



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS
AL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL
PUESTO DE SALUD LA UNIÓN-CHIMBOTE 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

MELGAREJO CRISPIN LESLY PIERINA

ORCID: 0000-0002-0948-2267

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE- PERÚ

2022

**FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS AL
CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE
SALUD LA UNIÓN – CHIMBOTE 2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Melgarejo Crispín Lesly Pierina

ORCID: 0000-0002-0948-2267

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de
Pregrado, Chimbote, Perú

ASESORA

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú.

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Briones Gonzales María Alicia
Presidente

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva Raquel
Miembro

Mgtr. Preciado Marchan Anita Elizabeth
Miembro

Mgtr. Solís Villanueva Amelia Nelly
Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por regalarme la vida, le agradezco por haberme guiado en mi carrera profesional de obstetricia, para abrir nuevos caminos en el futuro.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por poner a la Lic. Obst. Amelia Nelly Solís Villanueva como docente tutor en este curso de investigación, por su tiempo y paciencia en todo momento del desarrollo del informe.

A las autoridades del Puesto de Salud La Unión por permitirme realizar esta investigación y a todas las gestantes de dicha zona quienes fueron parte de este proyecto permitiéndome su apoyo voluntario.

DEDICATORIA

A Dios por su amor y misericordia
por permitir lograr mis objetivos.

Con mucho amor a mi madre
Francisca Crispín Valera por
alentarme a ser mejor cada día y
a mi padre Rolando Melgarejo
Acuña por su apoyo y paciencia.

A mi hermano Elvis Melgarejo Crispín
por cada logro que obtenga sea también
el tuyo.

Lesly Pierina

RESUMEN

El control prenatal son todas aquellas acciones y procedimientos sistemáticos o periódicos que se brindan a la gestante con el objetivo de prevenir, diagnosticar y dar un tratamiento oportuno, asimismo pueden existir factores socioculturales que pueden influenciar en los controles prenatales, debido a esto se realizó el siguiente informe.

Objetivo General: Determinar la relación existente entre los factores socioculturales y el control prenatal en gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, durante el periodo julio – setiembre del 2022. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental de corte transversal. La población y muestra fue de 60 gestantes, utilizando de instrumento el cuestionario lo cual fue validado por 3 expertas. **Resultados:** el 46.7% tenían entre los 18 y 35 años, el 50%, son solteras, asimismo el 50% son amas de casa, asimismo el 45% de las gestantes tardaban en llegar al ee.ss. entre 11 a 20 minutos. El 51.7% de las gestantes no tienen un apoyo familiar, asimismo cabe resaltar que el 45% si sufre violencia familiar. En cuanto al control prenatal el 48.3% de las gestantes tiene un control medianamente adecuado. Los factores relacionados con el control prenatal fueron edad, estado civil, ocupación, violencia familiar, grado de instrucción, costumbre, conocimiento y la ubicación geográfica con un valor de significancia que está por debajo de $p:0,050$. **Conclusión:** si existe una relación entre los factores socioculturales y el control prenatal, lo cual se acepta la hipótesis alterna y rechaza la nula.

Palabras claves: *control prenatal, factores socioculturales, gestantes*

ABSTRACT

Prenatal control are all those actions and systematic or periodic procedures that are provided to the pregnant woman with the aim of preventing, diagnosing and giving timely treatment, there may also be sociocultural factors that can influence prenatal controls, due to this the next report. **General Objective:** To determine the relationship between sociocultural factors and prenatal control in pregnant women at the La Unión - Chimbote Health Post, during the period July - September 2022. **Methodology:** quantitative study, correlational level of non-experimental cross-sectional design. The population and sample was 60 pregnant women, using the questionnaire as an instrument, which was validated by 3 experts. **Results:** 46,7% were between 18 and 35 years old, 50% were single, likewise 50% were housewives, likewise 45% of pregnant women took a long time to arrive at the ee.ss. between 11 to 20 minutes. 51,7% of pregnant women do not have family support, it should also be noted that 45% do suffer family violence. Regarding prenatal control, 48.3% of pregnant women have moderately adequate control. The factors that were related to prenatal control were age, marital status, occupation, family violence, level of education, custom, knowledge and geographic location with a significance value below $p:0.050$. **Conclusion:** if there is a relationship between sociocultural factors and prenatal care, which accepts the alternative hypothesis and rejects the null.

Keywords: *prenatal control, sociocultural factors, pregnant women*

CONTENIDO

1. Título	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Jurado evaluador y asesor	iv
4. Agradecimiento	v
5. Dedicatoria	vi
6. Resumen	vii
7. Abstract	viii
8. Contenido	ix
9. Índice de tablas	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	6
2.1. Antecedentes de estudio	6
2.1.1. Estudios Nacionales	6
2.1.2. Estudios Internacionales	9
2.2. Bases teóricas de la investigación	11
2.2.1. Factores socioculturales	11
2.2.1.1. Ubicación geográfica	11
2.2.1.2. Edad	12
2.2.1.3. Estado civil	12
2.2.1.4. Nivel de educación	12
2.2.1.5. Apoyo familiar	13
2.2.1.6. Desempleo	13
2.2.1.7. Pobreza	13
2.2.1.8. Enfoque intercultural	14
2.2.2. Control prenatal	14
III. HIPÓTESIS.....	15
3.1. Hipótesis general	15
IV. METODOLOGÍA	16
4.1. Diseño de la investigación	16
4.2. Población y muestra	17

4.3. Definición y operalización de variables	19
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
4.5. Plan de análisis	23
4.6. Matriz de consistencia	24
4.7. Principios éticos	26
V. RESULTADOS	28
5.1. Resultados	28
5.2. Análisis de resultados	39
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
6.1. Conclusiones	44
6.2. Recomendaciones	46
Aspectos complementarios	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Distribución porcentual, según los factores socioculturales, en gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022	34
Tabla 2	Distribución porcentual, según las características del control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022	37
Tabla 3	Relación entre los factores socioculturales y el control prenatal, en las gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022	38

I. INTRODUCCIÓN

El control prenatal son todas aquellas acciones y procedimientos sistemáticos o periódicos que se brindan a la gestante con el objetivo de prevenir, diagnosticar y dar un tratamiento oportuno además en cada atención se realiza una comunicación interpersonal promoviendo así la construcción de conocimientos para que cada paciente pueda concientizarse y realizar prácticas de conductas saludables y la toma de decisiones responsables en el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido. Por ello es necesario recalcar que esta actividad se basa en la búsqueda de factores de riesgo de la gestante para lograr disminuir la morbilidad y mortalidad materna ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud tiene como objetivo ofrecer a las gestantes una atención respetuosa, individualizada y centrada permitiendo así dar una información pertinente y oportuna. Así mismo la OMS tiene la finalidad de cooperar en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna mediante la atención integral hacia la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional. Por otra parte, la institución tiene presente que cada país adaptara estos objetivos de acuerdo a su contexto ⁽²⁾. En América Latina es bien sabido que los servicios de salud son limitados, las condiciones sociales y económicas son complejas, por lo tanto, estos serían los principales factores que influyen en las gestantes a no tener una cita para su control prenatal ⁽³⁾.

En el Perú existe un alto porcentaje de partos institucionales, pero aun así se evidencia una deficiencia del uso los consultorios para la atención prenatal. Por ende, cabe resaltar que durante las últimas décadas se presentaron un decaimiento de las muertes maternas, en el 2017 se dieron 375 muertes maternas a nivel nacional y dentro de la atención prenatal se evidencio que el 97.5% de gestantes recibieron control prenatal por un personal calificado, siendo así un 50% del porcentaje ya mencionado de gestante de los puestos de salud en estudio acudían a su cita, pero por problemas en relación a los factores institucionales y económicos abandonaban su cita. En Ancash el 13.40% de mujeres gestantes están involucradas a los factores sociales por lo cual este porcentaje de mujeres no asistieron a sus controles prenatales ⁽⁴⁾.

Por último, en Chimbote los factores culturales y económicos son los más predominantes por lo cual se evidencia la ausencia de las gestantes en los consultorios obstétricos, dentro del grupo de dicha población se encuentra a las de 12 a 16 años, refiriendo ellas que no cumplieron con la cita por miedo o vergüenza de la sociedad de su entorno, asimismo las de 19 a 23 años refirieron que no cumplieron con su asistencia por falta de ánimo y la deficiencia económica ⁽⁵⁾.

El Puesto de Salud La Unión, categoría nivel I-2, perteneciente a la Red de Salud Pacifico Norte, se encuentra ubicado en la ciudad de Chimbote, en dicha institución mencionada se realizó el presente proyecto, tuve la dicha de realizar mis practicas preprofesionales en esta institución en donde fui testigo que muchas de las gestantes citadas y programadas no asistían a su control prenatal, dejando en evidencia que

muchas de ellas presentaban factores de riesgos los cual impedían que puedan asistir al Puesto de Salud. Por lo tanto, sabiendo esta información antes mencionada, nos llevó a plantear la siguiente interrogante: ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y el control prenatal en las gestantes del Puesto de Salud La Unión en el periodo de Julio - setiembre 2022?

Para responder a esta problemática se planteó como objetivo general: Determinar los factores socioculturales asociados al control prenatal en las gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, durante el periodo Julio – setiembre 2022, asimismo para llegar a nuestro objetivo general se formuló los siguientes objetivos específicos: (1) Identificar los factores socioculturales en las gestantes del Puesto de Salud La Unión, (2) Describir las características del control prenatal en las gestantes del Puesto de Salud La Unión, (3) Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el control prenatal en las gestantes del Puesto de Salud La Unión.

Como justificación teórica, el presente proyecto de investigación permitirá ampliar los conocimientos de cada investigador que se apoye de este informe ya que mediante esta investigación se pueden evidenciar los factores más influyentes en las gestantes que asisten al Puesto de Salud La Unión, asimismo en el ámbito práctico que logremos cumplir con los objetivos que demuestra el Ministerio de Salud, ya que cada puesto de salud tienen diferentes mecanismos de trabajo en cuanto a la población y eso nos ayudara a poder dar más énfasis en los factores más influyentes negativamente en los controles prenatales, para lograr así que cada control prenatal sea de forma

saludable y su culminación sea con éxito. Por otro lado tenemos al ámbito social en el que mediante este estudio y los resultados obtenidos se requiere informar o dar a conocer que el entorno social de cada gestantes es distinto por lo que amerita que cada personal de salud debería ser más capacitado para trabajar en cada factor negativo influyente y así dar a conocer a la población que la gestación no es una enfermedad pero si quiere de estabilidad saludable ya sea físico, psicológico o social para que los resultados sean beneficiosos.

La metodología que se usó, fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental de corte transversal, la población y muestra que se utilizó la conformaron 60 gestantes, luego se aplicó la técnica de la encuesta por medio del instrumento de un cuestionario que determinara los factores socioculturales de las gestantes y el cumplimiento del control prenatal.

Los resultados se encontraron los siguientes hallazgos, dentro de los factores socioculturales resulta que el 46.7% tenían entre los 18 y 35 años, el 50%, son solteras, asimismo el 50% son amas de casa. La ubicación geográfica de las gestantes fue que el 50% habitaban en el Asentamiento Humano, asimismo el 45% de las gestantes tardaban en llegar al EE.SS. entre 11 a 20 minutos. El 51.7% de las gestantes no tienen un apoyo familiar, asimismo cabe resaltar que el 45% si sufre violencia familiar. El 48.3% de las gestantes tiene un control medianamente adecuado, asimismo el 41.7% con un control prenatal adecuado y finalmente el 10% tuvieron un control prenatal inadecuado. Los factores que se relacionaron con el control prenatal fueron edad,

estado civil, ocupación, violencia familiar, grado de instrucción, costumbre, conocimiento y la ubicación geográfica ya que estos emitieron un valor de significancia que está por debajo de $p:0,050$. En conclusión, si existe una relación entre los factores socioculturales y el control prenatal, lo cual se acepta la hipótesis alterna y rechaza la nula.

El presente estudio está estructurado en seis capítulos: El capítulo I, recopila la descripción del contexto, objetivos, alcance, metodología y la estructura del informe. El capítulo II, contiene la revisión de la literatura, indicando los antecedentes internacionales, nacionales y locales, las bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, presenta sobre la hipótesis. El capítulo IV contiene la metodología describiendo el tipo, nivel y diseño del estudio, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumentos utilizados. El capítulo V, abarca los resultados y análisis de resultados como respuesta a los objetivos específicos, finalmente en el capítulo VI, se establece las conclusiones de los resultados obtenidos en el informe.

II. REVISIÓN LITERARIA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales:

Velásquez L. ⁽⁶⁾ Chimbote 2021 su investigación titulada “Grado de satisfacción de las usuarias y la calidad de atención brindada en el consultorio de obstetricia en el Centro de Salud Miraflores Alto”, su objetivo general fue determinar la relación entre el grado de satisfacción y la calidad de atención brindada en el consultorio de Obstetricia. Asimismo, en su metodología menciona que fue cuantitativa, descriptiva, correlacional. En sus resultados se obtuvo que el grado de satisfacción como regular 45.1% y deficiente un 43% y el 83.8% calificaron en alto la atención en el centro de salud en estudio. Finalmente se concluye que la atención brindada por la obstetra no cubre las expectativas de las usuarias dando a reflejar que los profesionales de salud dan más importancia al motivo de la enfermedad que al individuo.

Coca A. Morales K. ⁽⁷⁾ Huancán 2019, titulado como “Factores de riesgo relacionados a la atención prenatal en la institución prestadora de servicios de Salud Huancán” teniendo como objetivo determinar la relación entre los factores de riesgo y la atención prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán, asimismo dentro de su metodología utilizó un estudio de nivel correlacional, básico, de tipo transversal, con diseño correlacional; la población en estudio fue de 70

gestantes de 35 semanas a más de gestación, no hubo muestra de cálculo y para poder recolectar lo dato utilizo la encuesta. Los resultados fueron que un 12.9% cumplieron con la atención prenatal. Dentro de los factores personales tenemos que un 78.6% de las madres no planificaron su embarazo, el 68.6% no tienen apoyo de sus parejas, El 64.3% no recibieron el primer examen ginecológico. Los factores institucionales son: al 70% no cuentan con recursos económicos y no cuentan con SIS, el 65.7% han dejado de asistir ya que consideran que la espera para su cita es muy prolongada, 64.3% refieren que han recibido algún tipo de maltrato por parte del personal de salud. Asimismo, dentro de las características de los factores sociales tenemos: el 47.1% refieren que no es importante el control prenatal, el 80% son convivientes, el 58.6% refieren que sus familiares no quieren acompañarlas a su CPN, el 72.9% realizan viajes de manera continua. Por último, concluyo en su investigación que existe una relación entre los factores de riesgo con la atención prenatal.

Mamani N. ⁽⁸⁾ Quiaca 2021, titulado como “Factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo, en gestantes del establecimiento de Salud de Quiaca” seguidamente tiene como objetivo determinar si los factores personales, sociales e institucionales se asocian significativamente a la inasistencia al primer control prenatal, por otra parte utilizo dentro de su metodología un tipo de estudio cuantitativo, observacional, retrospectivo y correlacional asimismo su población estuvo conformada por 60 gestantes, se aplicó el cuestionario para la recolección de datos. Los resultados que evidencio fue que dentro de los factores personales tenemos lo siguiente: le resta importancia al CPN 63.3%, no tiene apoyo de la pareja y temor de ser examinada 60% a su vez dentro de los factores sociales

tenemos: el 70% son dependientes económicamente, el 66.7% tiene problemas de distancia y el 63.3% realizaron labores domésticas. Por último, se llegó a la conclusión que existe relación significativa entre los factores personales y sociales con la inasistencia al control prenatal.

Erausquin A. Cruz G. ⁽⁹⁾ Chincha 2021, su investigación tiene como título “Factores Causales y el Abandono del Control Prenatal en Gestantes del A.A.H.H. Dios es Amor”, por otra parte, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre factores causales y el abandono del control prenatal en gestantes. En la metodología su estudio es tipo aplicativo, enfoque cuantitativo, nivel correlacional y no experimental asimismo su muestra fue de 59 gestantes. Los resultados obtenidos son que un 36.6% presentan un nivel bajo de factores intermitentes, el 42.4% presentaron un nivel medio y el 22% representaron un nivel alto, con respecto a la variable del abandono del control prenatal remitió como resultado que un 40.7% no presenta y presentan un 59.3%. Por último, se concluye que existe una relación directa factores causales y abandono del control prenatal.

2.1.2. Antecedentes Internacionales:

Pincay S. ⁽¹⁰⁾ En Ecuador 2021, su investigación titulada “Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión popular 1”. El objetivo fue determinar la relación entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. En la metodología de tipo aplicada y de diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional; asimismo una muestra de 60 gestantes adolescentes de la comunidad; por otra parte, obtuvo los siguientes resultados en donde se comprobó la existencia de una correlación entre factores sociales y el control prenatal (características demográficas con una $\rho=0,746$ y $p=0,000$; nivel educativo con una $\rho=0,748$ y $p=0,000$; entorno familiar con una $\rho=0,741$ y $p=0,000$). Por último, se concluye que los factores sociales y sus dimensiones inciden de manera significativa en el control prenatal de las adolescentes.

Tello J. ⁽¹¹⁾ Ecuador 2021, tiene como título “Factores determinantes de salud y riesgo prenatal del servicio obstétrico del Centro de Salud Juan Montalvo” Asimismo tuvo como objetivo determinar la relación que hay entre factores determinantes de salud con el riesgo prenatal del servicio obstétrico del Centro de Salud Juan Montalvo, usando la metodología de tipo aplicada, diseño no experimental, descriptivo, correlacional no transversal seguidamente trabajo con una muestra de 65 gestantes y empleo la técnica de la encuesta. Por ello los resultados obtenidos demostraron una relación directa con los factores de salud y el riesgo prenatal en gestantes $\text{Rho Spearman}=0,404$ y $p=0,001 <0,01$; por otra parte, se halló una relación entre medio ambiente ($\text{Rho}=0,448$ y $p=0,000$), estilo de vida ($\text{Rho}=0,365$ y $p=0,003$),

sistema sanitario ($Rho= 0,354$ y $p= 0,004$) y biología humana ($Rho= 0,416$ y $p= 0,001$) con el riesgo prenatal. Por último, llego a la conclusión que los factores determinantes de salud y sus dimensiones influyen de manera directa en el riesgo prenatal de las gestantes.

España K. ⁽¹²⁾ Ecuador 2021, su investigación titulada “Riesgos en la atención prenatal y factores asociados al parto en usuarias de un Hospital de Quevedo” tiene como objetivo determinar la relación entre los riesgos en la atención prenatal y los factores asociados al parto en usuarias del Hospital General de Quevedo asimismo planteo una metodología de tipo cuantitativo, de diseño no experimentas de tipo transversal – correlacional, la población en estudio estuvo conformada por 157 gestantes, su técnica de muestreo no fue probabilístico, se aplicó un cuestionario basado en las historias clínicas de las gestantes en estudio. Los resultados del estudio se evidencio entre el cumplimiento en la atención y los factores sociodemográficos $Chi2 = 0,011$; el cumplimiento en la atención y los factores obstétricos existe una relación de $Chi2 = 0.005$; dentro de las dimensiones de Aspectos institucionales y factores sociodemográficos existe una relación de $Chi2 = 0,003$. Por último, concluye que si existe relación entre riesgos en la atención prenatal y los factores asociados al parto.

2.2.Bases Teóricas y Conceptual:

2.2.1. Factores Socioculturales:

Se define como un conjunto de aspectos relacionados a la sociedad y a la cultura de dicho ambiente o entorno, asimismo son estructuras que permanecen constantes durante un largo periodo dando, así como resultado una historia de larga duración. Es por ello que la persona relacionada con este entorno es posible que pueda adaptar hábitos nocivos que puedan dañar su salud.

En las consultas realizadas hacia las gestantes se evidencia un grado de vinculación con los factores socioculturales, efectuando así en cada una de ellas problemas de salud, se puede decir que las características de cada uno de estos factores son la falta de economía, las costumbres de sus familiares, la falta de información en salud sexual y reproductiva y por último el desconocimiento de sus derechos ⁽¹³⁾.

2.2.1.1. Ubicación Geográfica

Es la identificación o el punto exacto de un lugar, donde se puede ubicar a un ser humano, animal u objeto, asimismo se define como una representación gráfica en el cual se puede utilizar diversas herramientas como brújulas, mapas y sistemas de geolocalización. Sabiendo esto se puede decir que los lugares y las distancias donde viven las gestantes hacia el puesto de salud más cercado pueden presentarse como un factor de riesgo para ellas ya que no tienen accesibilidad a una atención prenatal ⁽¹⁴⁾.

2.2.1.2. Edad

Se define como el tiempo de permanencia de una persona, animales o vegetales, dentro del tiempo se evidencia periodos de vivencia en donde se forma una historia. Por lo tanto, la edad en las gestantes en estudio puede ser un factor de riesgo principal ya que de acuerdo a la edad en que se encuentre la gestante tomara un grado de conciencia sobre la etapa de su embarazo ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.3. Estado civil

Se define como una situación personal en la que atraviesan los individuos en un determinado momento de su vida, también se denomina como un estado de afiliación queriendo decir que, si la persona se encuentra casada o soltera, asimismo esta situación puede cambiar de acuerdo a la etapa en que se encuentra la persona. Sabiendo esto podemos darnos cuenta que si ponemos dentro del contexto a la gestante puede afectar la etapa de embarazo ya sea favorablemente o desfavorable, porque dentro de la filiación del control prenatal se le califica como un riesgo si es madre soltera ⁽¹⁶⁾.

2.2.1.4. Nivel de Educación

Se le denomina al grado de relación de las experiencias de aprendizaje relacionado con el conocimiento, habilidades y competencias. Por ende, las gestantes con un grado de nivel educativo bajo puede afectar en la efectividad de los controles prenatales y los estilos de vida que ellas puedan tener ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.5. Apoyo Familiar

Es el trabajo en equipo mediante la unión de los miembros de la familia en conjunto, con el objetivo de lograr alguna meta ya sea economía o salud emocional. Por ello este es un factor en el cual la gran mayoría de las gestantes atraviesan a lo largo de su vida ya que muchas de ellas conforman un tipo de familia disfuncional, asimismo esto influirá bastante para el proceso reproductor de la paciente lo cual todo este ejemplo llevara a su propia familia y será así de generación en generación hasta que no reciban alguna charla o consejería emocional para poder dar un cambio ante esta situación y lograr la mejora ⁽¹⁸⁾.

2.2.1.6. Desempleo

Es el desajuste en el mercado laboral donde hay un límite de puestos y la cantidad de trabajadores es mayor. No tan solo se efectúa por este problema, sino que también porque en determinadas empresas no permiten que específicamente en mujeres queden embarazadas en el transcurso laborar o no aceptarlas para que laboren si es mujer y tiene hijos de menor edad. Estas empresas mencionan que no permiten esto porque así se evitan de cualquier eventualidad negativa que ponga en riesgo la economía de la empresa ⁽¹⁹⁾.

2.2.1.7. Pobreza

Se define como la condición de la privación severa de las necesidades básicas, asimismo es una de las características de los factores asociados a la adherencia

del control prenatal, ya sea porque algunas gestantes no cuenten con SIS o para poder comprar algún medicamento para el proceso de mejora en el embarazo ⁽²⁰⁾.

2.2.1.8 Enfoque intercultural

Este enfoque se basa en un proceso dinámico entre personas de diferentes culturas orientando a una convivencia basada en el respeto a la propia identidad y las diferencias, es importante que el personal de salud al tener una relación interpersonal con la gestante no tome en poco su cultura para que la gestante se sienta en confianza y poder ayudarla a elegir el mejor proceso para su embarazo y parto ⁽²¹⁾.

2.2.2. Control prenatal

Es un conjunto de acciones basadas en la relación interpersonal con la paciente, para lograr concientizar a las buenas tomas de decisiones y en los cambios de su estilo de vida para la mejora del procedimiento del embarazo. Minsa demanda objetivos dentro del control prenatal los cuales son: vigilar al feto durante el proceso del embarazo, identificar las señales de peligro a tiempo, crear un plan de actividades para facilitar a la gestante y disminuir los partos prematuros. La clave del control prenatal es obtener u proceso de embarazos sin riesgos y posteriormente un parto sin complicaciones ni traumáticos ⁽²²⁾.

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General:

Hipótesis Alternativa o de investigación (Hi): Si existe relación significativa entre los factores socioculturales y el control prenatal en gestantes, Puesto de Salud La Unión- Chimbote 2022.

Hipótesis Nula (Ho): No existe relación significativa entre los factores socioculturales y el control prenatal en gestantes, Puesto de Salud La Unión- Chimbote 2022.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación:

Tipo de la investigación:

Este estudio fue de tipo cuantitativa, porque se basó en un formato estructurado de la recopilación y análisis de los datos de diferentes bases informáticas, asimismo se incluyó el uso de sistemas informáticos, para alcanzar los resultados ⁽²³⁾.

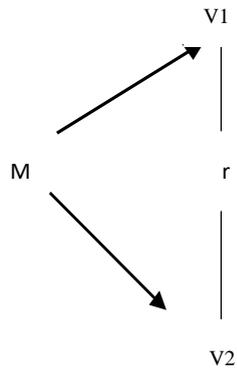
Nivel de la Investigación:

El nivel fue correlacional, indicando así que se basó en establecer una relación con posibilidades de semejanzas entre dos o más variables un tipo de investigación está indicada para determinar el grado de relación y semejanza que pueda existir entre dos o más variables ⁽²⁴⁾.

Diseño de la Investigación:

El diseño del proyecto fue no experimental de cohorte transversal, porque no se maniobro las variables en estudio ⁽²⁵⁾.

Esquema:



M: Gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión, Chimbote 2022.

V₁: Factores socioculturales

r: Relación de las dos variables

V₂: Control pre natal

4.2. Población y muestra:

Población:

La población estuvo compuesta por un total de 60 gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión. Chimbote 2022.

Muestra:

Para el cálculo del tamaño muestral, fue tomada de la misma población con 60 gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión debido a que la población en estudio es pequeña.

Criterios de inclusión y exclusión para el estudio

a) Criterio de inclusión:

- Gestantes que asistan al Puesto de Salud La Unión, Chimbote.
- Gestantes que participen de la investigación.

b) Criterio de exclusión:

- Mujeres no gestantes
- Mujeres que tengan algún problema mental
- Mujeres extranjeras

4.3. Definición y operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERALIZACION DE LA VARIABLE FACTORES SOCIOCULTURALES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN DE VALORES	ITEMS
FACTORES SOCIOCULTURALES	El Factor sociocultural se fundamenta en el desarrollo de aquellos fenómenos que están relacionados en los aspectos tanto social y cultural dentro del ambiente de las gestantes. ⁽¹³⁾	FACTORES SOCIALES	Edad	Nominal Menores de 18 años: 0 18 a 35 años: 1. Mayores de 35 años: 2	1
			Estado civil	Nominal Soltera: 0 Viuda: 1 Divorciada: 2 Conviviente o casada: 3	2
			Ocupación	Nominal Estudiante: 0 Ama de casa: 1 Empleada: 2 Profesional: 3	3
			Ubicación geográfica	Nominal Rural: 0 Urbano-marginal: 1 Urbano: 2	4
			Tiempo a llegar al Centro de Salud	Nominal 0 a 10 minutos: 2 10 a 20 minutos: 1	5

			Más de 20 minutos: 0		
			Apoyo familiar	Nominal Si: 1 No: 0	6
			Maltrato familiar	Si: 0 No:1	7
		FACTORES CULTURALES	Grado de instrucción	Ordinal Analfabeta: 0 Primaria:1 Secundaria:2 Superior:3	8
			Costumbres	Nominal Si: 0 No:1	9
			Hábitos nocivos	Nominal Si: 0 No:1	10
			Conocimiento	Si:1 No: 0	11

MATRIZ DE OPERALIZACION DE LA VARIABLE CONTROL PRENATAL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN DE VALORES	RANGO	ITEMS
Control prenatal	Es un conjunto de acciones médicas y asistenciales planificadas para la intervención oportuna de los riesgos relacionados con el embarazo. ⁽²²⁾	Control prenatal	Inicio de controles prenatales	Nominal I trimestre: 2 II trimestre: 1 III trimestre: 0	Adecuado = 6	12, 13, 14
			Frecuencia de controles prenatales	Nominal Cada mes: 2 Cada 2 meses: 1 Cada 3 meses: 0	Medianamente adecuado: 4 – 5	
			Número de controles prenatales	Nominal Menos de 5 controles: 0 Más de 5 controles: 1 12 Controles: 2	Inadecuado= 0 - 3	

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La Encuesta, es un método más usado por los investigadores ya que esta técnica es más factible para que los participantes logren entender más rápido y para que sea más fácil la recopilación y obtener los resultados claros y precisos ⁽²⁶⁾.

El Cuestionario, es un procedimiento para obtener información, dentro del instrumento esta implementado con preguntas y con respuestas monotónicas y politómicas de escala nominal y ordinal ⁽²⁷⁾.

Para esta investigación utilizamos el cuestionario, donde se evaluó los factores socioculturales y el cumplimiento del control prenatal de las gestantes, creado por Camacho Vera, Katuska y Sánchez Roca, Ibet (2015). Por ello se tuvo que hacer cambios por el autor del proyecto, los factores socioculturales cuentan con 11 ítems divididos en 2 dimensiones. Con respecto al control prenatal tendrá un puntaje mínimo de 0 y máximo 6.

Nivel del control prenatal:

- CPN adecuado: 6
- CPN medianamente adecuado: 4 – 5
- CPN inadecuado: 0 – 3

Procesamiento y recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considerará los siguientes aspectos:

- Para validar el instrumento se acudió a 3 expertos y para la confiabilidad al alfa de cronbach.
- El instrumento paso por una prueba piloto para obtener validez interna con 20 gestantes.
- Se informó y se pidió el consentimiento de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación fueron estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las personas sobre su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada participante.

4.5. Plan de análisis

La ejecución del análisis se basó en el programa SPSS. En este programa se evalúan las variables por separado, mediante estadísticas descriptivas, asimismo hubo un cálculo en la correlación de ambas variables en estudio. Para la descripción de los resultados obtenidos se empleará las tablas estadísticas de distribución de frecuencia, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, seguidamente se presentará gráficos estadísticos de forma circulares.

4.6. Matriz de consistencia.

FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS AL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES. PUESTO LA UNIÓN-CHIMBOTE 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA			
			TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO	PLAN DE ANALISIS
¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y el control prenatal de las gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, durante el periodo Julio – setiembre 2022?	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el control prenatal en las gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, durante el periodo Julio – setiembre 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar los factores socioculturales en las gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, durante el periodo julio – setiembre 2022.</p> <p>Describir las</p>	<p>Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y el control prenatal en gestantes, Puesto de Salud La Unión, 2022.</p> <p>Hi: Si existe relación significativa entre los factores socioculturales y el control prenatal en gestantes, Puesto de Salud La Unión, 2022.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de cohorte transversal</p>	<p>Población: La población estuvo compuesta por un total de 60 gestantes que acudieron al Puesto de Salud La Unión, Chimbote.</p> <p>Muestra Para el cálculo del tamaño muestral, fue de 60 gestantes siendo la misma cantidad de la población debido a que el tamaño de la población en estudio es pequeña.</p>	<p>Encuesta, es la técnica más utilizada, ya que por medio de esta técnica se tuvo contacto con las personas, las cuales son la fuente de información, dicha técnica se realizó a las gestantes que participan del estudio y lo cual permitió tener información clara y precisa.</p> <p>Cuestionario, es uno de los instrumentos más usado en estos tipos de investigaciones, lo cual se realizó para obtener información de</p>	<p>Para realizar el análisis estadístico se usó el programa SPSS. Donde las variables serán evaluadas por separado, mediante estadísticas descriptivas, también se calculó la correlación de ambas variables. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficos en barras.</p>

	<p>características del Control prenatal en las gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, durante el periodo julio – setiembre 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el control prenatal, en las gestantes del Puesto de Salud La Unión – Chimbote, durante el periodo julio – setiembre 2022.</p>				<p>parte de las gestantes, el cuestionario se realizó con preguntas estructuradas con respuestas politómicas de escala nominal y ordinal.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

4.7.Principios éticos

- ✓ La información brindada por la muestra en estudio se protegió a través de la confiabilidad de la información.
- ✓ Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, integridad física, mental, personalidad y derecho a la intimidad.
- ✓ Se informó de los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, absolviendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma.
- ✓ La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada.
- ✓ Se informó del derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin registro a represalia.
- ✓ Se hizo entrega de consentimiento informado ⁽²⁸⁾.

La investigación debe conducirse en base a los principios éticos que rigen la investigación en ULADECH católica ⁽²⁹⁾:

- ✓ **Protección a la persona:** Se debe proteger la dignidad, identidad diversidad, confidencialidad, privacidad, creencia y religión de las personas que participen en el estudio, así mismo deben protegerse sus derechos.
- ✓ **Libre participación y derecho a estar informado:** Todos los participantes de la investigación deben estar bien informados sobre los propósitos del estudio y la investigación debe contar con la manifestación informada de las personas donde dan con sentimiento de que desean participar en la investigación.
- ✓ **Beneficencia y no-maleficencia:** En toda investigación debe existir el balance riesgo – beneficio justificado para asegurar el bienestar y cuidado de las personas.

- ✓ **Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:** En toda investigación debe existir el respeto hacia la dignidad de los animales y hacia el cuidado del medio ambiente.
- ✓ **Justicia:** El investigador tiene el deber de anteponer la justicia y el bien común antes que su interés personal, así mismo, el investigar debe tratar equitativamente a todos los participantes de la investigación.
- ✓ **Integridad científica:** El investigador tiene que evitar el engaño en la investigación, también debe declarar los riesgos, daños y beneficios que afecten a quienes participen durante la investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Distribución porcentual según los factores socioculturales, en gestantes del Puesto de Salud La Unión. Chimbote 2022

Factores socioculturales	Frecuencia	Porcentaje
EDAD		
Menores de 18 años	20	33,3
18 a 35 años	28	46,7
Mayores de 35 años	12	20,0
ESTADO CIVIL		
Soltera	30	50,0
viuda	1	1,7
Divorciada	2	3,3
Casada o Conviviente	27	45,0
OCUPACIÓN		
Estudiante	17	28,3
Ama de casa	30	50,0
Empleada	3	5,0
Profesional	10	16,7
UBICACIÓN GEOGRÁFICA		
Urbanización	2	3,3
Asentamiento Humano	30	50,0
Pueblo Joven	28	46,7
TIEMPO DE LLEGADA		
0 a 10 minutos	9	15,0
11 a 20 minutos	27	45,0
Más de 20 minutos	24	40,0
APOYO FAMILIAR		
Si	29	48,3
No	31	51,7
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR		

Si	27	45,0
No	33	55,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Analfabeta	0	0,0
Primaria	9	15,0
Secundaria	37	61,7
Superior	14	23,3
HABITOS NOCIVOS		
Si	1	1,7
No	59	98,3
COSTUMBRES		
Si	27	45,0
No	33	55,0
CONOCIMIENTO		
Si	48	80,0
No	12	20,0
TOTAL	60	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos del periodo julio - setiembre 2022

En la tabla 1 podemos apreciar que los resultados de los factores socioculturales de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión, se indica que del 100% de gestantes, el 46,7% tenían entre los 18 y 35 años, el 50%, son solteras, asimismo el 50% son amas de casa. La ubicación geográfica de las gestantes fue que el 50% habitaban en el Asentamiento Humano, asimismo el 45% de las gestantes tardaban en llegar al EE.SS. entre 11 a 20 minutos. El 51,7% de las gestantes no tienen un apoyo familiar, asimismo cabe resaltar que el 45% si sufre violencia familiar. El grado de instrucción de las gestantes fue que un 61,7% cursaron hasta el nivel secundario, asimismo el 98,3% de las gestantes no tienen hábitos nocivos. En cuanto a las costumbres de las gestantes el 55% respondieron que no siguen sus costumbres, por otro lado, el 80% de las gestantes si tienen conocimiento sobre la importancia del

control prenatal. Por último, se evidencia ante los resultados presentados que existe una influencia de los factores socioculturales sobre el control prenatal, demostrando así que pueden ser favorables o desfavorables.

Tabla 2. Distribución porcentual según las características del control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión. Chimbote 2022

Control prenatal	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	25	41,7%
Medianamente adecuado	29	48,3%
Inadecuado	6	10,0%
Total	60	100,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos del periodo julio – setiembre 2022

En la tabla 2 nos indica que del 100% de las gestantes del Puesto de Salud La Unión fueron que el 48.3% de las gestantes tiene un control medianamente adecuado, asimismo el 41.7% con un control prenatal adecuado y finalmente el 10% tuvieron un control prenatal inadecuado, se concluye que ciertos factores son tomados como riesgo y otros de protección por ende demuestra que el control prenatal sea tomado como medianamente adecuado.

Tabla 3. Relación entre los factores socioculturales y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión. Chimbote 2022

Factores socioculturales	Control Prenatal						Total	P<0.050
	Control prenatal adecuado		Control prenatal medianamente adecuado		Control prenatal inadecuado			
	N	%	N	%	N	%		
EDAD								
Menores de 18 años	5	8	9	15	6	10	20	33,3
De 18 a 35 años	13	22	15	25	0	0	28	46,6
Mayores de 35 años	11	18,3	1	16	0	0	12	20
Total	29	48,3	25	56	6	10	60	100,0
ESTADO CIVIL								
Soltera	8	13,3	16	26,6	6	10	30	50
Casada o conviviente	18	30	9	15	0	0	27	45
Viudo	1	1,6	0	0	0	0	1	1,6
Divorciado	2	3,3	0	0	0	0	2	3,3
Total	29	48,2	25	41,6	6	10	60	100,0
OCUPACIÓN								
Estudiante	6	10	5	8	6	10	17	28,3
Ama de casa	10	16,6	20	33,3	0	0	30	50
Empleada	3	5	0	0	0	0	3	5
Profesional	10	16,6	0	0	0	0	10	16,6
Total	29	48,2	25	41,3	6	10	60	100,0
TIEMPO DE LLEGADA A EE.SS.								
0 a 10 minutos	8	13,3	1	1,6	0	0	9	15
11 a 20 minutos	9	15	14	23,3	4	6,6	27	45
Más de 20 minutos	12	20	10	16,6	2	3,3	24	40

Total	29	48,3	25	41,5	6	9,9	60	100,0	
APOYO FAMILIAR									
Si	14	23,3	9	15	6	10	29	48,3	
No	15	25	16	26,6	0	0	31	51,6	2,300
Total	29	48,3	25	41,6	6	10	60	100,0	
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR									
Si	6	10	15	25	6	10	27	45	
No	22	36,6	10	16,6	1	0	33	55	0,000
Total	28	46,6	25	41,6	7	10	60	100,0	
GRADO DE INSTRUCCIÓN									
Analfabeta	0	0	0	0	0	0	0	0	
Primaria	4	6,6	5	8	0	0	9	15	0,009
Secundaria	11	18,3	20	33,3	6	10	37	61,6	
Superior	14	23,3	0	0	0	0	14	23,3	
Total	29	48,2	25	41,3	6	10	60	100,0	
SUSTANCIA NOCIVA									
Si	1	1,6	0	0	0	0	1	1,6	
No	28	46,6	25	41,6	6	10	59	98,4	3,550
Total	29	48,2	25	41,6	6	10	60	100,0	
COSTUMBRE									
Si	6	10	15	25	6	10	27	45	
No	23	38,3	10	16,6	0	0	33	55	0,000
Total	29	48,3	25	41,6	6	10	60	100,0	
CONOCIMIENTO									
Si	17	28,3	25	41,6	6	10	48	80	
No	12	20	0	0	0	0	12	20	0,000
Total	29	64,9	25	41,6	6	10	60	100,0	
UBICACIÓN GEOGRAFICA									
Urbanización	2	3,3	0	0	0	0	2	3,3	
Asentamiento humano	6	10	18	30	6	10	30	50	0,001
Pueblo joven	21	35	7	11,6	0	0	28	46,6	
Total	29	48,3	25	41,6	6	10	60	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos del periodo julio – setiembre 2022

Tabla 3 muestra los resultados de la relación entre los factores socioculturales y el control prenatal de las gestantes encuestadas del Puesto de Salud La Unión, demostrando así que las mujeres que presentan controles medianamente adecuados el 25% tienen entre 18 y 35 años, el 26,6 % son solteras, el 33.3% son amas de casa, el 23.3% se demora en llegar al establecimiento de salud de 11 a 20 minutos. Asimismo, el 26.6% no recibe apoyo familiar y tiene un control prenatal medianamente adecuado, el 25% si recibieron violencia familiar siendo así un factor de riesgo influyendo negativamente durante las atenciones del control prenatal, el 33.3% solo culminaron su secundaria, el 38.3% no tienen costumbres lo que significa que prefieren seguir las indicaciones del personal de salud para un embarazo saludable, el 30% viven en el asentamiento humano lo cual también es influyente negativamente para el control prenatal porque muchas de las gestantes por no tener apoyo familiar no tienen con quien dejar a sus hijos y esto conlleva a que falten a sus citas, el 41.6% si conocen sobre la importancia del control prenatal y tienen un control medianamente adecuado. Los factores que se relacionaron con el control prenatal fueron edad, estado civil, ocupación, violencia familiar, grado de instrucción, costumbre, conocimiento y la ubicación geográfica ya que estos emitieron un valor de significancia que está por debajo de $p:0,050$.

Contrastación de hipótesis

Tabla 4. Prueba de correlación de Pearson entre la edad y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Edad	Control prenatal
Edad	Correlación de Pearson	1	,529**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Control prenatal	Correlación de Pearson	,529**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos demuestra que si existe una relación de significancia estadística entre la edad y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,000 lo cual está debajo de los valores de $p:0,050$, mientras que en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,529 siendo una correlación positiva alta.

Tabla 5. Prueba de correlación de Pearson entre el estado civil y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Estado civil	Control prenatal
Estado civil	Correlación de Pearson	1	,460**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Control prenatal	Correlación de Pearson	,460**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que existe una relación de significancia estadística entre el estado civil y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,000 lo cual está debajo de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,460 siendo una correlación positiva alta.

Tabla 6. Prueba de correlación de Pearson entre la ocupación y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Control prenatal	Ocupación
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	,525**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Ocupación	Correlación de Pearson	,525**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que existe una relación de significancia estadística entre la ocupación y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,000 lo cual está debajo de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,525 siendo una correlación positiva.

Tabla 7. Prueba de correlación de Pearson entre la ubicación geográfica y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Control prenatal	Ubicación geográfica
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	,408**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	60	60
Ubicación geográfica	Correlación de Pearson	,408**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que existe una relación de significancia estadística entre la ubicación geográfica y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,001 lo cual está debajo de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,408 siendo una correlación positiva.

Tabla 8. Prueba de correlación de Pearson entre la violencia intrafamiliar y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Control prenatal	Violencia familiar
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	,524**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Violencia familiar	Correlación de Pearson	,524**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que si existe relación de significancia estadística entre violencia familiar y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,000 lo cual está debajo de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,778 siendo una correlación positiva.

Tabla 9. Prueba de correlación de Pearson entre el nivel de grado de instrucción y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Control prenatal	Grado de instrucción
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	,332**
	Sig. (bilateral)		,009
	N	60	60
Grado de instrucción	Correlación de Pearson	,332**	1
	Sig. (bilateral)	,009	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que si existe relación de significancia estadística entre el nivel de grado de instrucción y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,009 lo cual está debajo de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,332 siendo una correlación positiva.

Tabla 10. Prueba de correlación de Pearson entre la costumbre y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Control prenatal	Costumbres
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	,525**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Costumbres	Correlación de Pearson	,525**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que si existe relación de significancia estadística entre las costumbres y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,000 lo cual está debajo de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,525 siendo una correlación positiva.

Tabla 11. Prueba de correlación de Pearson entre el conocimiento y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Control prenatal	Conocimiento
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	,467**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Conocimiento	Correlación de Pearson	,467**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que si existe relación de significancia estadística entre el conocimiento y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,000 lo cual está debajo de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,467 siendo una correlación positiva.

5.2. Análisis de resultados

El control prenatal es una de las citas más importantes durante el proceso del embarazo, asimismo existen múltiples factores que pueden beneficiar o desfavorecer el éxito de un buen control prenatal, dentro de los factores más influyentes en el proceso de la gestación son los factores sociales y culturales ya que cada gestante tiene una formación y entorno diferente.

Dentro de los factores socioculturales de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión, se encontró que el 46,7% de las mujeres gestantes tenían entre los 18 y 35 años, el 50% son solteras, asimismo el 50% son amas de casa. La ubicación geográfica de las gestantes fue que el 50% habitaban en el Asentamiento Humano, asimismo el 45% de las gestantes tardaban en llegar al EE.SS. entre 11 a 20 minutos. El 51,7% de las gestantes no tienen un apoyo familiar, asimismo cabe resaltar que el 45% si sufre violencia familiar. El grado de instrucción de las gestantes fue que un 61,7% cursaron hasta el nivel secundario, asimismo el 98,3% de las gestantes no tienen hábitos nocivos. En cuanto a las costumbres de las gestantes el 55% respondieron que no siguen sus costumbres, por otro lado, el 80% de las gestantes si tienen conocimiento sobre la importancia del control prenatal.

Resultados que se asemejan al estudio de Mamani N., ⁽⁸⁾, en Quiaca 2021, teniendo como resultados que el 70% son solteras, el 66,7% tienen problemas de distancia, el 66,3% realizan actividades domésticas. Los resultados del estudio presente se difieren con los de Pincay S, ⁽¹⁰⁾, en Ecuador 2021, teniendo como resultados que el 89% de las edades de las gestantes oscilan entre 17 y 22 años, el 58%

si tienen apoyo familiar, el 64.2% tienen viviendas cercanas al centro de salud por lo tanto presentan no presentan dificultades para asistir al EE.SS.

Frente a esta situación podemos diferenciar los factores riesgo, la mayoría de las mujeres deciden tener hijos en las edades de 18 a 35 años demostrando así que piensan que es una edad adecuada, asimismo el tener un estado civil de solteras nos demuestra que la mayoría de las gestantes tienen una familia disfuncional o no desean formalizar con sus parejas por el temor de cargar más responsabilidades sobre ellas, asimismo que las gestantes no reciban apoyo familiar forma parte de los factores de riesgo ya que la mayoría de las gestantes durante este proceso necesitan del calor familiar para una buena estabilidad emocional. Recibir maltrato familiar es un factor de riesgo que demuestra que las gestantes no lleven un buen proceso gestacional por lo cual les puede conllevar a una depresión gestacional. Tener un grado de instrucción secundario culminado es bueno, porque les permitirá tener buenas conductas frente al cumplimiento de sus controles prenatales y un buen entendimiento para cada proceso que atraviesan en esta etapa. Por ultimo las gestantes optaron por dejar de lado sus costumbres y seguir las indicaciones de su obstetra para tener mejores resultados.

Respondiendo al segundo objetivo, teniendo en cuenta que busca identificar las características del control prenatal, se obtuvo los siguientes resultados que el 48,3% de las gestantes tiene un control medianamente adecuado, asimismo el 41,7% con un control prenatal adecuado y finalmente el 10% tuvieron un control prenatal inadecuado. Resultados similares se encontró a los de Eurasquin A y Cruz G, ⁽⁹⁾, en Chíncha 2021, donde demostraron que el 59,3% tuvieron un control prenatal

medianamente adecuado y el 40,7% tuvieron un control prenatal adecuado, estos resultados difieren con los de Tello J,⁽¹¹⁾ en Ecuador 2021 tuvo como resultados que el 75,38% tienen un control adecuado, el 24,16% tiene un control medianamente adecuado y el 0% inadecuado.

Frente a esta situación con respecto al control prenatal, muchas gestantes no cumplen con la totalidad de asistencias, debido a que muchas de ellas comienzan su control casi terminando el segundo trimestre lo cual dificulta en la efectividad de los controles que establece la norma. El personal de salud capacitado tiene la labor de promocionar el control prenatal y visitar a las gestantes cuando no cumplan con sus citas establecidas, este accionar permitirá que muchas gestantes lleven un control prenatal adecuado, disminuyendo así las probabilidades de riesgo en la evolución del embarazo.

Respondiendo al tercer objetivo, el cual demuestra la relación entre el control prenatal y los factores socioculturales, en el que se encontró que el 25% tienen entre 18 y 35 años y tienen un control medianamente adecuado, el 26,6 % son solteras y tienen un control medianamente adecuado, el 33,3% son amas de casa y tienen un control medianamente adecuado, el 23,3% se demora en llegar al establecimiento de salud de 11 a 20 minutos y tienen un control medianamente adecuado. Asimismo, el 26,6% no recibe apoyo familiar y tiene un control prenatal medianamente adecuado, el 25% si recibieron violencia familiar siendo así un factor de riesgo influyendo negativamente durante las atenciones del control prenatal, el 33,3% solo culminaron su secundaria, el 38,3% no tienen costumbres lo que significa que prefieren seguir las

indicaciones del personal de salud para un embarazo saludable, el 30% viven en el asentamiento humano lo cual también es influyente negativamente para el control prenatal porque muchas de las gestantes por no tener apoyo familiar no tienen con quien dejar a sus hijos y esto conlleva a que falten a sus citas y tienen un control prenatal medianamente adecuado, el 41,6% si conocen sobre la importancia del control prenatal y tienen un control medianamente adecuado. Los factores que se relacionaron con el control prenatal fueron edad, estado civil, ocupación, violencia familiar, grado de instrucción, costumbre, conocimiento y la ubicación geográfica ya que estos emitieron un valor de significancia que está por debajo de $p:0,050$.

Estos resultados se asemejan a los de Coca A y Morales K, ⁽⁷⁾, en Huancán 2019, tuvo como resultados, que el 64,3% son amas de casa y tienen un control prenatal medianamente adecuado con un valor de $P<:0.00$, el 65,7% se demora en llegar a su EE. SS y tienen control prenatal medianamente adecuado con un valor de $P<:0.00$, el 40% conoce sobre la importancia del control prenatal y tienen un control prenatal medianamente adecuado teniendo así un valor de $P<:0.002$ concluyendo que si hay una relación con los ítems mencionados.

Difieren con los de España K ⁽¹²⁾, en Ecuador 2021 en sus resultados demostraron que el 75,16% no conocen sobre la importancia del control prenatal y no tienen un control prenatal adecuado con un valor $P<:0.474$, el 41,40% tienen un trabajo independiente y tienen un control prenatal adecuado con un valor $P<:0.261$, el 26.75%

tiene primaria completa y tienen un control prenatal medianamente adecuado con un valor $P < 0.474$, lo que demuestra que no existe relación entre factores socioculturales y control prenatal.

En tal situación existen ciertos factores relacionados con la asistencia adecuada o inadecuada al control prenatal provenientes de las gestantes, demostrando así los problemas existentes para las mujeres gestantes que no asistan a su control prenatal. La continuidad de las asistencias a los controles prenatales es de suma importancia ya que mediante estas citas elaboradas se establece la comunicación y educación a las gestantes para que puedan identificar signos de alarma durante la gestación y así poder evitar las muertes materno infantil.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Los factores socioculturales demuestran que el 46,7% tenían entre los 18 y 35 años, el 50%, son solteras, ocupando su tiempo el 50% a las labores de su casa. La ubicación geográfica de las gestantes fue que el 50% habitaban en el Asentamiento Humano, asimismo el 45% de las gestantes tardaban en llegar al Puesto de Salud La Unión entre 11 a 20 minutos. Cabe resaltar que el 51,7% de las gestantes no tienen un apoyo familiar, asimismo es importante tener en cuenta que el 45% si sufre violencia familiar. El grado de instrucción de las gestantes fue que un 61,7% cursaron hasta el nivel secundario, asimismo el 98,3% de las gestantes no tienen hábitos nocivos. En cuanto a las costumbres de las gestantes el 55% no siguen sus costumbres, por otro lado, el 80% de las gestantes si tienen conocimiento sobre la importancia del control prenatal.

- La característica del control prenatal obtenidos fueron que el 48,3% tienen un control medianamente adecuado, el 4,7% tienen un control adecuado y el 10% un control inadecuado.

- La relación entre los factores socioculturales y el control prenatal se concluyó que la gran mayoría de las gestantes con un control prenatal medianamente adecuado con el 25% tienen entre 18 y 35 años, el 26,6 % son solteras, el 33,3% son amas de casa, el 23,3% se demora en llegar al establecimiento de salud de 11 a 20 minutos. Asimismo, el 26,6% no recibe apoyo familiar y tiene un control prenatal

medianamente adecuado, el 25% si recibieron violencia familiar siendo así un factor de riesgo influyendo negativamente durante las atenciones del control prenatal, el 33,3% solo culminaron su secundaria, el 25% no tienen costumbres lo que significa que prefieren seguir las indicaciones del personal de salud para un embarazo saludable, el 30% viven en el asentamiento humano lo cual también es influyente negativamente para el control prenatal porque muchas de las gestantes por no tener apoyo familiar no tienen con quien dejar a sus hijos y esto conlleva a que falten a sus citas, el 41,6% si conocen sobre la importancia del control prenatal y tienen un control medianamente adecuado. Los factores que se relacionaron con el control prenatal fueron edad, estado civil, ocupación, violencia familiar, grado de instrucción, costumbre, conocimiento y la ubicación geográfica ya que estos emitieron un valor de significancia que está por debajo de $p:0,050$, concluyendo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la nula.

6.2. Recomendaciones

- Para mejorar la salud de las gestantes se recomienda implantar la movilización comunitaria por medio de la facilitación de ciclos de aprendizaje y acción participativos con grupos de mujeres, particularmente en entornos de los Asentamiento humano donde hay escaso acceso a servicios asistenciales, Los grupos participativos de mujeres representan una oportunidad para que estas hablen de sus necesidades durante el embarazo, en particular de los obstáculos que dificultan su acceso a los servicios asistenciales, y para aumentar el apoyo que se brinda a las embarazadas.

- Para mejorar el diagnóstico clínico y la atención, en las visitas de atención prenatal se debería considerar seriamente la posibilidad de realizar una indagación clínica para poder detectar algún tipo de violencia, asimismo que cada personal de salud que realicen estas visitas pueda detectar algún factor influyen negativamente que este enlazado al control prenatal para poder trabajar aún más en cada detalle negativo para lograr las mejoras.

- Elaboración y ejecución de campañas de educación e información continua sobre la importancia del control prenatal, en donde se involucren a estudiantes y profesionales de ciencias de la salud para un mejor desarrollo de las campañas.

Aspectos complementarios

Tabla 12. Prueba de correlación de Pearson entre el tiempo de llegada al EE.SS. y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión

Correlaciones		Control prenatal	Tiempo de llegada al ee.ss
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	-,136
	Sig. (bilateral)		,302
	N	60	60
Tiempo de llegada al ee.ss	Correlación de Pearson	-,136	1
	Sig. (bilateral)	,302	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que no existe una relación de significancia estadística entre el tiempo de llegada al EE.SS. y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,302 lo cual está por encima de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,-136 siendo una correlación negativa.

Tabla 13. Prueba de correlación de Pearson entre el Apoyo familiar y el control prenatal, en gestantes del Puesto de Salud La Unión

Correlaciones		Control prenatal	Apoyo familiar
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	,157
	Sig. (bilateral)		,230
	N	60	60
Apoyo familiar	Correlación de Pearson	,157	1
	Sig. (bilateral)	,230	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que no existe una relación de significancia estadística entre la ocupación y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,230 lo cual está por encima de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,157 siendo una correlación negativa.

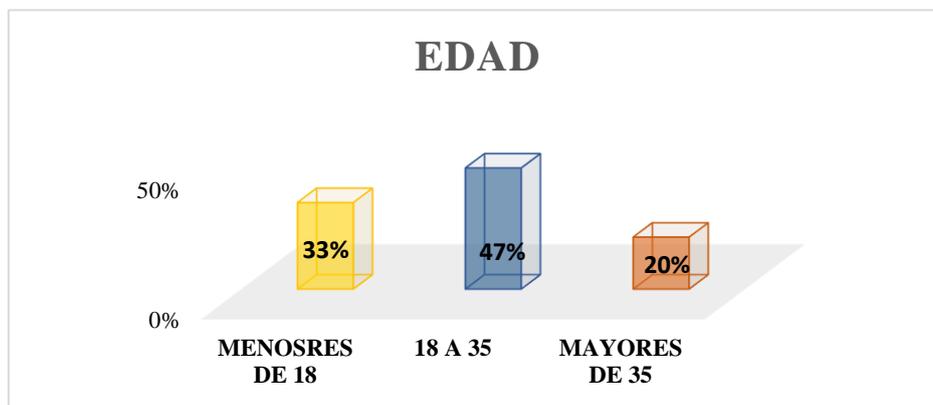
Tabla 14. Prueba de correlación de Pearson entre la sustancia nociva y el control prenatal, en gestantes del puesto de Salud La Unión.

		Correlaciones	
		Control prenatal	Hábitos nocivos
Control prenatal	Correlación de Pearson	1	-,122
	Sig. (bilateral)		,355
	N	60	60
Hábitos nocivos	Correlación de Pearson	-,122	1
	Sig. (bilateral)	,355	
	N	60	60

En la siguiente tabla, nos indican que no existe relación de significancia estadística entre los hábitos nocivos y el control prenatal de las gestantes tienen como valor 0,355 lo cual está por encima de los valores de $p:0,050$, mientras en la prueba de correlación de Pearson se tiene como resultado un valor de 0,-122 siendo una correlación negativa.

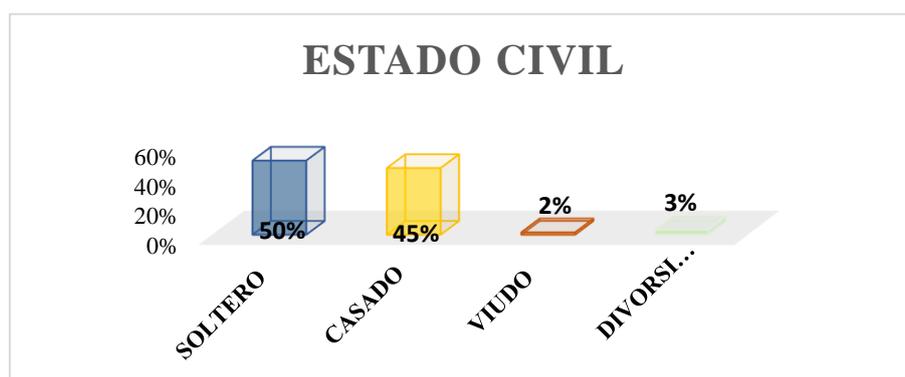
Gráficos

Figura 1. Distribución porcentual del factor social: edad de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



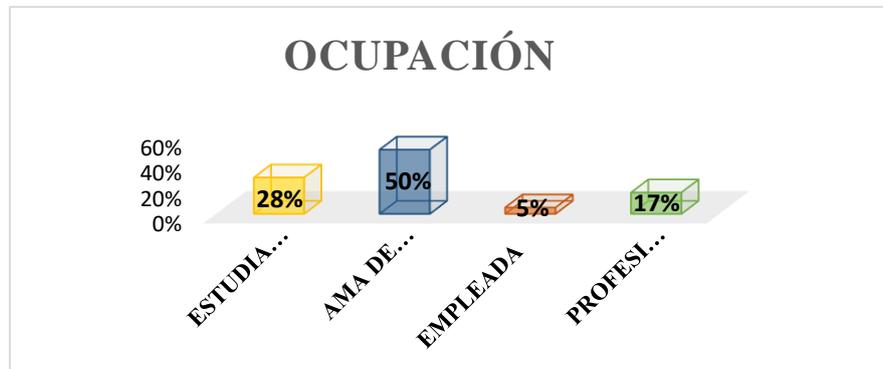
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio _ setiembre 2022

Figura 2. Distribución porcentual del factor social: estado civil de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



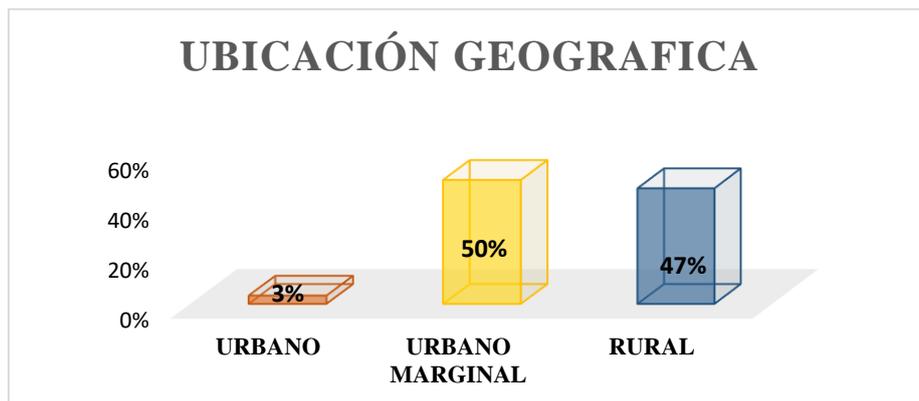
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio-setiembre 2022

Figura 3. Distribución porcentual del factor social: ocupación de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



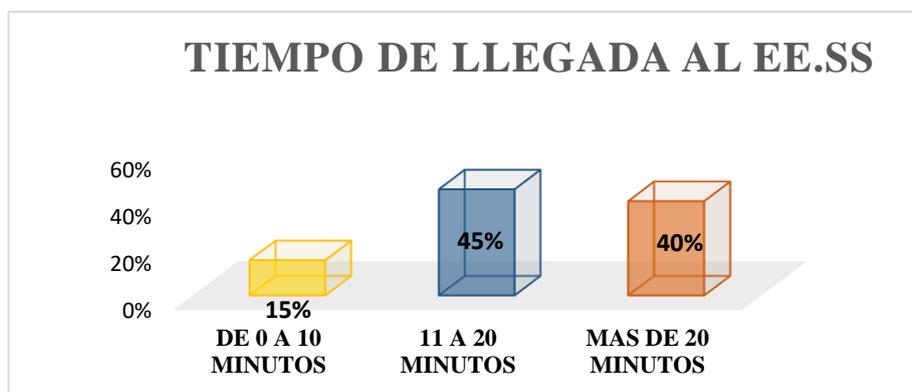
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio- setiembre 2022

Figura 4. Distribución porcentual del factor social: ubicación geográfica de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



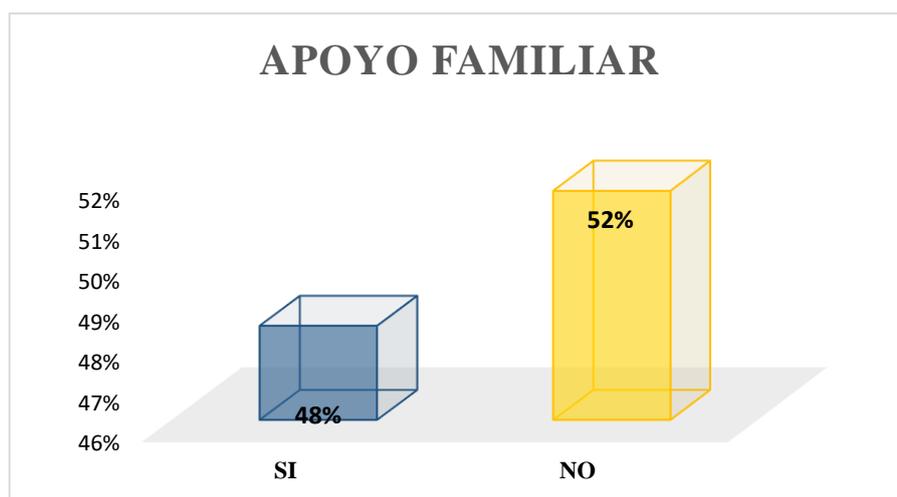
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio- setiembre 2022

Figura 5. Distribución porcentual del factor social: tiempo de llegada al EE.SS. de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



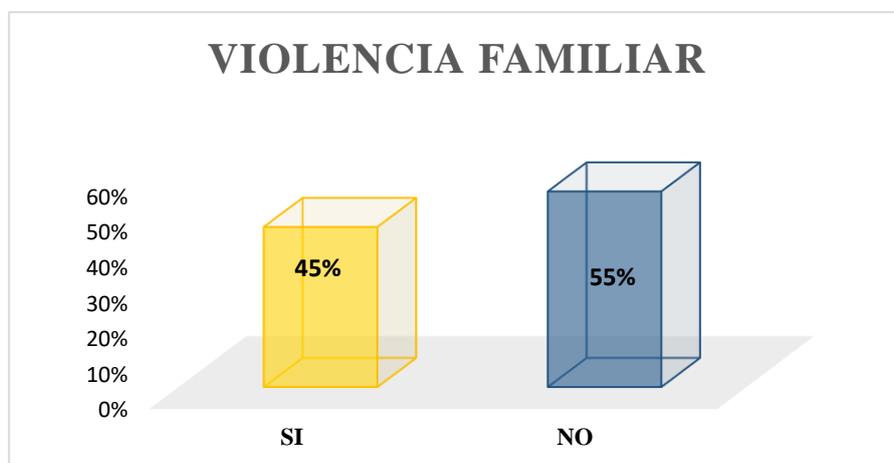
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio-setiembre 2022

Figura 6. Distribución porcentual del factor social: apoyo familiar de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



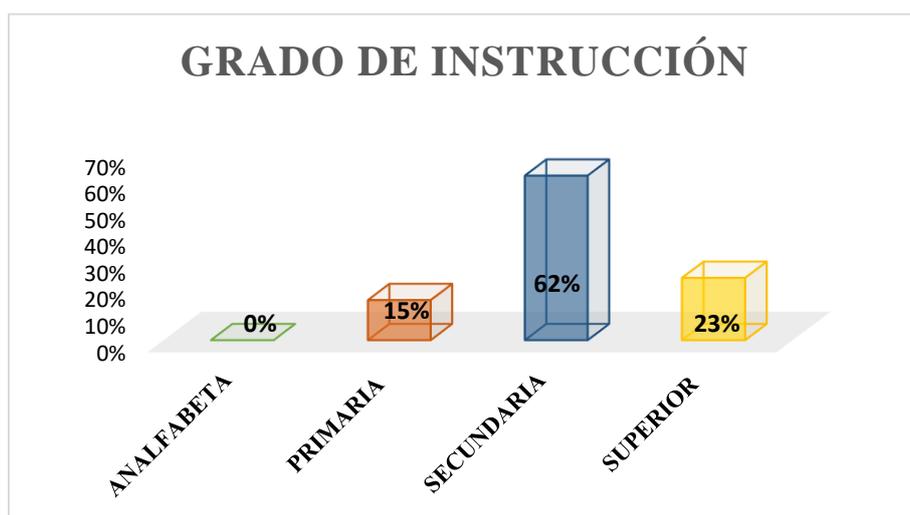
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio-setiembre 2022

Figura 7. Distribución porcentual del factor social: violencia familiar de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



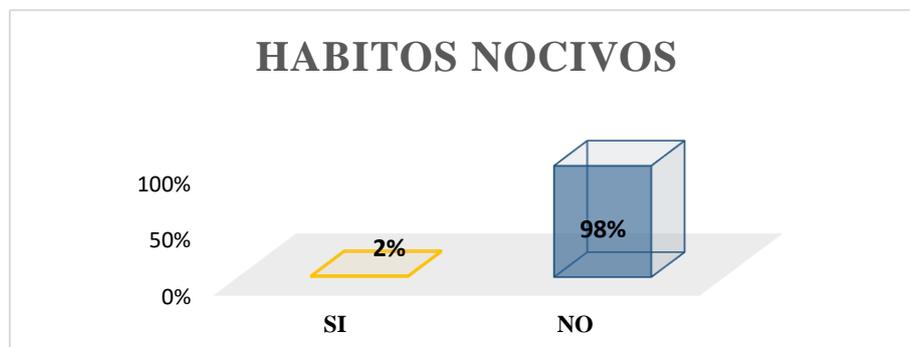
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio-setiembre 2022

Figura 8. Distribución porcentual del factor cultural: grado de instrucción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



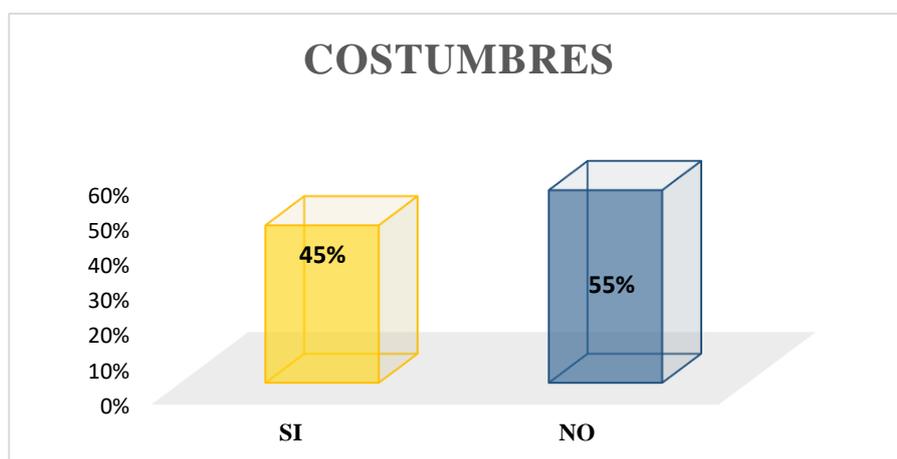
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio - setiembre 2022

Figura 9. Distribución porcentual del factor cultural: hábitos nocivos de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



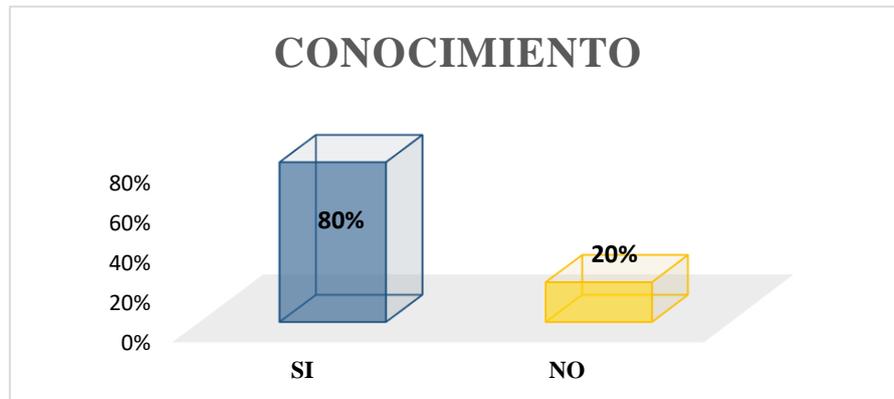
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio -setiembre 2022

Figura10. Distribución porcentual del factor cultural: costumbres de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



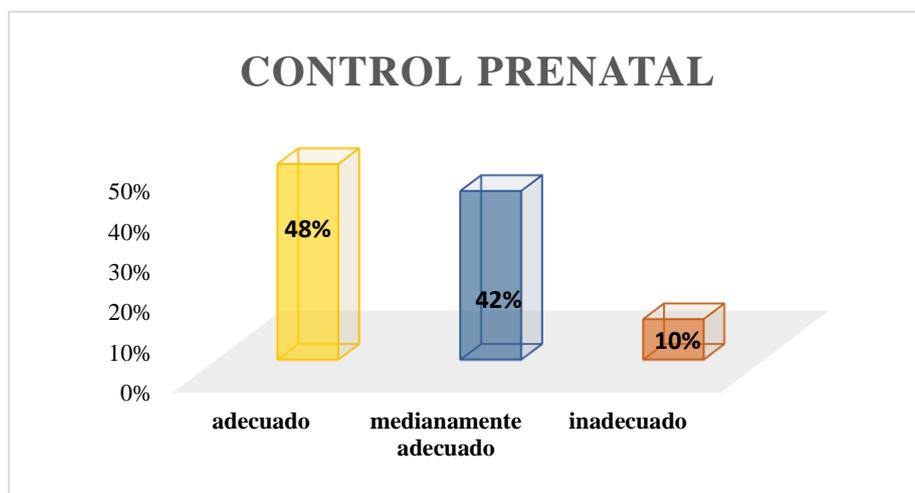
Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio-setiembre 2022

Figura 11. Distribución porcentual del factor cultural: conocimiento de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio - setiembre 2022

Figura 12. Distribución porcentual del control prenatal de las gestantes que acuden al Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022



Fuente: instrumento de recolección de datos durante los meses de julio - setiembre 2022

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Fernández J., Zapata F., Mortalidad materna indirecta y el control prenatal. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 24 de octubre de 2019 [citado 20 de julio de 2022];12(2):180-1. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/517>
2. Pan American Health Organization and World Health Organization [Internet]. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Estados Unidos de América. 2018. [cited 2022 Jul 19]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49550>
3. Barros L. Velasco E. Enfermería Investiga [Internet] 2021 [consultado 20 Jul 2022] vol 7. N°1. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/1480-110-3617-1-10-20220110.pdf>
4. Hernández A., Vargas R., Bendezu G., Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 Jun [citado 2022 Jul 20]; 36(2): 178-187. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200003&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>.
5. Alfaro M. Captación Oportuna De Gestantes Para El Primer Control Prenatal En El Caserío De Pariacaca_Huaraz, [Internet] 2018 [consultado 20 Jul 2022] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4571/CAPATACION_OPORTUNA_DE_GESTANTES_ALFARO_LOPEZ_MARLENE_AMPARO.pdf?sequence=4&isAllowed=y

6. Velásquez L. Grado de satisfacción de las usuarias y la calidad de atención brindada en el consultorio de obstetricia. Centro salud Miraflores Alto [Internet] Chimbote 2021 [consultado 26 Jul del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25503>
7. Coca A. Morales K. Factores de riesgo relacionados a la atención prenatal en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Huancán [Internet] Huancán 2019 [consultado 26 Jul del 2022] Disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3953>
8. Mamani N. Factores de riesgo asociados a la inasistencia al control prenatal en el primer trimestre del embarazo, en gestantes del establecimiento de Salud de Quiaca [Internet]. Puno 2021 [consultado 25 Jul del 2022] Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./145>
9. Erasquin A. Cruz G. Factores Causales Y El Abandono Del Control Prenatal En Gestantes Del A.A.H.H. Dios Es Amor [Internet] Chincha, Ica 2021 [consultado 25 Jul del 2022] Disponible en : <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1056/1/Arlyn%20Maryori%20Erasquin%20P%C3%A9rez.pdf>
10. Pincay S. Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. [Internet] Guayas – Ecuador, 2021 [consultado 25 Jul del 2022] Disponible: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78408>
11. Tello J. Factores determinantes de salud y riesgo prenatal del servicio obstétrico del Centro de Salud Juan Montalvo. [Internet] Santa Elena – Ecuador, 2021 [consultado 25 Jul del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70518>

12. España K. Riesgos en la atención prenatal y factores asociados al parto en usuarias de un Hospital de Quevedo [Internet]. Ecuador 2021 [consultado 25 Jul del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71005>
13. Guzmán O. Caballero T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. [Internet] Santiago 2015 [consultado 26 Jul del 2022] Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>
14. Significados. Significado de Ubicación geográfica [Internet] España 2019 [consultado 26 Jul del 2022] Disponible en: <https://www.significados.com/ubicacion-geografica/>
15. Real Academia Española, Asociación de academias de la Real Academia Española. “Edad” [Internet]. 28014 Madrid. 2020 [consultado 26 de Jul 2022] Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
16. Trujillo E. Estado Civil [Internet] 2022. [consultado 26 de Jul del 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
17. Red interagencial para la educación en situaciones de emergencia. Nivel educativo. [Internet] 2022 [consultado 26 Jul de 2022] Disponible en : <https://inee.org/es/eie-glossary/niveleducativo#:~:text=El%20nivel%20educativo%20de%20una,cada%20uno%20de%20estos%20programas.>

18. Departamento de Salud y Servicios Humanos en E.E.U.U.[Internet].2020. Apoyo y Bienestar Familiar. [consultado 26 de Jul 2022] Disponible en: <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/apoyo-y-bienestar-familiar>
19. Economipedia. Desempleo [Internet] 2019 [consultado 27 Jul del 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/desempleo-paro.html>
20. Coll F. Pobreza [Internet] Economipedia 2020 [consultado 27 Jul del 2022] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/pobreza.html>
21. Diaz G. Enfoque Intercultural. [Internet] Currículo Nacional 2019 [consultado 27 de Jul 2022] Disponible en : <http://curriculonacional.isos.minedu.gob.pe/>
22. Centro Medico ABC. La importancia del Control Prenatal [Internet] 2020 [consultado 27 de Jul 2022] Disponible en : <https://centromedicoabc.com/revista-digital/la-importancia-del-control-prenatal/>
23. Neil D. Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica[Internet]. Utmach 2018. Machala. Ecuador. [consultado 4 de Agos 2022] Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
24. Gómez E. Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. Revista Universidad y Sociedad 2020. [consultado 4 de Agos del 2022] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>

25. Rodríguez M. Mendivelsol F. Diseño de investigación de Corte Transversal. [Internet]. 2018. [consultado 4 de agos del 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disen%C3%B3_de_investigaci%C3%B3n_de_Corte_Transversal
26. Katz M. Seid G, Abiuso F. Técnica de Encuesta: características y aplicaciones. [Internet] 2019 [consultado 4 de Agos del 2022]. Disponible en: <http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-t%C3%A9cnica-de-encuesta.pdf>
27. Bravo T, Valenzuela S. Desarrollo de instrumentos de evaluación: cuestionarios. [Internet] México 2018 [consultado 4 de agos del 2022] Disponible en: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A355.pdf>
28. Asociación Medica Mundial-Wma. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2015 [citado 23 de noviembre 2018]. p. 1. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies_post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/
29. Instituto de investigación. Código de ética para la investigación. Versión 004. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

Anexo 01

Encuesta: Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes, Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2022

Este cuestionario tiene por objetivo recoger información para un trabajo de investigación por lo que solicitamos tenga la amabilidad de brindarnos la información solicitada.

1. Edad:

- a). menores de 18 años
- b). 18 a 35 años
- c). mayores de 35 años

2. Estado civil:

- a). Soltera
- b). casada o conviviente
- c). divorciada
- d). viuda

3. Ocupación:

- a). estudiante
- b). ama de casa
- c). empleada
- d). profesional

4. Ubicación geográfica:

- a). Urbanización
- b). Asentamiento Humano
- c). Pueblo joven

5. Tiempo de llegada al EE. SS

- a). 0 a 10 minutos
- b). 11 a 20 minutos
- c). más de 20 minutos

6. Apoyo familiar:

¿Recibe usted apoyo por parte de su familia para ir al CPN?

SI No

7. Violencia familiar

¿ha recibido usted maltrato por parte de sus familiares?

Sí No ¿qué tipo de violencia: verbal () físico ()

8. Grado de instrucción:

- a). analfabeta
- b). primaria
- c). secundaria
- d). Superior

9. Hábitos nocivos:

¿Consume usted cigarrillo? Si () No ()

¿Consume alcohol? Si () No ()

¿Consume drogas? Si () No ()

10. Costumbre

¿Prefieres usar remedios caseros en lugar de los suplementos vitamínicos que le brinda el puesto de salud?

SI () No ()

11. Conocimiento:

¿Conoce usted porque es importante el control prenatal?

SI NO Explicar:

12. Inicio del CPN

- a). I trimestre (1-12 sem)
- b). II trimestre (13-26 sem)
- c). III trimestre (27-40 sem)

13. Número de controles prenatales

Menos de 5

Más de 5

12 controles

14. Frecuencia de controles prenatales

Cada mes

Cada 2 meses

Cada 3 meses

Anexo 2:

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADO** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada **FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS AL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN – CHIMBOTE, 2022**. Siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación. Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha: _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chimbote, 16 agosto del 2022

CARTA N° 00050-2022-DIR-EPO-FCCS-ULADECH CATOLICA

Licenciada Susan Langle Briceño
Gerente del CLAS La Unión - Chimbote
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente a nombre de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y al mismo tiempo informar que la Escuela Profesional de Obstetricia preocupada por el bienestar y la salud de nuestra población, con énfasis en la Salud Sexual y Reproductiva, ha desarrollado proyectos de investigación relacionado al tema antes mencionado. Por ello, solicitamos a su despacho sirva autorizar que nuestra estudiante **MELGAREJO CRISPIN, LESLY PIERINA** con código N° **0157140001**, pueda desarrollar su trabajo de investigación denominado **"FACTORES SOCIO-CULTURALES RELACIONADOS AL CONTROL PRE NATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD CLAS LA UNION-CHIMBOTE 2022"**.

Atentamente,


Mg. Obst. Aguirre Espinoza Carmen
DIRECTORA



MINISTERIO DE SALUD
PUESTO DE SALUD CLAS LA UNION
Lic. Enf. Susan L. Langle Briceño
GERENTE

Anexo 3:

Confiabilidad del Instrumento de Instrumento

Estadísticos del Alfa de Cronbach para los factores socioculturales

ALFA DE CRONBACH	N° DE PREGUNTAS
.704	11

Estadísticos del Alfa de Cronbach para el control prenatal

ALFA DE CRONBACH	N° DE PREGUNTAS
.635	3

Anexo 4:

Validación de Instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
ESPIÑOZA SILVA ESTHER SILVA	CS PROMIDA	MAESTRÍA	MULLUMBO UNAS PINO LEJLY
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS AL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN – CHIMBOTE, 2022			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			X	
Subtotal				24	8
Total			32		

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN



Esther Susana Espinoza Silva
LICENCIADA EN OBSTETRICIA
COP. 14043

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Lopez Vargas, Nancy	Hospital Luis Gallo	Magister	Malyurajo Crispian Lopez
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS AL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN – CHIMBOTE, 2022			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			✓	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			✓	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			✓	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			✓	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			✓	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			✓	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			✓	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			✓	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			✓	
Subtotal			30		
Total			30		

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE AYO
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD LA
DEPARTAMENTO DE GINECO OBST.
Crist. Nancy Victoria Lopez Vargas
111 3288513 - COP 4608

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Angela Chauca Cecilia	P.S. Víctor Raúl	MAESTRO	MELGAREJO Crispín Lesly
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS AL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN – CHIMBOTE, 2022			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones			X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			X	
Subtotal				21	8
Total				32	

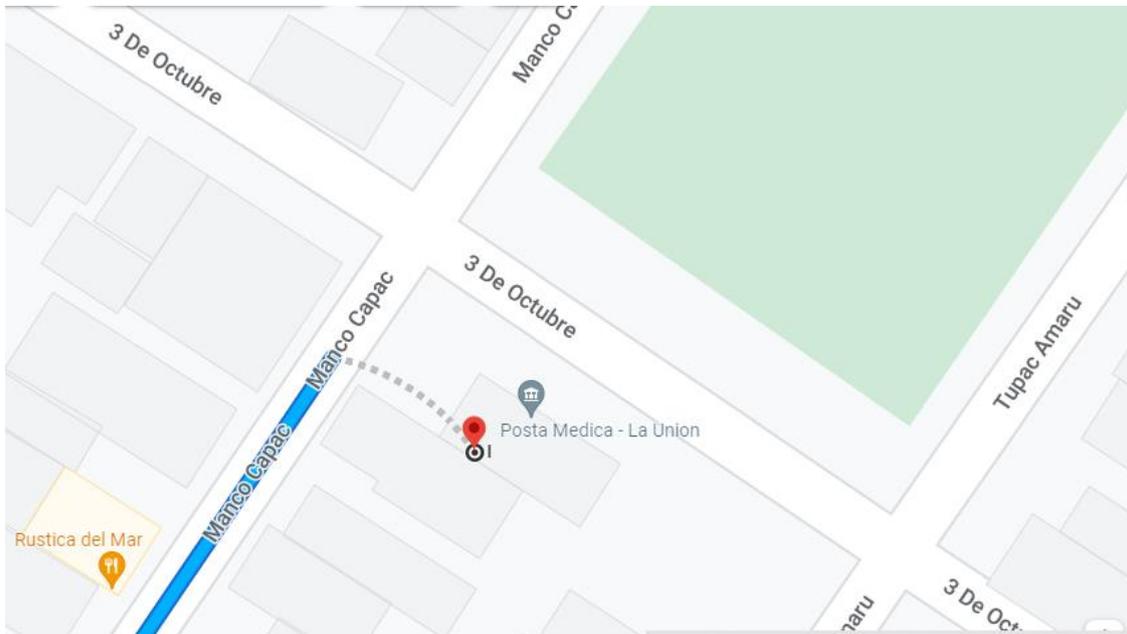
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN



Obsta. Cecilia E. Angeles Chauca
C.O.P. 19004 DNI: 41084089
OBSTETRA

Anexo 5: Ubicación Geográfica



informe final

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo