



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS E INSTITUCIONALES
RELACIONADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN
PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
CLAS PARCONA, 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
MARGEORY EDITH CASTAÑEDA RAMOS
INGRID LEONELA ESPINO MEDINA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR:
MG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2023

Constancia de aprobación de investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 07 de noviembre de 2023

Dra. DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que las bachilleres: **CASTAÑEDA RAMOS, MARGEORY EDITH y ESPINO MEDINA, INGRID LEONELA**, de la facultad ciencias de la salud del programa Académico de Obstetricia, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

Titulada: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS E INSTITUCIONALES RELACIONADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD CLAS PARCONA, 2021.”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, juntamente con la presente, los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad. Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Ingrid Leonela Espino Medina, identificado(a) con DNI N° 75003272, y Margeory Edith Castañeda Ramos, identificado (a) con DNI N° 70283146 en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Centro de salud CLAS Parcona, 2021.", declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, las investigadoras no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad.

10%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o alteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 06 de noviembre del 2023



Espino Medina Ingrid Leonela
DNI N°:



Castañeda Ramos Margeory Edith
DNI N°: 70283146

*La firma corresponde al o los responsables de la investigación

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado en primer lugar a Dios y a nuestros padres por su gran apoyo incondicional en todo este largo camino.

Ingrid y Margeory

Agradecimiento

A nuestro asesor de tesis el Mg. Acharte Champi Walter Jesús quien nos guio con paciencia y tolerancia en todo el proceso, a los jueces expertos quienes brindaron su valioso aporte en el desarrollo de nuestra tesis.

Así mismo agradecer al Gerente del Centro de Salud CLAS Parcona por brindarnos la oportunidad de realizar nuestra investigación y a nuestras gestantes por ser parte importante para la culminación de nuestra tesis.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021. **Material y método:** La presente investigación fue de tipo básica, diseño no experimental, corte transversal, nivel relacional, la población estuvo conformada por gestantes atendidas en el Centro de Salud CLAS Parcona. La muestra estuvo conformada por 147 gestantes atendidas en dicho Centro de Salud, el tipo de muestra fue por conveniencia no aleatoria. Para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios. **Resultado:** Se encontró que ninguno de los factores sociodemográficos presentó una relación significativa con la inasistencia en la atención prenatal (p valor > 0.05). En cuanto a los factores institucionales se estableció una relación significativa en el trato por parte del personal de admisión (p valor 0.034), trato por parte de la obstetra (p valor 0.002), tiempo de espera (p valor 0.016) y accesibilidad a las citas (p valor 0.010). También se encontró que el nivel de inasistencia presentado por parte de las gestantes fue de nivel alto de 2 a 3 inasistencias con un 68.7% (57). **Conclusiones:** Se demuestra así la relación estadísticamente significativa de los factores institucionales y la inasistencia de la atención prenatal; se determinó que el nivel de inasistencia de la atención prenatal fue alto pudiendo ser este factor predominante para un riesgo de morbilidad materna.

Palabras claves: Factores institucionales, factores sociodemográficos, inasistencia de la atención prenatal.

SUMMARY

Objective: Identify the sociodemographic and institutional factors related to non-attendance of Prenatal Care in pregnant women at the CLAS Parcona Health Center, 2021. **Material and method:** The present research was basic, non-experimental design, cross-sectional, relational level, The population was made up of pregnant women treated at the CLAS Parcona Health Center. The sample was made up of 83 pregnant women treated at said Health Center; census sampling was applied. Two questionnaires were used to collect data. **Result:** It was found that none of the sociodemographic factors presented a significant relationship with non-attendance in prenatal care (p value > 0.05). Regarding the institutional factors, a significant relationship was established in the treatment by the admission staff (p value 0.034), treatment by the obstetrician (p value 0.002), waiting time (P VALUE 0.016) and accessibility to the citations (p value 0.010). It was also found that the level of non-attendance presented by the pregnant women was at a high level of 2 to 3 absences with 68.7% (57). **Conclusions:** This demonstrates the statistically significant relationship between institutional factors and non-attendance of prenatal care; It was determined that the level of non-attendance of prenatal care was high and this could be the predominant factor for a risk of maternal morbidity and mortality.

Keywords: Institutional factors, sociodemographic factors, Non-attendance of prenatal care.

Índice general

Portada	
i	
Constancia de aprobación de investigación	
ii	
Declaración de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
índice general / índice de tablas académicas o figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. ¡Error! Marcador no definido.	
2.1. ¡Error! Marcador no definido.	
2.2. ¡Error! Marcador no definido.	
2.3. ¡Error! Marcador no definido.	
2.4. ¡Error! Marcador no definido.	
2.5. ¡Error! Marcador no definido.	
2.6. ¡Error! Marcador no definido.	
2.7. ¡Error! Marcador no definido.	
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1. ¡Error! Marcador no definido.	
3.2. ¡Error! Marcador no definido.	
3.3. ¡Error! Marcador no definido.	
IV. METODOLOGÍA	30
4.1. ¡Error! Marcador no definido.	
4.2. ¡Error! Marcador no definido.	
4.3. ¡Error! Marcador no definido.	
4.4. ¡Error! Marcador no definido.	
4.5. 36	
4.6. Población - Muestra	35
4.7. Técnicas e instrumento de recolección de informacion	35
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	36

V. RESULTADOS	37
5.1. Presentación de resultados.....	37
5.2. Interpretación de resultados.....	44
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	47
6.1. Análisis inferencial.....	47
VII. DISCUSION DE RESULTADOS	52
7.1. Comparación resultados.....	52
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	
ANEXO 1: Matriz de Consistencia	65
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	67
ANEXO 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	71
ANEXO 4: Base de datos	74
ANEXO 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	79
ANEXO 6: Evidencias fotográfica	80

Índice de tablas

Tabla 01:	Descripción de la edad.....	38
Tabla 02:	Descripción del estado civil.....	39
Tabla 03:	Descripción del grado de instrucción.....	39
Tabla 04:	Descripción de ocupación.....	40
Tabla 05:	Descripción del trato por parte del personal de admisión.....	40
Tabla 06:	Descripción del trato por parte de la Obstetra.....	41
Tabla 07:	Descripción del tiempo de consulta.....	41
Tabla 08:	Descripción de la infraestructura.....	42
Tabla 09:	Descripción del tiempo de espera.....	42
Tabla 10:	Descripción de accesibilidad de citas.....	43
Tabla 11:	Descripción del número de inasistencias de la atención prenatal.....	44
Tabla 12:	prueba de normalidad.....	47
Tabla 13:	Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la atención prenatal.....	48
Tabla 14:	Relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona 2021.....	49

Tabla 15 Relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona 2021.....	5
0	

Índice de figuras

Figura 01:	Descripción del estado civil.....	38
Figura 02:	Descripción del grado de instrucción.....	39
Figura 03:	Descripción de ocupación	40
Figura 04:	Descripción del trato por personal de admisión	40
Figura 05:	Descripción del trato por parte de la Obstetra.....	41
Figura 06:	Descripción del tiempo de consulta	42
Figura 07:	Descripción de la infraestructura.....	42
Figura 08:	Descripción del tiempo de espera.....	43
Figura 09:	Descripción de accesibilidad de citas.....	44
Figura 10:	Descripción del número de inasistencias de la atención prenatal.....	4

INTRODUCCIÓN

La atención prenatal es una oportunidad para brindar una buena información y apoyo a la gestante por parte del profesional de salud, la cual incluye la promoción de una vida saludable y una buena nutrición.

Por otro lado, toda mujer gestante debe de iniciar sus atenciones prenatales lo más antes posible, continua, periódica e integral. Las madres que no reciben una atención prenatal oportuna sufren el riesgo de tener niños prematuros, con bajo peso al nacer y niños con problemas de salud. (1)

Durante la gestación se producirá cambios anatómicos y fisiológicos las cuales la mujer gestante no está preparada, la cual es muy importante ya que requiere de ciertos cuidados del personal de salud mediante los controles prenatales, para así detectar a tiempo las diferentes patologías y esto se dará mediante las asistencias puntuales de los controles prenatales. (2)

Así mismo el presente trabajo busco identificar los factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Con este proyecto se buscó fortalecer y mejorar la calidad de la atención hacia la gestante y RN brindando así un trato humanizado a todas las personas que necesiten los servicios de salud, de esta forma podemos lograr de que puedan asistir a las atenciones prenatales.

La atención prenatal es muy importante para toda mujer gestante por lo cual la Organización Mundial de la salud aconseja que esta atención debe ser promocionada e incluida en la salud. Se informo que en el corte del año 2015 se obtuvo que la población de gestantes que fallecieron por causas relacionadas al embarazo fueron al menos unas 303.000 la cuales se pudieron evitar con una atención prenatal adecuada y en cuanto al nivel mundial las mujeres que tuvieron al menos cuatro atenciones prenatales en toda su gestación fueron un 64%. (3)

El actual estudio es importante debido que las principales causas directas de las muertes maternas pudieron ser prevenidas con una atención prenatal adecuada y oportuna que previene, diagnostica y brinda un tratamiento oportuno, ya que de esta forma ayuda a detectar a tiempo los embarazos de alto riesgo y así poder actuar de una forma rápida y disminuir la morbilidad materna y neonatal. (4)

El principal problema de las gestantes es que muchas de ellas abandonan sus atenciones prenatales por motivos personales, familiares e institucionales, en una revista publicada en Perú se encontró que, de diez mujeres gestantes, cuatro de ellas no recibieron una atención prenatal de calidad por un profesional de la salud calificado, hay que tener en cuenta que se debe de priorizar que los grupos de la sierra o zona rural no tienen un acceso rápido para sus controles. (5)

Este estudio nos sirve para poder renovar y perfeccionar las estrategias del programa de control de la atención prenatal, la cual influye directamente sobre la calidad de vida de gestante.

Esta investigación consta de los siguientes capítulos; Capítulo I: Introducción, capítulo II: planteamiento del problema, capítulo III: marco teórico, capítulo IV: metodología, capítulo V: resultados, capítulo VI: análisis de los resultados, capítulo VII: discusión y resultados.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema.

La Atención Prenatal es la inspección y apreciación que se le brinda a la gestante y al feto de una manera completa; realizada por el personal de la salud capacitado el cual brinda conocimiento, amparo y atención, dicho de otro modo, ayuda a detectar los factores de riesgo, promover el apoyo de la pareja así mismo de la familia y educar a la gestante a reconocer los signos de alarma precozmente, todo ello enfocado en el marco de los derechos humanos. (6)

A nivel internacional en el 2019 se realizó una investigación en Venezuela donde tenía como objetivo averiguar cuáles eran los factores asociados a la no asistencia del control prenatal, en dicha investigación se pudo encontrar que el 84% de las gestantes tenían menos de 4 controles en todo su embarazo y solo el 16% asistieron a sus 6 atenciones prenatales. Esta cifra tiene un valor significativo alto que demuestra que los factores demográficos están influyendo en la inasistencia, dichos factores son demora en la atención obteniendo 44% y así mismo el 64% de las gestantes manifestaron una atención deficiente. Viendo la realidad de Venezuela estas cifras son preocupantes, como personal de salud debemos de promover y prestar una atención eficiente y poder crear nuevas estrategias para poder mejorar una buena atención. (7)

Por otro lado, en un artículo publicado en el centro latino americano de perinatología y desarrollo humano en Uruguay-Montevideo se observó que el 23% de las gestantes solo tuvieron 1 atención prenatal siendo la cifra más alta, el 9.3% tuvo de 6 a 7 controles, encontrándose más muertes fetales en gestantes que solo tuvieron una atención, confirmando la importancia de la asistencia de la atención prenatal. Debido a las observaciones de estos resultados debemos llegar a nuestra gestante despejando sus dudas y miedos, logrando la reducción en algunos puntos de la tasa de mortalidad perinatal y materna, es importante fomentar la confianza adecuada entre la gestante y el personal de salud para poder de esta forma facilitar el acercamiento de la paciente. (8)

A nivel nacional en un reporte realizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades sobre la Situación Epidemiológica de la Mortalidad Materna en el Perú se reportó un total de 77.4% de muertes maternas; donde las regiones más afectadas fueron Lima Metropolitana, Loreto, Lambayeque y Piura donde el 25.8% de las gestantes fallecidas no tuvieron atenciones prenatales y el 74.2% si tuvieron. (9)

En el Perú, las principales causas directas de la muerte materna en la semana 25 fueron los trastornos hipertensivos en un 13.3%, hemorragias obstétricas 18.0% donde muchas de ellas pudieron ser prevenidos con una atención prenatal adecuada y oportuna. (9)

Por otro lado, en febrero del 2021 se reportó en el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, las gestantes que no tuvieron una atención prenatal fueron la tercera parte de la población de mujeres embarazadas y el 11.5% tuvieron 6 atenciones en su gestación. Las regiones más afectadas fueron Lima Metropolitana, Loreto, Lambayeque y Piura donde el 25.8% de las gestantes fallecidas no tuvieron atenciones prenatales y el 74.2% si tuvieron. (10)

En puno se encontró que el 40% de las usuarias cumplen con 6 a más atenciones prenatales, siendo este menos de la mitad de la población de gestantes donde también se pudo observar que el 51% tiene una relación regular con el personal a cargo de la atención, el 81% no asistían por la espera prolongada para poder ser atendida. Siendo estos unos de los factores que están conllevando a la inasistencia de la atención prenatal. (11)

A nivel local en el Centro de Salud CLAS Parcona se encontró a 228 gestantes que fueron atendidas en dicho Centro de Salud, dentro de ellas, 139 gestantes no asistieron correctamente a sus atenciones prenatales. (12)

En el Centro de Salud Clas Parcona se logró apreciar un número considerable de gestantes que no acudían a sus atenciones prenatales, por

ello decidimos realizar esta investigación y de esta forma saber cuál era el motivo del porque la gestante no acudía a sus citas programadas. Como personal de salud que sobreguarda el bienestar de madre e hijo nos importa la correcta atención y asistencia a sus controles para de esta forma ayudar a la detección temprano de signos y síntomas de alarma durante la gestación.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1 ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021?

P.E.2 ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021?

2.4. Objetivo general

O.G. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1 Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

O.E.2 Determinar la relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

2.6. Justificación e importancia

Justificación:

Social: La presente investigación se realizó debido a la observación de incumpliendo que tienen las gestantes en las atenciones prenatales, siendo muy importante en la etapa del embarazo llevar una atención prenatal precoz, oportuna y completa para que así se pueda identificar oportunamente un factor de riesgo y poder brindar un seguimiento y tratamiento adecuado que podría evitar complicaciones durante el embarazo y en el parto hasta una muerte materna.

Teórica: Se obtuvo en la presente investigación ciertos resultados que ayudaron a determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la atención prenatal del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021 así mismo determinando cautelosamente el nivel de inasistencia a las atenciones prenatales.

Metodológica: La presente investigación pasó por un proceso metodológico siendo un tipo básico, diseño no experimental, de nivel relacional, corte transversal. Teniendo como instrumento el cuestionario la cual pasó por la validación de juicio de expertos.

Importancia: La investigación que se realizó fue de suma importancia como ya mencionado la atención prenatal puede evitar hasta la muerte materna por ello fue necesario identificar la relación que existe entre ambas variables de la investigación, con el fin de que el personal de salud encargado de las atenciones prenatales tome nuevas estrategias de acuerdo con los resultados de la investigación para que así puedan concientizar y ayudar a las gestantes a que asistan a sus atenciones prenatales.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

Rubio J. y Cardona P. (2020). En Colombia se realizó una investigación titulada factores asociados a la inasistencia al programa de atención para el cuidado prenatal. Cauca, 2019. Donde tuvo como **objetivo** poder determinar los distintos factores que influyen a la inasistencia del control prenatal en gestantes del Municipio de Cauca. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, de corte transversal; tuvo una población conformada por 266 gestantes. Los **resultados** obtenidos por dicha investigación fue que el 34.5% de las gestantes tenían entre 20 a 24 años, 48.9% solo tiene un hijo, 48% contaba con bachiller, 98% era de etnia mestiza, el 74% no tenía ninguna condición vulnerable. En cuanto a los aspectos económicos se pudo encontrar que el 56% no trabajó durante el embarazo y que el 47% depende económicamente de la pareja. En relación con el control prenatal se encontró que el 56.76% de las gestantes cumplen con sus atenciones prenatales, el 85.33% cumplió con las órdenes y exámenes de laboratorio y el 62% de las gestantes que no cumplieron con sus atenciones tuvieron complicaciones durante el embarazo y parto. **Conclusión:** Se identificó que los factores sociales y económicos están relacionados a la no asistencia de la atención de la gestante, también la falta de incentivo para el cumplimiento de las atenciones prenatales programadas. (13)

Bone M. (2019). En Ecuador se realizó una investigación titulada determinantes relacionados con la inasistencia a los controles prenatales de las embarazadas atendidas en el centro de salud tipo C Las Palmas, se realizó una investigación que tuvo como **objetivo** distinguir los factores que están relacionados al incumplimiento de las atenciones prenatales. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo, de corte transversal y tuvo una población de 80 embarazadas. Se aplicó una encuesta al personal asistencial del Centro de Salud y a las gestantes. **Resultados:** Obteniendo el 46% de las gestantes encuestadas fueron entre 21 a 30 años, el 40% son convivientes, 54% solo culminaron la secundaria, 43% son ama de

casa, 54% solo tuvieron de 3 a 5 atenciones prenatales y el 60% curso por problemas económicos. En cuanto al nivel de atención se pudo obtener el 45% de las pacientes refirieron que la atención fue buena y el 62% refirió que el personal de salud algunas veces les brinda información. **Conclusión:** se llegó como conclusión que la falta de motivación e interés por parte de las gestantes si guardan relación con la no asistencia de la atención prenatal, así como también la falta de información que tienen sobre los signos y síntomas de alarma que se presentan durante el embarazo. (14)

Cárdenas F y Muñoz E. (2019). En Ecuador se realizó una investigación titulada: Factores relacionados al abandono de controles prenatales en mujeres embarazadas captadas en el primer trimestre de gestación de enero a junio del 2019 en el Centro de Salud Buenos Aires en Machala. Tuvo como **objetivo** determinar cuáles fueron los factores que se relacionaron con el abandono de la atención prenatal. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, cuantitativo, de campo con utilización de una encuesta aplicada a 50 gestantes. Se obtuvo como **resultado** dentro de los datos personales que el 58% de las gestantes tenían entre 18 a 35 años, 22% tuvo un grado de instrucción de secundaria incompleta, 38% fueron convivientes y el 44% fueron amas de casa. Así mismo en los factores sociodemográficos se encontró que el 36% de las gestantes viven aproximadamente 2 a 5 cuadras de distancia del centro de salud y el 44% obtiene permiso de su centro de trabajo para poder cumplir con las atenciones prenatales. Dentro de los factores personales se encontró que el 38% tienen solo un hijo, 40% a veces recibe apoyo de la familia y el 74% no consume sustancias tóxicas. En **conclusión**, se pudo decir que el 42% de las gestantes que no asistieron a sus controles adecuadamente tenían entre 18 a 35 años ya que prefieren laborar antes de asistir y tienen poco conocimiento de la importancia de la atención prenatal. (15)

ANTECEDENTES NACIONALES:

Erausquin A y Cruz G. (2021). En Lima se realizó un estudio titulado Factores causales y el abandono del control prenatal en gestantes del

A.A.H.H. Dios Es Amor, Comas, 2021. Tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre factores causales y el abandono del control prenatal en gestantes. **Metodología:** El estudio es aplicativo, enfoque cuantitativo, nivel correlacional y no experimental, teniendo una muestra de 59 gestantes. Se aplicó el instrumento de recolección de datos que estaba conformado por 29 ítems distribuyéndolo en sus 2 variables. Teniendo como **resultado** se obtuvo que el 35.59% tuvo un factor causal mínimo, el 5.08% tuvo un factor medio donde ambos no abandonaron sus atenciones prenatales y se obtuvo que el 37.29% de las gestantes si abandonaron sus atenciones teniendo como causal alto el 22.03%, llegando a la **conclusión** que si existe relacion entre los factores causales y el abandono del control prenatal. (16)

Huamán, G. (2020).En Huánuco se realizó una investigación titulada factores asociados al incumplimiento de la atención prenatal en adolescentes embarazadas en el hospital de contingencia Tingo María octubre- diciembre 2017, El presente estudio buscó como **objetivo** determinar los factores asociados al incumplimiento de la atención prenatal en adolescentes embarazadas, su **metodología** de estudio fue prospectivo, transversal, diseño correlacional; teniendo una muestra de 73 adolescentes gestantes usando el cuestionario. Se obtuvo los siguientes **resultados** que el 84.9% tiene temor al examen, el 89.0% no le toma importancia, el 61.7% olvida las citas y el 61.6% por no tener apoyo de la pareja eso es en cuanto a los factores sociales, los factores institucionales son la espera para ser atendida con un 74%, el tiempo relativamente corto para la atención en el consultorio con el 74%, el trato inadecuado por parte de los trabajadores del hospital teniendo el 67.1%. Llegando así a la **conclusión** que si existe relación directa entre los factores asociados al incumplimiento del control prenatal. (17)

García A y Gonzales L. (2019). En Lima se realizó en estudio de factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, marzo-junio.2019 Este estudio tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil, la **metodología** realizada fue

analítico prospectivo de corte transversal y observacional, teniendo una muestra de 293 gestantes. Teniendo como **resultado** que el 55.2% las gestantes eran solteras, el 59.5% no era planificado su embarazo, y el 44% eran primigestas todo ello asociado al factor personal motivo a la omisión del control prenatal, en cuanto a los factores sociales el 33.8% tiene ocupación dependiente, el 68% no le dan permiso en el trabajo y el 75.9% por la lejanía del hogar y el establecimiento y como último el factor institucional refieren el 37.1% de las gestantes reciben un trato inadecuado del personal de salud, el 49.1% es el tiempo de espera para su atención y el 42,2% falta a sus citas de control prenatal Teniendo como **conclusión** se halló que los factores personales asociados a la inasistencia de la atención prenatal en mujeres del centro Materno infantil Manuel Barreto resultaron estadísticamente significativos al igual que los factores institucionales concluyendo que si guarda relación directa entre las 2 variables. (18)

Farje, S. (2019). En Lima se realizó un estudio titulado factores asociados a controles prenatales incompletos en gestantes del Hospital Santa Rosa en el periodo Enero – Julio 2018. Esta investigación tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a controles prenatales incompletos en gestantes del Hospital Santa Rosa, su **metodología** fue un estudio analítico y retrospectivo, de análisis de datos. Se obtuvo los siguientes **resultados**: el 48.80% de las gestantes tuvieron entre 16 a 34 años, 49.70% fueron multigestas, 42.40% no tenían Seguro Integral de Salud (SIS), 51.70% solo culminaron la secundaria, 65.60% vive un poco alejado de su Centro de Salud, 42.80% tienen pareja y el 48.60% no trabaja y se dedica a las labores del hogar. La cual tiene mayor significancia que son factores asociados al incumplimiento prenatal que tiene como consecuencia presentar ciertas complicaciones que se pueden prevenir con la atención prenatal oportuna. Teniendo como **conclusión** que las atenciones prenatales incompletas si guardan relación con los factores mencionados. (19)

ANTECEDENTES LOCALES:

No se encontró antecedentes locales.

3.2. Bases teóricas

Factores sociodemográficos

Definición: los factores sociodemográficos son características o elementos generales de la persona que contribuye a producir un resultado en el sujeto de estudio vinculado a la sociedad y al territorio donde vive. (20)

Dimensiones de los factores sociodemográficos

Edad: Periodo que ha vivido un individuo desde su nacimiento. (21)

un embarazo adolescente se considera a partir de los 12 hasta los 15 años donde en el carnet perinatal nos indica un embarazo de riesgo, así mismo las mujeres gestantes mayores de 35 años. (22)

Estado civil: Situación duradera y legal que se encuentra una persona en relación si tiene o no pareja. (21)

- Soltero: persona que no se ha casado y que no vive actualmente con una pareja.
- Casado: persona que ha contraído matrimonio legalmente.
- Divorciado: persona cuyo matrimonio termino legalmente.
- Viudo: persona que se casó pero que su conyugue se encuentra muerto.
- Conviviente: personas que viven como pareja bajo el mismo techo, pero no se encuentran casados. (21)

Grado de Instrucción: es el nivel de estudios más alto de ejecutado, es importante determinar el grado de instrucción en las gestantes debido que se ha observado los datos en el Perú donde indica que el 99 % de las gestantes reciben una atención prenatal, por lo tanto, aquellas gestantes que no tienen estudios desconocen de la importancia de la atención prenatal por ello se encuentro un porcentaje menor a la asistencia. (23)

Domicilio: lugar o territorio donde vive actualmente la persona. (21)

Ocupación: actividad que desempeña la persona cotidianamente. (21)

Permiso laboral: autorización legal que permite al trabajador poder interrumpir sus horarios de trabajo durante un tiempo determinado. (26)
Existen mujeres que se unen al campo laboral, la salud reproductiva con ello la atención prenatal y atención del parto que se legisla y acceden a ese permiso siempre y cuando sea un trabajo formal que cumple con las normativas de trabajo. (24)

Apoyo familiar: interés y disposición de la familia, la presencia de un familiar en la etapa del embarazo sirve de mucho apoyo ya que también se le brinda orientación y consejería al familiar para que la gestante pueda cumplir ciertas indicaciones en el cuidado de la gestación, teniendo el apoyo de su entorno familiar. (25)

Factores institucionales

Definición: los factores institucionales son elementos estructurales y funcionales de un determinado establecimiento y el trato profesional – paciente. (27)

- Trato por parte del personal: comportamiento que tiene el personal de salud con el paciente. Es el nivel de agrado o desagrado en el comportamiento por parte del personal de salud que la paciente puede percibir cuando acude a sus atenciones prenatales. (27)
- Tiempo de consulta: periodo determinado en la cual se realiza la atención. por razones de demanda de pacientes muchas veces el personal no cuenta con disponibilidad de tiempo adecuado para cada paciente, ya que por esto puede muy rápida y limitar de esa forma la orientación y consejería a la gestante. (28)
- Cumplimiento de los componentes en la Atención Prenatal
- Infraestructura: conjunto de servicios necesarios para el desarrollo de actividades dentro y fuera del lugar. Las gestantes para su atención prenatal necesitan un ambiente con buena iluminación que sea adecuado para la consulta y no interfiera con ruidos fuertes del exterior que puedan afectar entrevista y examen médico – paciente. (29)

- Tiempo de espera: es el periodo que demora para la realización de la atención prenatal, las gestantes manifiestan que prefieren asistir cuando presentan algún síntoma o signo de alarma ya que para su atención prenatal tienen que esperar un tiempo considerable. (29)
- Falta de citas: falta de atención sus citas programadas por el personal de salud.

Atención prenatal

Para MINSA (2004) la Atención Prenatal es la inspección y apreciación que se le brinda a la gestante y al feto de una manera completa; realizada por el personal de la salud capacitado el cual brinda conocimiento, amparo y atención dicho de otro modo ayuda a detectar los factores de riesgo, promover el apoyo de la pareja así mismo de la familia y educar a la gestante a reconocer los signos de alarma precozmente, todo ello enfocado en el marco de los derechos humanos. (30)

Además, la OPS (2019) entiende por Atenciones prenatales como un conjunto de consultas de la gestante hacia el personal de salud con el objetivo principal de observar atentamente los cambios durante el embarazo y así poder tener una oportuna preparación durante y después del parto. (31)

Según SCHWARCZ (2016) la atención prenatal es la vigilancia, asistencia, cuidado y acompañamiento de la gestante durante toda la etapa del embarazo. (32)

La OMS nos menciona que una atención prenatal optima en el embarazo de bajo riesgo debe comprender al menos con 6 atenciones como mínimo por un profesional capacitado , las asistencias en los controles prenatales nos garantiza la calidad de la atención en los periodos luego del nacimiento, esto disminuye las complicaciones de causas congénitas y otro tipo de riesgo durante el embarazo y asegura una buena salud y condiciones favorables para la madre e hijo con una adecuada atención durante el parto y puerperio. se debe de tener en cuenta que se debe de cumplir con un conjunto de actividades y procedimientos brindados por el personal de salud hacia la gestante con el único propósito de

identificar factores de riesgo durante el embarazo de una manera oportuna. (33)

Importancia de la Atención Prenatal

Por otro lado, la atención prenatal es importante porque permite detectar precozmente los factores de riesgo en el embarazo y poder actuar de forma oportuna para poder disminuir la morbilidad materna y neonatal, ya que los bebés nacidos de madres que no tuvieron una asistencia adecuada a la atención prenatal corren el riesgo de nacer con bajo peso, prematuros o tener otro tipo de complicaciones relacionadas a la salud. (33)

Objetivos de la Atención Prenatal. (30)

- Evaluar la salud general de la gestante y del producto.
- Reconocer los signos de alarma para poder dar tratamiento y seguimiento oportuno.
- Promover una nutrición adecuada, prevenir y tratar la anemia.
- Promover la buena salud reproductiva y la planificación familiar.
- Promover la toma de Papanicolaou para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino.
- Promover la aplicación de la vacuna del tétano y así prevenir el tétanos neonatal.
- Promocionar la lactancia materna exclusiva y el cuidado del recién nacido.
- Promover el apoyo de la pareja y de la familia para el cuidado prenatal.
- Preparar a la gestante y a su familia mental y físicamente para el parto.

Características de la Atención prenatal (31)

Para la OPS (2019) una Atención Prenatal sea eficiente debe de cumplir con cuatro requisitos:

- **Precoz:** la primera consulta de toda gestante debe de realizarse durante el primer trimestre de gestación, esto permitirá una oportuna ejecución de las acciones para el cuidado de la madre y el producto, además nos ayudará para poder identificar precozmente los embarazos de alto riesgo y poder así manejar tempranamente cada caso.
- **Periódico:** las atenciones prenatales deben de darse con cierta frecuencia y ello varía de acuerdo con los riesgos que presente la gestante.
- **Completo:** debe de cumplir con todas las acciones que componen el desarrollo de una buena atención prenatal tanto de promoción, prevención y recuperación de la salud.
- **Amplia cobertura:** las gestantes deben de disponer de los servicios de salud y el acceso de los cuidados que necesitan sin tener que pasar escases financieros

Frecuencias de las atenciones prenatales. (31)

Por otro lado, MINSA (2013) Las gestantes deben de recibir la Atención prenatal lo más temprano con una frecuencia óptima. Estas atenciones deben de ser hasta las 32 semanas de forma mensual, entre las 33 y 36 semanas de embarazo deben de realizarse cada quince días y desde la semana 37 hasta el parto deben de realizarse cada siete días.

Así mismo se considera una gestante controlada cuando haya recibido mínimo 6 atenciones prenatales en toda la gestación. Estas se distribuyen en dos atenciones prenatales antes de las 22 semanas de embarazo, entre las 22 a las 24 semanas se deben de realizar la tercera, entre la semana 27 y 24 se debe de realizar la cuarta atención, entre la semana 33 a 35 la quinta atención y la sexta atención prenatal se debe se realizar entre las 37 a 40 semanas de gestación.

Recomendaciones generales para la atención prenatal. (34)

- Los cuidados en el embarazo sin complicaciones deben ser atendidos por profesionales competentes, trabajando de la mano

con todo el equipo multidisciplinario y un gineco-obstetra para cualquier complicación que se presente durante esta etapa.

- Las gestantes deben de tener una atención individual y accesible.
- Debe de ver continuidad en la atención prenatal.
- En el ambiente donde se realizan las atenciones prenatales deben brindar confianza y una buena comunicación hacia la gestante
- La comunicación y la información debe de ser respetuosa, clara, accesible y consistente de acuerdo con sus necesidades de la gestante.
- Como prioridad en la atención prenatal se debe brindar información oportunamente como la importación y participación en las sesiones de educación prenatal
- Las intervenciones que se realizan en la actividad de la atención prenatal tienen que ser efectivas y aprobados

Recomendaciones del primer control prenatal y el número de consultas (34)

- El primer control debe ser lo más antes posible en el primer trimestre del embarazo y se debe enfocar en identificar los factores de riesgo a desarrollarse
- Se sugiere tener un plan de parto con para cualquier urgencia/emergencia durante la gestación.
- Según la OMS se debe de tener 6 atenciones como mínimo.
- La primera atención debe tener una duración de 40 minutos y los posteriores 20 minutos.
- Se sugiere que la continuidad de la atención prenatal que son de riesgo sea individual y las fechas de los controles sea determinada por el profesional que la esta evaluando.

Inasistencia de la Atención Prenatal (35)

Definición: se considera inasistencia aquellas gestantes que no acuden a su atención prenatal el día de su cita o aquellas que tienen menos de 6 atenciones prenatales durante todo el embarazo. (35)

Consecuencias:

Atención de emergencias obstétricas: es un grupo esquematizado de actividades y procedimientos la cual se le ofrece a gestantes con patologías, cumple con el proceso de un diagnóstico, estabilización y referencia. (35)

Puerperio complicado: es la agrupación de un conjunto de actividades y también de procedimientos que son especializados que se van a realizar de acuerdo a las guías clínicas. (35)

Morbilidad materna extrema MMB: son las complicaciones graves que ponen en riesgo la vida de la mujer en el embarazo, parto y puerperio. La cual necesita una atención inmediata con el fin de evitar la muerte. (35)

3.3. Marco conceptual

- 1. Atención prenatal:** vigilancia, asistencia, cuidado y acompañamiento de la gestante durante toda la etapa del embarazo. (32)
- 2. Gestante:** Mujer que lleva en el útero un embrión fecundado o un feto. (36)
- 3. Riesgo:** posibilidad de que la persona sufra un daño. (21)
- 4. Inasistencia:** Falta de asistencia de la persona a donde debía ir o a un lugar donde iba ser esperado. (38)
- 5. Historia Clínica Perinatal:** es un documento médico legal, la cual debe ser llenado por el proveedor de la salud que realice en ese momento la atención obstétrica. (30)
- 6. Gestante atendida:** paciente que va a su primera atención prenatal en cualquier establecimiento de salud. (35)
- 7. Gestante controlada:** gestante que recibió paquete básico de atención y que cumplió con sus 6 controles prenatales como mínimo. (35)
- 8. Emergencia obstétrica:** complicaciones que requieren una atención inmediata, que se manifiestan durante el embarazo, parto y puerperio. (30)

- 9. Atención precoz:** Es toda atención que se da antes o durante el primer trimestre de embarazo así mismo cuando se acude a la atención ante una sospecha de embarazo y retraso de la menstruación. (36)
- 10.Morbilidad materna:** complicación grave durante la gestación, parto y puerperio, que pone en riesgo la vida de la gestante.
- 11.Mortalidad materna:** fallecimiento de una gestante o 42 horas después del parto relacionada a alguna complicación con la gestación.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de Investigación

Tipo: básico

La investigación básica es un desarrollo que busca un avance científico aumentando el conocimiento teórico y no teniendo mucha importancia en la práctica. Por otro lado, otros autores nos dicen que la investigación nace de la recopilación de información por medio de los sentidos, de esta forma ayuda a la comprensión y conocimiento del entorno. (39)

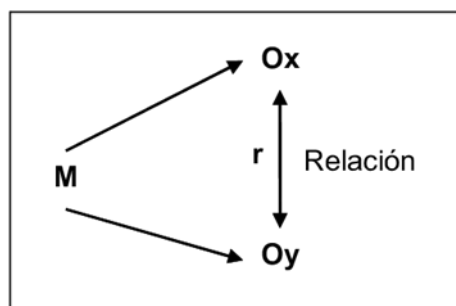
Nivel: relacional

La presente investigación es relacional, mide dos o más variables la cual pretende observar si los sujetos están o no relacionados, su propósito inicial es determinar cómo actúa una variable en comparación con otra variable relacionada, la cual va a predecir el valor aproximado del grupo de individuos. (40)

4.2 Diseño de la investigación

No experimental, lo que se hace en este tipo de investigación es observar de como ocurre un fenómeno en su realidad, para luego analizar su comportamiento; de corte transversal porque las variables fueron observadas y medidas en una sola oportunidad; retrospectiva porque los datos obtenidos fueron en años anteriores es decir que ocurrieron en el pasado. (41)

La investigación corresponde al diseño correlacional, lo que se sintetiza en el siguiente gráfico:



Donde:

M: Muestra

O1: Observación de variable 1, factores sociodemográficos e institucionales.

O2: Observación de variable 2, inasistencia de la Atención Prenatal.

r: Relación entre dos variables.

4.3 Hipótesis general y específicas

H.G. Existe relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

H.E.1 Existe relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona 2021.

H.E.2 Existe relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona 2021.

4.4 Identificación de las variables

Variable 1: factores sociodemográficos e institucionales.

- Dimensiones sociodemográficas: edad, estado civil, grado de instrucción, domicilio, ocupación, permiso laboral, apoyo familiar.
- Dimensiones institucionales: Trato por parte del personal, tiempo de consulta, cumplimiento de los componentes en la Atención Prenatal, Infraestructura, tiempo de espera, falta de citas.

Variable 2: Inasistencia de la atención prenatal.

- Dimensión número de atenciones prenatales: Estas atenciones deben de ser hasta las 32 semanas de forma mensual, entre las 33 y 36 semanas de embarazo deben de realizarse cada quince días y desde la semana 37 hasta el parto deben de realizarse cada siete días. Estas se distribuyen en dos atenciones prenatales antes de las 22 semanas de embarazo, entre las 22 a las 24 semanas se deben de realizar la tercera, entre la semana 27 y 24 se debe de realizar la cuarta atención, entre la semana 33 a 35 la quinta atención y la sexta atención prenatal se debe se realizar entre las 37 a 40 semanas de gestación. (31)

4.5 Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Factores sociodemograficos y factores institucionales	Edad	Años cumplidos	1	Razón	18-26 27-35 36-44	CUANTITATIVA
	Estado civil	Soltera casada conviviente viuda	2	Nominal	1= soltera 2= casada 3=conviviente 4 = viuda	CUANTITATIVA
	Grado de instruccion	Sin estudios primaria secundaria superio universitario superior no universitario	3	Ordinal	1= sin estudios 2= primaria 3=superior no universitario	CUANTITATIVA
	Ocupacion	Ama de casa obrera profesional estudiante	4	Nominal	1= ama de casa 2= obrera 3=trabajadora independiente 4=trabajadora dependiente 5=profesional 6= estudiante	CUANTITATIVA

	Trato por parte del personal de admision	Buena atención atencion mala atencion	Regular	5	Nominal	1= buena atención 2=regular atencion 3=mala atención	CUANTITATIVA
	Trato por parte del personal de Obstetricia	Buena atención atencion mala atencion	Regular	6	Nominal	1= buena atención 2=regular atención 3=mala atención	CUANTITATIVA
	Tiempo de consulta	Menor de 30 minutos 30 minutos	mayor de 30 minutos	7	Intervalos	1= menor de 30 minutos 2=30 minutos 3= mayor de 30 minutos	CUANTITATIVA
	Infraestructura	Equipada equipada	no	8	Nominal	1= equipada 2= no equipada	CUANTITATIVA
	Tiempo de espera	Menos de 1 hora 1 hora	Mayor de	9	Nominal	1=menos de 1 hora 2= mayor de 1 hora	CUANTITATIVA
	Accesibilidad de citas	Si A veces	No	10	Nominal	1= si 2=no 3=a veces	CUANTITATIVA

Inasistencia de la atención prenatal	Atenciones prenatales que no pudieron asistir	Numero de atenciones prenatales que no pudieron asistir	11	Nominal	1= numero de atenciones	CUANTITATIVA
--------------------------------------	---	---	----	---------	-------------------------	--------------

4.6 Población – Muestra

Población: es el conjunto total de los posibles sujetos de quienes estamos interesadas a investiga. También se conoce como universo. (41)

Fue conformada por 83 gestantes atendidas en el Centro de Salud CLAS Parcona, dentro del periodo 2021.

Estos datos fueron obtenidos a través de la información del programa Wawared y de las historias clínicas perinatales.

Muestreo: el muestreo realizado fue censal, donde se utilizó toda la población como muestra de estudio donde todos son representativos. (41)

Criterios De Inclusión

- Gestantes mayores de edad.
- Gestantes atendidas en el Centro de Salud Parcona.
- Gestantes que al menos no acudieron a una de sus citas programadas.
- Gestantes que tengan Número telefónico en las HC.

Criterios De Exclusión

- Usuaris Puérperas.
- Gestantes Adolescentes.
- Gestantes que acudieron a sus citas sin ninguna inasistencia.
- Gestantes que no desean participar en la investigación.
- Gestantes que cumplen correctamente con sus atenciones prenatales.
- Gestantes que no tengan Número telefónico en las HC.
- Gestantes Analfabetas.
- Gestantes con algún trastorno mental.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

En el actual estudio la técnica que se utilizó para la recolección de información fue la encuesta es un método para la recopilación de datos que tienen como propósito recaudar información del tema a investigar. dicha información es recogida de forma estructurada. (40)

Instrumento: El instrumento que se utilizó es el cuestionario constituido por 11 ítems que están distribuidas en los dos cuestionarios la primera para identificar los factores sociodemográficos e institucionales y la segunda la inasistencia de la atención prenatal, que tienen como finalidad cumplir los objetivos del estudio

Validación de instrumento:

- Validación por jueces expertos: El cuestionario fue validado por tres jueces expertos, los cuales eran Obstetras con el grado de Magister. Teniendo como resultado que cumplen con los criterios de validación. (ANEXO 3)
- Prueba piloto: se realizó la prueba piloto en otro establecimiento de salud al 10% del total de la muestra, no obteniendo ninguna dificultad por parte de las gestantes que participaron en la encuesta; previa firma del consentimiento informado.
- Validación estadística:
Confiabilidad ALFA CRONBACH: Para medir la confiabilidad del cuestionario se realizó a través del software estadístico SPSS versión 26, teniendo como resultado 0.740 siendo un instrumento confiable. (ANEXO 4)

4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos

La técnica de análisis que se utilizó en la investigación fue mediante tablas cruzadas, la cual lo utilizamos para poder relacionar las dos variables de estudio; Prueba De Normalidad, también se utilizó la R de Pearson.

Los datos obtenidos en la recolección de datos se procedieron a tabular y se pasó la base de datos al programa IBM SPSS VERSION 26, continuamente se procesó los datos, se realizó cuadros estadísticos y luego se presentó la interpretación de los resultados obtenidos

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 01: Descripción de la edad

		Edad	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	18-26	37	44.4 %
	27-35	36	43.2 %
	36-44	10	12 %
	Total	83	100,0 %

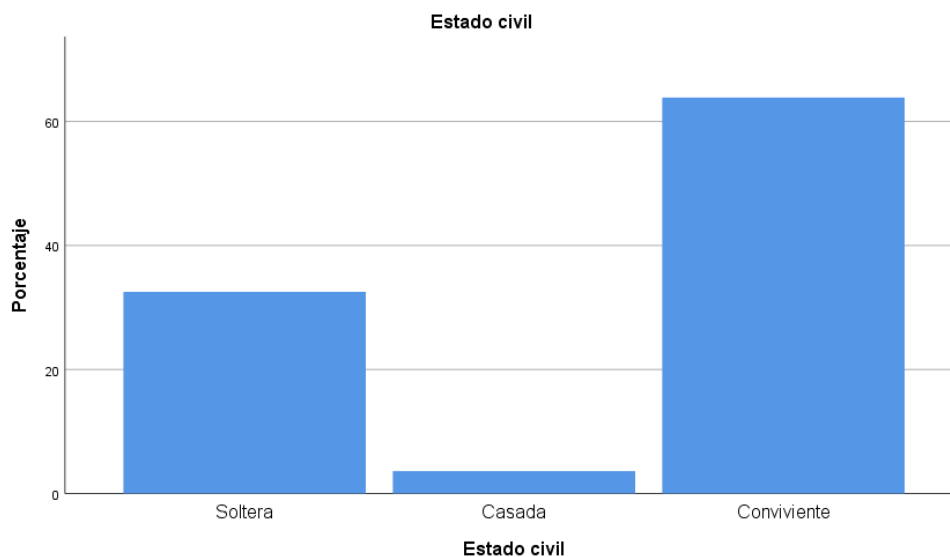
Fuente: Spss V.26

Tabla 02: Descripción del estado civil

		Estado civil	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltera	27	32,5 %
	Casada	3	3,6 %
	Conviviente	53	63,9 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 01: Descripción del estado civil



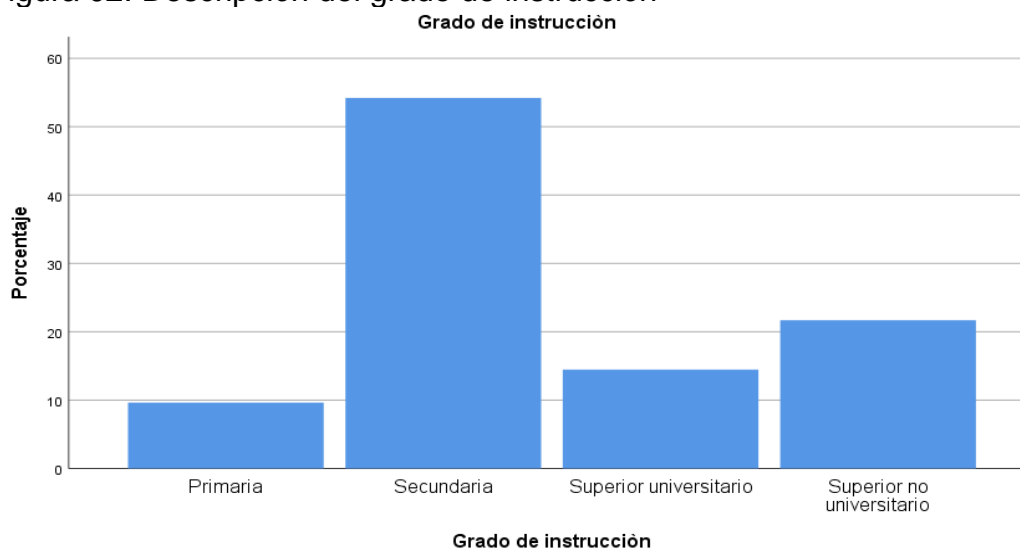
Fuente: Spss V.26

Tabla 03: Descripción del grado de instrucción

		Grado de instrucción	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	8	9,6 %
	Secundaria	45	54,2 %
	Superior universitario	12	14,5 %
	Superior no universitario	18	21,7 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 02: Descripción del grado de instrucción



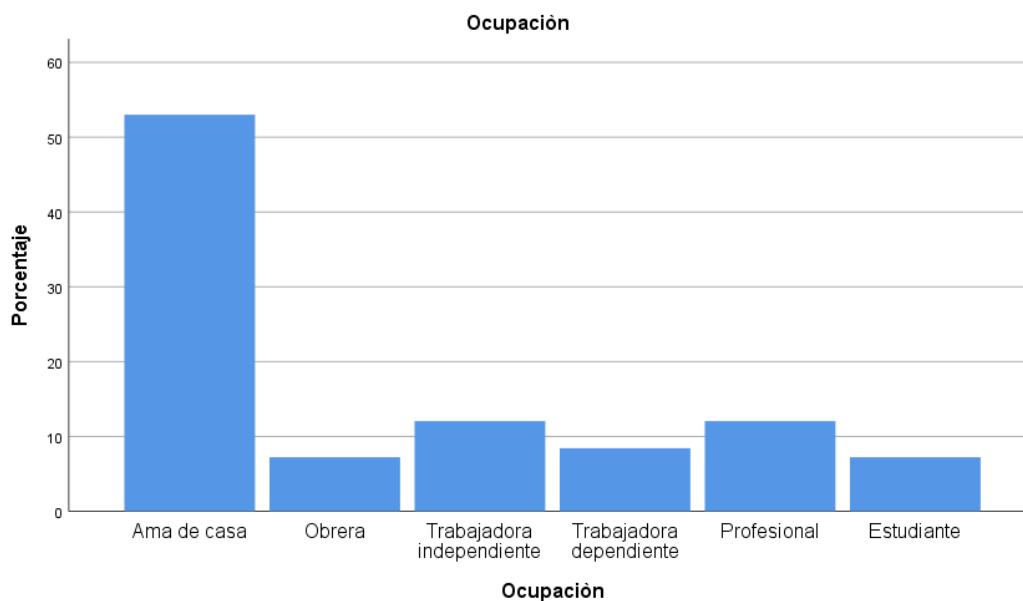
Fuente: Spss V.26

Tabla 04: Descripción de ocupación

		Ocupación	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ama de casa	44	53,0 %
	Obrera	6	7,2 %
	Trabajadora independiente	10	12,0 %
	Trabajadora dependiente	7	8,4 %
	Profesional	10	12,0 %
	Estudiante	6	7,2 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 03: Descripción de ocupación



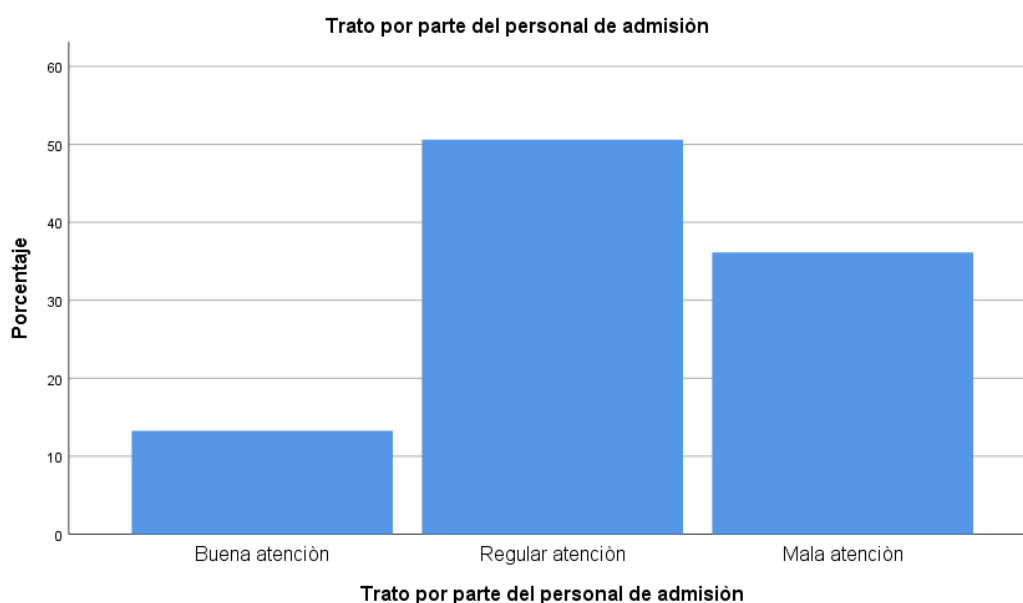
Fuente: Spss V.26

Tabla 05: Descripción del trato por parte del personal de admisión

Trato por parte del personal de admisión			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Buena atención	11	13,3 %
	Regular atención	42	50,6 %
	Mala atención	30	36,1 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 04: Descripción del trato por personal de admisión



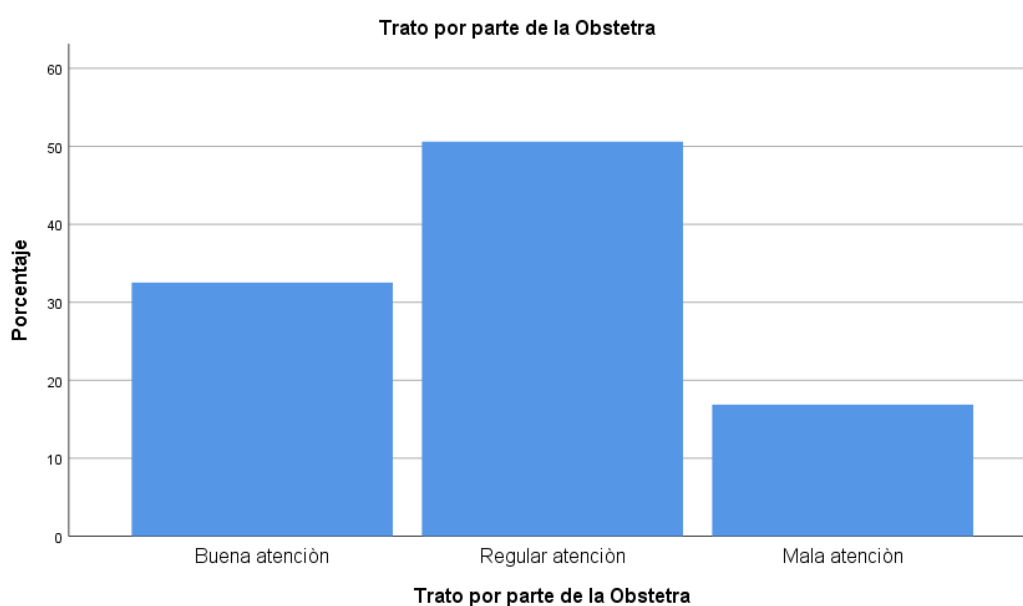
Fuente: Spss V.26

Tabla 06: Descripción del trato por parte de la Obstetra

Trato por parte de la Obstetra			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Buena atención	27	32,5 %
	Regular atención	42	50,6 %
	Mala atención	14	16,9 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 05: Descripción del trato por parte de la Obstetra



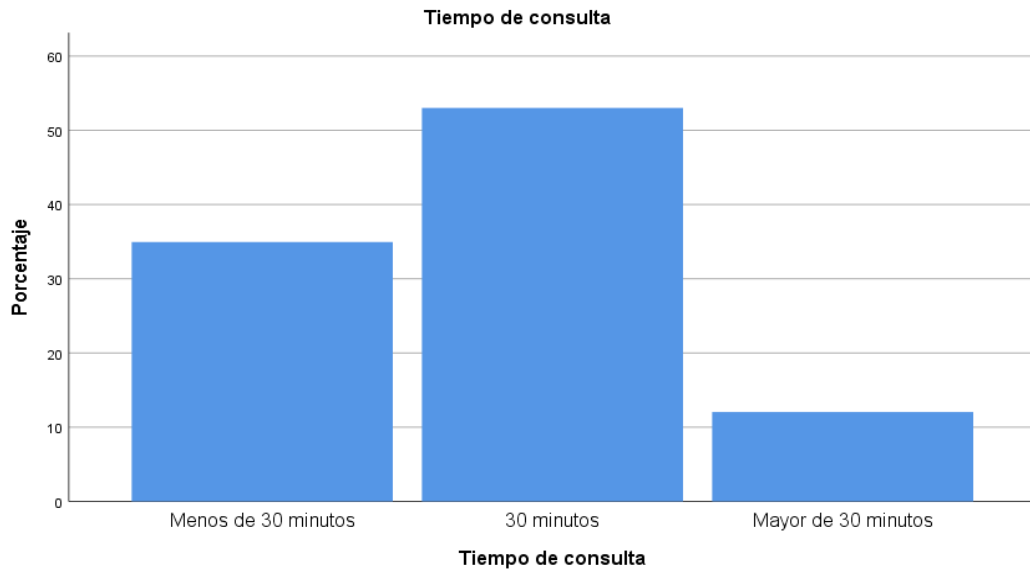
Fuente: Spss V.26

Tabla 07: Descripción del tiempo de consulta

Tiempo de consulta			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menos de 30 minutos	29	34,9 %
	30 minutos	44	53,0 %
	Mayor de 30 minutos	10	12,0 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 06: Descripción del tiempo de consulta



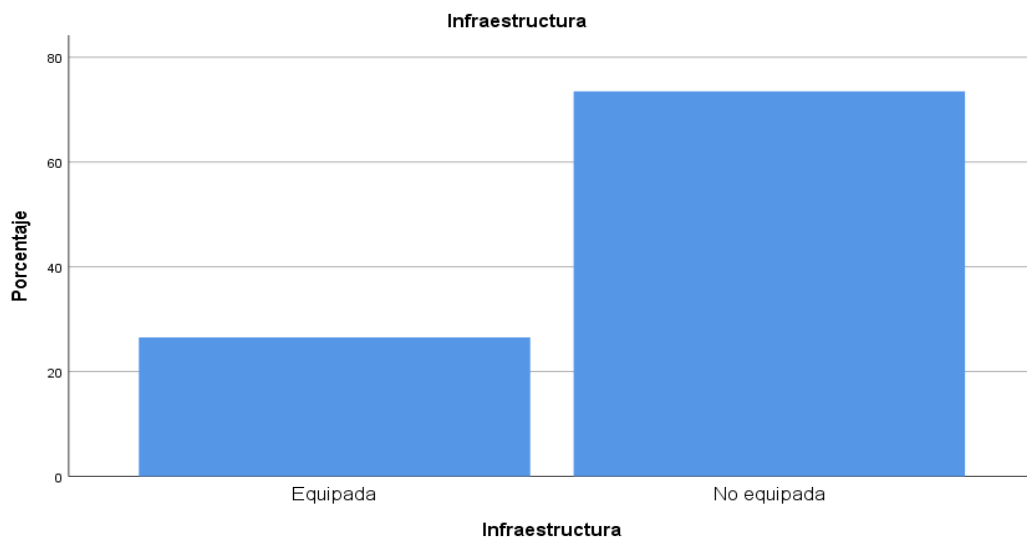
Fuente: Spss V.26

Tabla 08: Descripción de la infraestructura

		Infraestructura	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Equipada	22	26,5 %
	No equipada	61	73,5 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 07: Descripción de la infraestructura



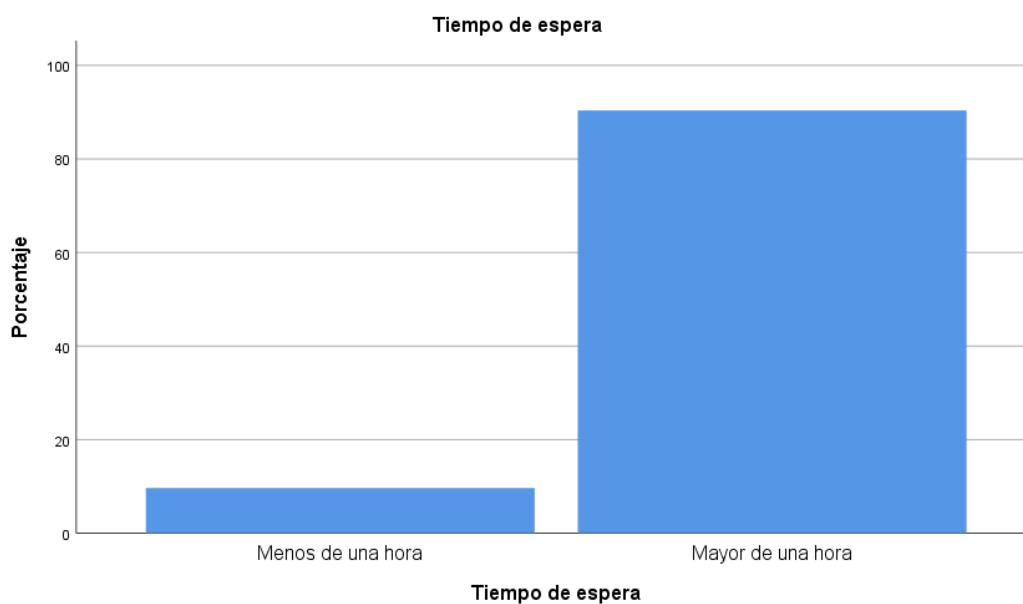
Fuente: Spss V.26

Tabla 09: Descripción del tiempo de espera

Tiempo de espera			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menos de una hora	8	9,6 %
	Mayor de una hora	75	90,4 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 08: Descripción del tiempo de espera



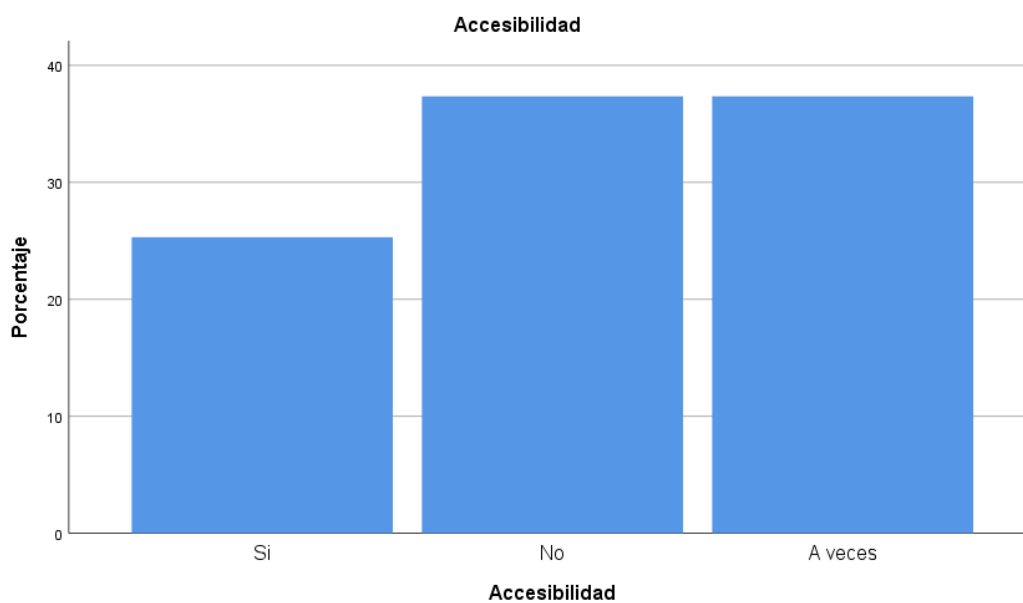
Fuente: Spss V.26

Tabla 10: Descripción de accesibilidad de citas

Accesibilidad de citas			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	21	25,3 %
	No	31	37,3 %
	A veces	31	37,3 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 09: Descripción de accesibilidad de citas



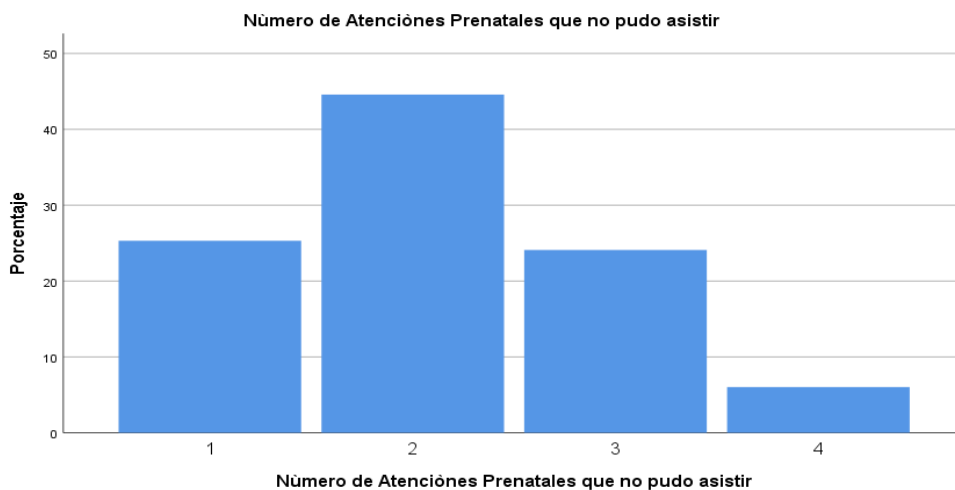
Fuente: Spss V.26

Tabla 11: Descripción del número de inasistencias de la atención prenatal

Número de inasistencias de la atención prenatal			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1	21	25,3 %
	2	37	44,6 %
	3	20	24,1 %
	4	5	6,0 %
	Total	83	100,0 %

Fuente: Spss V.26

Figura 10: Descripción del número de inasistencias de la atención prenatal



Fuente: Spss V.26

5.2. Interpretación de resultados

Tabla 01: En relación con la descripción de la edad de las 83 gestantes encuestadas se evidencio que un porcentaje mayor de 44.4% son gestantes de 18-26 años, así mismo el 43.2% tienen de 27-35 y por último con menor porcentaje de 12% son las gestantes que tienen entre 36-44 años.

Tabla 02 y figura 01: Con relación al estado civil de las 83 gestantes encuestadas se evidencio que un porcentaje mayor del 63.9% son convivientes, 32.5% manifestaron ser gestantes solteras y con menor porcentaje de 3.6% son casadas.

Tabla 03 y figura 02: De las 83 gestantes encuestadas se pudo encontrar según el grado de instrucción, que el 54.2% estudiaron secundaria, el 21.7% cursaron superior no universitario, 14.5% de las gestantes son de un grado superior universitario y por último el 9.6% de las gestantes encuestadas solo cruzaron nivel primario.

Tabla 04 y figura 03: Con relación de las gestantes encuestadas el 53% manifestaron ser amas de casa, el 12% son trabajadoras independientes al igual que profesionales, el 8.4% son trabajadoras independientes y con

porcentaje de 7.2% encontramos a las gestantes que tienen ocupación de obreras y estudiantes.

Tabla 05 y figura 04: En relación con el trato por parte del personal de admisión se pudo observar que el 50.6% de las gestantes calificaron como una atención regular, el 36.1% lo calificó como una mala atención y por último el 13.3% de las gestantes manifestaron que tuvieron una buena atención.

Tabla 06 y figura 05: De las 83 gestantes encuestadas en relación al trato por parte de la Obstetra se pudo encontrar que el 50.6% tuvieron una regular atención, el 32.5% calificó como una buena atención y el 16.6% manifestó tener una mala atención por el personal Obstetra.

Tabla 07 y figura 06: En relación con el tiempo de consulta el 53.0% de las gestantes manifestaron que el tiempo de atención duraba 30 minutos, el 34.9% manifestó una duración de menos de 30 minutos y el 12% de las gestantes atendidas tuvo una duración menor de 30 minutos.

Tabla 08 y figura 07: En cuanto a la infraestructura el 73.5% de las gestantes indicó que la infraestructura no estaba equipada y el 26.5% indicó que sí estaba equipada.

Tabla 09 y figura 08: En relación con el tiempo de espera para la atención el 90.4% de las gestantes manifiestan una demora mayor a una hora y el 9.6% menos de una hora.

Tabla 10 y figura 09: En relación con las 83 gestantes encuestadas el 37.3% manifiestan no tener accesibilidad de citas, así como también a veces y el 25.3% indican que sí tienen accesibilidad de citas.

Tabla 11 y figura 10: con respecto al número de inasistencias de la atención prenatal se evidenció que el 44.6% tenían 2 inasistencias, el 25.3% contaban con una inasistencia, el 24.1% tenían tres inasistencias y

el 6% de las gestantes atendidas contaban con cuatro inasistencias en su atención prenatal.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 . Análisis Inferencial

Tabla 12: prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Edad	,078	83	,200*	,967	83	,100
Estado civil	,407	83	,061	,623	83	,010
Grado de instrucción	,334	83	,080	,804	83	,033
Ocupación	,319	83	,300	,765	83	,024
Trato por parte del personal de admisión	,273	83	,072	,786	83	,072
Trato por parte de la Obstetra	,265	83	,033	,797	83	,070
Tiempo de consulta	,288	83	,038	,780	83	,100
Infraestructura	,460	83	,010	,551	83	,050
Tiempo de espera	,531	83	,024	,336	83	,200
Accesibilidad a las citas	,242	83	,010	,797	83	,061
Inasistencia de la atención prenatal	,249	83	,100	,858	83	,025

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.
a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Spss V.26

INTERPRETACION: Teniendo como muestra mayor a 50 se eligió la prueba Kolmogórov-Smirnov siguiendo ello se verifico la significancia de Kolmogórov-Smirnov obteniendo un valor > 0.005 en mayor porcentaje por lo que se considera que los datos poseen una distribución normal o son paramétricas, por ende, se elige correlación de Pearson.

Hipótesis General:

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Significancia: < 0.05

Tabla 13: Relación entre los Factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la atención prenatal.

	Pruebas de Pearson		
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Pearson	1,433 ^a	2	,488
Razón de verosimilitud	2,018	2	,365
Asociación lineal por lineal	,077	1	,781
N de casos válidos	83		

Fuente: Spss V.26

En la tabla 13: Se observa que los factores sociodemográficos e institucionales en relación a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud Clas Parcona, se evidencia un valor 1.433, y una significancia o p-valor = 0,488 el cual es mayor a 0.05, por ello se toma la decisión de rechazar la hipótesis alterna y validar la hipótesis nula, teniendo como resultado que no existe relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Hipótesis específica 01:

H1: Existe relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Significancia: < 0.05

Tabla 14: Relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona 2021.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL								
	DE 1 INASISTENCIA	MENOS		DE 2 A 3 INASISTENCIA		MAS DE 4 INASISTENCIAS		X2 (P VALOR)
		Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	
Edad	De 18 a 35 años	18	85,7%	48	84,2%	3	60,0%	0.358
	Mayores de 35 años	3	14,3%	9	15,8%	2	40,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	
Estado civil	Soltera	5	23,8%	21	36,8%	1	20,0%	0.760
	Casada	1	4,8%	2	3,5%	0	0,0%	
	Conviviente	15	71,4%	34	59,6%	4	80,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	
Grado de instrucción	Primaria	1	4,8%	6	10,5%	1	20,0%	0.914
	Secundaria Superior	12	57,1%	30	52,6%	3	60,0%	
	universitario	3	14,3%	9	15,8%	0	0,0%	
	Superior no universitario	5	23,8%	12	21,1%	1	20,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	
Ocupación	Ama de casa	10	47,6%	30	52,6%	4	80,0%	0.918
	Obrera	2	9,5%	4	7,0%	0	0,0%	
	Trabajadora independiente	3	14,3%	7	12,3%	0	0,0%	
	Trabajadora dependiente	2	9,5%	4	7,0%	1	20,0%	
	Profesional	3	14,3%	7	12,3%	0	0,0%	
	Estudiante	1	4,8%	5	8,8%	0	0,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	

Fuente: Spss V.26

En la tabla 14: se observa que los factores sociodemográficos en relación con la inasistencia en la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud Clas Parcona, se evidencia en cuanto a la edad una significancia o p-valor = 0.358, estado civil un p-valor = 0.760, grado de instrucción p-valor = 0.914 y por último ocupación obtuvo un p-valor = 0.918. El cual es mayor a 0.05, por lo tanto, se toma la decisión de rechazar la hipótesis alterna y validar la hipótesis nula, teniendo como resultado que no existe relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Hipótesis específica 02:

H1: Existe relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Ho: No existe relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Significancia: < 0.05

Tabla 15 Relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona 2021.

		FACTORES INSTITUCIONALES RELACIONADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL						X2 (P VALOR)
		MENOS DE 1 INASISTENCIA		DE 2 A 3 INASISTENCIA		MAS DE 4 INASISTENCIAS		
		Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	
Trato por parte del personal de admisión	Buena atención	2	9,5%	8	14,0%	1	20,0%	0.034
	Regular atención	11	52,4%	30	52,6%	1	20,0%	
	Mala atención	8	38,1%	19	33,3%	3	60,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	
Trato por parte de la Obstetra	Buena atención	5	23,8%	22	38,6%	0	0,0%	0.002
	Regular atención	13	61,9%	28	49,1%	1	20,0%	
	Mala atención	3	14,3%	7	12,3%	4	80,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	
Tiempo de consulta	Menos de 30 min	9	42,9%	17	29,8%	3	60,0%	0.165
	30 minutos	12	57,1%	30	52,6%	2	40,0%	
	Mayor de 30 min	0	0,0%	10	17,5%	0	0,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	
Infraestructura	Equipada	5	23,8%	17	29,8%	0	0,0%	0.332
	No equipada	16	76,2%	40	70,2%	5	100,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	
Tiempo de espera	Menos de una hora	3	14,3%	5	8,8%	0	0,0%	0.016
	Mayor de una hora	18	85,7%	52	91,2%	5	100,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	
Accesibilidad a las citas	Si	2	9,5%	16	28,1%	3	60,0%	0.010
	No	14	66,7%	16	28,1%	1	20,0%	
	A veces	5	23,8%	25	43,9%	1	20,0%	
	Total	21	100,0%	57	100,0%	5	100,0%	

Fuente: Spss V.26

En la tabla 15: se evidencia que los factores institucionales en relación con la inasistencia en la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud Clas Parcona, se evidencia el trato por parte del personal de admisión una significancia o p-valor = 0.034, trato por parte de la Obstetra un p-valor = 0.002, tiempo de espera p- valor =0.016 y por último la accesibilidad a las citas obtuvo un p-valor = 0.010. El cual es menor a 0.05, por lo tanto, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y validar la hipótesis alterna, teniendo como resultado que, si existe relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

VII. DISCUSION DE RESULTADOS

7.1 Comparación de resultados

En el estudio se pudo determinar que no existe relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021 la cual difiere con el estudio realizado por García A, Gonzales L. 2019 (18) porque ellos obtuvieron un p-valor < 0.05 en los factores sociodemográficos como la edad ,tiempo de espera, trato por el personal de salud guardando una relación directa con la omisión del control prenatal en gestantes del centro materno infantil Manuel Barreto, así mismo también en el estudio se pudo determinar que existe relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021 la cual difiere con la investigación de Erausquin A, Cruz 2021(16) porque se muestra que el factor institucional se relaciona con el abandono de la atención prenatal, mediante la correlación de Spearman obteniendo como resultado el 0.684 con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo < 0.01 .

Se pudo determinar que los factores sociodemográficos y la inasistencia no guarda relación con la atención prenatal. El análisis de los resultados de los factores sociodemográficos relacionados a la inasistencia de la atención prenatal de la población de estudio muestra que predomina la edad de 18 – 26 años con un porcentaje de 44.4%. Así mismo se halla el mismo grupo hectareo en la investigación de García A, Gonzales L. 2019 (18) donde el mayor porcentaje fue de la misma edad con el 64.7%, del mismo modo concuerda con la investigación de Cárdenas F, Muñoz E. 2019 (15) donde fue el 58% y Arcia E, Lagos H. 2021 (23) con un 46%. Con referencia al estado civil que prevaleció en nuestra investigación las gestantes son convivientes en un 63.9% similar con la investigación de Arcia E, Lagos H. 2021 (23) con el 73.3%. pero difiere con lo hallado en la investigación de Farje, S. 2019 (19) donde el estado civil que prevalece con un 65% es soltera al igual que García A, Gonzales L. 2019 (18) con el 52.2%. Por otro lado, se encontró que el 54.2% de las gestantes tenían un grado de

instrucción secundaria, concordando con la investigación de Erausquin A, Cruz G. 2021 (16) Teniendo como resultado el 69.9% y defiriendo con las investigaciones de Rubio J, Cardona P. 2020 (13) donde hallaron que el 48% de las gestantes tenían el grado de instrucción universitario y también con Farje, S. 2019(19) se halló en su investigación que el grado de instrucción predominante fue primaria con un 53.3% .Mientras tanto la ocupación de las gestantes con mayor porcentaje en nuestra investigación fue de 53% eran ama de casa, del mismo modo hallo su investigación de Arcia E, Lagos H. 2021 (23) que el 72% de las gestantes tenían la misma ocupación, por lo contrario, en la investigación de García A, Gonzales L. 2019 (18) encontraron que el 38.8% en cuanto a la ocupación de las gestantes tenían trabajo dependiente, por otro lado, también difiere con Farje, S. 2019 (19) el 56.1% de las gestantes son estudiantes.

Por otro lado, en cuanto a los resultados encontrados de los factores institucionales relacionados a la inasistencia de la atención prenatal se pudo observar que el 50.6% de las gestantes catalogo como regular atención el trato por parte del personal de admisión lo cual difiere con lo encontrado en la investigación de Bone M.2019 (14) donde la gestante manifiesta que reciben una buena atención (45%) al igual que García A, Gonzales L. 2019 (18) el 84.2%.Además se encontró que el trato por parte del personal de obstetricia es regular con un 50.6% cabe señalar que este resultado no concuerda con lo hallado en la investigación de Huamán, G. 2020 (17) con el 67.1% y en la investigación de Bone M. 2019 (14) el 59.8% de las gestantes manifiestan haber recibido un mal trato por parte de la obstetra .Con respecto al tiempo de consulta en nuestra investigación se encontró que el 53.0% refiere recibir una atención prenatal con duración de 30 minutos se asimila a la investigación de García A, Gonzales L. 2019 (18) que encontró el 91.5% de las gestantes refieren la misma duración de la atención prenatal, pero difiere con Huamán, G. 2020 (17) donde el 74% de las gestantes refieren que el tiempo de duración de la consulta es mayor a 30 minutos , en cuanto a la infraestructura el 73.5% manifiesta que no está equipada para una atención prenatal por lo contrario Huamán, G. 2020 (17) encontró que el 61.6% de las gestantes refieren que la infraestructura

si se encuentra equipada, por otra parte se halló que el 90.4% de las gestantes esperan más de 1 hora para hacer atendidas el cual concuerda con Huamán, G. 2020 (17) con un 74% y Bone M. 2019 (14) con un 60.2% pero García A, Gonzales L. 2019 (18) encontraron que el tiempo de espera es menor de 1 hora con un 50.9%. Por último se vio la accesibilidad a las citas donde el 37.3% no tuvo problemas para poder acceder a una cita lo cual concuerda con García A, Gonzales L. 2019 (18) donde el 57.8% manifestaron lo mismo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En los factores estudiados para la inasistencia de la atención prenatal, es de relevancia para la intervención de futuras estrategias; logrando la disminución de la morbilidad materno perinatal.

1. No existe relación entre los factores sociodemográficos y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021 porque se encontró que el p-valor era > 0.05 .
2. No existe relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021 porque se encontró el p-valor era > 0.05 tanto en la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación.
3. Existe relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021. Porque encontró que el p-valor era < 0.05 se evidencia en el trato por parte del personal de admisión, trato por parte de la Obstetra, tiempo de espera y por último la accesibilidad a las citas.

RECOMENDACIONES

1. Sensibilizar a las gestantes acudir oportuna y continuamente a sus atenciones prenatales para disminuir el riesgo de morbilidad materna.
2. El personal de salud debe poner hincapié en la importancia de la atención prenatal de forma continua para la detección de factores de riesgo que puedan poner en peligro la salud de la madre y el feto.

3. Fortalecer al personal de obstetricia para las actividades de seguimiento y monitoreo a través de visitas domiciliarias y/o TELESALUD.
4. Coordinar con el gerente del establecimiento de salud para implementar el triaje diferenciado en el servicio de obstetricia para poder reducir los tiempos de espera en la atención.
5. Realizar nuevas investigaciones respecto al estrés y medir el nivel de satisfacción del usuario externo respecto al servicio de obstetricia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanchez Gaitan E. Factores para un embarazo de riesgo. Revista Medica Sinergia. 2019;4(9):e319. disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319>
2. Carrillo Mora, Paul. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. En: Revista de la Facultad de Medicina. [En línea]. Ciudad de México, febrero. 2021 vol. 64, nro. 1, Pág. 39-48. [Consultado 15 de noviembre de 2021]. Disponible en : https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422021000100039&script=sci_abstract
3. Organización Mundial De La Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49550>
4. Cáceres-Manrique FdM. El control prenatal: una reflexión urgente. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2009;60:165-70. disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195214328007>
5. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R, Bendezu-Quispe G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2019;36:178-87.disponible: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/613/620>
6. Cipiran F. Situación Epidemiológica de la Mortalidad Materna y COVID 19 en Gestantes en el Perú. SE-23. Ponencia presentada en la Teleconferencia del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Internet]. Lima: MINSA; 18 Junio 2021. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE242021/03.pdf>
7. Betancourt-Ruiz, A, García Mayela. Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. En: Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA. [En línea]. Venezuela, 2010 vol. 4, nro. 7, Pág. 89-90. [Consultado 15 de

- noviembre de 2021]. Disponible en;
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7407733>
8. Salud Publica. Control prenatal. Boletín Centro latinoamericano de perinatología y desarrollo humano. [En línea]. Uruguay, vol. 3, número 10, Pág. 123-124. [Consultado 20 de noviembre de 2021]. Disponible en;
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49384/BOLETIN%2010.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 9. Cipiran F. Situación Epidemiológica de la Mortalidad Materna y COVID 19 en Gestantes en el Perú. SE-23. Ponencia presentada en la Teleconferencia del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Internet]. Lima: MINSA; 18 Junio 2021. Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE242021/03.pdf>
 10. Centro Nacional de Epidemiología [Internet]. Salud con lupa. 2021 [citado el 13 de enero de 2022] . Emergencia desatendida: las muertes maternas aumentan en el Perú. Disponible en:
<https://saludconlupa.com/la-vida-de-nosotras/emergenciadesatendida-las-muertes-maternas-aumentan-en-el-peru/>
 11. [Huamani N. Factores Asociados a la Inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud Simon Bolivar. Puno. 2018. \[Tesis para optar el título en Obstetricia\]. Perú. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2019](#) [Citado el 10 de setiembre de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/4343/T036_47560310_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Dirección Regional de Salud. [Internet]. Monitoreo de Indicadores por Programa Presupuesta; 2020. [Citado el 10 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.diresaica.gob.pe/>
 13. Rubio J, Cardona P. Factores asociados a la inasistencia al programa de atención para el cuidado prenatal. Caucasia, 2019.

- [Tesis para optar el título de especialidad en Gerencia Administrativa en Salud]. Colombia: Universidad de Córdoba; 2020. [Citado el 11 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/3695>
14. Bone M. Determinantes relacionados con la inasistencia a los controles prenatales de las embarazadas atendidas en el Centro de Salud Tipo C Las Palmas. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2019. [Citado el 10 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1812>
 15. Cárdenas F, Muñoz E. Factores relacionados al abandono de controles prenatales en mujeres embarazadas captadas en el primer trimestre de gestación de enero a junio del 2019 en el Centro de Salud Buenos Aires en Machala. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019. [Citado el 10 de setiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/53789>
 16. Erausquin A, Cruz. Factores causales y el abandono del control prenatal en gestantes del A.A.H.H. Dios Es Amor, Comas, 2021. [Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Consultado el 12 de setiembre de 2021]. Disponible en <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1056>
 17. Huamán, G. Factores asociados al incumplimiento de la atención prenatal en adolescentes embarazadas en el Hospital De Contingencia Tingo María octubre - diciembre 2017. [Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2020. [Consultado el 12 de setiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2685;jsessionid=CEA92EBF777F2C8D4461FBFAEADB7087>
 18. García A, Gonzales L. Factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto,

- marzo-junio.2019. [Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. [Consultado el 12 de setiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4137>
19. Farje, S. Factores asociados a controles prenatales incompletos en gestantes del Hospital Santa Rosa en el periodo Enero – Julio 2018 [Tesis desarrollada para optar el Título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019. [Consultado el 12 de setiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1772>
20. Montero Rojas, E., Villalobos Palma, J. y Valverde Bermúdez, A. (2007). Factores institucionales, pedagógicos, psicosociales y sociodemográficos asociados al rendimiento académico en la Universidad de Costa Rica: Un análisis multinivel. RELIEVE, v. 13, n. 2, p. 215-234. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/916/91613205.pdf>
21. Diccionario de la Real Academia Española (en línea). 23ª ed. España, 2014. [consultado el 18 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://www.rae.es/>
22. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención de la salud materna. [Internet]. Lima; 2013. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM_827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.pdf
23. Arcia E, Lagos H. Factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes que acuden al puesto de salud “Salomón Moreno”, Managua, octubre-diciembre; 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Nicaragua, Universidad Nacional Autónoma Managua Nicaragua. [consultado el 18 de setiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16907/1/16907.pdf>
24. Munares O, Factores asociados al abandono al control prenatal – Instituto Nacional Materno Perinatal; 2011. [Tesis para optar el título de Médico]. Peru; Universidad Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3775>

25. Arcia E, Lagos H. Factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes que acuden al puesto de salud “Salomón Moreno”, Managua, octubre-diciembre; 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Nicaragua, Universidad Nacional Autónoma Managua Nicaragua. [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16907/1/16907.pdf>
26. _Significados: descubrir lo que significa, conceptos y definiciones. [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/>
27. Informativo virtual de gestión de riesgo. [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/proyectedocemayo/7---que-es-vulnerabilidad/--factor-institucional>
28. Arcia E, Lagos H. Factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes que acuden al puesto de salud “Salomón Moreno”, Managua, octubre-diciembre; 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Nicaragua, Universidad Nacional Autónoma Managua Nicaragua. [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16907/1/16907.pdf>
29. Arcia E, Lagos H. Factores asociados a la inasistencia del control prenatal en gestantes que acuden al puesto de salud “Salomón Moreno”, Managua, octubre-diciembre; 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Nicaragua, Universidad Nacional Autónoma Managua Nicaragua. [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16907/1/16907.pdf>
<https://repositorio.unan.edu.ni/16907/1/16907.pdf>
30. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. [350] p.; [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_quiasnac.pdf

31. Organización Panamericana de la salud. Guías para el continuo de atención de la mujer y el recién nacido. 2019. Centro Latinoamérica; 2019. Disponible en: https://cssr-ecuador.org/downloads/2019/guia_mujer_2019.pdf
32. Fescina R, Schawarcz R, Duverges Obstetricia. 7ma ed. Buenos aires-Argentina; 2016.
33. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Control Prenatal Guía de Práctica Clínica Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2015. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
34. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
35. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. [Internet]. Lima; 2013. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf
36. De la Cruz Importancia del control prenatal. [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: <http://insteractua.ins.gob.pe/2017/01/importancia-del-control-prenatal.html>
37. Powered by Oxford léxico. [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.lexico.com/es/definicion/gestante>
38. Diccionario de la Real Academia Española (en línea). 23ª ed. España, 2014. [consultado el 18 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/inasistencia>
39. <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-tecnologica-de-guadalajara/metodologia-de-la-investigacion/investigacion-basica/14005284>
40. Hernández, R., Fernández, C., y Bautista, P. Planteamiento del problema: objetivos, preguntas de investigación y justificación del estudio. México 1997. Disponible en: <https://josetavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>

41. Hernández, R., Fernández, C., y Bautista, P. Metodología de la investigación. (6.a ed.) México: McGraw-Hill. 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
42. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
43. Proaño I. Prevalencia y factores asociados a la falta de control prenatal en gestantes que acuden al parto en el Hospital Luis Fernando Martínez, Cañar enero-junio 2019. [Tesis para optar el título de médica]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2019. [Citado el 30 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/7492>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS E INSTITUCIONALES RELACIONADOS A LA INASISTENCIA DE LA ATENCION PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD CLAS PARCONA, 2021.					
Problema	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización de variables		Metodología
			Variable	Dimensión	
Problema general	objetivo general	Hipótesis general	Variable Independiente Factores sociodemográficos e institucionales.	Edad	Enfoque: cuantitativo Tipo: básico Diseño: no experimental, de corte transversal y retrospectiva. Nivel: relacional Población y muestra: Fue conformada por 83 gestantes atendidas en el Centro de Salud CLAS Parcona, dentro del periodo 2021, mediante un muestreo censal. Técnicas e
¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021?	O.G. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.	H.G. Existe relación entre los factores sociodemográficos e institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.		Estado civil	
Problema específico P.E.1 ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y	Objetivo Especifico O.E.1 Determinar la relación entre los factores sociodemográficos	Hipótesis Especifica H.E.1 Existe relación entre los factores sociodemográficos		Grado de instrucción	
				Ocupación	
				Trato por parte del personal de admisión	
				Trato por parte del personal de Obstetricia	

la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021?	y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.	y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona 2021.		Tiempo de consulta	instrumentos: encuesta-cuestionario Análisis y procesamiento de dato: se utilizó tablas cruzadas, prueba de normalidad y R de Pearson; para el procesamiento se utilizó el programa IBM SPSS VERSION 26
				Infraestructura	
				Tiempo de espera	
P.E.2 ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021?	O.E.2 Determinar la relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.	H.E.2 Existe relación entre los factores institucionales y la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona 2021.	Variable dependiente Inasistencia de la Atención Prenatal	Accesibilidad de citas	
				Inasistencia de la Atención prenatal	

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TEMA: Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Marque con una “x” las respuestas que crean convenientes según amerite la pregunta.

Nº de ficha:

Factores sociodemográficos

1. Edad:
 1. 18 – 26
 2. 27 – 35
 3. 36 – 44

2. Estado civil
 1. Soltera
 2. Casada
 3. Conviviente
 4. Viuda

3. Grado de instrucción
 1. Sin estudios
 2. Primaria
 3. Secundaria
 4. Superior universitario
 5. Superior no universitario

4. ¿A qué se dedica usted actualmente?

1. Ama de casa
2. Obrera
3. Trabajadora independiente
4. Trabajadora dependiente
5. Profesional
6. Estudiante

Factores institucionales

5. ¿Cómo calificaría usted el trato que recibe por parte del personal de admisión?
 1. Buena atención
 2. Regular atención
 3. Mala atención

6. ¿Cómo calificaría usted el trato que recibe por parte del personal de Obstetricia?
 1. Buena atención
 2. Regular atención
 3. Mala atención

7. ¿Cuándo asiste a sus atenciones prenatales cual es el tiempo aproximado que dura la atención?
 1. Menor de 30 minutos
 2. 30 minutos
 3. Mayor de 30 minutos

8. Considera usted ¿Qué el consultorio cuenta con equipos y materiales indispensable para atención?
 1. Si
 2. No

9. ¿Cuál es el tiempo aproximado que espera para que pueda ser atendida?

1. Menos de una hora
2. Mayor de una hora

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

1. Si
2. No
3. A veces



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TEMA: Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona, 2021.

Marque con una “x” las respuestas que crean convenientes según amerite la pregunta.

Nº de ficha:

Inasistencias en la Atención prenatal

11. Número de Atenciones prenatales que no pudo asistir en sus citas programadas: _____

Gracias por su participación.

ANEXO 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud Clas Parcona, 2021.

Nombre del Experto: Julia Ruth Suárez Cajo

ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación	Preguntas a corregir
		Cumple/ No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

II. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: Julia R. Suárez Cajo

Nº DNI: 21537238


DIRECCION REGIONAL DE SALUD - ICA
MOSR SANTA MARIA DEL SOCORRO
Julia Suárez Cajo
OBSTETRA
C.O.P. 19354

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud Cías Parcona, 2021.

Nombre del Experto: Justina Herrera Cahuana

ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>Cumple</i>	

II. OBSERVACIONES GENERALES

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED ICA I MICRO RED PARCONA

Justina
Justina Herrera Cahuana
OBSTETRA
C.O.P. 13242

Nombre: Justina Herrera Cahuana.

Nº DNI: 21553436

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la Atención Prenatal en gestantes del Centro de Salud Clas Parcona, 2021.

Nombre del Experto: JUANNE ALCIDA ROSA CAVERO

ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación	Preguntas a corregir
		Cumple/ No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

II. OBSERVACIONES GENERALES


Nombre: JUANNE ALCIDA ROSA CAVERO
Nº DNI: 22271017

Obst. Juane Alcida Rosa Caveró
REDAE EN EMERGENCIAS
EsSalud

ANEXO 4: Base de datos

EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO	OCUPACION	TRATO DE ADMISION	TRATO OBST	TIEMPO DE CONSULTA	INFRAESTRUCTURA	TIEMPO DE ESPERA	ACCESIBILIDAD	NUMERO DE ATENCION PRENATAL				
27	1	4	3	2	1	2	2	3	2	1	1	52	2	
27	3	5	1	2	1	3	2	2	1	3	1	2	53	2
18	1	3	1	3	3	1	2	2	3	4	1	2	44	1
23	1	3	3	2	1	3	2	2	3	2	1	1	46	1
20	3	3	6	2	2	2	2	2	3	2	1	1	51	2
28	3	4	5	3	2	1	2	2	1	3	1	2	56	2
18	3	3	4	1	1	2	1	2	3	2	1	1	40	1
24	3	3	4	2	2	1	2	2	3	1	1	1	50	2
34	3	3	3	2	1	3	2	2	3	2	1	1	60	2
22	1	3	6	3	2	2	2	2	1	3	1	2	47	2
22	1	3	1	3	3	2	2	2	3	3	1	2	47	2
26	3	5	1	2	1	3	2	2	3	2	1	1	54	2
26	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	1	2	52	2
29	1	4	6	4	1	2	2	2	2	2	1	1	57	2
23	1	3	6	2	1	1	2	2	3	3	1	2	50	2
30	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	1	2	50	2
30	3	3	3	3	3	1	2	2	3	1	1	1	58	2

24	3	3	1	2	2	3	1	2	1	2	1	1	46	1
29	3	5	1	2	1	2	2	2	3	3	1	2	55	2
18	3	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	41	1
29	3	5	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	54	2
31	3	5	1	3	2	1	2	2	3	2	1	1	59	2
29	3	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	48	2
26	3	3	4	2	3	2	2	2	3	1	1	1	54	2
39	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	61	2
19	3	3	1	3	2	3	2	2	1	2	1	1	45	1
37	1	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	61	2
31	3	5	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	57	2
18	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	2	41	1
19	3	3	1	2	1	2	2	2	1	3	1	2	42	1
28	3	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	54	2
21	3	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	42	1
23	3	5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	47	2
29	3	4	4	1	1	2	1	2	1	2	1	1	51	2
37	3	4	5	2	1	2	2	2	3	1	2	1	65	3
27	3	3	1	1	2	1	2	2	3	3	1	2	52	2
25	3	5	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	49	2

21	3	5	1	3	3	3	2	1	3	3	1	2	51	2
44	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	62	2
29	3	3	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	55	2
27	1	4	5	3	2	2	2	2	2	1	1	1	56	2
36	3	2	1	2	3	1	2	2	2	4	2	2	59	2
21	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	43	1
35	1	5	5	3	2	2	2	2	2	3	2	2	63	2
35	3	3	1	3	3	1	2	2	1	4	2	2	59	2
26	3	5	1	1	2	2	2	2	1	4	1	2	51	2
34	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	60	2
25	1	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	48	2
18	1	3	6	2	2	3	2	2	1	2	1	1	45	1
38	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	1	66	3
30	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	1	2	57	2
39	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	59	2
26	1	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	49	2
18	3	2	1	3	2	3	1	2	3	2	1	1	45	1
18	1	3	6	2	2	2	2	1	3	1	1	1	47	2
27	1	4	5	2	3	2	2	2	3	2	1	1	57	2
22	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	48	2

31	3	5	5	2	1	2	1	2	2	2	1	1	58	2
32	1	4	5	2	2	2	2	2	2	2	1	1	58	2
27	3	5	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	55	2
20	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	41	1
26	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	50	2
35	1	5	4	3	2	2	1	2	3	3	2	2	61	2
28	3	3	4	3	3	2	2	2	1	4	1	2	56	2
32	1	4	5	2	2	1	1	2	2	2	1	1	56	2
40	3	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	60	2
32	3	4	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	58	2
34	1	3	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	55	2
22	1	5	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	47	2
35	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	56	2
30	3	4	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	55	2
37	3	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	60	2
28	3	4	5	3	2	2	2	1	2	2	1	1	57	2
29	2	5	5	1	3	1	1	2	2	1	1	1	56	2
26	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	1	1	51	2
34	1	5	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	56	2
41	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	62	2

20	3	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	42	1
19	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	43	1
23	3	3		3	2	1	2	2	1	2	1	1	49	2
31	2	5	3	2	1	1	1	2	2	3	1	2	55	2
23	1	3	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	45	1
21	1	3	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	44	1

ANEXO 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
01_CASTAÑEDA RAMOS - ESPINO MEDINA.docx	CASTAÑEDA RAMOS, MARGEORY EDIT ESPINO MEDINA, INGRID LEONELA
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
14040 Words	72204 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
89 Pages	8.2MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Mar 18, 2024 1:03 PM GMT-5	Mar 18, 2024 1:07 PM GMT-5
● 11% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 7% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 9% Base de datos de trabajos entregados	<ul style="list-style-type: none">• 1% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico	<ul style="list-style-type: none">• Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
Resumen	

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% 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	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-03-08 Submitted works	2%
2	repositorio.upla.edu.pe Internet	1%
3	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-10 Submitted works	<1%
4	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uancv.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
7	Vinson, Benjamin T.. "CAD/CAM Laser Processing as a Method for Inte... Publication	<1%
8	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

9	Universidad Andina del Cusco on 2023-09-18 Submitted works	<1%
10	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-13 Submitted works	<1%
11	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-24 Submitted works	<1%
12	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15 Submitted works	<1%
13	Universidad Autónoma de Ica on 2023-08-06 Submitted works	<1%
14	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
15	repositorio.upagu.edu.pe Internet	<1%
16	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
17	usmp on 2021-11-09 Submitted works	<1%
18	repositorio.unan.edu.ni Internet	<1%
19	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
20	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-03-08 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

21	repositorio.uandina.edu.pe Internet	<1%
22	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15 Submitted works	<1%
23	hdl.handle.net Internet	<1%
24	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
25	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
26	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18 Submitted works	<1%
27	Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-08 Submitted works	<1%
28	Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-22 Submitted works	<1%
29	Universidad Cesar Vallejo on 2016-06-16 Submitted works	<1%
30	Universidad Internacional de la Rioja on 2015-05-17 Submitted works	<1%
31	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-05-03 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

ANEXO:8 Evidencia fotográfica







