, sangrado vaginal, hinchazón de pies y manos, pérdida de líquido amniótico, tratar de acudir con algún familiar para poder ayudarla o en todo caso referir a un hospital de mayor complejidad (45,46).

### **2.2.13 Abandono**

Según el ministerio de salud, considera que toda embarazada controlada debe cumplir con el mínimo de 6 controles prenatales durante toda su gestación. De no ser así, y tener menos de 6 controles, se considera como el abandono del control prenatal de forma parcial o total por diferentes situaciones de las gestantes (47).

## **2.3. HIPÓTESIS**

### **2.3.1. GENERAL**

- Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.
- Ho. No existen relación estadísticamente significativa entre los factores asociados al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.

### **2.3.2. ESPECÍFICAS**

- HE1. Los factores personales presentan relación estadísticamente significativa al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.
- HE2. Los factores sociales presentan relación estadísticamente significativa al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.
- HE3. Los factores institucionales presentan relación estadísticamente significativa al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.

## **METODOLOGÍA**

### **3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

En el presente estudio se utilizó el método hipotético-deductivo, debido a que se toma unas afirmaciones como hipótesis y se deben comprobar junto con conocimientos previos, permitiendo obtener conclusiones las cuales deben ser verificadas con los hechos (48).

### **3.2. ENFOQUE**

El enfoque del estudio fue cuantitativo, ya que su objetivo primordial se basó en suposiciones que generalmente comienzan con una pregunta de investigación que debe formularse de acuerdo con el uso previsto del método. Su propósito radica en identificar vínculos causales que ofrezcan una comprensión del tema de estudio. (49)

### **3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Fue una investigación básica, ya que se orienta a conseguir un conocimiento enfocado a solucionar problemas prácticos.

### **3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de investigación fue no experimental de corte transversal con alcance correlacional esto se selecciona a su capacidad para analizar una población en un punto específico en el tiempo, sin manipulación de las variables. Esto nos permitió recolectar la información en un tiempo determinado. Además este enfoque es adecuado cuando se busca describir y comprender características y relaciones de una población, lo que lo hace valioso para estudios correlacionales, ya que se midió la asociación entre dos variables (49).

### 3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

#### 3.5.1 Población

La población de este estudio estuvo formada por 245 gestantes que se atendieron en el servicio de obstetricia del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, en el periodo de Junio a Septiembre del 2024.

#### 3.5.2 Muestra

El tamaño muestral fue de 150 gestantes, el cual se obtuvo con la fórmula para hallar población finita.

**Se aplicó la fórmula:**

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

#### Datos:

N: Tamaño de la población: 245.

P: Se calculará como 0.5 (50%).

E: Margen de error (5%), equivalente al 0.05.

Z: Nivel de confianza (95%) = 1.96

n: 187

#### Resultados:

$$n = \frac{245 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (245 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{235,29}{1,57}$$

$$1,57$$

$$n = 150$$

### **3.5.3 Criterios de inclusión**

- Gestantes que acuden al Servicio de obstetricia que se encuentren en el 3er trimestre de gestación.
- Gestantes que acepten participar del estudio
- Gestante mayor a 18 años.

### **3.5.4 Criterios de exclusión**

- Puérperas que acuden al Servicio de obstetricia
- Gestantes que no acepten participar del estudio
- Gestantes adolescentes.
- Gestantes que nunca asistieron a sus controles prenatales

### **3.5.5 Muestreo:**

En este estudio se utilizará un muestreo probabilístico aleatorio simple, en el cual todos los integrantes de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos (50)

## **3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN**

**Variable 1:** Factores asociados

**Variable 2:** Abandono del control prenatal

Operacionalización de la variable factores asociados

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
<b>VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS</b>					
<b>Factores asociados</b>	Son aquellas características o circunstancias detectables en individuos o en grupos. Y pueden dividirse en factores personales, sociales e institucionales que intervienen para que una gestante abandone el control prenatal.	<b>Factores Personales</b>	Edad	a) 18-24 años b) 25-30 años c) Mayor a 30 años	Intervalo
			Estado civil	a) Soltera b) Casada c) Conviviente	Nominal
			Gestación	a) Primigesta b) Segundigesta c) Multigesta d) Gran multigesta	Nominal
			Olvido de citas	a) Si b) No	Nominal
			Importancia de CP	a) Si b) No	Nominal
			Dificultad para el cuidado de los hijos	a) Si b) No	Nominal
		<b>Factores Sociales</b>	Grado de Instrucción	a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria d) Superior	Ordinal

			Apoyo de pareja	a) Si b) No	Nominal
			Permisos Laborales	a) Si b) No	Nominal
			Distancia del establecimiento	a) 10 a 20 minutos b) 20 a 30 minutos c) Más de 30 minutos	Nominal
			Apoyo de familia	a) Si b) No	Nominal
		<b>Factores Institucionales</b>	Trato del personal	a) Muy bueno b) Bueno c) Regular d) Malo	Intervalo
			Tiempo de espera	a) 15 minutos b) 30 minutos c) Más de 1 hora	Nominal
			Tiempo de consulta	a) Menor de 30 minutos b) 30 minutos c) Mayor de 30 minutos	Nominal
			Citas de Seguimiento	a) Si b) No	Nominal
<b>VARIABLE 2: ABANDONO DE CONTROL PRENATAL</b>					
<b>Abandono del Control Prenatal</b>	Se define como aquella gestante en la cual no concluyó con la cantidad de citas de atenciones prenatales, referidas por el ministerio de salud como mínimo de 6	_____	< 6 controles >6 controles	a) Si b) No	Nominal

### 3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 3.7.1. Técnica: Encuesta

La técnica que se aplicó fue la encuesta, considerada esencial para este estudio. Para la recopilación, se utilizó un formulario con diversas preguntas que se le realizó a cada gestante. Dicho instrumento será entregado a cada gestante para su llenado respectivo, el tiempo aproximado será de 5 a 8 minutos por gestante. Esta encuesta permitió obtener datos, lo que resulta elemental para comprender los elementos claves asociados con el tema de estudio.

#### 3.7.2. Descripción

Para la realización de esta investigación se utilizó un formulario que está definido como un instrumento de tipo interrogativo que busca obtener información importante en relación a las variables en investigación.

#### 3.7.3 Validación

El instrumento de estudio fue validado por dos obstetras y un médico ginecólogo. Esto fue esencial para garantizar la calidad del estudio y la validez de los resultados y nos permitirá reconocer si los ítems del cuestionario cumplen con los criterios suficientes para medir las variables, a partir de la apreciación de cada profesional. La valoración que se obtuvo de los 3 expertos validadores fue aprobatorio y favorable, determinándose así la validez del instrumento (51).

#### Validación de expertos:

<b>Experto</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Aplicabilidad</b>
Mg. Ponce Lara Miriam Felicita	Si hay Suficiencia	Aplicable
Mg. Huanca Cristóbal Emma Elva	Si hay Suficiencia	Aplicable
Mg. Coronado Pacahuala Franklin Dante	Si hay Suficiencia	Aplicable

### 3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach. La utilidad de esta medida es para comprobar la fiabilidad de un conjunto de preguntas en un cuestionario (51).

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0.801	14

### 3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información recolectada mediante encuestas fue registrada en Microsoft Office Excel. El procesamiento y análisis de datos se realizó en el software IBM SPSS versión 25. Asimismo, todos los datos obtenidos se representaron en gráficos y tablas. El análisis estadístico de las variables se realizó mediante la prueba estadística no paramétrica de chi-cuadrado, demostrando asociación significativa si P es menos de 0.05, evaluando así la relación entre dos variables (51).

### 3.9. ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio fue evaluado y aprobado por el comité de la Universidad previamente a la ejecución del estudio. Se utilizó un consentimiento informado en el cual se les explicó el propósito de dicho estudio. Este estudio fue elaborado justificando los parámetros establecidos y resaltando que se respetará los principios universales de ética. La información brindada por cada gestante fue anónima y obtenida de manera voluntaria, y los datos generados se emplearon exclusivamente para la presente investigación.

## PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1.** Relación entre los factores personales asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

Factores personales	Abandono del control prenatal				Chi <sup>2</sup>
	Menor a 6 controles		Mayor a 6 controles		
<b>Edad</b>					
18 a 24 años	25	43.1%	28	30.4%	0,196
25 a 30 años	26	44.8%	55	58.8%	
Mayor a 30 años	7	12.1%	9	9.8%	
<b>Estado civil</b>					
Soltera	31	53.4%	43	46.7%	<b>0.016</b>
Casada	9	15.5%	10	10.9%	
Conviviente	18	31%	39	42.4%	
<b>Gestación</b>					
Primigesta	7	12.1%	21	22.8%	<b>0.036</b>
Segundigesta	21	36.2%	42	45.7%	
Multigesta	30	51.7%	29	31.5%	
<b>Olvido de citas</b>					
Si	13	22.4%	29	31.5%	0.226
No	45	77.6%	63	68.5%	
<b>Importancia del control prenatal</b>					
Si	17	29.3%	40	43.5%	0.082
No	41	70.7%	52	56.5%	

### ***Dificultades para cuidado de hijos***

Si	40	69%	69	75%	<b>0.033</b>
No	18	31%	23	25%	
Total	58	38.7%	92	61.3%	

### **Interpretación:**

En la tabla N° 01, muestra la relación entre los factores personales y el abandono del control prenatal en las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II., se evidencio que el 53.4% de las gestantes que abandonaron su control prenatal son del grupo de 25 a 30 años. Referente al estado civil, las gestantes solteras presentaron el mayor porcentaje de abandono (44.8%), mostrando una asociación estadísticamente significativa ( **$p = 0.016$** ). Respecto a las gestaciones, las multigestas (51.7%) fueron las que más abandonaron el control prenatal, en contraste con las primigestas (12.1%), evidenciando una relación estadísticamente significativa ( **$p = 0.036$** ). En cuanto a las dificultad para el cuidado de hijos, un 69% de las gestantes reportaron haber tenido dificultades para acudir a sus citas, mostrando una asociación significativa con el abandono ( **$p = 0.033$** ).

Tabla 2. Relación entre los factores sociales asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

Factores sociales	Abandono del control prenatal				Chi <sup>2</sup>
	<i>Menor a 6 controles</i>		<i>Mayor a 6 controles</i>		
<b><i>Grado de instrucción</i></b>					
Secundaria	54	93.1%	87	94.6%	0.114
Superior	4	6.9%	5	5.4%	
<b><i>Apoyo de la pareja</i></b>					
Si	43	74.1%	74	80.4%	0.365
No	15	25.9%	18	19.6%	
<b><i>Permisos laborales</i></b>					
Si	6	10.3%	13	14.1%	<b>0.049</b>
No	52	89.7%	79	85.9%	
<b><i>Distancia del establecimiento</i></b>					
10 a 20 minutos	23	39.7%	25	27.2%	<b>0.025</b>
20 a 30 minutos	19	32.7%	40	43.5%	
más de 30 minutos	16	27.6%	27	29.3%	
<b><i>Apoyo familiar</i></b>					
Si	54	93.1%	87	94.6%	0.014
No	4	6.9%	5	5.4%	
Total	58	38.7%	92	61.3%	

### **Interpretación:**

En la tabla N° 02, se evidencia la relación entre los factores sociales y el abandono del control prenatal en las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II. Se evidencia que un 10.3% de gestantes que abandonaron el control, reportaron tener problemas para pedir permisos en su trabajo, demostrando así ser un factor relevante ( $p = 0.049$ ). La distancia entre el domicilio y el establecimiento de salud también mostró una asociación significativa ( $p = 0.025$ ), con una mayor proporción de abandono en gestantes que viven a más de 30 minutos del centro de salud (27.6%), en comparación con aquellas que residen a 10-20 minutos (39.7%).

**Tabla 3.** Relación entre los factores institucionales asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

Factores Institucionales	Abandono del control prenatal				Chi <sup>2</sup>
	Menor a 6 controles		Mayor a 6 controles		
<b>Trato del personal de salud</b>					
Muy bueno	12	20.7%	15	16.3%	0.654
Bueno	29	50.0%	50	54.3%	
Regular	10	17.2%	20	21.7%	
Malo	7	12.1%	7	7.6%	
<b>Tiempo de espera</b>					
Si	47	81.0%	73	79.3%	0.001
No	11	19.0%	19	20.7%	
<b>Tiempo aproximado de la atención</b>					
< 30 minutos	7	12.1%	17	18.5%	0.478
30 minutos	36	62.1%	49	53.3%	
> 30 minutos	15	25.9%	26	28.3%	
<b>Seguimiento a la cita</b>					
Si	5	8.6%	2	2.2%	0.683
No	53	91.4%	90	97.8%	
Total	58	38.7%	92	61.3%	

### **Interpretación:**

En la tabla N° 03 permite identificar la relación entre los factores institucionales y el abandono del control prenatal en las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II. En cuanto al tiempo de espera se evidenció una asociación significativa con el abandono ( $p = 0.001$ ), ya que el 81% de las gestantes que abandonaron el control prenatal, consideraron que esperan mucho tiempo para su atención.

#### 4.1.1 DISCUSIÓN

La atención prenatal es considerada una de las medidas más importantes durante la gestación, ya que es una medida que nos ayuda a prevenir posibles complicaciones maternas perinatales. Es por ello que se realizó el presente estudio con la finalidad de Determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

De acuerdo con los resultados del estudio realizado, con respecto a los factores personales, se encontró que un 44.8% de gestantes que abandonaron el control tenían entre 25 a 30 años, seguido del grupo de 18 a 24 años, sin embargo, esta variable no mostró una asociación significativa ( $p = 0.196$ ). Estos hallazgos no son similares en otros estudios como **Malasquéz, R<sup>21</sup>**

En cuanto al estado civil que predominó fue el de solteras en un 53.4%, evidenciando una relación estadísticamente significativa ( $p = 0.016$ ). Un estudio nacional realizado por **García D y Gonzales C<sup>24</sup>**, coincide con esta investigación, ya que el 55,2% son solteras ( $p=0,001$ ). Estos hallazgos no son similares en otros estudios como **Betancourt R y García I<sup>19</sup>**, donde no se encontró asociación.

Respecto a las gestaciones, las multigestas (51.7%) fueron las que más abandonaron el control prenatal, evidenciando una relación estadísticamente significativa ( $p = 0.036$ ), lo que sugiere que aquellas con mayor número de gestaciones podrían subestimar la importancia del control prenatal. Esto difiere del estudio de **Esteban G y Yupanqui R<sup>23</sup>**, donde comenta que el número de gestación utilizada en su estudio no tiene relación estadísticamente significativa entre sus variables.

En relación a la dificultades para el cuidado de hijos, un 69% de las gestantes reportaron haber tenido dificultades para acudir a sus controles, mostrando una asociación significativa con el abandono ( $p = 0.033$ ).

Esto coincide con **Salazar F y Zúñiga T**<sup>22</sup>, donde un alto porcentaje de gestantes abandonan su control por dificultades para el cuidado de los hijos; de igual modo con el estudio |1de **Cárdenas, F**<sup>18</sup>

En relación a los factores sociales en la población de estudio se observa que existe una asociación estadísticamente significativa entre los permisos laborales y el abandono del control prenatal ( $p = 0.049$ ). Este resultado se asemeja al que obtuvo **García D y Gonzales C**<sup>24</sup>, donde las gestantes que omitieron acudir al control indicaron tener dificultades en su centro de trabajo debido a la falta de permiso ( $p=0,004$ ); igualmente en los estudios de **Navarro, H**<sup>20</sup> y **Arcia R y Lagos I**<sup>17</sup>, donde también se mostró asociación.

En cuanto a la distancia del establecimiento de salud, también mostró una asociación significativa ( $p = 0.025$ ), con una mayor proporción de abandono en gestantes que viven a más de 30 minutos del centro de salud (27.6%). En este sentido, **Betancourt R y García I**<sup>19</sup>, quien en su estudio señala que el 20% de gestantes tuvieron limitación para acceder al control debido a la distancia del centro, coincidiendo con el presente estudio. De igual manera, **García D y Gonzales C**<sup>24</sup>, donde se evidenció que el 75.9% de las gestantes que no acuden al control prenatal indican que existe mucha distancia ( $p=0,002$ ); al igual que **Hassen S et al.**<sup>16</sup> Considerando que la gestante no pueda llevar a cabo un adecuado control de su embarazo, debido a la distancia que pueda existir y el tiempo en que ella tarde en llegar al centro de salud; por lo tanto, prefieren quedarse en casa o realizar otras actividades.

En relación a los factores institucionales, el tiempo de espera sí evidenció una asociación significativa con el abandono ( $p = 0.001$ ), ya que el 81% de las gestantes consideraron que espera mucho tiempo para su atención.

Este resultado se compara con el estudio de **Salazar F y Zúñiga T**<sup>22</sup>, quien postula que también existe una asociación significativa ( $p = 0.001$ ).

Al igual que la investigación de **Navarro H**<sup>20</sup>, quien indica que el tiempo de espera fue no adecuado, donde esta variable fue estadísticamente significativa para su estudio. No obstante, en el estudio de **Malásquez R**<sup>21</sup>, no se encontró significancia.

Esto refleja la necesidad de mejorar las estrategias de seguimiento a las gestantes y optimizar los tiempos de espera y atención, garantizando una atención prenatal más accesible y eficiente, lo que podría contribuir a reducir el abandono.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

- Los factores personales, sociales e institucionales están asociados de manera significativa con el abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.
- En los factores personales del presente estudio, se evidenció una asociación entre estado civil, gestación, dificultad para el cuidado de hijos y el abandono del control prenatal.
- En cuanto a los factores sociales, se encontró una asociación significativa entre los permisos laborales y los domicilios lejanos con el abandono del control prenatal.
- En referencia a los factores institucionales, se demostró asociación con el tiempo de espera y el abandono del control prenatal.

## 5.1. RECOMENDACIONES

- Implementar campañas y/o estrategias para informar a las madres y sus familias sobre la importancia y los beneficios de acudir a sus controles prenatales para la salud materna fetal.
- Brindar horarios flexibles o realizar visitas domiciliarias a las gestantes que tengan dificultad para dejar el cuidado de sus menores hijos.
- Se recomienda realizar tele consultas o seguimientos por vía telefónica de las gestantes cuyo domicilio está lejos del centro de salud donde realiza sus atenciones.
- Establecer un sistema de citas previa llamada telefónica que disminuya el tiempo de espera y facilite que la gestante se atienda en poco tiempo y pueda realizar sus demás actividades.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- 1.- Hernández Cabrera Y, Sosa Osorio AA, Rodríguez Duarte LA. Morbilidad materna extremadamente grave. Una aproximación actual. Rev. Perú Investig Materno Perinatal: 2023; 12(2): 31-38.
- 2.- Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. 19 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>.
- 3.- Organización Panamericana de la salud. La salud Materna [Internet] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>.
- 4.- Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>.
- 5.- Recomendaciones de la OMS atención sobre prenatal para una experiencia positiva del embarazo: yendo más allá de la supervivencia. Revisión Internacional de Obstetricia y Ginecología. 2017; 124(6):860-862.
- 6.-. OMS. Acelerar los progresos hacia la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil para alcanzar las metas 3.1 y 3.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. 23 de enero de 2024. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB154/B154\\_CONF4-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_CONF4-sp.pdf)
- 7.- Indicadores de los programas presupuestales de salud materno neonatal y desarrollo infantil. Instituto nacional de estadística e informática. Octubre 2023. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-10-06/ppr-mesa-de-concertacion-04-de-octubre-proyectar.pdf>

8.- Debessai Y, Costanian, et. Atención prenatal inadecuada uso de cuidados entre madres canadienses: hallazgos de las Experiencias de Maternidad. Encuesta. Revista de Perinatología. 2016; 36

9.- Asegurador DG, Araga, et. Distribución espaciotemporal y determinantes del retraso en la primera visita de atención prenatal entre mujeres en edad reproductiva en Etiopía: un análisis espacial y multinivel. Salud pública de BMC. 2021; 21(1): 1570. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11614-x>.

10.- Ali N. Cuidado prenatal. Iniciación entre mujeres embarazadas en los Emiratos Árabes Unidos: Fronteras en salud pública; 2020:8(1) Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.00211>

11.-OPS. Hoja informativa: Acceso a la atención prenatal y del parto. Disponible en:<https://www.paho.org/es/documents/fact-sheet-access-antenatal-and-deliverycare>.

12.- OCDE, Banco Mundial. Panorama de Salud: América Latina y el Caribe 2020. OCDE; 2020. <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>. [Consultado el 26 de Mayo 2023].

13.- Huamán E. Determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Gerónimo", Huancavelica-Perú. [Tesis de pregrado]. [Perú]: Universidad Nacional de Huancavelica.

14.- Salazar Flores, Zúñiga Torres. Factores asociados al abandono del cuidado prenatal en gestantes atendidas en centro salud Palmira, independencia, Huaraz, Áncash, 2021. [Tesis de pregrado]. [Perú]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

15.- Fidele N, Vianney J, et al (2022), en este estudio se basaron en "Factores asociados con la interrupción de cuatro visitas estándar de atención prenatal en Musanze", Musanze-Ruanda. [internet] Disponible en: <https://www.opastpublishers.com/open-access-articles/factors-associated-with-discontinuing-four>

16.-Hassen S, Mulatu B, Abate L. (2021), realizaron una investigación "Identificación de factores asociados con barreras en el número de visitas al servicio de atención prenatal entre mujeres embarazadas en zonas rurales Partes de Etiopía", Etiopía-África Oriental." [Internet] 2021. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1155/2021/7146452>.

17.- 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." [Internet] 2021. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16907/1/16907.pdf>.

18.- Cárdenas F, "Factores asociados al abandono de control prenatal en gestantes en el Centro de Salud Buenos Aires. Machala- Ecuador". [Internet] 2019

19.- Betancourt A, García M, "Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestante. Venezuela. [Internet] 2019. Disponible en: <File:///C:/Users/Rocio/Downloads/DialnetFactoresAsociadosALaNoAdherenciaDelControlPrenatal-7407733.pdf>.

20.-. Navarro H, "Factores asociados a la atención prenatal en puérperas del Hospital Regional del Cusco, 2023", Cuzco-Perú.

21.- Malásquez L. (2023), tuvo el propósito de establecer los "Factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021", Lima-Perú. [Internet], 2021.-antenatal-care-standard-visits-inmusanze.pdf

22.- Salazar V, Zúñiga M, “Factores asociados al abandono del cuidado prenatal en gestantes atendidas en centro Salud Palmira, Independencia, Huaraz,

23.- Esteban H, Yupanqui G, “Factores relacionados al abandono de la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud de Pilcomayo, 2020”[internet]

Disponibleen:[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR\\_f9f2307bdafe0280d36525680cc4eb5a/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_f9f2307bdafe0280d36525680cc4eb5a/Description#tabnav).

24.- García A, Gonzales L. (2019), en su investigación “Factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, marzo-junio. 2019”, Lima-Perú.

25.- Información y orientación en el control prenatal: Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1315\\_p-2000251-2.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1315_p-2000251-2.pdf).

26.- Carbajal, J. Manual de obstetricia y Ginecología. 2017. 8ava ed. Disponible: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>.

27.-Norma técnica de atención prenatal [internet] [acceso 10 marzo 2023] disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf).

28.- Organización Mundial de la Salud. Atención adecuada en el momento adecuado [Internet] 2023 [acceso 16 febrero 2023] disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>.

29.- Minsa: 105 norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna. Disponible: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf)

30.- Norma técnica de salud atención integral de la salud materna. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935\\_RM\\_827\\_2013\\_MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM_827_2013_MINSA.pdf)

31.- Victoria Sellevod, Lene Hamre, et. Una meta etnografía de los desafíos lingüísticos en la atención obstétrica. 2022.

32.- Juan M Ponce. Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en Ancash- Perú. Escuela de postgrado de la Universidad Nacional del Santa.

33.- Dioses D, Corzo C. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. Hospital Carlos Alberto Cortez Jiménez - EsSalud. Tumbes, Perú. Horiz Med (Lima) 2023; 23.

34.- Schwartz, Ricardo. (2016). Obstetricia. Editorial el ateneo. 7ª edición.

35.- Norma técnica de salud atención integral y diferenciada de la gestante gestación, parto y puerperio.

36.- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia 2018  
[https://sego.es/documentos/progresos/v612018/n5/GAP\\_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal\\_6105.pdf](https://sego.es/documentos/progresos/v612018/n5/GAP_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal_6105.pdf).

37. - Technical health standard for comprehensive and differentiated care of adolescent pregnant women during pregnancy, birth and puerperium  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226916/501320200811-2899800-16p2oki.pdf?v=1597184421>.

38.- Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, mujeres y puérperas.

39.- Control Prenatal.minsal-2015.Retrieved July 21, 2024, from <https://cedipcloud.wixsite.com/minsal-2015/control-prenatal>.

40.- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Control prenatal del embarazo normal. Prog Obstet Ginecol 2018;61(05):510-527. DOI: 10.20960/j.po.

41.-González-González, A., Rodríguez-González, R., &Herrero-Ruiz, B. (2019). Ecografía en obstetricia. Anales de Pediatría Continuada, 7(1), 39–44. [https://doi.org/10.1016/s1696-2818\(09\)](https://doi.org/10.1016/s1696-2818(09))

42.- Nutrición de las mujeres en el periodo pregestacional, durante el embarazo y durante la lactancia [internet] [acceso 25 febrero 2023]. Disponible en [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB130/B130\\_11-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_11-sp.pdf).

43.- Obstetrics treatise: (normal and pathological); Author, Andrés Mongrut Steane; Edition, 4; Editor, Monpress.

44.- Mejía Arias Y del P. Factores asociados al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Santa Anita, 2017. Univ César Vallejo 2018. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23453/Mej%  
ca\\_AYDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23453/Mej%c3%a%ca_AYDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

45.- Félix J. Conocimientos y Prácticas antes signos y síntomas de alarma en las embarazada atendidas en casa materna, Hospital primario Yolanda Mayorga, Tipitapa Managua, octubre, 2019 a septiembre 2020. [Tesis de pregrado]. [Nicaragua]: Universidad Nacional autónoma de Nicaragua.

46.- Verduzco S, García B. Descripción del nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma obstétrica en mujeres embarazadas Ginecología y obstetricia de México.2023;91 (9): 637-644.Disponible en:<https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/descripcion-del-nivel-deconocimiento-de-los-signos-y-sintomas-de-alarma-obstetrica-en-mujeres-embarazadas>.

47.- Norma técnica de salud atención integral de la saludmaterna.  
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).

48.- Eliana G. Metodología de la investigación. 1era Ed. Huancayo: Universidad Continental: 2017.

49.-Sánchez H., Reyes C. y Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística Ricardo Palma. 1.ª ed. 2018; 1-146.

50- Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1.ª ed. México city: McGraw-Hill; 2018.

51.- Escudero C., Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. 1.ª ed. Machala: Editorial UTMACH; 2018.

# ANEXOS

## ANEXO 01: MATRIZ

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO
<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados y el abandono del Control Prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024?</li> </ul> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación que existe entre los factores personales asociados, con el abandono del Control Prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024?</li> <li>¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociales asociados, con el abandono del Control Prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024?</li> <li>¿Cuál es la relación que existe entre los factores institucionales asociados, con el abandono del Control Prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar Cuál es la relación que existe entre los factores personales asociados el abandono al control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.</li> <li>Identificar cuál es la relación que existe entre los factores sociales asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.</li> <li>Identificar cuál es la relación que existe entre los factores institucionales asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2024.</li> </ul>	<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Hi.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.</li> <li><b>Ho.</b> No existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y el abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.</li> </ul> <p><b>Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>HE1:</b> Los factores personales presentan relación estadísticamente significativa al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.</li> <li><b>HE2:</b> Los factores sociales presentan relación estadísticamente significativa al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.</li> <li><b>HE3:</b> Los factores institucionales presentan relación estadísticamente significativa al abandono del control prenatal en el centro materno infantil Juan Pablo II 2024.</li> </ul>	<p><b>Variable 1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Factores asociados</li> </ul> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Factores personales</li> <li>Factores sociales</li> <li>Factores Institucionales</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Abandono del control prenatal.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Tipo básica</p> <p><b>Método y diseño:</b></p> <p><b>Método:</b> Hipotético deductivo <b>Diseño:</b> No experimental-transversal</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Población:</b> 245</p> <p><b>Muestra:</b> 150</p>

## **ANEXO 02: INSTRUMENTO**

### **“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II 2024”**

El objetivo de la encuesta es identificar los factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II. Esta encuesta es anónima por lo cual se le agradece su colaboración respondiendo con sinceridad.

---

#### **PARTE 1: Factores asociados**

##### **I.- FACTORES PERSONALES**

###### 1.- Edad

- a) 18 a 24 años   b) 25 a 30 años   c) Mayor a 30 años

###### 2.- Estado civil

- a) Soltera                      b) Casada                      c) Conviviente

###### 3.- Gestación

- Primigesta                      b) Segundigesta                      c) Multigesta                      d) Gran multigesta

4.- ¿En alguna oportunidad, no ha asistido a su control porque olvidó la fecha de su cita?

- a) Si                      b) No

5.- ¿Alguna vez, ha dejado de ir al control prenatal, porque lo considera poco importante?

a) Si      b) No

6.- ¿Ha tenido dificultad de asistir al control prenatal porque no ha podido dejar a alguien al cuidado de sus hijos?

a) Si      b) No

## II.- FACTORES SOCIALES

7.- Grado de Instrucción

a) Sin estudios    b) Primaria    c) Secundaria    d) Superior

8.- ¿Ha tenido dificultad de asistir al control prenatal porque no ha recibido apoyo de su pareja?

a) Si      b) No

9.- ¿Ha tenido inconvenientes para pedir permiso al trabajo para acudir a su control prenatal?

a) Si      b) No

10.- ¿Cuál fue la distancia de su domicilio al establecimiento de salud donde realizaba sus controles prenatales?

a) 10 a 20 minutos      b) 20 a 30 minutos      c) más de 30 minutos

11.- ¿Recibió apoyo de su familia para poder asistir a sus atenciones prenatales?

- a) Si      b) No

### III.- FACTORES INSTITUCIONALES

12.- ¿Cómo considera el trato que recibió por parte personal de salud durante las atenciones prenatales?

- a) Muy bueno      b) Bueno      c) Regular      d) Malo

13.- ¿En alguna ocasión, ha dejado de asistir a sus controles, porque considera que espera mucho tiempo para su atención?

- a) Si      b) No

14.- ¿Cuándo acudió a sus atenciones prenatales, cual es el tiempo aproximado que duró la atención?

- a) Menor de 30 minutos      b) 30 minutos      c) Mayor de 30 minutos

15.- ¿En algún momento ha dejado de asistir a sus atenciones prenatales porque no ha tenido fecha para su siguiente atención?

- a) Si      b) No

### PARTE 2: Abandono del control prenatal

16.- Número de atenciones prenatales

- a) > 6 controles      b) < 6 controles

### ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Opinión de aplicabilidad: Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

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


.....CORONADO PACAHUALA FRANKLIN DANTE

DNI.....40901212.....

Especialidad del validador:

.....GINECOLOGIA y Obstetricia

.....05 de Agosto del 2024

 MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA SUR - RIS VES-CMJPB  
.....  
FRANKLIN D. CORONADO PACAHUALA  
MEDICO GINECOLOGO OBSTETRA  
C.M.P.: 54312 R.N.E.: 47568

.....  
**Firma del experto informante**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

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

Mg. Huanca Cristóbal Enma Elva .....

DNI.....08492293.....

Especialidad del validador:

EMERGENCIAS y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO .....

.....05 de Agosto.....del 20...24

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL  
ENMA HUANCA CRISTÓBAL  
OBSTETRA  
C.R. 6659

Firma del experto informante

Opinión de aplicabilidad: Aplicable

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

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

Mg Ponce Lara Miriam Felicitá

DNI. 09380526

Especialidad del validador:

Especialidad en Emergencia y a lto riesgo obstétrico

05 de Agosto del 2024

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIR. D. PABLO  
DR. JUAN PABLO  
MIRIAM PONCE LARA  
OBSTETRA  
C.O. 16820

Firma del experto informante

## ANEXO 04: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Cantidad de Preguntas Realizadas															
Expertos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Suma
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	54
2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	48
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55
	0,22	0,22	0,22	0,22	0,00	0,22	0,00	0,00	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	

- K = *El numero de items*
- Si2 = *Sumatoria de Varianzas de los items*
- St2 = *Varianza de la suamde los items*
- $\alpha$  = *Coficienre de Alfa de Cronbach*

K =	14
Si2 =	2,44
St2 =	9,56
$\alpha$ =	0,801431

<i>Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,9 es Excelente</i>
<i>Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,8 y menor a 0,9 es Bueno</i>
<i>Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,7 y menor a 0,8 Aceptable</i>
<i>Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,6 y menor a 0,7 Cuestionable</i>
<i>Coeficiente alfa de Cronbach mayor a 0,5 y menor a 0,6 Pobre</i>
<i>Coeficiente alfa de Cronbach menor a 0,5 es Inaceptable</i>

## ANEXO 5: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 23 de Diciembre de 2024

Investigador(a)  
**ROSSMERY ZUÑIGA CÁRDENAS**  
**Exp. N°:0793-2024**

---

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: **“Factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2023” Versión 02 con fecha 13/12/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 02 con fecha 13/12/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Rossmery Zuñiga Cárdenas.

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. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



## ANEXO 06: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Bach. Zúñiga Cárdenas, Rossmery

**Título:** "Factores asociados al abandono del control prenatal en el centro materno Infantil Juan Pablo II, 2024".

---

**Propósito del estudio:** La invitamos a participar de esta investigación, la cual ha sido desarrollado por **ROSSMERY ZUÑIGA CÁRDENAS**. El propósito es determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en el centro materno Infantil Juan Pablo II, 2024.

**Procedimientos:**

- Leer cuidadosamente el cuestionario y decidir si desea participar
- Responder todas las interrogantes
- Firmar el consentimiento

**Riesgos:** No existe riesgo alguno con respecto a su participación en esta investigación.

**Beneficios: Usted** se beneficiará debido a que la información brindada le permitirá incrementar sus conocimientos sobre el tema y con los resultados se podrá conocer el factor asociado al abandono del control prenatal, teniendo en cuenta que dicha consulta es indispensable para el monitoreo de la gestación y así identificar a tiempo posibles complicaciones maternas que estas sean resueltas de manera oportuna.

**Costos:** No afectará sus recursos económicos, ya que los gastos será responsabilidad de la investigadora. Además no recibirá ninguna remuneración por su participación.

**Confidencialidad:** La datos brindados se mantendrán confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo.

**Derechos del paciente:** Su participación es voluntaria. Ud, decide si participar de la investigación. Por último, si desea comunicarse con la investigadora, Rossmery Zúñiga Cárdenas al Email: [rossmeryzunigacardenas24@gmail.com](mailto:rossmeryzunigacardenas24@gmail.com) o al número de celular: 977184758. Así también, con el comité que validó la investigación, Dr. Raúl Antonio, Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética.

## **CONSENTIMIENTO**

He leído toda la información y deseo participar voluntariamente del estudio, y entiendo que puedo retirarme en cualquier momento.

**\*Certifico que me han entregado una copia.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

## ANEXO 07: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATO



Villa el Salvador, 05 de Agosto del 2024

**Mg. Ginger García Portocarrero**  
*Directora de la facultad de ciencias de la Salud*  
*Universidad Privada Norbert Wiener*

**Presente.-**

**Asunto:** Autorización para desarrollo de tesis

Mediante la presente tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle muy cordialmente y al mismo tiempo manifestarle mi autorización a la Srta. Rossmery Zúñiga Cárdenas, Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener, quien solicita efectuar la recolección de datos en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, para su tesis titulada:

**“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II 2023.”**

Sin otro particular me despido de usted, reiterándole mi especial estima y consideración.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text: 'MINISTERIO DE SALUD', 'DIRIS LIMA SUR - DR. VES-CMUPH', 'FRANKLIN D. CORONADO PACAHUALA', 'MÉDICO GINECOLOGO OBSTETRA', and 'C.M.P. 47908'.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS LIMA SUR - DR. VES-CMUPH  
FRANKLIN D. CORONADO PACAHUALA  
MÉDICO GINECOLOGO OBSTETRA  
C.M.P. 47908

---

**DR. CORONADO PACAHUALA, FRANKLIN DANTE**  
COORDINADOR DEL SERVICIO DE  
GINECOLOGIA DEL CENTRO MATERNO  
INFANTIL JUAN PABLO II.

## ANEXO 08: INFORME DE TURNITIN

### ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
2	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Internet	2%
5	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	1%
6	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>1library.co</b> Internet	<1%
8	<b>apirepositorio.unh.edu.pe</b> Internet	<1%



## ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
3	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-06-30</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2024-04-21</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>1library.co</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-07-02</b> Submitted works	<1%