

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

“Factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el centro de salud Yarowilca 2019”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Hurtado Vicente, Yeraldin Erica

ASESOR: Bernuy Pimentel, Jhimmy Jesus

HUÁNUCO – PERÚ

2022



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud publica
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título
Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71200724

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42150583

Grado/Título: Doctor en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-0246-2618

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctora en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426
2	Pozo Perez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025
3	Quiroz Tuco, Mariella Mariyu	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	41168800	0000-0002-4216-1553

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **once** horas del día **treinta** del mes de **noviembre** del año **dos mil veintidós**, el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Ciudad Universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el reglamento de grados y títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- DRA. MARICELA LUZ MARCELO ARMAS
- DRA. MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ
- MG. MARIELLA MARIYU QUIROZ TUCTO

**PRESIDENTA
SECRETARIA
VOCAL**

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 2154-2022-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **“FACTORES BIOSOCIO CULTURALES MATERNOS Y DESERCIÓN A LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD YAROWILCA 2019”**; presentado por la Bachiller en Obstetricia Sra. Yeraldin Erica, HURTADO VICENTE, para optar el Título Profesional de **Obstetricia**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de Muy BUENO

Siendo las, 12.30 horas del día **miércoles 30** del mes de **noviembre** del año **2022** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **JHIMMY J. BERNUY PIMENTEL** asesor del P.A de **OBSTETRICIA** y designado mediante documento: **N°1386-2022-D-FCS-UDH**, de la estudiante **HURTADO VICENTE, YERALDIN ERICA**, de la Investigación titulada, **“FACTORES BIOSOCIO CULTURALES MATERNOS Y DESERCIÓN A LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD YAROWILCA 2019”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 30 de enero del 2023

Dr. Bernuy Pimentel Jhimmy

DNI N°42150583

Código Orcid N° 0000-0002-0246-2618

Segunda revisión

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	15%	4%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DE ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.unicef.org Fuente de Internet	1%
2	www.scielo.br Fuente de Internet	1%
3	ciencia.lasalle.edu.co Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%
5	increscendo.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	sisbib.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Kovadata Ltda Trabajo del estudiante	<1%
9	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	



Bernuy Pimentel Jhimmy
DNI N°42150583
Código Orcid N° 0000-0002-0246-2618

DEDICATORIA

Dedico a Dios por la sabiduría que me brindo
para culminar con el informe final de tesis y por
la fuerza que me brinda a diario.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi madre, MIRIAM VICENTE LOYA y mi padre JULIO ESPINOZA PRUDENCIO, quienes me apoyaron durante el transcurso de mi etapa educativa.

Agradezco a la Universidad de Huánuco mi alma mater que me permitió aprender una educación de calidad con maestros preparados en sus áreas designados.

Agradezco a la Dr. Jhimmy Jesus Bernuy Pimentel, quien me asesoro con mucha enseñanza para poder culminar con el informe final de tesis.

Agradezco a mis jurados Dra. Martha Alejandrina Pozo Pérez, Dra. Maricela Luz Marcelo Armas y MG. Mariella Mariyu Quiroz Tucto, por la paciencia y tiempo de espera en el momento de las correcciones para presentar un informe final de tesis correcto que en el futuro servirá como antecedente de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCION.....	11
CAPITULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO.....	13
1.3. OBJETIVOS GENERALES	13
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	14
1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA	14
1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.6. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
CAPITULO II.....	16
MARCO TEORICO	16
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	16
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	21
2.2. BASES TEÓRICAS.....	22
2.2.1. ATENCIÓN PRENATAL.....	22
2.2.2. TODO EMBARAZO REQUIERE DE CUIDADOS	24

2.2.3. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES MATERNOS Y DESERCIÓN A LA ATENCIÓN PRENATAL	25
2.2.4. DESERCIÓN HACIA ATENCIÓN PRENATAL.....	28
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.4. HIPÓTESIS.....	28
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	28
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO.....	29
2.5. VARIABLES	29
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	29
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	29
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
CAPITULO III	32
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	32
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
3.1.1. ENFOQUE.....	32
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN	32
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	33
3.2.1. POBLACIÓN	33
3.2.2. SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	33
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
.....	34
3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESO Y ANÁLISIS DE INFORMACION	
35	
3.4.1. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
3.4.2. ELABORACIÓN DE LOS DATOS	35
3.4.3. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	36
3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	36
CAPITULO IV.....	37
PRESENTACION DE RESULTADOS	37
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	37
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	50

CAPITULO V.....	53
DISCUSION DE RESULTADOS.....	53
5.1. CONTRASTE DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	53
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad materna	37
Tabla 2. Lugar de procedencia	38
Tabla 3. Estado civil.....	39
Tabla 4. Grado de instrucción.....	40
Tabla 5. Factor personal	41
Tabla 6. Factor social.....	43
Tabla 7. Deserción materno a la atención prenatal.....	46
Tabla 8. Características sociodemográficas maternos en el centro de salud Yarowilca 2019	50
Tabla 9. Factores personales a la atención prenatal en el centro de salud Yarowilca 2019	51
Tabla 10. Factores sociales a la atención prenatal en el centro de salud Yarowilca 2019	51
Tabla 11. Deserción a la atención prenatal en el centro de salud Yarowilca 2019.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad materna	37
Gráfico 2. Lugar de procedencia	38
Gráfico 3. Estado civil	39
Gráfico 4. Grado de instrucción	40
Gráfico 5. ¿Su embarazo fue deseado?	41
Gráfico 6. ¿Cuenta con apoyo de su pareja?	42
Gráfico 7. ¿Conoce la importancia de la atención prenatal?	42
Gráfico 8. ¿Tiene menores hijos por el cual no le da tiempo para acudir al EESS para su atención prenatal?	43
Gráfico 9. ¿Cuenta con apoyo familiar, para acudir a la atención prenatal?	44
Gráfico 10. ¿Sufre maltrato familiar (psicológico, físico)?	45
Gráfico 11. ¿Su familia le comenta que mejor es consumir remedios caseros en lugar de suplementos vitamínicos que le brinda el EESS?	45
Gráfico 12. ¿Qué tiempo esta su domicilio al EESS?	47
Gráfico 13. ¿En qué trimestre acudió para la atención prenatal?	47
Gráfico 14. ¿Cuántas atenciones prenatales tiene hasta el momento?	48
Gráfico 15. ¿Acudió puntual a su cita de ultimo control prenatal?	48
Gráfico 16. ¿El trato que recibió del personal de salud en la atención prenatal es adecuado?	49
Gráfico 17. ¿Le hacen esperar demasiado para la atención prenatal?	49

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019.

Métodos y técnicas. Según el grado de profundidad y alcance de tiempo la investigación fue de nivel descriptivo correlacional debido a que se realizó la recolección de datos en dos variables en un solo momento, con el propósito de la hipótesis planteada para el cual se utilizó el cuestionario.

Resultados: En base a las características sociodemográficas maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019, se evidenció de mayor el 71,6% de usuarias viven en los sectores del puesto de salud de Yarowilca. En base a los factores sociales; factor personal maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019, se evidencio con mayor predominio el 67,2% de las usuarias desconocen la importancia de la atención prenatal. En base a los factores sociales; factores sociales maternos en el centro de salud Yarowilca 2019, se evidencio de mayor predominio el 58,2% de usuarias no recibieron apoyo familiar para acudir a la atención prenatal. En base a la deserción de la atención prenatal maternos en el centro de salud Yarowilca 2019, se evidenció de mayor predominio el 79,1% de usuarias no recibieron un buen trato en la atención prenatal. En el presente estudio de acuerdo a la hipótesis descriptiva al realizar las pruebas estadísticas por dimensiones estamos aceptando la hipótesis de investigación en donde se planteó que existen características sociodemográficas para la deserción de la atención prenatal, así mismo aceptamos la hipótesis donde se planteó existen los factores biosocio culturales maternos para la deserción de la atención prenatal, finalmente se acepta la hipótesis donde se plateó existe deserción a la atención prenatal.

Conclusiones: Existen características sociodemográficas para la deserción a la atención prenatal, factores biosocio culturales para la atención prenatal por consiguiente existe la deserción materna a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019.

Palabras clave: Factores biológicos, Factores culturales, Factores maternos, Factores sociales, Atención prenatal.

ABSTRACT

Objective: To identify the maternal biosocial and cultural factors and desertion to prenatal care at the Yarowilca Health Center 2019. **Methods and techniques.** According to the degree of depth and scope of time, the research was of a descriptive correlational level due to the fact that the data collection was carried out in two variables in a single moment, with the purpose of the hypothesis raised for which the questionnaire was used. **Results:** Based on the maternal sociodemographic characteristics in the Yarowilca Health Center 2019, it was evidenced that more than 71.6% of users live in the sectors of the Yarowilca health post. Based on social factors; maternal personal factor in the Yarowilca Health Center 2019, it was evidenced with greater prevalence 67.2% of users are unaware of the importance of prenatal care. Based on social factors; maternal social factors in the Yarowilca 2019 health center, 58.2% of users did not receive family support to attend prenatal care. Based on the dropout from maternal prenatal care at the Yarowilca 2019 health center, 79.1% of users did not receive good treatment in prenatal care. In the present study, according to the descriptive hypothesis when performing the statistical tests by dimensions, we are accepting the research hypothesis where it was stated that there are sociodemographic characteristics for the dropout of prenatal care, likewise we accept the hypothesis where it was stated that there are factors maternal cultural biosocio for the desertion of prenatal care, finally the hypothesis is accepted where there is desertion to prenatal care. **Conclusions:** There are sociodemographic characteristics for dropout to prenatal care, biosocio-cultural factors for prenatal care, therefore there is maternal dropout to prenatal care at the Yarowilca Health Center 2019.

Keywords: Biological factors, Cultural factors, Maternal factors, Social factors, Prenatal care.

INTRODUCCION

La atención prenatal es un conjunto de acciones asistenciales que se establecen en entrevistas y exámenes realizados por el personal de salud a mujeres embarazadas con el fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto con el objetivo de disminuir los riesgos de mortalidad materno perinatal.

La estructura de la investigación será representada de la siguiente forma:

El I capítulo estructurado por planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación y limitación.

El II capítulo estructurado por marco teórico, bases teóricas, definiciones conceptuales de términos básicos, hipótesis, variables y operacionalización de variables.

El III capítulo estructurado por metodología dentro de ello encontramos "punto de vista de la investigación, enfoques, alcance o nivel, diseño, población y muestra, técnica de recolección de datos y técnicas para el procesamiento y análisis de información.

El IV capítulo estructurado por los resultados de la investigación en forma descriptiva.

El V capítulo estructurado por discusión de los resultados frente a los antecedentes de la investigación.

Finalmente presentamos las conclusiones, recomendaciones, bibliografías y los anexos correspondientes a la investigación.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Atención de control prenatal consiste en un conjunto de consultas, acciones de salud y cuidados previos al parto, cuyo propósito es que cada gestante termina en un parto feliz y seguro. Y el recién nacido vivo y sano, de buen peso y sin complicaciones maternas. La atención prenatal garantiza un diagnóstico completo y correcto y un seguimiento adecuado de cada gestante hasta el final de su embarazo.

La organización Mundial de salud resalta su importancia y ha publicado en noviembre del 2016 una nueva serie de recomendaciones en aras de mejorar la atención prenatal. Con estas recomendaciones, la institución pretende reducir la mortalidad materna y prenatal en todo el mundo, con especial hincapié en las mujeres y adolescentes que viven en entornos donde hay escaso acceso a servicios asistenciales, así como garantizar que las embarazos tengan una experiencia positiva de la maternidad. (1)

El MINSA considera una gestante con atención prenatal reenfocada, si cumple con el paquete integral completo y seis atenciones prenatales, distribuidos de la siguiente manera: La primera atención antes de las 14 semanas, la segunda entre las 14 a 21 semanas, la tercera entre las 22 a 24 semanas, la cuarta entre las 25 a 32 semanas, la quinta entre 33 a 36 semanas y el sexto entre la 37 y la última semana de gestación.

La falta de atención prenatal, es el factor más grave, pues solo la madre llegará en busca de asistencia tardíamente en el curso del parto, sin conocerse nada de ella, sin exámenes auxiliares, sin historia clínica, afectada en algunos casos con enfermedades intercurrentes, con complicaciones del embarazo ya establecida, distocias en marcha, etc. Todo lo cual puede ya definitivamente haber ocasionado daño irreparable al feto y a la misma gestante. (2)

A nivel mundial entre 2007 y 2014, únicamente el 64% de las embarazadas asistieron al mínimo de CPN recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ese período (cuatro CPN).

En Perú en el 2019 se analizaron datos de 18 156 mujeres, el 56,1% recibió un CPN de calidad. Recibir más CPN incrementó la probabilidad de recibir un CPN de calidad (49,6% y 59,9% para seis y ocho controles, respectivamente). Ser de la sierra (RPa=0,85; IC 95%: 0,80-0,91), se asoció con una menor probabilidad de recibir un CPN de calidad, ser del resto de la Costa (RPa=1,06; IC 95%: 1,00-1,12) y Selva (RPa=1,31; IC 95%: 1,24-1,39).
(3)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

De lo anterior mencionado, la interrogante que guía a esta investigación será:

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019?

1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO

¿Cuáles son las características sociodemográficas maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019?

¿Cuáles son los factores biosocio culturales maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019?

¿Por qué la deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019?

1.3. OBJETIVOS GENERALES

Identificar los factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar características sociodemográficas maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019

Identificar los factores biosocio culturales maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019

Identificar la deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El informe final de tesis se justificó por lo siguiente:

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La investigación es teórica porque aporta conocimientos basado en la metodología científica respecto a los factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal, que resultará en el futuro como antecedente de investigación donde constituirá un aporte teórico para la sociedad, brindando fortalecer y formular nuevas técnicas que permiten analizar problemas y alternativas de solución desde el ámbito de la promoción de salud y prevención de enfermedades.

1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA

El presente estudio es uno de los ejes temáticos de la carrera profesional de Obstetricia, en el servicio de materno, que se enmarca en una línea de investigaciones salud pública porque cooperará a través de los resultados de la presente investigación se podrá platear las investigaciones oportunas de la inasistencia de las atenciones prenatales.

De igual modo la presente investigación sumará para conocer el escenario de cómo se realiza la atención prenatal, de tal manera que el profesional obstetra pueda invertir nuevas estrategias con respecto a la atención prenatal.

1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

A nivel metodológico se cree que los resultados del presente trabajo de investigación será un antecedente para los próximos estudios de investigación, la técnica de recaudar datos accede encontrar de forma precisa la información que se necesita. De la misma manera las respuestas que muestra esta investigación serán de uso importante referidas a los factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal.

1.6. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el desarrollo de la investigación se presenta la siguiente limitación

- La falta de antecedentes locales.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es viable por porque el autor cubre el presupuesto económico para el proyecto final de tesis del mismo modo es viable por contar con antecedentes de la investigación; finalmente, por contar con el acceso al Centro de Salud Yarowilca.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Bucaramanga en el 2018. Mejía, Jiménez, Siachoque ⁴ ejecutaron una investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo de corte transversal, llamado “Factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la adherencia al control prenatal en la gestante de un Centro de Salud de Bucaramanga en el primer semestre de 2018” cuyo objetivo fue, establecer el título planteado. Se imputó con encuestas y de historias clínicas prenatal. Los resultados obtenidos fueron, el 100% de ellas pertenecían al área urbana, con un rango de edad 17 a 25 con un promedio de 22.5, en cuanto a su estado civil, el 80 % de ellas contaban con parejas, en el nivel educativo el 100% cuentan con educación superior, respecto a la asistencia a citas de control prenatal el 100 % de ellas acudían a estas, refiriendo que la razón de asistencia era el 50%(5) para detectar alteraciones, 40%(4) lo hacen por recomendación y el 10%(1), lo hace por otro motivo (interés), Respecto al primer control se realizó entre la semana 4 y la 16, en cuanto a las gestantes que iniciaron su control prenatal en el primer trimestre de embarazo encontramos el 90 % (90). El 100% (10) de las gestantes no pagaron por la consulta de control prenatal y la entidad encargada de asumir los costos fue en el 80% (8) Seguridad social, el 10% (1) secretaria de salud- Alcaldía y el 10% (1) medicina prepagada. Teniendo como conclusiones: De las mujeres encuestadas manifestaron a ver utilizado el servicio y los factores que influyen en este son: vivir en área urbana, tener estudios de secundaria y superiores, contar con una pareja, ser empleada y tener afiliación en salud, en su principal razón de asistencia fue por detectar alteraciones.

En Guajira en el 2018. Oime, Ruiz ⁵ realizaron un proyecto de investigación de tipo descriptivo, con un enfoque cualitativo transversal, nombrado “Barreras de acceso a las indígenas wayuu gestantes para acceder a controles prenatales antes de las doce semanas de gestación en el Hospital Nuestra Señora de Perpetuo Socorro de Uribia, La Guajira” teniendo como objetivo, identificar el título planteado. Se aplicó mediante encuestas a 54 usuarias. Los resultados obtenidos fueron, El 26% no sabía que estaba embarazada. El 17% respondió que no tenía cómo venir de la ranchería. El 15% respondió que es por desconocimiento y el otro 15% contestó que vivía en Venezuela. El 7% afirmó que nunca lo hace o nunca asiste antes de ese tiempo. El 4% afirmó que es porque no le da tiempo por su trabajo. El 2% indicó que tiene problemas económicos; otro 2% no respondió, y otro 2% afirma que no asistió por traslado de IPS.

En Colombia en el 2016 – 2017. Machado, Molinares, Urzola y Valdés ⁶ efectuaron un estudio de tesis de nivel descriptivo retrospectivo correlacional de corte transversal, titulado “Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencias maternas y perinatales entre IPS de Sincelejo 2016 – 2017” teniendo como objetivo el título propuesto. Se imputo con encuesta semiestructurada, mediante historias clínicas. Los resultados obtenidos fueron existen factores personales relevantes como desmotivación por el estado anímico, problemas familiares y de pareja (92,9%). Sociales: como el poco apoyo emocional de la familia y de la pareja (47,6%) e institucionales: las gestantes perciben no recibir preparación física para el parto (74,7%). Estos factores están asociados significativamente con la falta de asistencia a las citas de control prenatal.

En Argentina en el 2016. Gonzales, Pablo ⁷ efectuaron un proyecto de investigación de tipo descriptivo transversal, titulado “Adherencia a controles prenatales en el norte argentino desde la perspectiva de la interfaz social” cuyo objetivo fue, comprender la adherencia a controles prenatales de mujeres rurales. Se aplicó mediante entrevistas, con un muestra de 47 usuarias. Los resultados obtenidos fueron, el estudio

permitió identificar dos tipos de interacción médico paciente. El primero se caracteriza por una representación de las pacientes como ignorantes y desinteresadas, lo que lleva al agente a insistir con sus recomendaciones sin atender a las dificultades vividas por las mujeres. El segundo parte de concebir a las mujeres como cumplidoras y responsables, lo que permite un mayor diálogo, aún sin que se observe un interés claro por conocer el contexto de vida de las mujeres atendidas.

En Colombia en el 2016. Catillo, Fortich, Padilla, Monroy, Morales y Ahumada ⁸ ejecutaron un estudio de investigación de nivel analítico de corte transversal, nombrado “Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia” cuyo objetivo fue, determinar el título planteado. Se imputó con encuestas. Se realizó en una población de 6265 usuarias, con una muestra de 661 usuarias. Los resultados obtenidos fueron, el 53,26 % de las mujeres reportaron uso adecuado de control prenatal. Ser mayor de 23 años (OR: 1,4 IC: 1,1-1,9), tener estudios superiores a secundaria (OR: 1,6 IC: 1,2-2,3), tener pareja (OR: 1,9 IC: 1,2-3,0), percibir apoyo familiar (OR: 3,2 IC: 1,1-9,2), tener un embarazo planeado (OR: 2,2 IC: 1,5-3,0), ser empleadas (OR: 2,3 IC: 1,2-4,2), tener afiliación en salud (OR: 3,8 IC: 1,2-11,8) y pertenecer a una familia pequeña (OR: 1,3 IC: 1,2-1,8) se asocian al uso adecuado del control prenatal. Teniendo como conclusiones: Los factores protectores asociados al adecuado cumplimiento de los controles prenatal son de tipo personal, familiar afectivos y socio-sanitarios.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Chimbote en el 2020. Tenicela ⁹ ejecutó un proyecto de investigación de nivel cuantitativo, correlaciona con diseño no experimental de corte transversal, nombrado “Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes. Puesto de Salud Hualhuas – Huancayo 2020” donde el objetivo fue, determinar el nombre del proyecto ejecutado. Se imputo con cuestionarios en una población de 20 usuarias. Finalmente, los resultados fueron el 70% de usuarias con la

edad de 18 a 35 años, el 55% convivientes. El 60% amas de casa, el 75% provenientes de zonas rurales, el 80% esperan >20' para la atención prenatal, el 60% no cuentan con apoyo familiar, el 65% no sufre de VIF, el 55% sin estudios secundarios, el 80% no fuman, el 50% saben la importancia de la atención prenatal y el 50% desconocen. Concluyendo la existencia de los factores socioculturales y el control prenatal.

En comas en el 2019. Flores, Vera ¹⁰ ejecutaron una tesis de nivel cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal y analítica, titulado “Factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes del Hospital Sergio E. Bernales – Comas, 2019” con el objetivo de determinar el título planteado. Se aplicó mediante cuestionarios en una población de 96 usuarias. Los resultados obtenidos fueron, No se encontró asociación para ninguno de los factores sociales estudiados. De los factores personales se verificó asociación para: Presencia de otros hijos [$X^2 = 5,56$ $p=0,018$; OR = 3,212 (IC95%: 1,19 - 8,70)]; olvido de la cita [$X^2 = 8,71$ $p=0,003$; OR = 3,66 (IC95%: 1,52 - 8,81)]. De los factores institucionales: se encontró asociación para: Tiempo de espera prolongado [$X^2 = 6,09$ $p=0,014$; OR=2,83 (IC95%: 1,23 - 6,52)]; atención de control incompleta [$X^2 = 7,21$ $p=0,007$; OR=6,84 (IC95%: 1,43 - 32,79)]. Conclusión. Se encontró que los factores: presencia de otros hijos ($p=0.018$); olvido de la cita ($p=0.003$), tiempo prolongado de espera ($p=0.014$) y atención del control incompleta ($p=0.007$) están asociados significativamente con abandono de la atención prenatal.

En Lima en noviembre 2017 a marzo 2018. Lavi ¹¹ realizó una tesis de nivel descriptivo, transversal, observacional y prospectivo, titulado “Características sociales del abandono a la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales, noviembre 2018 a marzo del 2019” con el objetivo de determinar el título propuesto. Se aplicó mediante encuestas, estuvo conformado por una población de 46 usuarias, del mismo modo con muestra de 46 usuarias. Los resultados obtenidos fueron, el 89,1% soltera sin pareja estable; 84,8% son desempleadas; 67,4% reciben poco apoyo familiar; 82,6% de educación

primaria; 56,5% ha tenido dificultades por actividades en casa; 69,6% residen en un barrio; 13,0% ha recibido maltrato. Las características institucionales fueron: 8,7% trato inadecuado; 23,9% la relación con salud insatisfactoria; 41,3% con problemas impersonales; 67,4% no le dieron prioridad a su atención; 58,7% no tuvieron cita; 91,3% esperaron para ser atendidas; 15,2% recibieron servicios incompletos; 26,1% escasos recursos para los gastos. Las características personales fueron: 54,3% no apoyo de su pareja; 65,2% tuvieron miedo a los exámenes gineco-obstétricos; 58,7% no le dieron importancia; 60,9% olvido su cita; 43,5% no pudieron dejar a sus hijos; 21,7% le destinado poco tiempo a su atención. Conclusión: las gestantes que abandonaron la atención prenatal se caracterizaron por ser solteras, desempleadas, recibir trato inadecuado y demorar en la atención, sin apoyo de la pareja y miedo a los exámenes.

En Lima en el 2017. Rodríguez ¹² efectuó un proyecto de investigación de tipo casos y controles, titulado “Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo junio – octubre 2017” cuyo objetivo fue, analizar el tema planteado. Se aplicó mediante encuestas en 160 usuarias. Los resultados obtenidos fueron, Fueron relevantes las asociaciones en los componentes de los Factores Sociales como: dificultad para pedir permiso en el trabajo (OR 4.3), ocupación manual (OR 3.8) y domicilio lejano (OR 7.6). En los Factores Institucionales no se encontraron asociación significativa en ninguno de los componentes. Asimismo, en los componentes de los Factores Personales fueron relevantes las asociaciones como: poco apoyo de la pareja (OR 4.7), importancia del control prenatal (OR 5.7), olvido de las citas (OR 2.5) y embarazo no planificado (OR 2.7). Además, se encontró en el grupo de controles que el 86.5% realizaron controles prenatales adecuados en relación a los numero de controles durante I trimestre, II trimestre y III trimestre. Teniendo como conclusión: Existen Factores Sociales y Personales asociados al abandono de controles prenatales. Palabras claves: Abandono de control prenatal, atención prenatal y factores de riesgo.

En Trujillo en el 2016. Príncipe, Valverde ¹³ realizaron una tesis de nivel correlacional de corte transversal, titulado “Factores biosocioculturales maternos y deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años. Centro de Salud Unión, 2016” con el objetivo de determinar el tema propuesto por el autor. Se imputó con encuestas en 180 usuarias con sus niños. Los resultados obtenidos fueron, el 28% son madres con niños de 3 años que están entre las edades de 25-29 años y el 32% son madres de 20-24 años con niños de 4 años; el 73% de madres con niños de 3 años posee grado de instrucción secundaria completa y en madres con niños de 4 años el 84%; el 57% de madres con niños de 3 y 4 años solo tienen un hijo; el 67% de madres con niños de 3 años trabajan dentro del hogar y en madres de niños de 4 años el 62%; y el 57% de madres con niños de 3 años posee un nivel alto de conocimiento mientras que el 82% de madres con niños de 4 años posee un nivel medio sobre el conocimiento del control y desarrollo. Con respecto a la deserción al control de crecimiento y desarrollo se evidencia que el 57% de niños de 3 años no presenta deserción, mientras el 82% de niños de 4 años presenta deserción. Aplicada a la prueba estadística Chi cuadrado (valor- $p < 0,05$), se llegó a establecer que existe relación estadística significativa entre los Factores Biosocioculturales Maternos y Deserción al Control de Crecimiento y Desarrollo del niño de 3 y 4 años del Centro de Salud Unión.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En el 2017 en Tingo María. Huamán ¹⁴ realizó una tesis de nivel prospectivo, transversal, con diseño correlacional, titulado “Factores asociados al incumpliendo de la atención prenatal en adolescentes embarazadas en el Hospital de Contingencia Tingo María octubre – diciembre 2017” con el objetivo de determinar el tema nombrado por el autor. Se imputó con cuestionarios en una población de 73 pacientes. Los resultados obtenidos fueron, Existen factores personales relevantes como la edad menor a 15 años (28,8%), temor al examen (84,9%), poca o ninguna importancia al examen (89,0%), olvido de citas (67,1%) y el

no tener apoyo de la pareja (61,6%). En los factores sociales se encontró asociación significativa en el no contar con el apoyo de la familia (54,8) y en los factores institucionales fueron, la no atención por atender a otros (41,1%), el poco tiempo para la atención (74,0%), el mal trato del personal de salud (61,7%), el tiempo de espera prolongado (74,0%) y el tener que asumir los consumos económicos para las pruebas auxiliares sin disposición del 53,4%, asociados significativamente con el incumplimiento a la atención prenatal. Teniendo como conclusión: Están los factores particulares, entorno familiares e institucionales incorporados elocuentemente al incumplimiento de la atención prenatal.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ATENCIÓN PRENATAL

La atención prenatal corresponde a una estrategia dirigida a detectar tempranamente riesgos del embarazo, prevenir complicaciones y preparar a la gestante para el parto y la crianza. (15)

Un buen control prenatal puede reducir la morbilidad y mortalidad materna y la mortalidad perinatal. La calidad de ANC se mide en tres dimensiones: Número de visitas, tiempo de inicio de la atención e inclusión de todos los componentes recomendados de la atención el buen control pre natal mejora la salud materna, disminuye las posibilidades de padecer anemia, hipertensión inducida por el embarazo y parto prematuro y promueve resultados positivos en el embarazo, incluido un menor riesgo de bajo peso al nacer (<2.500 gramos) y bebés prematuros.

El control prenatal es realizado por un asistente calificado (un médico, una enfermera o partera) durante el parto y después del parto, posiblemente debido a que la visita puede ser una oportunidad para educar a las mujeres sobre los méritos de atención calificada del parto.

Las visitas constantes al control pre natal brindan una excelente oportunidad para brindar educación sobre los signos y síntomas de peligro durante el embarazo, el parto y el período posparto, y para

centrarse en el espaciamiento de los nacimientos y la planificación familiar. Un estudio de Bangladesh encontró que las mujeres quienes tuvieron como máximo una visita de ANC tuvo el doble de probabilidades de sufrir una muerte perinatal en comparación con las mujeres que tuvieron tres o más visitas de control prenatal. El inicio precoz del CPN y la asistencia a cuatro o más visitas del CPN se asocian con mayores pesos 27 al nacer de los recién nacidos y menores tasas de mortalidad infantil. El momento de la primera visita CPN, así como el número total de visitas CPN también afectan la calidad de CPN que recibe una mujer embarazada.

Objetivos generales del control pre natal

- Identificar e intervenir factores de riesgo
- Diagnosticar la edad gestacional
- Diagnosticar la condición fetal
- Diagnosticar la condición materna
- Educar a la madre

Objetivos específicos del control pre natal

- Prevenir complicaciones del embarazo.
- Para detectar enfermedades en las maternas que pueden afectar su salud durante el embarazo.
- Vigilar el crecimiento y la vitalidad fetal.
- Disminuir las molestias y síntomas menores asociados al embarazo.
- Preparar física y mentalmente a la madre para el nacimiento de su hijo. (16)

Frecuencia del control prenatal

- 1 vez en 30 días durante em embarazo hasta el 6^{to} mes
- Del séptimo al octavo mes cada quince días.
- En el 9no mes cada 7 días.

Si siente alguna molestia debe acudir inmediatamente al establecimiento de salud.

Importancia del control prenatal

Identificar el estado de la madre y el bebe

Vigilancia del crecimiento, posición del bebe

Detectar factores durante el embarazo

Detectar la anemia

Detectar infecciones

Poner vacunas antitetánicas, realizar pruebas de RPR, VHI/SIDA con consentimiento

2.2.2. TODO EMBARAZO REQUIERE DE CUIDADOS

Cuidarse de los trabajos excesivos porque pueden dañar la salud de la madre y la del bebé.

Cuidarse de las infecciones que pueden dañar nuestra salud y la del bebé, por lo que es importante lavarse frecuentemente las manos y asearse diariamente las partes.

Evitar tomar bebidas alcohólicas, fumar o chacchar coca.

Evitar tomar medicinas que no han sido indicadas por el médico.

Incrementar el consumo de alimentos propios de la región y la estación, en especial aquellos que contengan hierro.

Por ejemplo: Sangrecita, hígado, bazo, pescado, menestras, frutas y verduras de hoja verde oscuro.

Hacer su vida normal si no tiene molestias

Si no hay anemia prescribir una pastilla diaria de sulfato ferroso a partir del 5to. Mes del embarazo hasta el 2do. mes

En las zonas rurales Informar, sensibilizar a la gestante y familiares de los beneficios de plan de parto. Desarrollar el plan de parto.

Informar acerca de los beneficios del seguro materno infantil (si existe en la zona).

Informar beneficios de la psicoprofilaxis.

Signos de alarma durante el embarazo

Pierde sangre, sin importar la cantidad.

Pierde líquido por sus partes, como si fuera orina.

Se le hinchan los pies, piernas, manos o cara.

Tiene vómitos exagerados que no pasan.

Tiene dolores fuertes en el vientre o la barriga o se pone dura, antes de la fecha de parto.

Tiene fuerte dolor de cabeza y no pasa.

Tiene mareos o desmayos, zumbido en los oídos o ve lucecitas

Su bebé se mueve poco o ya no se mueve. - Dolor en la boca del estómago

Si presenta alguno de estos signos durante su embarazo acudir inmediatamente al establecimiento de salud.

Informar de los signos de alarma, a la pareja y familia de la gestante buscando que muestren interés y solidaridad para apoyarla cuando sea necesario. (17)

2.2.3. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES MATERNOS Y DESERCIÓN A LA ATENCIÓN PRENATAL

En cuanto a los factores biosocioculturales de la persona para el presente estudio se han considerado: Factor personal, Factor social y

factor institución. Ciertos factores tienen influencia sobre la deserción a la atención prenatal.

Factor personal:

Son decisiones que realiza el individuo en la motivación, cualidades, para realizar una actividad; el cual permite identificar los propios factores que una persona asocia a la omisión del control prenatal.

Edad: Es un factor porque al embarazarse a temprana edad no tomas daciones firmes, donde aceptas las daciones familiares y sociales.

Estado civil: Es la condición de las usuarias según al registro civil solteras, convivientes, casadas, separadas, donde el estado civil influye en las daciones de acudir a los controles prenatales.

Grado de estudios: Según al grados e instrucción la usuaria toma una decisión adecuada sobre la importancia de la atención prenatal. (18)

Procedencia: Origen de una persona o familia. La divulgación de la información en el sector rural, se ve en desventaja por que la calidad de la información y las estrategias utilizadas para la divulgación de la misma, no son de fácil acceso en comparación con las ciudades. Además, en muchas de las áreas rurales llega de forma tardía. (19)

Apoyo de la pareja: La ayuda para buscar soluciones que se brinda a la pareja cuando tiene problemas, mediante proporcionarles seguridad soporte, afecto, amor y mayor comunicación mutua. (20)

Factores Sociales:

Son conductas que afectan o inciden a los seres humanos para la aparición o desarrollo de los hechos sociales en un grupo, sector o el espacio en donde se encuentren.

Apoyo familiar: El apoyo familiar engloba todo aquello que los miembros de una familia hacen los unos por los otros. (21)

Desempleo: Para algunos empresarios el rendimiento y compromiso con la empresa de una gestante es menor a comparación de otra que no se encuentre gestando. Por ello, se le restringe la oportunidad de laborar y tener un ingreso salarial.

Domicilio lejano: Se define como la distancia del hogar de una gestante hasta el establecimiento de salud.

Dificultad para obtener permiso en el trabajo: a consecuencia del estado económico, muchas mujeres que laboran no logran tener el permiso correspondiente para controlar la gestación en un centro de salud.

Es por ello que se le otorga la Ley de incapacidad durante el embarazo, la cual se delimita en 42 días antes del parto y 42 días postparto.

Factores Institucionales:

Son factores que define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización, los cuales son propios de la institución de salud, producto de su estructura normativa, tecnológica y organizacional que ofrece servicios que favorecen o desfavorecen una determinada acción.

Trato inadecuado por parte del personal: Basado en el compendio de normas sobre imagen profesional y ambiente de trabajo en el artículo 67, menciona que la obstetra deberá representar calidad y calidez en el servicio correspondiente con sus pacientes, si esto no se cumple, la gestante considera percibir un trato inadecuado.

Tiempo de espera: La mayoría de gestantes lo relacionan con la pérdida de tiempo y la presencia del cansancio, puesto a que esperan ser atendidas en el establecimiento de salud. Por ello, se ven obligadas a solo acudir si tienen alguna complicación o molestia en todo el periodo de su gestación.

Escaso tiempo para la consulta: Según la norma técnica de salud aprobada por Resolución Ministerial N° 827-2013-MINSA y precisada por

Resolución 30 Ministerial N° 159-2014-MINSA, se afirma que la primera consulta de atención prenatal deberá tener una duración no menor de 40 minutos y en las consultas de seguimiento debe durar no menos de 25 minutos. (18)

2.2.4. DESERCIÓN HACIA ATENCIÓN PRENATAL

Toda gestante está en la obligación de realizarse no menos de 6 controles prenatales, de forma precoz, periódica y completa, los estudios indican que el elemento más adecuado para el control prenatal es iniciarlo lo más precozmente posible. Cuando estos elementos se realizan de forma parcial, como por ejemplo tener menos de 6 controles, se produce un evento denominado abandono al control prenatal. (22)

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Factores biosocioculturales: Son expresados colectivamente mediante la construcción de estilos de vida distintos, localizados, fundamentalmente, en tiempo o en espacios intersticiales de la vida, conformados por la edad, sexo. Hábitos, costumbres, modas, valores existentes y dominantes en cada momento y en cada comunidad. (23)

Deserción: Es el abandono al control prenatal por parte de las gestantes, más de una ocasión.

Atención prenatal: Conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido/a. (24)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existen factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

No existen factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICO

Existen características sociodemográficas maternos para la deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

No existen características sociodemográficas maternos para la deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

Existen los factores biosocio culturales maternos para la deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

No existen factores biosocio culturales maternos para en la deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

Existe deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

No existe deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores biosocio culturales

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Deserción a la atención prenatal

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES						
VARIABLES INDEPENDIENTE						
CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BASICOS	TECN/ INST	
Factores biosociales maternos y deserción a la atención prenatal: Son aquellas madres que no asisten a las atenciones prenatales por diferentes factores.	SOCIODEMOGRAFICO	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICOS	1. Edad	1. ¿Cuál es su edad? 2. ¿Cuál es su lugar de procedencia? 3. ¿Cuál es su estado civil? 4. ¿Cuál es su grado de instrucción?	Cuestionario y estructuras relacionadas a las embarazadas	Razón Nominal
			2. Procedencia			
	3. Estado civil	4. Grado de instrucción				
FACTORES BIOSOCIO CULTURALES	FACTORES PERSONALES	FACTORES SOCIALES	5. Deseado	5. ¿Su embarazo fue deseado? 6. ¿Cuenta con apoyo de su pareja? 7. ¿Conoce la importancia de la atención prenatal? 8. ¿Tiene menores hijos por el cual no le da tiempo para acudir al EESS para su atención prenatal?		Nominal
			6. Apoyo			
7. Importancia	8. Menores hijos	9. Apoyo familiar	10. Maltrato	11. Preferencia		

				de suplementos vitamínicos que le brinda el EESS?		
VARIABLE DEPENDIENTE						
	ATANCIÓN PRENATAL	DESERCION	12. Tiempo	12. ¿Qué tiempo esta su domicilio al EESS?		Nominal
			13. Edad Gestacional	13. ¿En qué Trimestre acudió para la atención prenatal?		
			14. Número de atenciones	14. ¿Cuántas atenciones prenatales tiene hasta el momento?		
			15. Asistencia	15. ¿acudió puntual a su última cita de la atención prenatal?		
			16. Trato del personal de salud	16. ¿El trato que recibió del personal de salud en la atención prenatal es adecuado?		
			17. Tiempo de espera	17. ¿Le hacen esperar demasiado para la atención prenatal?		

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo:

Según la intervención del investigador fue observacional porque no existe intervención del investigador, datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajen a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos fue prospectivo porque se identificará toda la información en el mismo instante que se dieron los consentimientos.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue transversal porque todas las variables son medidas en una sola ocasión.

Según el número de variables de interés fue descriptivo correlacional porque el análisis de estudio tuvo dos variables.

3.1.1. ENFOQUE

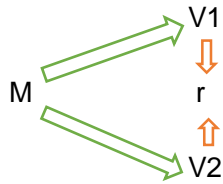
El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque midió las variables en un contexto determinado y establecerá conclusiones de realidad objetiva que se llevó al análisis descriptiva.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de nivel descriptivo correlacional porque se revela información sobre los factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño tipo descriptivo correlacional, así como se puede espetar en el siguiente gráfico.



M = Muestra de estudio

V1 = Variable Dependiente

V = Variable Independiente

R = Asociación entre las 2 variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 80 gestantes que acuden al programa de materno durante el mes de mayo a noviembre del 2019 en el Centro de Salud de Yarowilca, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión:

- Gestantes que acudieron al programa de materno
- Gestantes que aún no acuden al programa de materno
- Gestantes que firmaron el consentimiento informado

Criterio de exclusión:

- Gestantes que no aceptaron trabajar el proyecto y no firmaron el consentimiento informado.

3.2.2. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por las gestantes del Centro de Salud Yarowilca.

Muestra

En concordancia con el tipo de investigación, los objetivos y el alcance de las contribuciones que se pretende hacer con el presente estudio, se utilizara el muestreo probabilístico aleatorio simple, para lo cual se determinara el tamaño de la muestra mediante la aplicación de la siguiente forma.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

P = proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

$Q = 1 - P$.

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

N = Población (N° 120)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (120)}{(0.05)^2 (119) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$n = 67$ gestantes.

Por tanto, la muestra conformara por 67 usuarias que acuden al consultorio de MATERNO en el Centro de Salud de Yarowilca.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El modo que se utilizará en la investigación será mediante:

Encuesta: Con el cual se podrá identificar las características generales de la muestra en estudio y los factores que llevaron a la deserción de la atención prenatal

3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

De igual manera, los instrumentos utilizados serán:

1. Guía de entrevista de los factores biosocioculturales maternos y deserción a la atención prenatal de las usuarias del estudio.

Este instrumento consta de 17 Ítems relacionados a los factores biosocioculturales maternos y deserción a la atención prenatal de las gestantes con la finalidad de caracterizar a la muestra en estudio.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESO Y ANÁLISIS DE INFORMACION

3.4.1. RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la obtención de datos se elaboró realizo lo siguiente:

Un oficio a la Centro de Salud Yarowilca solicitando el consentimiento para la aplicación del proyecto.

Coordinación con la encargada de materno del Centro de Salud Yarowilca.

3.4.2. ELABORACIÓN DE LOS DATOS

Revisión de los datos

Se controlo con calidad la ejecución con las correcciones éticos de cada instrumento.

Codificación de los datos

Realicé codificaciones en la etapa de recopilación de datos, transformando en códigos numéricos teniendo en cuanta la información observada en los instrumentos según las variables de la investigación.

Clasificación de datos

Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, de razón y nominal.

Presentación de datos

Se utilizó las normas Vancouver para la presentación de datos con didáctica y factibilidad en la redacción de tablas académicas y figuras según variables.

3.4.3. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El estudio desarrollado pertenece al tipo de investigación:

a) Análisis descriptivo:

Se realizó en un programa de SPSS versión 26.0, para realizar el análisis descriptivo de las variables en cuadros bidimensionales y gráficos de frecuencia.

b) Análisis inferencial: Se aplicó mediante la prueba de Chi cuadrado para determinar la aceptación de hipótesis.

3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las normas éticas en que se basara la investigación serán:

- Justifica
- Beneficia
- Equidad
- Juicio de valor

CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD YAROWILCA 2019

Tabla 1. Edad materna

	Frecuencia	Porcentaje
<15 años	3	4,5
16 a 25 años	29	43,3
26 a 35 años	29	43,3
>35 años	6	9,0
Total	67	100,0

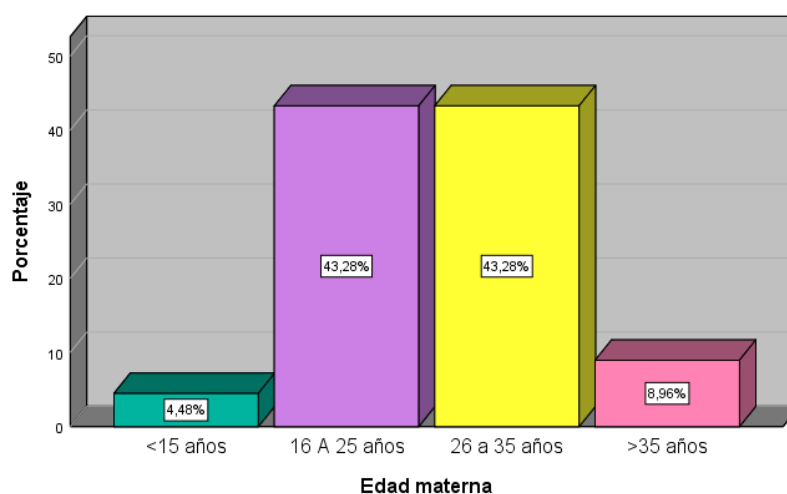


Gráfico 1. Edad materna

Interpretación: La razón de las edades de las usuarias del centro de salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 43,3% gestantes tuvieron entre 16 a 25 años, el 43,3% de gestantes tuvieron entre 26 a 35 años, el 9,0% de gestantes con edades >35 años y el 4,5% de las gestantes son <15 años.

Tabla 2. Lugar de procedencia

	Frecuencia	Porcentaje
Centro	19	28,4
Sectores	48	71,6
Total	67	100,0

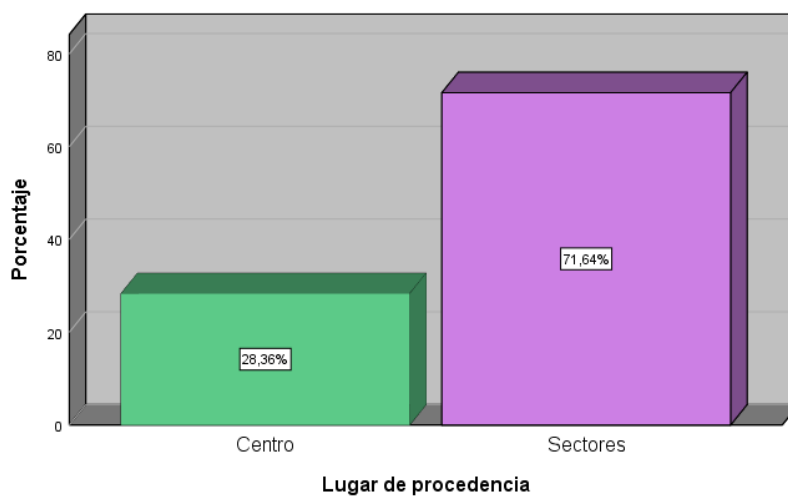


Gráfico 2. Lugar de procedencia

Interpretación: La razón del lugar de procedencia de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró de que de mayor dominio fue, el 71,6% de gestantes fueron de los Sectores del Yarowilca y el 28,4% de gestantes fueron del Centro del P.S Yarowilca.

Tabla 3. Estado civil

Estado civil		
	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	13	19,4
Conviviente	36	53,7
Casada	18	26,9
Total	67	100,0

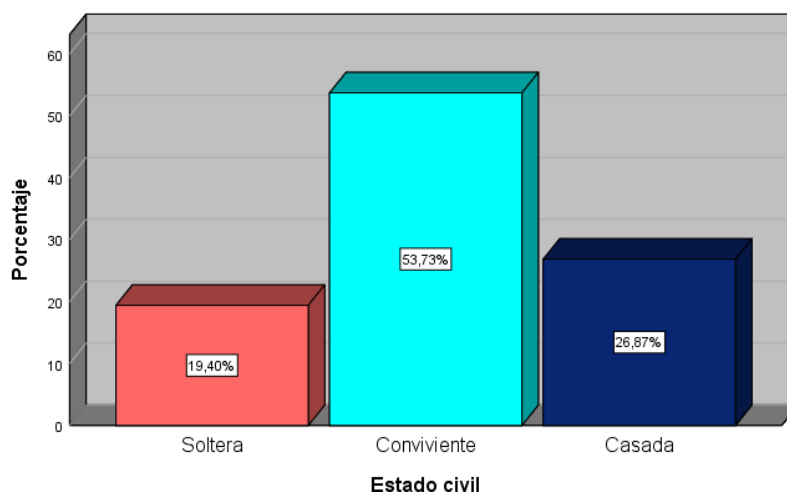


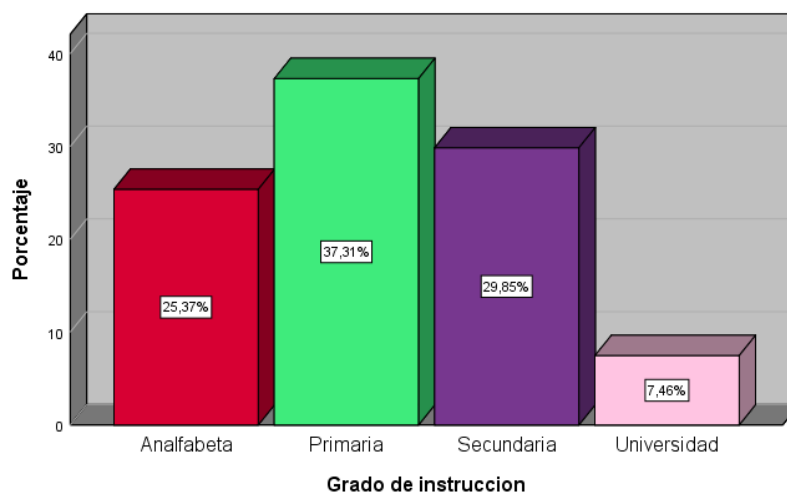
Gráfico 3. Estado civil

Interpretación: La razón del estado civil de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró de que de mayor dominio fue, el 53,7% de gestantes convivientes, el 26,9% de gestantes casadas y el 18,4 % de gestantes solteras.

Tabla 4. Grado de instrucción

Grado de instrucción		
	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	17	25,4
Primaria	25	37,3
Secundaria	20	29,9
Universidad	5	7,5
Total	67	100,0

Gráfico 4. Grado de instrucción



Interpretación: La razón del grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud se demostró, que de mayor dominio fue, el 37,3% fueron de nivel primaria, el 29,9% fueron de nivel secundaria, el 25,4% fueron analfabetas y el 7,5% de gestantes fueron de nivel universitario.

FACTORES BIOSOCIO CULTURALES MATERNOS DE LA ATENCION PRENATAL

Tabla 5. Factor personal

	RESULTADO	FRECUENCIA	%
Su embarazo fue deseado	SI	21	31,3
	NO	46	68,7
Cuenta con apoyo de su pareja	SI	27	40,3
	NO	40	59,7
Conoce la importancia de la atención prenatal	SI	22	32,8
	NO	45	67,2
Tiene menores hijos por el cual no le da tiempo para acudir al eess para su atención prenatal	SI	35	52,2
	NO	32	47,8

Respecto a la Tabla 5, la pregunta N° 5, se demostró de mayor dominio el 68,7% de gestantes respondieron que su embarazo NO fue deseado, en la pregunta N° 6 se demostró de mayor dominio el 59,7% de usuarias mencionaron que NO cuentan con apoyo de la pareja, en la pregunta N° 7 se demostró de mayor dominio que el 67,2% de usuarias NO conocen la importancia de la atención prenatal, en la pregunta N° 8 se demostró de mayor dominio el 52,2% de usuarias tienen menores hijos por el cual no les da tiempo para acudir al EESS para la atención prenatal.

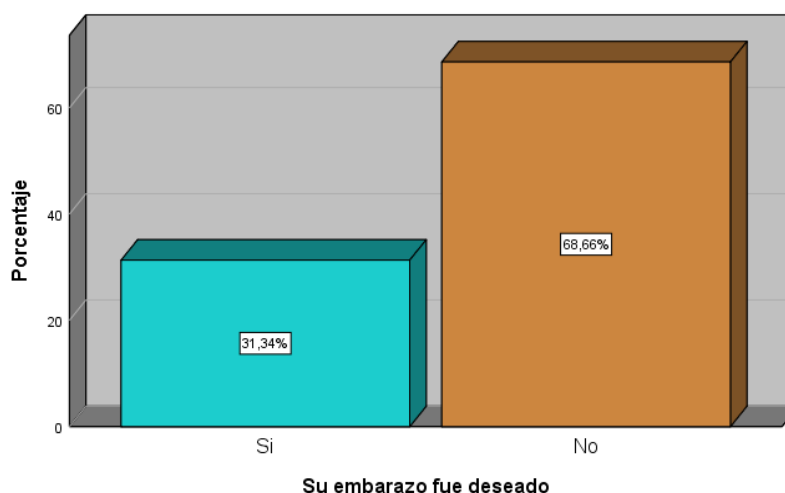
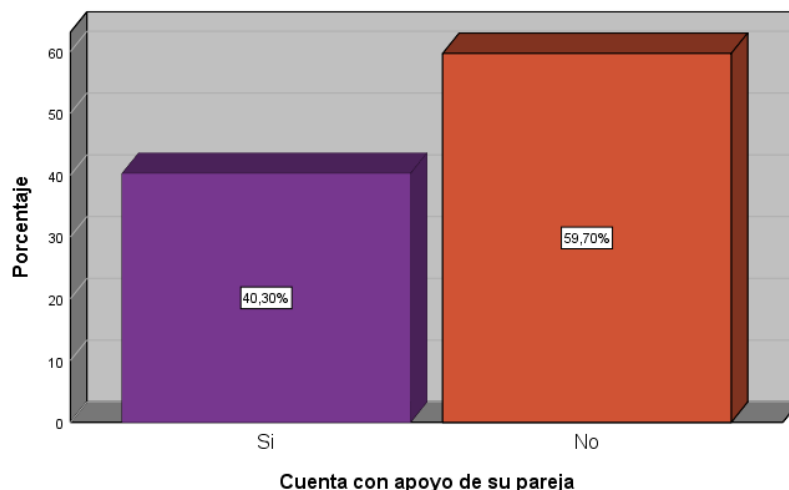


Gráfico 5. ¿Su embarazo fue deseado?

Interpretación: la razón del embarazo de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 68,7% de gestantes mencionaron que su embarazo No fue deseado, el 31,3% de gestantes mencionaron que su embarazo fue deseado.

Gráfico 6. ¿Cuenta con apoyo de su pareja?



Interpretación: La razón de apoyo de la pareja de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se mostró que de mayor dominio fue, el 59,7% de gestantes mencionaron que no cuentan con apoyo de la pareja y el 40,35 de gestantes mencionaron que si cuentan con apoyo de la pareja.

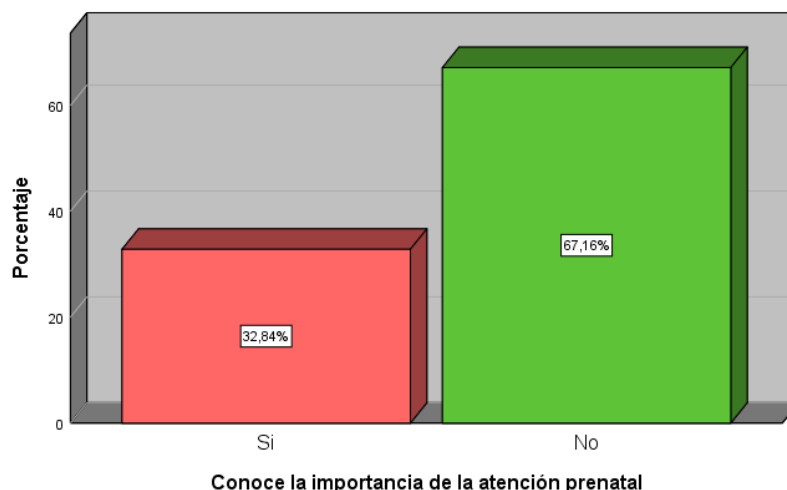
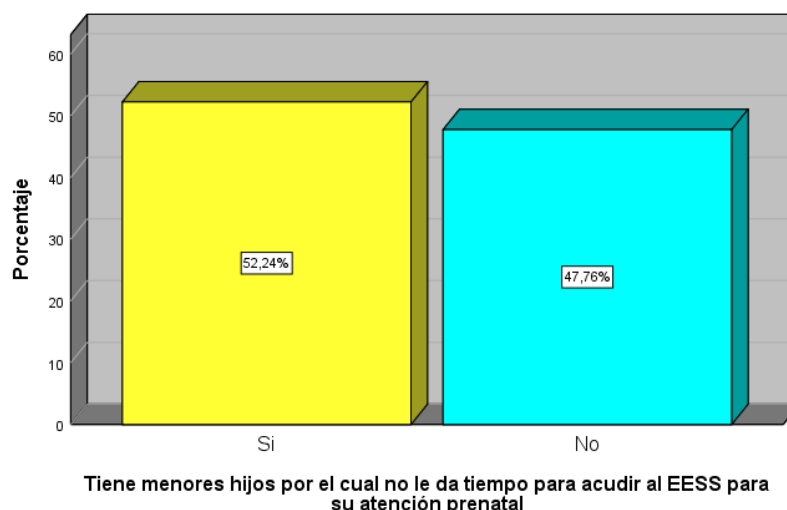


Gráfico 7. ¿Conoce la importancia de la atención prenatal?

Interpretación: La razón del conocimiento de la importancia de la atención prenatal de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que

de mayor dominio fue, el 67,2% de gestantes mencionaron que no tienen conocimiento sobre la importancia del control prenatal y el 32,8% de gestantes mencionaron que tienen conocimiento sobre la importancia de la atención prenatal.

Gráfico 8. ¿Tiene menores hijos por el cual no le da tiempo para acudir al EESS para su atención prenatal?



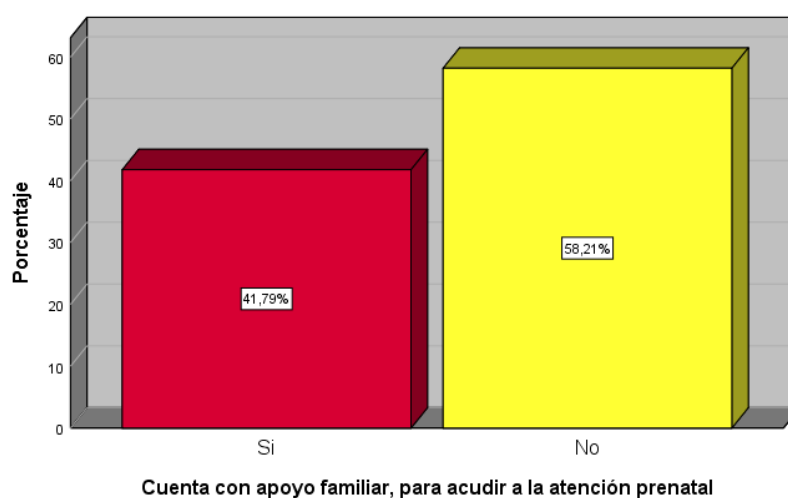
Interpretación: La razón de la edad menor de los hijos de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 52,2% de gestantes mencionaron que tienen menos hijos en casa por el cual no pueden acudir a la atención prenatal y el 47,8% de gestantes respondieron que no tienen menores hijos en casa.

Tabla 6. Factor social

	RESULTADO	FRECUENCIA	%
Cuenta con apoyo familiar, para acudir a la atención prenatal	SI	28	41,8
	NO	39	58,2
Sufre maltrato familiar (psicológico, físico)	SI	9	13,4
	NO	58	86,6
Su familia le comenta que mejor es consumir remedios caseros en lugar de suplementos vitamínicos que le brinda el EESS.	SI	40	59,7
	NO	27	40,3

Respecto a la Tabla 6, en la pregunta N° 9, se demostró de mayor dominio fue el 58,2% de gestantes respondieron que NO cuentan con apoyo familiar para acudir a la atención prenatal, en la pregunta N°10 se demostró de mayor dominio fue el 86,6% de gestantes mencionaron que NO sufren maltrato familiar (psicológico, físico), en la pregunta N° 11 se demostró que de mayor dominio fue el 59,7% de gestantes mencionaron que su familia le comenta que los remedios caseros son mejores que las suplementos que brindan en el EESS.

Gráfico 9. ¿Cuenta con apoyo familiar, para acudir a la atención prenatal?



Interpretación: La razón al apoyo familiar de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 58,2% de mujeres mencionaron que NO cuentan con apoyo familiar para acudir a la atención prenatal y el 41,8% de mujeres mencionaron que si cuentan con apoyo familiar para acudir a la atención prenatal.

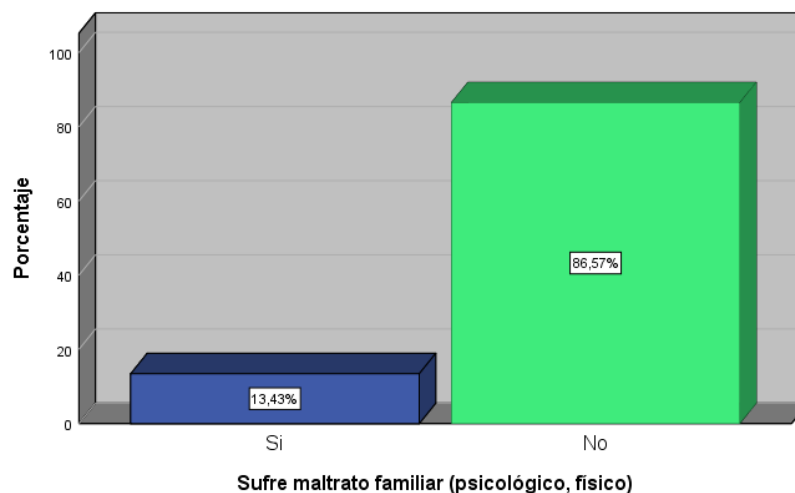


Gráfico 10. ¿Sufre maltrato familiar (psicológico, físico)?

Interpretación: La razón del apoyo familiar (psicológico y físico) de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 59,7% de gestantes mencionaron que NO sufren maltrato familiar y el 13,4% de las gestantes mencionaron que sufren maltrato familiar (psicológico, físico)

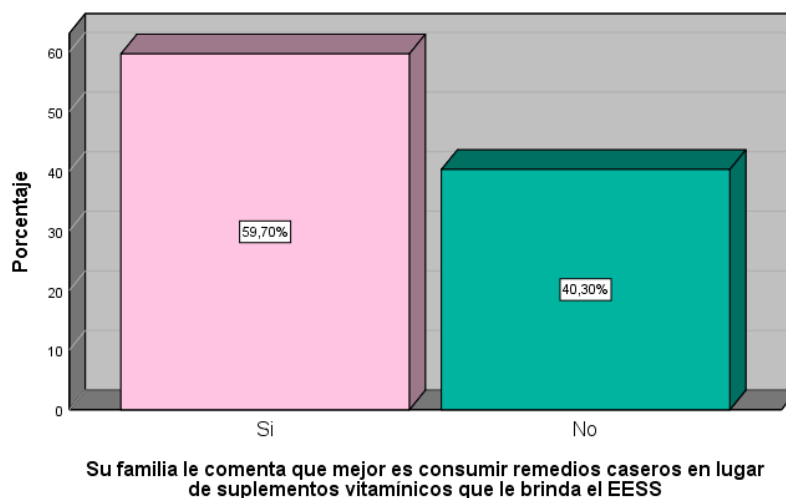


Gráfico 11. ¿Su familia le comenta que mejor es consumir remedios caseros en lugar de suplementos vitamínicos que le brinda el EESS?

Interpretación: La razón sobre los remedios caseros que comenta la familia de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 59,7% de las familias influye que consumir remedios caseros es mejor que los suplementos vitamínicos que brinda el puesto de salud y el

40,3% de las familias de las gestantes mencionan que no es mejor el remedio casero.

Tabla 7. Deserción materno a la atención prenatal

	RESULTADO	FRECUENCIA	%
Qué tiempo esta su domicilio al eess	10 minutos	18	26,9
	11 a 30'	26	38,8
	>30 minutos	23	34,3
En que trimestre acudió para la atención prenatal	I Trimestre	8	11,9
	II Trimestre	45	67,2
	III Trimestre	14	20,9
Cuántas atenciones prenatales tiene hasta el momento	2 a 3 atenciones	18	26,9
	4 a 5 atenciones	37	55,2
	6 a 8 atenciones	9	13,4
	>8 atenciones	3	4,5
acudió puntual a su última cita de la atención prenatal	SI	27	40,3
	NO	40	59,7
El trato que recibió del personal de salud en la atención prenatal es adecuado	SI	14	20,9
	NO	53	79,1
Le hacen esperar demasiado para la atención prenatal	SI	40	59,7
	NO	27	40,3

Respecto a la Tabla 7, en la pregunta N°12 se demostró de mayor dominio el 38,8% de gestantes mencionaron que dentro 11 a 30 minutos se encuentra la distancia de su vivienda hasta el puesto de salud, en la pregunta N°13 se demostró de mayor dominio fue el 67,2% de gestantes que mencionaron que acudieron al puesto de salud en el II trimestre de gestación, en la pregunta N°14 se demostró de mayor dominio fue el 55,2% de gestantes mencionaron que cuentan de 4 a 5 atenciones prenatales, en la pregunta N°15 se demostró de mayor dominio fue el 59,7% de gestantes que mencionaron que no acudieron puntualmente a su cita del último control, en la pregunta N°15 se demostró de mayor dominio fue el 79,1% de gestantes respondieron que el trato que recibieron por parte del personal de salud NO fue adecuado, en la

pregunta N° 20 se demostró que de mayor dominio fue el 59,7% de gestantes respondieron que esperan demasiado tiempo para la atención prenatal.

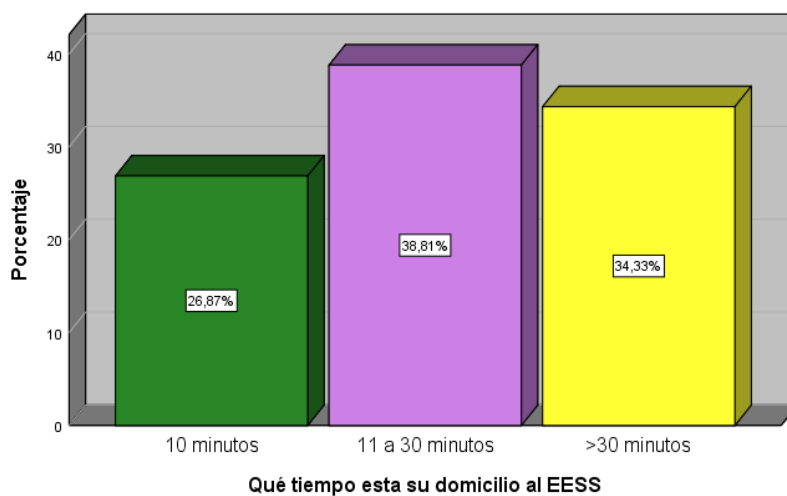


Gráfico 12. ¿Qué tiempo esta su domicilio al EESS?

Interpretación: La razón de la distancia de la vivienda al Puesto de Salud de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se mostró que de mayor dominio fue, con un 38,8% de gestantes mencionaron que la distancia es entre 11 a 30 minutos, el 34,3 de gestantes mencionaron que la distancia es >30 minutos y el 26,9% de gestantes mencionaron que la distancia es de 10 minutos de la vivienda al Puesto de salud.

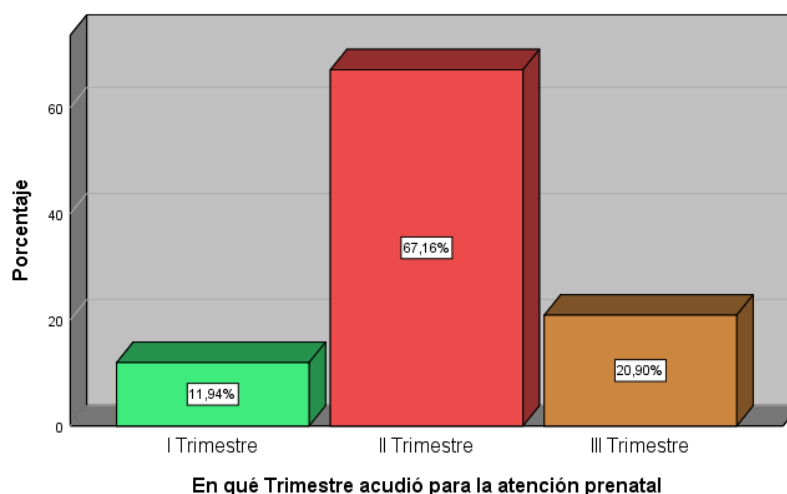


Gráfico 13. ¿En qué trimestre acudió para la atención prenatal?

Interpretación: La razón en el trimestre que acudieron las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 67,2% de gestantes acudieron en el II trimestre, el 20,9% acudieron en el III trimestre y el 11,9% de gestantes acudieron en el I trimestre.

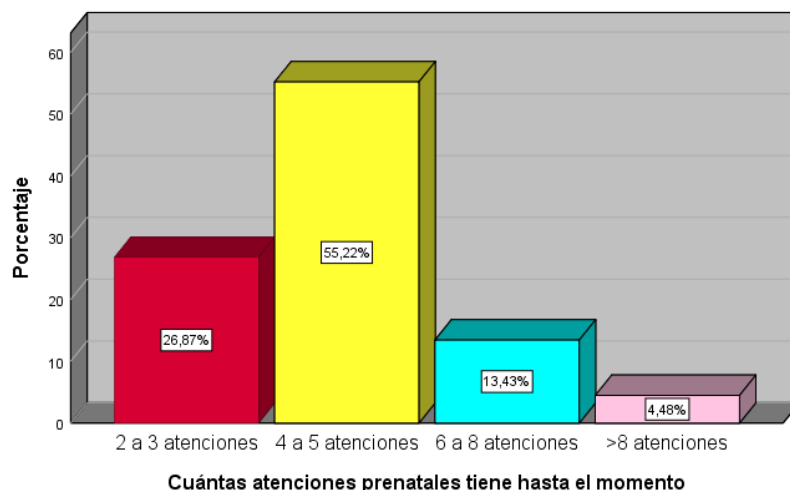


Gráfico 14. ¿Cuántas atenciones prenatales tiene hasta el momento?

Interpretación: la razón del número de atenciones prenatales de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 55,2% gestantes tienen de 4 a 5 atenciones, el 26,9% de gestantes tienen de 2 a 3 atenciones prenatales, el 13,4% de gestantes tienen de 6 a 8 atenciones prenatales y el 4,5% de gestantes tienen >8 atenciones prenatales.

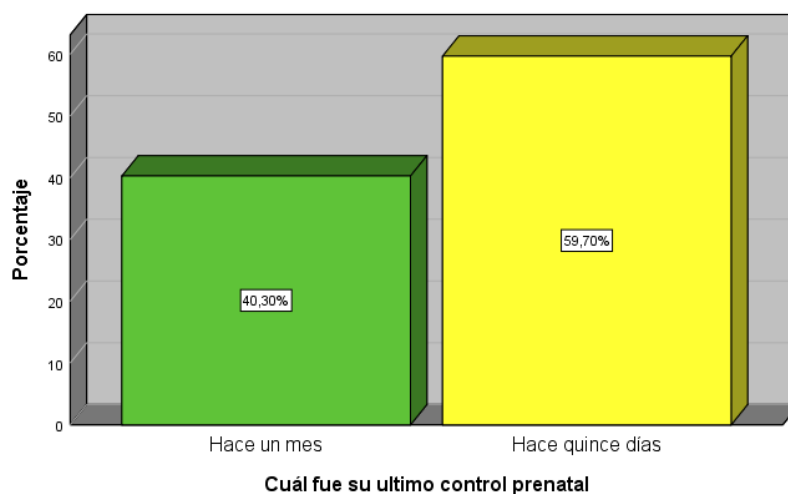


Gráfico 15. ¿Acudió puntual a su cita de ultimo control prenatal?

Interpretación: La razón del último control prenatal de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se demostró que de mayor dominio fue, el 59,7% de gestantes mencionaron no acudieron puntual a su ultimo control prenatal, y el 40,35 de gestantes mencionaron que acudieron puntual a su cita de ultimo control prenatal.

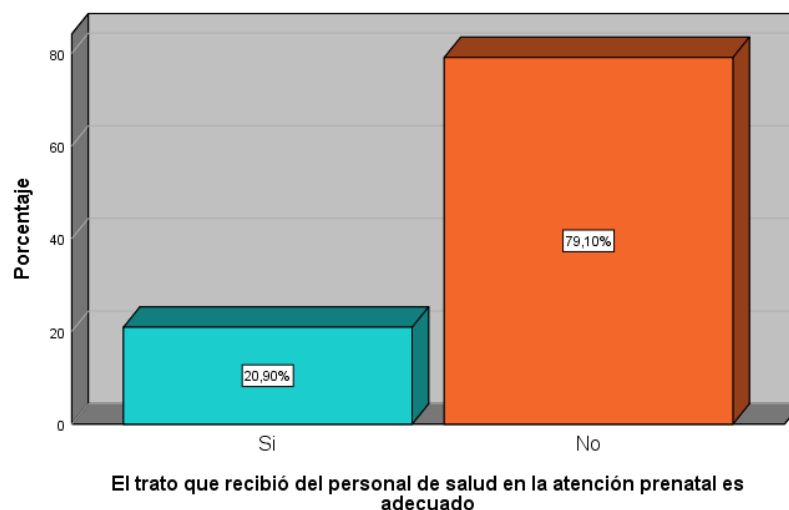


Gráfico 16. ¿El trato que recibió del personal de salud en la atención prenatal es adecuado?

Interpretación: La razón del trato que recibieron las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se mostró que de mayor dominio fue, el 79,1% de las gestantes mencionaron que NO fue adecuado y el 20,9% de gestantes mencionaron que el trato que recibieron durante la atención prenatal fue adecuado.

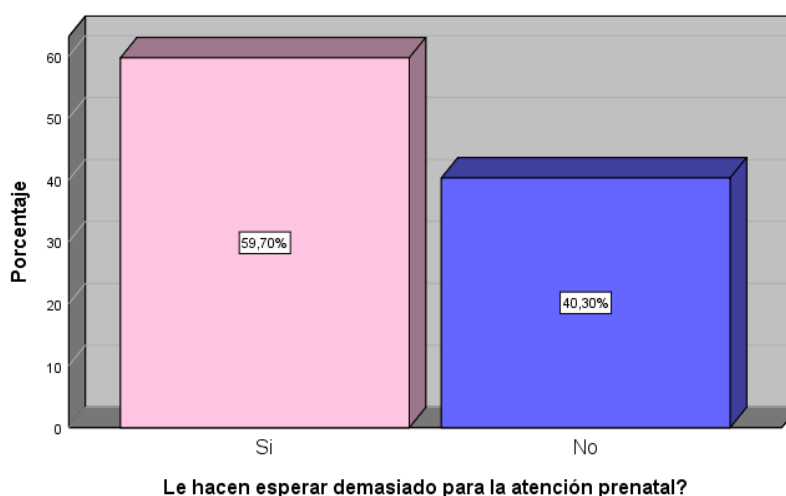


Gráfico 17. ¿Le hacen esperar demasiado para la atención prenatal?

Interpretación: La razón del tiempo de espera para la atención prenatal de las gestantes del Centro de Salud de Yarowilca se mostró que de mayor dominio fue, el 59,7% de las gestantes mencionaron que esperan demasiado tiempo y el 40,3% de gestantes mencionaron que no esperan demasiado tiempo para la atención prenatal.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 8. Características sociodemográficas maternos en el centro de salud Yarowilca 2019

Estadísticos de prueba				
	Edad materna	Lugar de procedencia	Estado civil	Grado de instrucción
Chi-cuadrado	36,104 ^a	12,552 ^b	13,104 ^c	12,940 ^a
Gl	3	1	2	3
Sig.	,000	,000	,001	,005
Asintótica				

En cuanto a las características sociodemográficas maternas del centro de salud Yarowilca 2019 mediante la prueba de chi cuadrado sobre la distribución de datos se evidenció, en la pregunta N°1 la edad materna (X2) 36,104 y $p=0,000$ por tanto hay significancia; en la pregunta N°2 el lugar de procedencia (X2) 12,552 y $p=0,000$ por tanto hay significancia; en la pregunta N°3 estado civil (X2) 13,104 y $p=0,001$ por tanto hay significancia y en la pregunta N°4 el grado de instrucción materna se evidenció (X2) 12,940 y $p=0,005$ por tanto hay significancia de los ítems mencionados con las características sociodemográficas maternas para la deserción a la atención prenatal.

**FACTORES BIOSOCIO CULTURALES MATERNOS EN EL CENTRO DE SALUD
YAROWILCA 2019**

Tabla 9. Factores personales a la atención prenatal en el centro de salud Yarowilca 2019

	Ítem N° 5	Ítem N° 6	Ítem N° 7	Ítem N° 8
Chi-cuadrado	9,328 ^a	16,254 ^a	7,896 ^a	35,836 ^a
Gl	1	1	1	1
Sig. Asintótica	,002	,000	,005	,000

En cuanto a los factores personales de las gestantes del centro de salud Yarowilca mediante la prueba del chi cuadrado en la distribución de datos se evidenció; en la pregunta N°5 el embarazo fue deseado (X2) 9,328 y p=0,002 por tanto hay significancia como factor personal; en la pregunta N°6 cuenta con el apoyo de su pareja (X2) 7,896 y p=0,005 por tanto hay significancia; en la pregunta N°7 c (X2) 7,896 y p=0,005 por tanto hay significancia, en la pregunta N°8 tiene menores hijos por el cual no le da tiempo para acudir al EESS para su atención prenatal (X2) 35,836 y p=0,000 por ahí significancia como factor personal para la atención prenatal de las gestantes

Tabla 10. Factores sociales a la atención prenatal en el centro de salud Yarowilca 2019

	Ítem N° 9	Ítem N° 10	Ítem N° 11
Chi-cuadrado	1,806 ^a	35,836 ^a	16,254 ^a
Gl	1	1	1
Sig. asintótica	,179	,000	,000

En cuanto a los factores sociales de las gestantes del centro de salud Yarowilca mediante la prueba del chi cuadrado en la distribución de datos se evidenció; en la pregunta N°10 cuenta con apoyo familiar, para acudir a la atención prenatal (X2) 35,836 y p=0,000 por tanto hay significancia; en la pregunta N°11 su familia le comenta que mejor es consumir remedios caseros

en lugar de suplementos vitamínicos que le brinda el EESS (X) 16,254 y $p=0,000$ por ahí significancia como factor personal para la atención prenatal de las gestantes.

En cuanto a los factores sociales de las gestantes del centro de salud Yarowilca mediante la prueba del chi cuadrado en la distribución de datos se evidenció; en la pregunta N°09 sufre maltrato familiar (psicológico, físico) (X2) 1,806 y $p=0,179$ por tanto rechaza la afirmación como factor social para la atención prenatal de las gestantes.

Tabla 11. Deserción a la atención prenatal en el centro de salud Yarowilca 2019

	Ítem N°12	Ítem N° 13	Ítem N° 14	Ítem N° 15	Ítem N° 16	Ítem N° 17
Chi-cuadrado	35,836 ^a	35,313 ^a	39,448 ^b	20,537 ^a	22,701 ^a	9,328 ^a
Gl	1	2	3	2	1	1
Sig. Asintótica	,000	,000	,000	,000	,000	,002

En cuanto a la deserción a la atención prenatal de las gestantes del centro de salud Yarowilca mediante la prueba del chi cuadrado en la distribución de datos se demostró; en la pregunta N°12 qué tiempo esta su domicilio al EESS (X2) 35,836 y $p=0,001$ por tanto hay significancia; en la pregunta N°13 en qué trimestre acudió para la atención prenatal (X2) 35,313 y $p= 0,000$ por tanto hay significancia; en la pregunta N°14 cuántas atenciones prenatales tiene hasta el momento (X2) 39,448 y $p=0,000$ por tanto hay significancia; en la pregunta N°15 acudió puntual a su ultimo control (X2) 20,537 y $p=0,000$ por tanto hay significancia; en la pregunta N°16 el trato que recibió del personal de salud en la atención prenatal es adecuado (X2) 20,701 y $p=0,000$ por tanto hay significancia; en la pregunta N°17 le hacen esperar demasiado para la atención prenatal (X2) 9,328 y $p=0,002$ por tanto hay significancia en la deserción para la atención prenatal.

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTE DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue realizado en el Centro de Salud de Yarowilca se trabajó con 67 usuarias entre las edades de 16 a 35 años.

Entre los resultados en la siguiente investigación, con respecto al primer objetivo específico, se determinó características sociodemográficas maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019, donde se evidencio la edad materna entre 16 a 35 años con un 86,6%. Lo que coincide con Tenicela⁹ en su trabajo de investigación las usuarias tienen entre 18 a 35 años.

Al contrario, Huamán¹⁴ difiere en su estudio de investigación demostró a usuarias menos de 15 años.

De igual forma, el lugar de procedencia de las usuarias del estudio el 71,6% son de los sectores del centro de salud Yarowilca y el 28,4% de las usuarias con del sector centro.

De la misma manera, el estado civil de las usuarias del estudio el 53,7% de usuarias fueron convivientes, el 26,9% casadas y el 19,4% solteras. Lo que coincide con Mejia, Jiménez, Siachoque⁴ en su trabajo de investigación, el 80% de las usuarias son convivientes, del mismo modo Tenicela⁹ demostró que el 55,0% de usuarias fueron convivientes.

Al contrario, Lavi¹¹ difiere en su trabajo de investigación demostró que el 89,1% de usuarias fueron solteras.

Así mismo, el grado de instrucción de las usuarias del estudio el 37,3% fueron del grado de instrucción de primaria, el 29,9% de grado de instrucción

secundaria el 25,4% analfabetas y el 7,5% del grado de instrucción universitaria. Lo que coincide con Lavi ¹¹ en su trabajo de investigación las usuarias con mayor dominio el 82,6% del grado de instrucción primaria.

Al contrario, Mejia, Jiménez, Siachoque ⁴ difieren en su trabajo de investigación las usuarias con mayor dominio el 100% del grado de instrucción superior, de la misma forma difiere con Tenicela ⁹ en su trabajo de investigación las usuarias con mayor dominio del grado de instrucción secundaria.

De la misma manera, con respecto al segundo objetivo específico, se identificó los factores biosocio culturales maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019, en el factor personal se demostró el 68,7% del embarazo no fue deseado y el 31,3% fue deseado. Lo que coincide con Catillo, Fortich, Padilla, Monroy, Morales y Ahumada ⁸ en su trabajo de investigación el OR:2,2 de la misma forma coincide con Rodríguez ¹² donde se demostró que el OR:2,7 del embarazo no fue planeado.

De la misma manera, en el presente estudio se demostró que el 59,7% de las usuarias no cuentan con apoyo de su pareja y el 31,3% de usuarias cuentan con apoyo de su pareja. Lo que coincide con Machado, Molinares, Urzola y Valdés ⁶ en su trabajo de investigación donde de mayor dominio se demostraron el 92,9% de usuarias no cuentan con apoyo de su pareja, así mismo coincide con Huamán ¹⁴ donde demostró el 61,6% no cuenta con apoyo de su pareja, de la misma manera Lavi ¹¹ demostró su trabajo de investigación el 54,3% de usuarias no cuentan con apoyo de su pareja, así mismo Rodríguez ¹² demostró en su trabajo de investigación que el OR:4,7 de usuarias no cuentan con apoyo de su pareja.

De igual forma, en la importancia de la atención prenatal en el presente estudio se demostró que el 67,2% de usuarias no conocen la importancia de la atención prenatal y el 32,8% de usuarias conocen la importancia de la atención prenatal. Lo que coincide con Lavi ¹¹ en su trabajo de investigación donde demostró que el 58,7% de usuarias no conoce la importancia de la

atención prenatal, de igual modo Rodríguez ¹² demostró que OR:2,7 de usuarias no conoce la importancia de la atención prenatal. Así mismo Tenicela ⁹ demostró que el 50,0% no conoce la importancia de la atención prenatal.

Al contrario, Tenicela ⁹ en su trabajo de investigación demostró que el 50,0% de usuarias conocen sobre la importancia de la atención prenatal.

De la misma manera, en el presente estudio se demostró el 52,2% de usuarias tienen menores hijos que influyen como factor para asistir al control prenatal y el 47,8% de usuarias no tiene hijos menores. Lo que coincide Flores, Vera ¹⁰ en su trabajo de investigación donde demostraron que el OR:3,2 de usuarias tienen hijos menores, de igual forma coincide con Príncipe, Valverde ¹³ en su investigación demostraron que el 60% de usuarias tienen hijos menores, así mismo coincide con Lavi ¹¹ donde demostró que el 43,5% de usuarias tiene hijos menores que influyen como factor para asistir al control prenatal.

Del mismo modo, en el factor social se evidencia el 58,72% de usuarias no cuentan con apoyo familiar y el 41,8% de las usuarias cuentan con apoyo familiar. Lo que coincide con Machado, Molinares, Urzola y Valdés ⁶ en su trabajo de investigación donde demostraron el 92,95 de usuarias no cuenta con apoyo familiar, de la misma forma coincide con Lavi ¹¹ donde demostró el 67,4% de usuarias no cuenta con apoyo familiar, del mismo modo coincide con Tenicela ⁹ donde demostró el 60,05 de usuarias no cuenta con apoyo familiar, finalmente coincide con Huamán ¹⁴ donde demostró el 58,4% de usuarias no cuenta con apoyo familiar.

Así mismo, en el presente estudio se demostró el 86,6% de usuarias no sufren maltrato psicológico y físico, y el 9% de usuarias sufren maltrato psicológico y físico. Lo que coincide con Tenicela ⁹ en su trabajo de investigación donde demostró el 65,0% de usuarias no reciben maltrato físico, así mismo coincide con Lavi ¹¹ en su trabajo de investigación donde demostró el 13,0% reciben maltrato físico.

De la misma manera, en el presente estudio el 59,7% de usuarias consumen remedios caseros en lugar de los suplementos vitamínicos que le brinda el EESS y el 40,3% de usuarias consumen remedios caseros en lugar de los suplementos vitamínicos que le brinda el EESS.

Para el tercer objetivo se identificó los factores de deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019, donde se demostró el 38,8% de usuarias viven entre 11 a 30 minutos de distancia del establecimiento de salud, el 34,3% de usuarias viven más de 30 minutos de distancia del establecimiento de salud y el 26,9% viven a 10 minutos del establecimiento de salud. Lo que coincide con Rodríguez ¹² en su trabajo de investigación donde demostró el OR:7,6 de usuarias viven lejos del establecimiento de salud.

Así mismo, en el presente estudio se demostró el 67,2% de usuarias acudieron al puesto de salud en el segundo trimestre del embarazo, el 20,9% de usuarias al puesto de salud acudieron en el tercer trimestre del embarazo y el 11,9% de usuarias acudieron al puesto de salud en el primer trimestre del embarazo.

Al contrario, difiere con Mejia, Jiménez, Siachoque ⁴ en su trabajo de investigación donde demostraron el 90% de usuarias acudieron en el p al puesto de salud primer trimestre de embarazo.

De la misma manera, en el presente estudio se demostró el número de atenciones prenatales de las usuarias donde el 55,2 de usuarias tiene entre 4 a 5 atenciones prenatales, 26,9% de usuarias tienen entre 2 a 3 atenciones prenatales, el 13,4% de las usuarias tienen entre 6 a 8 atenciones prenatales y el 4,5% de usuarias tienen más de 8 atenciones prenatales.

De la misma forma, en el presente estudio se demostró la puntualidad de las usuarias donde el 59,7 de usuarias no acudieron puntual a su última cita y el 40,3% de las usuarias acudieron puntuales a su última ciudad de control

prenatal. Lo que coincide con Flores, Vera ¹⁰ en su trabajo de investigación donde demostraron el OR:6,84 de usuarias son insistentes.

Al contrario, difiere con Rodríguez ¹² en su investigación donde demostró el 86,5% de usuarias van puntuales al control prenatal, de la misma forma coincide con Catillo, Fortich, Padilla, Monroy, Morales y Ahumada ⁸ el 53,26% de usuarias acuden puntual a su control prenatal, de la misma forma coincide con Tenicela ⁹ donde demostró el 40% de usuarias tienen un control prenatal puntual.

Del mismo modo, en el presente estudio se demostró la forma como trata el personal de salud a las usuarias donde el 79,1% de usuarias mencionaron que el trato es inadecuado y el 20,9% de usuarias mencionaron el buen trato por parte del personal de salud. Lo que coincide con Huamán ¹⁴ en su trabajo de investigación donde se demostró el 61,7% de usuarias mencionaron que el trato del personal es inadecuado.

Finalmente, en el presente estudio se demostró el 59,7% de usuarias no acuden al control prenatal por el tiempo prolongado y el 40,3% de usuarias comprenden el tiempo establecido para la atención prenatal. Lo que coincide con Lavi ¹¹ en su trabajo de investigación donde demostró el 91,3% esperan demasiado para el control prenatal, así mismo coincide con Huamán ¹⁴ en su trabajo de investigación donde evidenció el 74,0% de usuarias mencionaron que el tiempo de atención prenatal es prolongado.

CONCLUSIONES

Al final se concluyó lo siguiente:

- ✓ En base a las características sociodemográficas maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019, se demostró de mayor el 71,6% de gestantes viven en los sectores del puesto de salud de Yarowilca.
- ✓ En base a los factores sociales; factor personal maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019, se demostró con mayor dominio el 67,2% de las gestantes desconocen la importancia de la atención prenatal.
- ✓ En base a los factores sociales; factores sociales maternos en el centro de salud Yarowilca 2019, se demostró de mayor dominio el 58,2% de gestantes no recibieron apoyo familiar para acudir a la atención prenatal.
- ✓ En base a la deserción de la atención prenatal maternos en el centro de salud Yarowilca 2019, se demostró de mayor dominio el 79,1% de gestantes no recibieron un buen trato en la atención prenatal.
- ✓ En el presente estudio de acuerdo a la hipótesis descriptiva al realizar las pruebas estadísticas por dimensiones estamos aceptando la hipótesis de investigación en donde se planteó que existen características sociodemográficas para la deserción de la atención prenatal, así mismo aceptamos la hipótesis donde se planteó existen los factores biosocio culturales maternos para la deserción de la atención prenatal, finalmente se acepta la hipótesis donde se plateó existe deserción a la atención prenatal.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de salud realizar visitas domiciliarias lejanas días antes de las atenciones prenatales para recordar a las gestantes el día del control.
2. Se recomienda a las gestantes confiar en el personal de salud y comentar sobre su situación de las inasistencias a la atención prenatal.
3. Se recomienda a las gestantes acudir puntualmente a sus atenciones prenatales para conocer el estado tanto de ella como del bebe.
4. Se recomienda al personal de salud tener paciencia en momento de responder a las gestantes.
5. Se recomienda a las gestantes estar las horas establecidas por el ministerio de salud para la atención prenatal adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lugones Botell, M. La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud Policlínico Universitario Docente "26 de Julio". Municipio Playa. La Habana, Cuba. Volumen 44, Número 1 (2018) > Lugones Botell
2. Llerena, F. Factores asociados a mortalidad materna en el Hospital María Auxiliadora durante el año 2011-2015. Universidad Ricardo Palma. 2017. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano disponible la web: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/976>
3. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica versión impresa ISSN 1726-4634. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.36 no.2 Lima jun./set. 2019. Disponible en la web: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>
4. Mejia Plata, AJ. Jiménez Rojas, AP. Siachoque Uribe, BS. Factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la adherencia al control prenatal en la gestante de un Centro de Salud de Bucaramanga. Colombia: 2018. Disponible en la web: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12671/4/2018_Factores_econ%C3%B3micos.pdf
5. Oime Ochoa M, Ruiz Manjarrez YY. Barreras de acceso a las indígenas wayuu gestantes para acceder a controles prenatales antes de las doce semanas de gestación en el Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de Uribia, La Guajira. Cienc Tecnol Salud Vis Ocul. 2018;16(2):21-31. doi: <https://doi.org/10.19052/sv.5164>
6. Machado Medrano, S. Molinares Perez, AP. Urzola Montes, LA, Valdés Fernández, MJ. Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencias maternas y perinatales entre IPS de Sincelejo 2016 – 2017. Colombia: 2017. Disponible en la web: <https://repositorio.unisucre.edu.co/bitstream/001/637/1/T618.32%20F%20142.pdf>
7. Gonzáles Cowes, VL. Pablo Landini, F. Adherencia a controles prenatales en el norte argentino desde la perspectiva de la interfaz

- social. Argentina: 2016. Disponible en la web: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CFXJcyDXFZcNPGX5G7tmwHz/?lang=es>
8. Castillo Ávila, IY. Fortich Acuña, LM. Padilla Yánes, J. Monroy Gascón, MA. Morales Pérez, Y. Ahumada Tejera, AM. Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar. Colombia: 2016. Disponible en la web: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/840/230>
 9. Tenicela Castro, AM. Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes. Puesto de Salud Hualhuas – Huancayo. Chimbote: 2020. Disponible en la web: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18702/CONTROL%20PRENATAL_TENICELA_CASTRO_ALMA_MIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 10. Flores Gallardo, D. Vera Noriega, F. Factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes del Hospital Sergio E. Bernales – Comas. Lima: 2019. Disponible en la web: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/243/T%20OBS%200113%20FLORES%20GALLARDO%20Y%20VERA%20NORIEGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Lavi Ruíz, E. Características sociales del abandono a la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morales. Lima: Noviembre 2018 a Marzo del 2019. Disponible en la web: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6774/Lavi%20_%20RE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Rodríguez Bendezú JL. Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo junio – octubre. Lima: 2017. Disponible en la web: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1250/142%20RODR%20C3%8DGUEZ%20BENDEZ%20C3%9A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Príncipe Arteaga, CL. Valverde Sanchez, GC. Factores biosocioculturales maternos y deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años atendidos en el Centro de Salud Unión.

- Trujillo: 2016. Disponible en la web:
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/1995>
14. Huaman Gomez, GM. Factores asociados al incumpliendo de la atención prenatal en adolescentes embarazadas en el Hospital de Contingencia Tingo María. Huánuco: 2017 Disponible en la web:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/>
15. Tatal Muñoz, LM. Rodriguez Castillo, VA. Buitron Zuñiga, EL. Ortega Vallejo, DF. Zuñiga Collazos, K. Gonsales Hoyos, EG, eat. Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la Ciudad de Pasto, Colombia. Rev. peru. ginecol. obstet. vol.65 no.2 Lima abr./jun: 2019. Disponible en la web:
<http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2165>
16. Rojas Torres, DC. El control prenatal en embarazadas adolescentes y no adolescentes. Ica: 2016. Disponible en la web:
https://upica.edu.pe/documentos_resoluciones/02_Investigaci%C3%B3n_2016-Control%20Prenatal.pdf
17. Proveedor que realiza CPN en Hospital, Centro y Puesto de Salud. Información y orientación en el control prenatal. Disponible en la web:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1315_P-2000251-2.pdf
18. Garcia Diaz, AY. Gonzales Claudio, LI. Factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Marzo-junio.2019. Disponible en la web:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4137/T061_48205302_70811505_T.pdf?Sequence=1&isallowed=y
19. Calderon Barco, YV. Lopez Muñoz, CE. Maria Yamioy, L. Factores sociales, económicos, educativos y de la atención en salud asociados a la no adherencia al control prenatal de las gestantes adolescentes de 10 a 19 años que asisten a la cooemssanar ips – pasto (nariño), período 2017. Disponible en la web:
<https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/530/1/Factores%20Sociales%20Atenci%C3%B3n%20Salud.pdf>

20. El apoyo a la pareja. publicado el 27 octubre, 2014 por solutionspsych. Disponible en la web: <https://solucionespsy.wordpress.com/2014/10/27/el-apoyo-a-la-pareja/>
21. Sanz Martín, E. Que es apoyo familiar y cómo influye en el crecimiento. 04 Octubre, 2020. Disponible en la web: <https://eresmama.com/que-es-apoyo-familiar-como-influye-crecimiento/>.
22. Sare Vega, MI. Cabanillas de la Cruz, S. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del asentamiento Humano San Juan- Chimbote, 2012. Disponible la web: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v4n1/a6.pdf
23. Munares García, OF. Factores asociados al abandono al control prenatal – Instituto Nacional Materno Perinatal – 2011. Disponible en la web: <https://core.ac.uk/download/pdf/323352925.pdf>
24. Ministerio de Salud Pública: Control Prenatal. Guía de Práctica Clínica. Primera Edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2015. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Hurtado Y. Factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el centro de salud Yarowilca 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES BIOSOCIO CULTURALES MATERNOS Y LA DESERCIÓN A LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD YAROWILCA 2019

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS MATERNOS

1. ¿Cuál es su edad?

- a. <15 años
- b. 16 a 25 años
- c. 26 a 35 años
- d. >35 años

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a. Centro
- b. Sectores

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Divorciada
- d. Viuda

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a. Analfabeta
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Universidad

II. FACTORES BIOSOCIO CULTURALES MATERNOS DE LA ATENCION PRENATAL

FACTOR PERSONAL

5. ¿Su embarazo fue deseado?

a. Si

b. No

6. ¿Cuenta con apoyo de su pareja?

a. Si

b. No

7. ¿Conoce la importancia de la atención prenatal?

a. Si

b. No

8. ¿Tiene menores hijos por el cual no le da tiempo para acudir al EESS para su atención prenatal?

a. Si

b. No

FACTOR SOCIAL

9. ¿Cuenta con apoyo familiar, para acudir a la atención prenatal?

a. Si

b. No

10. ¿Sufre maltrato familiar (psicológico, físico)?

a. Si

b. No

11. ¿Su familia le comenta que mejor es consumir remedios caseros en lugar de suplementos vitamínicos que le brinda el EESS?

a. Si

b. No

III. DESERCIÓN MATERNO A LA ATENCIÓN PRENATAL

12. ¿Qué tiempo esta su domicilio al EESS?

- a. 10 minutos
- b. 11 a 30 minutos
- c. >30 minutos

13. ¿En qué Trimestre acudió para la atención prenatal?

- a. I Trimestre
- b. II Trimestre
- c. III Trimestre

14. ¿Cuántas atenciones prenatales tiene hasta el momento?

- a. Ninguno
- b. 2 a 3 atenciones
- c. 4 a 5 atenciones
- b. 6 a 8 atenciones
- d. >8 atenciones

15. ¿Acudió puntual a su última cita e control prenatal?

- a. Si
- b. NO

16. ¿El trato que recibió del personal de salud en la atención prenatal es adecuado?

- a. Si
- b. No

17. ¿Le hacen esperar demasiado para la atención prenatal?

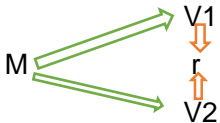
- a. Si
- b. No

ANEXO N° 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES					
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores biosocio culturales maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019?</p> <p>¿Cuáles la deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019?</p>	<p>Objetivo general: Identificar los factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019</p> <p>Objetivos específicos Determinar características sociodemográficas maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019</p> <p>Identificar los factores biosocio culturales maternos en el Centro de Salud Yarowilca 2019</p> <p>Identificar la deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existen factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019</p> <p>No existen factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal en el Centro de Salud Yarowilca 2019</p>	VARIABLES					
			VARIABLES INDEPENDIENTE					
			CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BASICOS	
			Factores biosocio culturales maternos y deserción a la atención prenatal: Son aquellas madres que no asisten a las atenciones prenatales por diferentes factores.	SOCIODEMOGRAFICO	CARACTERIS TICAS SOCIODEM O GRAFICOS	1. Edad 2. Procedencia 3. Estado civil 4. Grado de instrucción	1. ¿Cuál es su edad? 2. ¿Cuál es su lugar de procedencia? 3. ¿Cuál es su estado civil? 4. ¿Cuál es su grado de instrucción?	
					FACTORES PERONALES	5. Deseado 6. Apoyo 7. Importancia 8. Menores hijos	5. ¿Su embarazo fue deseado? 6. ¿Cuenta con apoyo de su pareja? 7. ¿Conoce la importancia de la atención prenatal? 8. ¿Tiene menores hijos por el cual no le da tiempo para acudir al EESS para su atención prenatal?	
				FACTORES SOCIALES	9. Apoyo familiar 10. Maltrato 11. Preferencia	9. ¿Cuenta con apoyo familiar, para acudir a la atención prenatal? 10. ¿Sufre maltrato familiar (psicológico, físico)? 11. ¿Su familia le comenta que mejor es consumir remedios caseros en lugar de suplementos vitamínicos que le brinda el EESS?		
VARIABLE DEPENDIENTE								
	ATANCION PRENATAL	DESERCION	12. Tiempo Gestacional 13. Edad 14. Número de atenciones 15. Asistencia	12. ¿Qué tiempo esta su domicilio al EESS? 13. ¿En qué Trimestre acudió para la atención prenatal?				

						<p>16. Trato del personal de salud 17. Tiempo de espera</p>	<p>14. ¿Cuántas atenciones prenatales tiene hasta el momento? 15. ¿acudió puntual a su última cita de la atención prenatal? 16. ¿El trato que recibió del personal de salud en la atención prenatal es adecuado? 17. ¿Le hacen esperar demasiado para la atención prenatal?</p>
--	--	--	--	--	--	---	---

TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS
<p>Según la intervención del investigador fue observacional porque no existe intervención del investigador, datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajen a la voluntad del investigador.</p> <p>Según la planificación de la toma de datos fue prospectivo porque se identificará toda la información en el mismo instante que se dieron los consentimientos.</p> <p>Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue transversal porque todas las variables son medidas en una sola ocasión.</p> <p>Según el número de variables de interés fue descriptivo correlacional porque el análisis de estudio tuvo dos variables.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>El diseño tipo descriptivo correlacional, así como se puede esperar en el siguiente gráfico.</p> <p>Esquema:</p>  <p>Donde:</p> <p>M = Muestra de estudio V1 = Variable Dependiente V = Variable Independiente R = Asociación entre las 2 variables</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 80 gestantes que acuden al programa de materno durante el mes de mayo a noviembre del 2019 en el Centro de Salud de Yarowilca, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Tamaño de la muestra</p> <p>En concordancia con el tipo de investigación, los objetivos y el alcance de las contribuciones que se pretende hacer con el presente estudio, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, para lo cual se determinara el tamaño de la muestra mediante la aplicación de la siguiente forma.</p> $n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$ <p>Por tanto, la muestra conformara por 67 usuarias que acuden al consultorio de MATERNO en el Centro de Salud de Yarowilca.</p>	<p>Instrumentos de recolección de datos</p> <p>De igual manera, los instrumentos utilizados serán:</p> <p>1. Guía de entrevista de los factores biosocioculturales maternos y deserción a la atención prenatal de las usuarias del estudio.</p> <p>Este instrumento consta de 17 Ítems relacionados a los factores biosocioculturales maternos y deserción a la atención prenatal de las gestantes con la finalidad de caracterizar a la muestra en estudio.</p> <p>Revisión de los datos</p> <p>Se controló con calidad la ejecución con las correcciones éticos de cada instrumento.</p> <p>Codificación de los datos</p> <p>Realicé codificaciones en la etapa de recopilación de datos, transformando en códigos numéricos teniendo en cuenta la información observada en los instrumentos según las variables de la investigación.</p> <p>Clasificación de datos</p> <p>Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, de razón y nominal.</p> <p>Presentación de datos</p> <p>Se utilizó las normas Vancouver para la presentación de datos con didáctica y factibilidad en la redacción de tablas académicas y figuras según variables.</p> <p>Análisis descriptivo: Se realizó en un programa de SPSS versión 26.0, para realizar el análisis descriptivo de las variables en cuadros bidimensionales y gráficos de frecuencia.</p>

		<p>Análisis inferencial: Se aplicó mediante la prueba de Chi cuadrado para determinar la aceptación de hipótesis. El modo que se utilizará en la investigación será mediante: Encuesta: Con el cual se podrá identificar las características generales de la muestra en estudio y los factores que llevaron a la deserción de la atención prenatal</p>
--	--	--

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Mediante el documento autorizo la participación voluntaria en la investigación titulada:

“FACTORES BIOSOCIO CULTURALES MATERNOS Y DESERCIÓN A LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD YAROWILCA 2019”

Por lo que la encuesta se aplicara dentro del Centro de Salud Yarowilca con las gestantes, además de respetar mi privacidad y comodidad. La encuesta firmada será de manera voluntaria que aun después de iniciada la encuesta, yo puedo rechazar a responder las preguntas específicas y decidir terminar en cualquier momento.

Entendiendo que los resultados del estudio buscan obtener información real sobre los factores asociados a la practica de la lactancia materna exclusiva, evitar desnutrición en los recién nacidos. Una vez leído este documento autorizo que se realice la encuesta mediante mi firma.

FIRMA DEL ENCUESTADOR

YERALDIN ERICA HURTADO VICENTE

FIRMA DEL ENCUESTADO

Firma de las gestantes del C.S.Y