

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia de
gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS
la Unión-Chimbote 2023.**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTORA:

Matienzo Principe Kiara Elizabeth

CODIGO ORCID: 0009-0006-3527-5823

ASESOR:

Cano Mejía Jenny Evelyn

CODIGO ORCID: 0000-0001-5638-972X

CHIMBOTE-PERU

2024

Índice general

Tema	Pagina
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras claves.....	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstrac	viii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2. Justificación de la investigación	5
3. Problema	6
4. Conceptualización y operacionalización de variables	7
5. Hipótesis.....	9
6. Objetivos	9
METODOLOGÍA	
1. Tipo y Diseño de investigación	10
2. Población-Muestra.....	10
3. Técnicas e instrumentos de investigación	11
4. Procesamiento y análisis de la información	11
RESULTADOS	12
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	29
Reporte de similitud	33
Base de datos	42

Índice de tablas

Tabla 1	Factores obstétricos de las adolescentes gestantes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.	12
Tabla 2	Factores socioeconómicos de las adolescentes gestantes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.	13
Tabla 3	Nivel de asistencia al control prenatal en adolescentes gestantes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.	15
Tabla 4	Factores obstétricos relacionados con la asistencia a los controles prenatales en gestantes adolescentes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.	16
Tabla 5	Factores socioeconómicos relacionados con la asistencia a los controles prenatales en gestantes adolescentes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.	17

Palabras claves

Embarazo adolescente, factores obstétricos, factores socioeconómicos.

Keywords

Teenage pregnancy, obstetric factors, socioeconomic factors

Línea de investigación

Línea de investigación : Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

Área : Ciencias médicas y de salud

Sub área : Ciencias de la salud

Disciplina : Ciencias socio – biomédicas

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS la Unión-Chimbote 2023.**" del (a) estudiante: **MATIENZO PRINCIPE KIARA ELIZABETH**, identificado(a) con Código N° **1117100099**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 23 de abril de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Titulo

Factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CIAS La Unión-Chimbote, 2023.

Title

Obstetric and socioeconomic factors for the non-attendance of teenage pregnant women to prenatal check-up at the CIAS La Union-Chimbote Health Post, 2023.

Resumen

La presente investigación denominada Factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión, Chimbote, 2023, presento como objetivo determinar los factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal. La metodología fue aplicada, de diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo; la técnica a utilizar fue la encuesta y como instrumento el cuestionario sobre factores obstétricos y socioeconómicos, el mismo que fue tomado de Navarro (2015). Obteniendo como resultado que las gestantes atendidas asisten al control prenatal en un 82.4%; después de calcular la prueba Chi Cuadrado se tiene que los factores obstétricos no están relacionados significativamente ($p>0.05$); de igual manera los factores socioeconómicos no están relacionados significativamente ($p>0.05$). Se concluyó que los factores obstétricos y los factores socioeconómicos no están relacionados significativamente con la asistencia al control prenatal en las gestantes adolescentes.

Abstrac

The present research called Obstetric and socioeconomic factors for the nonattendance of pregnant adolescents to prenatal control at the CLAS La Union Health Post, Chimbote, 2023, aims to determine the obstetric and socioeconomic factors for the nonattendance of pregnant adolescents to prenatal control. The methodology was applied, with a non-experimental design, cross-sectional and with a quantitative approach. The survey technique was used and the questionnaire on obstetric and socioeconomic factors was used as an instrument, the same one that was taken from Navarro (2015). The result is that 82.4% of the pregnant women assisted attend prenatal care. After calculating the Chi Square test, it appears that the obstetric factors are not significantly related ($p>0.05$); Likewise, socioeconomic factors are not significantly related ($p>0.05$). It was concluded that obstetric factors and socioeconomic factors are not significantly related to attendance at prenatal care in pregnant adolescents.

INTRODUCCION

1. Antecedentes y fundamentación científica

El control prenatal es considerado como la combinación de diversas actividades y procedimientos que el personal de salud brinda a la gestante con el fin de identificar factores que ponen en riesgo el curso normal del embarazo además de patologías u otros antecedentes que afecten el bienestar materno-fetal. En el control prenatal se engloban ciertos componentes que son: promoción, prevención recuperación y rehabilitación de la salud de la madre y del recién nacido, respetando ideologías, cultura y género. (Andrade & Cedeño, 2019)

En resumen, el control prenatal reduce en gran probabilidad, la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, reduce también la cifra de bebés prematuros y con bajo peso al nacer, además ayuda a identificar los factores de riesgo para poder tomar las medidas necesarias y no llegar a un desenlace fatal. El tratamiento oportuno durante la gestación significa una mejora en la calidad de vida de las embarazadas y sus hijos; por último, la adherencia al control prenatal, comprende asistir al control y cumplir con las recomendaciones brindadas. (Betancourt & García, 2020)

Dentro de los factores obstétricos para la no asistencia tenemos las gestaciones previas, el número de hijos, periodo intergenésico corto y embarazo deseado o planificado. (Navarro,2015)

También tenemos factores socioeconómicos como, por ejemplo: la edad, el estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia, apoyo económico e ingreso económico. (Navarro,2015)

Se considera un control prenatal adecuado, un mínimo 5 controles, ellos deben empezar, de preferencia, en el primer trimestre de embarazo. (Martínez, 2020)

La frecuencia que establece el MINSA para los controles prenatales es la siguiente: hasta la semana 32 de gestación es un control por mes, entre las 33 y 36 semanas de gestación es un control cada quince días y, por último, desde la semana 37 hasta el parto es un control cada semana. (Martínez, 2020)

Dentro de las consecuencias de la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal, tenemos, la morbilidad materna extrema que está relacionada con complicaciones obstétricas tales como: hemorragias posparto, embarazos ectópicos, eclampsia, sepsis, trombo-embolismo pulmonar, ruptura uterina y síndrome de Hellp. Así mismo, el cuidado prenatal es determinante para el manejo de las complicaciones en el momento del trabajo de parto y el parto. (Machado, Molinares, Urzola & Valdes, 2017)

Quinatoa & Salcedo (2023) en Ecuador, realizaron una investigación donde tuvo como objetivo definir los factores sociodemográficos y su relación con las atenciones prenatales insuficientes en mujeres atendidas en un Centro de Salud. Encontrando que las edades del 74% de las gestantes estudiadas oscilaban entre los 15 a 19 años, 85% la ocupación que impide cumplir con sus controles y 74% tiene que ver con la paridad con dos o más hijos. Como conclusión obtuvieron que los factores sociodemográficos más asociados son la edad, paridad y ocupación laboral.

Asimismo, Gaviria et al (2022) en Colombia, realizaron una investigación para determinar los factores relacionados con la inasistencia a los controles prenatales en gestantes, dando como resultado que en relación a la edad, el 30% de embarazadas tienen entre 21 y 25 años, el 74% viven en zona urbana, el 72% son convivientes, un 65% no recibe apoyo económico, el 66% son ama de casa, con respecto al nivel de educación se encontró que solo el 48% tienen grado de bachiller; el 76% no planifico su embarazo, 62% nunca han tenido hijos, el 56% fue un embarazo no deseado y un 52% inicio el control prenatal a partir de las 11 semanas; teniendo como conclusión que la no asistencia a los controles prenatales se debe a factores como el ingreso o apoyo económico, la falta de educación y por último a la falta de tiempo.

También Cuenca et al (2022) en Ecuador, determinaron los factores demográficos que contribuyen a una atención prenatal inadecuada en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Guayaquil; los resultados presentaron que el 63% de las gestantes tenían menos de 25 años, el 93,3% asistieron a menos de 3 controles, un 84,2% tenía educación secundaria, el 69,1% creía que el control prenatal era medianamente importante, la mitad de las pacientes estaban desempleadas, el 86,6% de las pacientes eran multíparas e informaron que pueden determinar cuándo asistir a los controles; obteniendo que la mayor incidencia se dio entre las mujeres embarazadas menores de 25 años, que generalmente acudieron a tres controles o menos, seguido por las gestantes de nivel secundario donde se evidencia que consideran medianamente importante al control prenatal y entre la

paridad y la experiencia previa, llevo a las pacientes con más de 2 hijos a creer que tenían la capacidad de decidir cuándo es apropiado asistir a sus controles.

De manera similar Moposita (2021) en Ecuador, creó una estrategia de enseñanza sobre la atención prenatal con un enfoque intercultural; en efecto, el 57% no siguieron correctamente el control prenatal, además, el 61,5% fueron gestantes adolescentes, el 60,0% presento un nivel socioeconómico bajo, son casadas 53,3%, bajo nivel de educación 38,9%, estar empleada 50%. Concluyendo así que, los datos resultantes reflejan claramente las desigualdades persistentes en el uso y disponibilidad de servicios de atención prenatal basada en factores demográficos, sociales y culturales y la necesidad urgente de fortalecer estrategias y políticas para abordar estos problemas y lograr una cobertura universal.

Según Rubio & Cardona (2020) en Argentina, presentaron los factores asociados a la inasistencia al programa de cuidado prenatal de las embarazadas; como respuesta se tuvo que el 60% tiene un nivel económico bajo, un 44% tiene trabajo, 48% tienen estudio superior culminado, 47% de las gestantes depende económicamente de su pareja, el 70% de embarazos no fue planeado; como consecuencia se demostró que si existen factores sociales y económicos asociados a la inasistencia al control prenatal.

Argumenta Moposita et al (2020) en Venezuela, que identificaron los factores socioculturales que se relacionan al incumplimiento del control prenatal en relación a gestantes Salasakas. Obtuvo como resultado que el 43% cumple con el control, el 33% no cumple y el 24% cumple de manera regular; como desenlace los factores socioculturales que más se asocian al mal control prenatal son: edad, estado civil, nivel de instrucción y economía baja.

También Ligua (2018) en Ecuador, lograron identificar los factores asociados que conllevan a la inasistencia de las gestantes al control prenatal en el Centro de Salud Materno Infantil; en efecto el 51% son ama de casa, las gestantes entre 15 a 20 años asisten menos al control prenatal, 40% tienen secundaria completa y el 11% educación superior; resolviendo así que la mayoría de gestantes no conoce sobre la importancia de la atención prenatal, también los factores sociodemográficos que se asocian a la inasistencia al control prenatal son: edad, falta de educación y falta de conocimiento.

También, Mejía et al (2018) en Colombia, estableció los factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la atención prenatal entre las mujeres

embarazadas; como resultados obtuvieron que el 100% tenían vivienda en zona urbana, el 80 % son convivientes, el 100% tiene educación superior, el 100 % de ellas acudían a su control, el 90 % de gestantes inicio su control en el primer trimestre de embarazo; dando como conclusión que los factores que influyen son: vivir en zona urbana, ser conviviente, estudios secundarios y superiores y tener trabajo.

Según Falla (2023), en Lima, tuvo como objetivo decidir si existe una relación entre los factores asociados en la atención del control prenatal tardío y las complicaciones sociales del servicio de Ginecología de un hospital; exponiendo así que los factores socioculturales ocupan el 45%, un 42% los factores económicos, 49% factores personales y con un nivel mínimo las complicaciones obstétricas en un 42%; llegando a la conclusión de que existe una relación entre los factores personales y las complicaciones obstétricas estadísticamente significativa.

Janampa et al (2023), en Lima, determino los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos asociados al control prenatal inadecuado en adolescentes embarazadas. Sus resultados muestran que la frecuencia de control prenatal inadecuado fue de 41,19%, 54,97% respectivamente, relación sin pareja (RP 1,35 IC 95% 1,23-1,47), residentes en zonas rurales (RP 1,09 IC 95% 1,08 – 1,19), multíparas (RP 1,51 IC 95% 1,32 -1,71) y (RP 1,33 IC 95% 1,20-1,46) e inicio de relaciones sexuales en la (RP 1,26 IC 95% 1,08 – 1,47) y (RP 1,14 IC 95% 1,02 – 1,28); concluyendo así que existe una conexión entre factores sociodemográficos (estado civil, seguro de salud, lugar de residencia) y gineco-obstétricos (número de hijos, edad de inicio de actividad sexual) con un control prenatal inadecuado.

Considera Alfaro & Quino (2022), en Huaraz, que determinaron la asociación entre factores sociodemográficos y el acceso al control prenatal en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital; dando que la edad p-valor=0,030; grado de instrucción p-valor=0,000 y ocupación p-valor=0,006 y tuvo como conclusión que los factores sociodemográficos significativamente asociados al acceso a la atención prenatal en las gestantes atendidas son: edad, grado de instrucción y ocupación.

Teniendo en cuenta a Palomino (2021), en Lima, que determino los factores que se asocian al abandono del control prenatal en las embarazadas atendidas; su resultado fue que los factores asociados son la edad (p=0.028, OR=1.832, IC=1.064-3.154), ocupación (p=0.000, OR=3.439, IC=1.960-6.032), paridad (p=0.000, OR=6.594, IC=3.630-11.977),

estado civil ($p=0.006$, $OR=2.138$, $IC=1.237-3.695$) y como conclusión tuvieron que los factores sobresalientes asociados son: edad, ocupación, paridad y estado civil.

Así mismo Fabian (2018) en Ayacucho, propuso determinar los factores de la asistencia inoportuna de la atención prenatal de las gestantes adolescentes; expuso que el 69% de ellas sus parejas no mostraron interés en acompañarla a su primer control prenatal, 67% son conviviente, 65% tienen secundaria, 75% son amas de casa, 55% procede de la zona rural, 61% refieren que su embarazo no fue deseado, el 51% de adolescentes acudieron a su primer control prenatal antes de las 14 semanas, 73% son primigestas; su interpretación fue que los factores de la asistencia inoportuna a la atención prenatal son que, su pareja no mostro interés en acompañarla a su primer control prenatal, la gestante no mostro interés en acudir a su primer control prenatal, fue un embarazo no deseado y tuvieron dificultad para llegar al establecimiento de salud.

Hernández (2022) en Chimbote, concluyo con la relación que existe entre los factores socioculturales y la atención prenatal en las pacientes del Centro de Salud Florida; mostrando así que obtuvieron que el grupo etario ente 18 y 35 años ocupa un 87,1%, no recibió apoyo de su familia un 22,6% y por último en un 72,6% se encontraban las embarazadas que tenían conocimiento de la importancia de la atención prenatal; su conclusión fue que si existe relación entre los factores socioculturales y el control prenatal durante la gestación.

Como plantea Teniciela (2020), en Chimbote, su objetivo fue determinar la relación de los factores socioculturales y la atención prenatal en las embarazadas; los resultados mostraron que las pacientes entre 18 a 35 años de edad ocupan el 70%, 55% son convivientes y/o casadas, secundaria solo el 55%, el 60% es ama de casa y a la vez reciben apoyo familiar, por último, el 50% sabe de la importancia del control prenatal y el 50% no saben de ello; por último, si existe relación alguna entre dichos factores y la atención prenatal.

2. Justificación de la investigación

Se ha encontrado que la no asistencia al control prenatal es un problema de salud pública, que puede traer complicaciones obstétricas a largo plazo.

Dentro de mis practicas pre profesionales, surgió la interrogante de buscar la relación entre los factores de porque las gestantes adolescentes no asisten al control prenatal.

El aporte teórico de esta investigación se encontrará en relación a la sistematización y actualización sobre la inasistencia al control prenatal por parte de gestantes adolescentes atendidas en el Puesto de Salud CLAS La Unión, Chimbote. Que permitirá promover y promocionar la importancia de la asistencia al control prenatal para evitar complicaciones futuras.

El aporte metodológico tendrá como intención generar nuevos conocimientos para tener así un mejor resultado al momento de trabajar con temas similares.

El aporte práctico tendrá como objetivo ayudar a enfocar la atención en los problemas que se relacionan con las gestantes adolescentes, control prenatal y la no asistencia

El aporte científico estará plasmado en las conclusiones del presente estudio, lo cual ayudará al personal de Salud, en especial al personal obstétrico para un mejor manejo de temas como este y también servirá para futuros investigadores.

El aporte social de esta investigación busca demostrar la importancia que tiene el control prenatal, la cual va a contribuir no solo con el bienestar fetal, sino también con el bienestar de la gestante adolescente; pues aún es necesario investigar e informar sobre los factores que influyen en dichas gestantes, para que en las intervenciones futuras la gestante adolescente conozca la importancia del control prenatal y las complicaciones obstétricas que se pueden evitar.

Para finalizar, me propongo como futura Obstetra ayudar sensibilizando a los profesionales involucrados en la atención de la gestante adolescente para que brinden consejería en todos los controles prenatales y así promover la asistencia efectiva para su atención prenatal.

3. Problema

¿Cuáles son los factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote en el año 2023?

4. Conceptualización y operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
Factores Obstétrico	Factores Obstétricos: factores externos a la mujer que pueden propiciar alguna complicación durante el embarazo, parto, puerperio o que puedan alterar de alguna forma el desarrollo normal o la supervivencia del producto. (Hernandez,2016)	Inicio de control prenatal	Mes de embarazo	Nominal
		Total de embarazos	1 2 a más	Ordinal
		N° de hijos	1 2 a más	Ordinal
		N° de partos	1 2 a más	Ordinario
		Planificación de embarazo	Si No	Nominal
		Obstétricas	Periodo intergenésico Tipo de parto Tipo de pelvis	Nominal
Factor Socioeconómico	Factores Socioeconómicos: Son aquellas situaciones propias y relacionadas a su entorno, manifestadas por la gestante, que pueden influenciar en la decisión de iniciar la atención prenatal o que pueden dificultarlo. (Navarro,2015)	Edad	Menor de 15 años 15 a 19 años	Ordinal
		Estado civil	Conviviente Casada Soltera Viuda Divorciada	Nominal
		Ocupación	Ama de casa Estudiante Dependiente Independiente Otros	Nominal
		Vive con pareja	Si No	Nominal
		Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Nominal
		Apoyo familiar	Si No	Nominal
		Importancia del control prenatal	Es importante No es importante No sabe/no opina	Nominal
		Apoyo económico	Si No	Nominal
		Ingreso económico	Menos de 930 soles Mas de 930 soles	Ordinal
		Procedencia	Rural Urbano Urbano marginal	Nominal

Asistencia al control prenatal	En el continuo de servicios de atención de la salud reproductiva, la atención prenatal representa una plataforma para llevar a cabo importantes funciones de atención de la salud, como la promoción de la salud, el diagnóstico y la prevención de enfermedades. (OMS,2018)	Asistencia al control prenatal	Asistencia adecuada Asistencia inadecuada	Nominal
--------------------------------	--	--------------------------------	--	---------

5. Hipótesis

Ho: No existe relación entre los factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote, 2023.

H1. Existe relación entre los factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote, 2023.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre los factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión- Chimbote en el año 2023.

Objetivos específicos

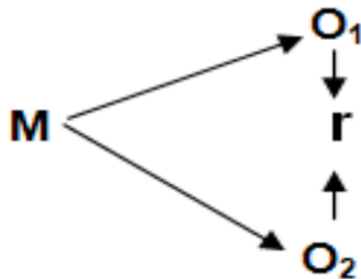
- 1.- Precisar los factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal del Puesto de Salud CLAS La Unión- Chimbote, 2023.
- 2.- Determinar la inasistencia al control prenatal en gestantes adolescentes del Puesto de Salud CLAS La Unión- Chimbote,2023.
- 3.- Establecer la relación entre los factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia al control prenatal en gestantes adolescentes del Puesto de Salud CLAS La Union-Chimbote,2023.

METODOLOGIA

1. Tipo y Diseño de investigación

Es una investigación aplicada, descriptiva-correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo.

Esquema:



Donde:

M: Muestra

O1: Factores obstétricos y socioeconómicos

O2: Control prenatal

r: Correlación entre variables

2. Población-Muestra

Total de Gestantes adolescentes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023. (34 gestantes)

Criterios de inclusión

- Gestantes adolescentes que fueron atendidas de enero a diciembre del 2023 en el servicio de obstetricia del Puesto de Salud CLAS La Unión.
- Gestantes adolescentes que aceptaron participar de este proyecto de investigación.
- Gestantes adolescentes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Gestantes adolescentes con dificultades en la comprensión de este proyecto de investigación.
- Gestantes adolescentes con problemas de salud mental.
- Gestantes adolescentes que no hayan firmado el consentimiento informado

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Para el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento, el cuestionario sobre factores obstétricos y socioeconómicos, el mismo que fue tomado de Navarro (2015) y consta de tres partes: la primera presenta los factores obstétricos, la segunda presenta los factores socioeconómicos y, por último, la asistencia al control prenatal.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos obtenidos serán procesados en el software SPSS, versión 27. Los resultados de ese proceso serán tabulados, analizados e interpretados a través de tablas debidamente estructurados según las técnicas de presentación. Para analizar la relación de variables se utilizó la prueba Chi cuadrado. Para todos los análisis se supone un nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0.05$). Como regla de decisión se tomó en cuenta lo siguiente:

- Si el valor de $p < \alpha$ se considera región de aceptación, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.
- Si el valor de $p > \alpha$ no se considera región de aceptación, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

RESULTADOS

Tabla 1:

Factores obstétricos de las adolescentes gestantes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.

Factores	f	%
Mes de embarazo cuando inicia control prenatal		
Primero o segundo mes	19	55.9
Tercero o más meses	15	44.1
Total	34	100,0
Total de embarazos		
1 embarazo	31	91.2
2 o 3 embarazos	3	8.8
Total	34	100,0
Número de hijos		
Ningún hijo	31	91.2
1 o 2 hijos	3	8.8
Total	34	100.0
Número de partos		
Ningún parto	31	91.2
1 o 2 partos	3	8.8
Total	34	100.0
Planificación de embarazo		
Si	8	23.5
No	26	76.5
Total	34	100,0

En la tabla 1 se tiene que el 55.9% de gestantes adolescentes del puesto de salud CLAS la Unión – Chimbote, 2023, iniciaron su control pre natal en el primer o segundo mes de embarazo, y el 44.1% inició su control pre natal en el tercero o más meses.

La mayoría (91.2%) de las gestantes adolescentes registran tener un solo embarazo y el 8.8% indican tener 2 o 3 embarazos.

El 91.2% de las gestantes adolescentes indican que no tienen hijos y el 8.8% indican que tienen 1 o 2 hijos.

El 91.2% de las gestantes adolescentes no han tenido algún parto y solo el 8.8% registran tener 1 o 2 partos.

La mayoría (76.5%) de los gestantes adolescentes indican que su embarazo no fue planificado y el 23.5% indican que si fue planificado su embarazo.

Tabla 2:

Factores socioeconómicos de las adolescentes gestantes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.

Factores	f	%
Edad		
Menos de 15 años	5	14.7
De 15 años a más	29	85.3
Total	34	100,0
Estado civil		
Conviviente	18	52.9
Soltera	16	47.1
Total	34	100,0
Ocupación		
Ama de casa	14	41.2
Estudiante	20	58.8
Total	34	100.0
Grado de instrucción		
Secundaria	29	85.3
Superior	5	14.7
Total	34	100.0
Vive con pareja		
No	14	41.2
Si	20	58.8
Total	34	100.0
Lugar de procedencia		
Urbano	31	91.2
Urbano marginal	3	8.8
Total	34	100.0
Apoyo familiar		
Si	34	100.0
No	0	0.0
Total	34	100.0
Conocimiento de importancia de CPN		
No	12	35.3
Si	22	64.7
Total	34	100.0
Apoyo económico		
De su pareja	17	50.0
De sus padres	17	50.0
Total	34	100.0
Ingreso económico promedio		
Menos o igual a 750	25	73.5
De 750 a 1000 soles	9	26.5
Total	34	100,0

En la tabla 2 se tiene que el 85.3% de gestantes adolescentes del puesto de salud CLAS la Unión – Chimbote, 2023, registran una edad de 15 años a más y el 14.7% una edad menor a 15 años.

Más del 52.9% de las gestantes adolescentes son convivientes y el 47.1% se registran como solteras.

El 58.8% de gestantes adolescentes son estudiantes y el 41.2% son amas de casa.

La mayoría de las gestantes adolescentes (85.3%) tienen estudios secundarios y el 14.7% tienen estudios superiores.

El 58.8% de las gestantes adolescentes viven con su pareja y el 41.2% no viven con su pareja.

La mayoría de las gestantes adolescentes (91.2%) viven en las zonas urbanas y el 8.8% en zonas urbano marginal.

Todas las adolescentes (100%) reciben apoyo familiar.

El 64.7% de las gestantes adolescentes indican que si tienen conocimiento de la importancia de controles pre natal y el 35.3% registran no tener conocimiento de la importancia de estos controles.

La mitad de las gestantes adolescentes (50.0%) indican tener apoyo económico de sus padres y la otra mitad indican que tienen apoyo económico de sus parejas.

El 73.5% de gestantes adolescentes registran que tienen un ingreso económico promedio mensual menor a 750 soles y el 26.5% indican tener un ingreso de 750 a 1000 soles.

Tabla 3:

Nivel de asistencia al control prenatal en adolescentes gestantes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.

Nivel	f	%
Asistencia adecuada	28	82.4
Asistencia inadecuada	6	17.6
Total	34	100.0

En la tabla 3 se visualiza que la mayoría de las gestantes adolescentes (82.4%) registran tener una asistencia adecuada a los controles prenatales y el 17.6% de las gestantes registran asistencia inadecuada.

Tabla 4:

Factores obstétricos relacionados con la asistencia a los controles prenatales en gestantes adolescentes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.

Factores	Asistencia				Total		X^2	p
	Si		No					
	f	%	f	%	f	%		
Mes de embarazo cuando inicia control prenatal								
Primero o segundo mes	17	89.5	2	10.5	19	100,0	0.597	0,440
Tercero o más meses	11	73.3	4	26.7	15	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Total de embarazos								
1 embarazo	25	80.6	6	19.4	31	100,0	0.002	0.963
2 o 3 embarazos	3	100.0	0	0.0	3	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Número de hijos								
Ningún hijo	25	80.6	6	19.4	31	100,0	0.002	0.963
1 o 2 hijos	3	100.0	0	0.0	3	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Número de partos								
Ningún parto	25	80.6	6	19.4	31	100,0	0.002	0,963
1 o 2 partos	3	100.0	0	0.0	3	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Planificación de embarazo								
Si	5	62.5	3	37.5	8	100,0	1.332	0,248
No	23	88.5	3	11.5	26	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		

En la tabla 4 y después de calcular la prueba Chi Cuadrado se tiene que los factores obstétricos: mes de embarazo cuando inicia el control prenatal, el número total de embarazos, el número de hijos, número de partos y planificación de embarazo, no están relacionados significativamente ($p>0.05$), con la asistencia o no a los controles prenatales por parte de las gestantes adolescente atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.

Tabla 5:

Factores socioeconómicos relacionados con la asistencia a los controles prenatales en gestantes adolescentes atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.

Factores	Asistencia				Total		X^2	p
	Si		No					
	f	%	f	%				
Edad								
Menos de 15 años	5	100.0	6	20.7	29	100,0	0.236	0,627
De 15 años a más	23	79.3	0	0.0	5	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Estado civil								
Conviviente	15	83.3	3	16.7	18	100,0	0.000	1.000
Soltera	13	81.3	3	18.8	16	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Ocupación								
Ama de casa	11	78.6	3	21.4	14	100,0	0.001	0.979
Estudiante	17	85.0	3	15.0	20	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Grado de instrucción								
Secundaria	24	82.8	5	17.2	29	100,0	0.000	1.000
Superior	4	80.0	1	20.0	5	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Vive con pareja								
No	11	78.6	3	21.4	14	100,0	1.332	0,248
Si	17	85.0	3	15.0	20	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Lugar de procedencia								
Urbano	26	83.9	5	16.1	31	100,0	0.000	1.000
Urbano marginal	2	66.7	1	33.3	3	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Conocimiento de importancia de CPN								
No	9	75.0	3	25.0	12	100,0	0.130	0.719
Si	19	86.4	3	13.6	22	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Apoyo económico								
De su pareja	13	76.5	4	23.5	17	100,0	0.202	0,653
De sus padres	15	88.2	2	11.8	17	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		
Ingreso económico promedio								
Menos o igual a 750	8	88.9	1	11.1	9	100,0	0.008	0,928
De 750 a 1000 soles	20	80.0	5	20.0	25	100,0		
Total	28	82.4	6	17.6	34	100,0		

En la tabla 5 y después de calcular la prueba Chi Cuadrado se tiene que los factores socioeconómicos: edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción, el hecho de que viva o no con su pareja, el lugar de procedencia, el conocimiento sobre la importancia de los controles prenatales, el apoyo económico que pue pueda tener o no y el ingreso promedio mensual, no están relacionados significativamente ($p>0.05$), con la asistencia o no a los controles prenatales por parte de las gestantes adolescente atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, 2023.

ANALISIS Y DISCUSION

En la tabla 1 se tiene que el 55.9% de gestantes adolescentes iniciaron su control prenatal en el primer o segundo mes de embarazo y el 44.1% inició su control prenatal en el tercero o más meses; dato que difiere con (Mejía, 2018) donde la mayoría el 90% inicio su control en el primer mes de embarazo, por su parte (Gaviria et al. 2020) refiere que un 52% de embarazadas empezó el control prenatal a las 11 semanas. El 91.2% de gestantes adolescentes registran no tener hijos y estar llevando su primer embarazo y el 8.8% indican haber tenido dos o tres embarazos y teniendo uno o dos hijos vivos, a diferencia de (Fabian, 2018) que manifiesta que un 73% son primigestas; por otro lado (Palomino, 2021) en su estudio mostro a la paridad con el valor de $p=0.000$, por el contrario (Cuenca, 2022) manifiesta que el 86,6% eran multíparas; también el trabajo de (Quinatoa & Salcedo, 2023) menciona que el 74% tienen dos o más hijos. En el presente estudio encontré que el 76.5% de las gestantes adolescentes indican que su embarazo no fue planificado, en caso de (Gaviria et al 2020) refiere una minoría del 62% que nunca han tenido hijos y el 56% de embarazos no fueron deseados

La tabla 2 muestra que el 85.3% de gestantes adolescentes registran edades entre 15 a 19 años y el 14.7% edad menor a 15 años. Por el contrario, para (Quinatoa & Salcedo, 2023) el 74% de las gestantes tenían entre 15 a 19 años; a lo que (Gavidia et al, 2022) manifiesta que el 24% de embarazadas tienen 10 y 19 años; dato que difiere con (Hernández, 2022) donde solo un 12.5% tienen menos de 18 años, coincidentemente para (Teniciela, 2020) el 15% son menores de 18 años a diferencia de (Moposita, 2021) el 36% tenían entre 11 a 19 años. Más del 52.9% de las gestantes adolescentes son convivientes y el 47.1% se registran como solteras; también (Gavidia et al, 2022) refiere que el 72% son convivientes; por su parte (Moposita, 2021) presenta que el 53,3% es casada y tiene empleo el 50%; para (Mejía, 2018) el 80% son convivientes; diferente a (Teniciela, 2020) donde el 55% son convivientes y el 60% son amas de casa. El 58.8% de gestantes adolescentes son estudiantes, el 41.2% amas de casa, el 85.3% tienen secundaria y el 14.7% tienen estudios superiores; caso contrario es el de (Gaviria et al, 2022) donde un 66% son amas de casa; coincidentemente para (Fabian 2018) el 75% son ama de casa; a diferencia de (Ligua, 2018) el 51% son amas de casa y el 65% tiene secundaria completa. El 58.8% de las gestantes adolescentes viven en pareja; similar a (Fabian, 2018) que mostró que el 67% conviven con su pareja. La

mayoría de gestantes adolescentes 91.2% viven en las zonas urbanas y el 8.8% en zonas urbano marginal; a lo que (Janampa, 2023) expuso que viven zona urbana 61.85% y en zona rural 38.15%; difiere con (Gavidia et al, 2022) que muestra el 74% vive en zona rural; coincide con (Fabian, 2018) que el 55% de sus gestantes viven en zona rural; diferente a (Mejía, 2018) que el 100% vive en zona rural. El 100% de gestantes adolescentes reciben apoyo familiar; caso contrario a (Hernández, 2022) que en su estudio encontró que solo un 22,6% recibe apoyo familiar; y, por último, el 85% de pacientes no asistía al control prenatal debido al trabajo que tenía.

Respecto a los datos generados en la tabla 3, el 82.4% de gestantes registran tener una asistencia adecuada a los controles prenatales y el 17.6% de las gestantes registran una asistencia inadecuada; difiere con (Janampa, 2023) donde encontró que el control prenatal era inadecuado en un 41%, (Gaviria, 2022) manifiesta que la no asistencia a los controles prenatales en un 56% se debe a la falta de tiempo; por otro lado (Cuenca et al, 2022) encontró que un 86,6% de gestantes eran multíparas e informaron que ellas sabían cuando asistir al control prenatal; para (Moposita, 2021) en su estudio demostró que un 57% no siguieron correctamente el control, por el contrario (Teniciela, 2020) mostro que el 50% sabe de la importancia del control prenatal.

Los datos mostrados en la tabla 4 y después de calcular la prueba Chi Cuadrado se tiene que los factores obstétricos: mes de embarazo cuando inicia el control prenatal, el número total de embarazos, el número de hijos, número de partos y planificación de embarazo, no están relacionados significativamente ($p>0.05$), con la asistencia o inasistencia al control prenatal por parte de las gestantes adolescente atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión; sin embargo, este resultado es contrario a los expuesto en el estudio de (Janampa et al, 2023) que nos dice que existe una conexión entre los factores obstétricos relacionados a la paridad con la asistencia inadecuada al control prenatal.

Por último la tabla 5 y después de calcular la prueba Chi Cuadrado se tiene que los factores socioeconómicos: edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción, el hecho de que viva o no en pareja, el lugar de procedencia, el conocimiento sobre la importancia de los controles prenatales, el apoyo económico que pue pueda tener o no y el ingreso promedio mensual, no están relacionados significativamente ($p>0.05$), con la asistencia o no a los controles prenatales por parte de las gestantes adolescente atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión; a lo que (Aquinoa & Salcedo, 2023) contradice en su estudio

donde llegaron a la conclusión de que los factores edad y ocupación laboral se asocian a la inasistencia; coinciden también (Janampa et al, 2023) en que existe una conexión entre el estado civil y lugar de procedencia; por su parte (Alfaro & Aquino, 2022) muestran que la edad $p\text{-valor}=0,030$, grado de instrucción $p\text{-valor}=0,000$ y ocupación $p\text{-valor}=0,006$ se asocian a la asistencia inadecuada al control prenatal; semejante es lo expuesto por (Palomino, 2021) que refiere que los factores sobresalientes asociados a la inasistencia son la edad $p=0.028$, ocupación $p=0.000$, paridad $p=0.000$ y estado civil $p=0.006$; para (Moposita, 2020) los factores que más se asocian al mal control prenatal son edad, estado civil, nivel de instrucción y economía baja; (Ligua, 2018) muestra que solo la edad y la falta de educación se asocian a la inasistencia; y para (Mejía et al, 2018) los factores que influyen en la no asistencia al control prenatal son ocupación laboral, estudios secundarios y superiores, convivir con la pareja y vivienda en zona urbana.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

1. Las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud CLAS la Unión, inician sus controles prenatales en el primer o segundo mes de embarazo 55.9%, para el 91.2% es su primer embarazo y el 76.5% no planificó su embarazo.
2. El 85.3% de las gestantes adolescentes tienen edades entre 15 a 19 años, el 52.9% son convivientes, estudiantes el 58.8% y tienen estudios secundarios el 85.3%. Viven en pareja el 58.8%, viven en zona urbana un 91.2%, el 100% reciben apoyo familiar afectivo. Tienen conocimiento de la importancia de los controles prenatales un 64.7%, tienen apoyo económico de padres o pareja el 50%, y el 13.5% tienen un ingreso promedio mensual menor a 750 soles.
3. Las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud CLAS la Unión asisten a los controles prenatales en un 82.4%.
4. Los factores obstétricos: mes de embarazo cuando inicia el control prenatal, el número total de embarazos, el número de hijos, número de partos y planificación de embarazo, no están relacionados significativamente, con la asistencia a los controles prenatales en las gestantes adolescente atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, ($p>0.05$).
5. Los factores socioeconómicos: edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción, el hecho de que viva o no en pareja, el lugar de procedencia, el conocimiento sobre la importancia de los controles prenatales, el apoyo económico que pue pueda tener o no y el ingreso promedio mensual, no están relacionados significativamente con la asistencia a los controles prenatales en gestantes adolescente atendidas en el Puesto de Salud CLAS la Unión, ($p>0.05$).

Recomendaciones:

1. Realizar un seguimiento profundo y continuo a las gestantes adolescentes que no consideran importante el control prenatal, por lo que, se sugiere sensibilizar a las mujeres en edad fértil, a través de charlas, consejerías o sesiones educativas en los colegios, centros de salud u hospitales, sobre los beneficios de la atención prenatal y las complicaciones que pueden aparecer si no se cumple con la asistencia al control prenatal.
2. Se sugiere mejorar la difusión de información, de igual manera, se recomienda implementar un sistema de monitoreo para las gestantes que permita ubicar a las que todavía no se encuentran afiliadas al SIS, de modo que se les pueda orientar a la inclusión de este sistema y lo beneficiosos que podría llegar a tener.
3. Reforzar las visitas domiciliarias para acudir a las gestantes adolescentes que no puedan acceder al programa de salud materna o que no conozcan sobre ello.
4. Llevar a cabo continuamente campañas sobre la importancia del control prenatal no solo a gestantes, sino también a todos los miembros que conforman la familia, para así hacerlos partícipes en el cuidado del proceso de gestación.
5. Visitar entidades educativas en busca de gestantes adolescentes que no acuden al establecimiento de salud, para así poder incentivarles e informarles sobre la importancia y beneficios del control prenatal.

AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios, por la sabiduría brindada.

A mis padres, pues son la base principal para la construcción de mi vida profesional, por forjarme como la persona que soy y por motivarme constantemente a cumplir mis metas.

A Fabian, Isabella y Gabriel, mis sobrinos, motivo absoluto por ser mejor persona.

Gracias familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Andrade et al (2019) *“Control prenatal y complicaciones obstétricas, en Colombia, Perú y Ecuador”*

[2. CONTROL PRENATAL Y COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN COLOMBIA PERU Y ECUADOR.pdf](#)

Fabian, E (2018) *“Factores de la asistencia inoportuna de la atención prenatal de las gestantes adolescentes del centro de salud Luricocha de Ayacucho de junio a setiembre del 2018”*

[TESIS FABIAN HUARCAYA.pdf \(unh.edu.pe\)](#)

Ligua, C (2018) *“Factores que influyen en la inasistencia al control prenatal en el centro de salud materno infantil bastion popular”*

[CD 471- LIGUA ARISTEGA CARLOS ARTURO.pdf \(ug.edu.ec\)](#)

Mejía et al (2018) *“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”*

[https://repository.ucc.edu.co/items/b85d37f5-aaa6-427a-ae90-e1744b08d8dd](#)

Moposita, A (2021) *“Asociación de los factores sociodemográficos y culturales al cumplimiento del control prenatal en gestantes indígenas de la comunidad de Salasaca”*

[http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32824/3/17. moposita yumig uano ana carolina%281%29.pdf](#)

Janampa et al (2023) *“Factores asociados al control prenatal inadecuado en gestantes adolescentes: subanálisis ENDES 2017-2021”*

[https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7022/UNFV_FM HU Luis Janampa Grace Guadalupe Titulo profesional 2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Cuenca et al (2022) “*Factores demográficos predisponentes al insuficiente control prenatal*”

<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/04081c79-f43a-421f-aaab-b95abeba0466/content>

Quinoa & Salcedo (2023) “*Factores sociodemográficos y su relación con los controles prenatales insuficientes en pacientes atendidas en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, en el periodo Junio – Octubre 2023*”

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/15022/P-UTB-FCS-OSBT-000167.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Falla (2023) “*Factores asociados en atención del Control Prenatal Tardío y complicaciones sociales del servicio de Ginecología de un hospital, Lima – 2023*”

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120863/Falla_BVL-SD.pdf?sequence=1

Gaviria et al (2022) “*Factores relacionados con la inasistencia al control prenatal en gestantes adscritas en una IPS de la Ciudad de Montería, 2022-I*”

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/2fabd48e-d7fd-4795-af6e-a3803b9ad8c5/content>

Hernández (2022) “*Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Florida – Chimbote, 2022*”

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29880/CONTROL_PRENATAL_HERNANDEZ_VEGA_SHIRLEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alfaro & Quino (2022) “*Factores sociodemográficos asociados al acceso a la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Recuay – Ancash 2018-2019*”

https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5287/T033_47440347_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palomino (2021) *“Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chosica categoría I-3 en el periodo del 2016 al 2018”*

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3061/PALOMINO%20VARGAS%20CELINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Teniciela (2020) *“Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes. Puesto de Salud Hualhuas – Huancayo, 2020”*

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18707/CONTROL%20PRENATAL_TENICELA CASTRO ALMA MIA.pdf?sequence=1

Rubio & Cardona (2020) *“Factores asociados a la inasistencia al programa de atención para el cuidado prenatal. Caucasia, 2019”*

<https://core.ac.uk/download/pdf/354518428.pdf>

Moposita et al (2020) *“Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionados en embarazadas Salasakas”*

<https://pdfs.semanticscholar.org/ecd8/4da06537eb65b60f5a46509f7a0ecc94ac93.pdf>

Navarro, J (2015) *“Factores de riesgo para el inicio tardío de la atención prenatal en gestantes que acuden al consultorio de Obstetricia del Centro de Salud “Leonor Saavedra” - enero a marzo del 2015”*

[“ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ENDOMETRIOSIS ATENDIDAS EN EL DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO. SAN BARTOLOMÉ EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2011” \(unmsm.edu.pe\)](https://unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3061/PALOMINO%20VARGAS%20CELINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Machado et al (2017) *“Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencias maternas y perinatales en tres IPS de SINCELEJO 2016 – 2017”*

<https://repositorio.unisucre.edu.co/bitstream/001/637/1/T618.32%20F%20142.pdf>

OMS (2023) *“Mortalidad Materna”*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Betancourt & García (2020) *“Factores asociados a la no adherencia al control prenatal en gestantes”*

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7407733>

Martínez (2020) *“Control prenatal inadecuado asociado a complicaciones perinatales en el hospital nacional Sergio E. Bernales en el periodo enero junio del 2019”*

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2965/HMARTINEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

Entiendo que la bachiller Kiara Elizabeth Matienzo Principe está realizando una investigación en relación a los factores para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal, como requisito para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. El título de la investigación es **Factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión, en el año 2023**. La señorita estudiante, solicita mi participación voluntaria en donde tendré que responder un cuestionario que consta en 16 preguntas con una duración aproximada de 10 minutos. La investigadora me indico que la información que brinde será tratada en estricta confidencial y no será usada con otros fines fuera de esta investigación sin mi consentimiento. Además, se me ha indicado que me pueden proporcionar mayor información si llegara a tener dudas respecto a lo que va a investigar y que tengo la libertad de retirarme si al momento de la entrevista no estoy de acuerdo con lo que tengo que responder, sin que ello signifique algún perjuicio de cualquier índole en contra de mi persona. Conociendo todo esto, doy mi consentimiento para ello, motivo por el cual firmo a continuación dando conformidad sobre mi participación.

Firma: _____

Fecha de la entrevista: _____

14. Apoyo económico de:
- | | |
|----------------|-----|
| Su Pareja | () |
| Sus Padres | () |
| Algún Familiar | () |
| Amistades | () |
15. Ingreso económico promedio del hogar:
- | | |
|--------------------------|-----|
| Menor o igual de S/. 750 | () |
| De S/. 750 a S/. 1000 | () |
| De S/. 1000 a más | () |

III.-Asistencia al control prenatal

16. ¿Asiste usted al control prenatal?
- | | |
|-----------|-----|
| Si asiste | () |
| No asiste | () |

Anexo 3: Matriz de consistencia

Titulo	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
Factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote, 2023.	¿Cuáles son los factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote, 2023?	Objetivo General Determinar los factores obstétricos y socioeconómicos para inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote, 2023. Objetivos Específicos 1.- Precisar los factores obstétricos para la inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal del Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote, 2023. 2.- Determinar los factores socioeconómicos para la inasistencia de gestantes adolescentes al control prenatal del Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote, 2023. 3.- Establecer la relación entre los factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia y el control prenatal en gestantes adolescentes del Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote,2023.	H1. Existen factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia al control prenatal de gestantes adolescentes en el Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote,2023. Ho. No existen factores obstétricos y socioeconómicos para la inasistencia de gestantes adolescentes en el Puesto de Salud CLAS La Unión-Chimbote,2023.	Variable N°1 Factores obstétricos y socioeconómicos. Variable N°2 Control prenatal	Es una investigación aplicada De diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo.

Anexo 4: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
Factores Obstétrico	Factores Obstétricos: factores externos a la mujer que pueden propiciar alguna complicación durante el embarazo, parto, puerperio o que puedan alterar de alguna forma el desarrollo normal o la supervivencia del producto. (Hernandez,2016)	Inicio de control prenatal	Mes de embarazo	Nominal
		Total de embarazos	1 2 a más	Ordinal
		N° de hijos	1 2 a más	Ordinal
		N° de partos	1 2 a más	Ordinario
		Planificación de embarazo	Si No	Nominal
		Obstétricas	Periodo intergenésico Tipo de parto Tipo de pelvis	Nominal
Factor Socioeconómico	Factores Socioeconómicos: Son aquellas situaciones propias y relacionadas a su entorno, manifestadas por la gestante, que pueden influenciar en la decisión de iniciar la atención prenatal o que pueden dificultarlo. (Navarro,2015)	Edad	Menor de 15 años 15 a 19 años	Ordinal
		Estado civil	Conviviente Casada Soltera Viuda Divorciada	Nominal
		Ocupación	Ama de casa Estudiante Dependiente Independiente Otros	Nominal
		Vive con pareja	Si No	Nominal
		Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Nominal
		Apoyo familiar	Si No	Nominal
		Importancia del control prenatal	Es importante No es importante No sabe/no opina	Nominal
		Apoyo económico	Si No	Nominal
		Ingreso económico	Menos de 930 soles Mas de 930 soles	Ordinal

		Procedencia	Rural Urbano Urbano marginal	Nominal
Asistencia al control prenatal	En el continuo de servicios de atención de la salud reproductiva, la atención prenatal representa una plataforma para llevar a cabo importantes funciones de atención de la salud, como la promoción de la salud, el diagnóstico y la prevención de enfermedades. (OMS,2018)	Asistencia al control prenatal	Asistencia adecuada Asistencia inadecuada	Nominal



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor:			
Matienzo Principe Kiara Elizabeth		72409977	kiaramatenzo.principe@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Córeo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"Factores obstetricos y socioeconómicos para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS La Unión - Chimbote, 2023"			
5. Programa Académico			
Programa de estudios de Obstetricia			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público (info:crepo/semantics/restrictedAccess)		☐ Acceso restringido (info:crepo/semantics/restrictedAccess)	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital



Lugar Día Mes Año
Chimbote

Matienzo P.
Firm

Important

- Región Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-UNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 005 -2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEC-DEIC (Numeradas 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALCIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley 3. ley 27444, art. 32, párr. 32.3).

Reporte de similitud

Factores obstétricos y socioeconómicos para la no asistencia de gestantes adolescentes al control prenatal en el Puesto de Salud CLAS la Unión-Chimbote 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%	30%	%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	2%
5	bibliotecadigital.oducal.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.unisucree.edu.co Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	<1 %

Trabajo del estudiante

21	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Corporación Universitaria del Caribe Trabajo del estudiante	<1 %
23	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
25	repositorio.usanpedro.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
29	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	www.msmanuals.com Fuente de Internet	<1 %
31	www.repositorio.usanpedro.edu.pe	

	Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1 %
33	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unicordoba.edu.co Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Ilerna Online Trabajo del estudiante	<1 %
37	fundacionkoinonia.com.ve Fuente de Internet	<1 %
38	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
40	www.kerwa.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante	<1 %

42	1library.co Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
45	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
47	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to University of Florida Trabajo del estudiante	<1 %
50	repositorio.uide.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
51	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
52	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %

Base de datos

	Inicio	Total	Hijos	Partos	Embarazo	Edad	Estado	Ocupación	Instrucción	Vive	Procedencia	Apoyo	Conocimiento	Economía	Ingreso	Asistencia
1	6	1	0	0	2	16	1	1	3	2	1	1	1	1	3	1
2	3	1	0	0	1	19	4	1	4	1	1	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	1	19	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1
4	2	1	0	0	2	19	4	2	3	1	1	1	1	2	1	1
5	2	1	0	0	2	14	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1
6	2	1	0	0	2	15	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1
7	1	1	0	0	1	18	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1
8	3	1	0	0	2	15	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1
9	2	1	0	0	2	16	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1
10	1	2	1	1	1	19	4	3	3	1	1	1	1	1	2	1
11	1	1	0	0	2	15	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
12	2	1	0	0	2	18	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1
13	2	1	0	0	2	19	4	2	3	1	1	1	1	1	2	1

1 4	1	1	0	0	2	15	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
1 5	3	1	0	0	2	14	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
1 6	2	1	0	0	2	16	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
1 7	2	1	0	0	2	17	4	2	3	1	1	1	1	1	2	1
1 8	2	1	0	0	2	17	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1
1 9	1	1	0	0	1	19	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1
2 0	1	1	0	0	1	18	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1
2 1	2	1	0	0	1	19	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1
2 2	3	1	0	0	2	15	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1
2 3	2	1	0	0	2	17	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1
2 4	4	1	0	0	2	15	4	2	3	1	1	1	2	2	1	1

2 5	6	1	0	0	2	15	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
2 6	7	3	2	2	2	17	4	1	3	1	1	1	2	1	2	1
2 7	4	1	0	0	2	14	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1
2 8	3	1	0	0	2	16	4	2	3	1	1	1	1	1	2	1
2 9	6	1	0	0	1	17	4	2	3	1	1	1	2	1	1	1
3 0	6	1	0	0	2	16	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1
3 1	2	1	0	0	2	16	4	2	3	1	1	1	1	1	2	1
3 2	6	1	0	0	2	14	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1
3 3	5	1	0	0	2	16	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1
3 4	5	1	0	0	2	13	4	2	3	1	1	1	2	1	1	1

