



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO DEL CONTROL PRENATAL EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL E.S VÍCTOR  
RAÚL I-3, PIURA 2020.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
OBSTETRICIA.**

**AUTORA**

**NAVARRO NAVARRO, MARIA VICTORIA**

**ORCID: 0000-0002-0932-1535**

**ASESORA**

**SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY**

**ORCID: 0000-0003-4488-5085**

**PIURA- PERÚ**

**2021**

**CONOCIMIENTO DEL CONTROL PRENATAL EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL E.S VÍCTOR  
RAÚL I-3, PIURA 2020.**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Navarro Navarro, Maria Victoria

ORCID: 0000-0002-0932-1535

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

### **JURADO**

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID ID: 0000-0001-5368-8636

Presidente

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID ID 0000-0003-2969-1813

Miembro

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID ID 0000-0002-4794-2586

Miembro

## **FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

---

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

---

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

---

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesor

## **AGRADECIMIENTO**

A **Dios**, por haber estado conmigo todo este tiempo por haberme dado una segunda oportunidad más de vida, salud por ser mi guía en este camino.

A **mis padres** por ser mi fortaleza mi apoyo incondicional por el amor la dedicación y educación que me brindaron lo cual me formaron en lo que soy, muchas gracias.

A **mi docente**, por la paciencia brindada por ser mi guía en todo el proceso, por transmitirme múltiples conocimientos para desarrollar así la presente investigación.

**NAVARRO NAVARRO, VICTORIA**

## RESUMEN

El control prenatal es la intervención que la gestante recibe con el fin de mantener un embarazo saludable y obtener así un recién nacido físico, mental y emocionalmente sano, y sin desgaste de su salud física, mental ni emocional. La presente investigación tiene como **Objetivo general:** determinar el conocimiento sobre el control prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl Piura, durante el periodo agosto - octubre, 2020. **Metodología:** se realizó de una investigación de tipo cuantitativo, con nivel descriptivo de diseño no experimental de corte transversal con una población de 100 gestantes jóvenes a quienes, a través de la técnica de encuesta online, por el estado de emergencia sanitaria se aplicó el cuestionario de conocimiento acerca del control prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura. En los siguientes **Resultados:** el 50% de las gestantes tienen un nivel bajo en conocimiento, evidenciando así un alto riesgo al no saber conocer sobre la importancia del crecimiento y desarrollo de su gestación, mientras que el 29,17 tiene un nivel regular y el 20,83 su nivel es alto. Con respecto a sus dimensiones, 60 % en la dimensión importancia tienen un nivel alto sobre el control prenatal, en los factores de riesgo el 50 % su conocimiento es bajo. Mientras que en reproducción el 35 % su conocimiento es alto. En las características socioculturales el 48,33%, tienen edades entre 19 y 23 años, en las características ginecobstétricas el 86,67% de estos tienen 1 a 2 hijos. **Conclusión:** las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, tienen conocimiento bajo acerca del control prenatal. **Palabras Claves:** Adolescentes, conocimiento, control prenatal, gestantes.

## **ABSTRACT**

Prenatal control is the intervention that the pregnant woman receives in order to maintain a healthy pregnancy and thus obtain a physically, mentally and emotionally healthy newborn, and without wear on her physical, mental or emotional health. The present research has as its general objective: to determine the knowledge about prenatal control in pregnant women cared for in the Health Establishment I-3 Víctor Raúl Piura, during the period August - October, 2020. Methodology: a quantitative research was carried out , with a descriptive level of non-experimental cross-sectional design with a population of 100 young pregnant women who, through the online survey technique, applied the knowledge questionnaire about prenatal control in the pregnant women attended to due to the state of health emergency in the Health Establishment I-3 Víctor Raúl, Piura. In the following results: 50% of pregnant women have a low level of knowledge, thus evidencing a high risk by not knowing about the importance of growth and development of their pregnancy, while 29, 17 have a regular level and 20.83 its level is high. Regarding its dimensions, 60% in the importance dimension have a high level of prenatal control, in the risk factors 50% their knowledge is low. While in reproduction, 35% their knowledge is high. In sociocultural characteristics, 48.33% are between 19 and 23 years old, in gynecological-obstetric characteristics 86.67% of these have 1 to 2 children. Conclusion: The pregnant women treated at the I-3 Víctor Raúl Health Establishment have low knowledge about prenatal control.

**Key Words:** Adolescents, knowledge, prenatal care, pregnant women.

# CONTENIDO

Título de la Investigación.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma de jurado y asesoría .....	ii
Agradecimiento .....	iv
Resumen.....	v
Abstrac .....	vi
Contenido.....	vii
Índice de Tablas.....	viii
Índice de Cuadros .....	ix
<b>I. Introducción .....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revisión de la literatura.....</b>	<b>6</b>
2.1 Antecedentes .....	6
2.1.1 Internacional .....	6
2.1.2 Nacional .....	9
2.1.3 Regional .....	12
2.2 Bases teóricas .....	14
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento .....	14
2.2.1.1 Nivel del conocimiento.....	14
2.2.1.2 Escala del conocimiento .....	15
2.2.1.3 Clasificación del conocimiento .....	15
2.2.2 Importancia del Control Prenatal .....	16
2.2.2.1. Factores de riesgo .....	17
2.2.2.2 Signos y Síntomas de alarma .....	18
2.2.2.3 Salud Sexual y Reproductiva .....	19
<b>III. Hipótesis .....</b>	<b>19</b>
<b>IV. Metodología .....</b>	<b>20</b>
4.1 Diseño de la investigación.....	20
4.2 Población y muestra .....	21
4.2.1 Población .....	21
4.2.2 Muestra.....	21
4.2.2.1 Criterios de Inclusión .....	21
4.2.2.2 Criterios de Exclusión .....	21
4.3 Definición y operacionalización de variables .....	22



4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
4.4.1 Técnica .....	23
4.4.2 Instrumento.....	23
4.4.2.1 Validación.....	23
4.4.2.2 Confiabilidad .....	23
4.5 Plan de análisis .....	23
4.6 Matriz de consistencia.....	24
4.7 Principios éticos.....	25
<b>v. Resultados.....</b>	<b>26</b>
<b>5.1 Resultados .....</b>	<b>26</b>
<b>5.2 Análisis de resultados.....</b>	<b>30</b>
<b>VI. Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>33</b>
6.1 Conclusiones .....	33
6.2 Recomendaciones .....	34
<b>Aspectos complementarios.....</b>	<b>34</b>
<b>Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>40</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Distribución porcentual de gestantes, según el conocimiento global sobre el control prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura 2020.	31
Tabla 2. Identificar el nivel de conocimiento según dimensiones de estudio de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura 2020.	31
Tabla 3. Identificar las características Socioculturales de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura 2020.	32
Tabla 4. Identificar las características ginecobstetricas de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura 2020.	33

## INDICE DE CUADROS

	Pg.
Cuadro 1. Definición y operacionalización de variables, Conocimiento del control prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura durante el periodo de agosto- octubre 2020.	22
Cuadro 2. Definición de matriz de consistencia Conocimiento del control prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura durante el periodo de agosto- octubre 2020.	27

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el conocimiento de las gestantes sobre el control prenatal, es un conjunto de procedimientos obstétricos sobre salud sexual y reproductiva, cuidados, vigilancia y evolución. El control prenatal enseña a las embarazadas acerca de la importancia sobre los factores de riesgo, signo de alarma, dudas sobre una buena alimentación, cuidado personal, hábitos nocivos, con el fin de realizar intervenciones de manera oportuna previniendo la morbi mortalidad materna perinatal, logrando un buen resultado haciendo uso también de tecnología, reconociendo la posición propia de cada mujer sobre la toma de decisiones. Además, es importante brindar consejería sobre suplementos de ácido fólico, sulfato ferroso, promoviendo estilos de vida saludable y educación (1).

El control prenatal de las gestantes a nivel mundial no cumple con una atención garantizada de calidad, las cifras estadísticas evidencian que 313000 mujeres fallecieron dado a los problemas surgidos durante el embarazo, parto y puerperio, estas muertes de las que estuvieron relacionadas con las carencias y la calidad de atención del control prenatal (3). Asimismo 800 mujeres fallecieron por causas de una mala prevención de nueva gestación o parto. Por tanto, los organismos internacionales consideran que se debe cuidar, respetar, atender y entender las necesidades presentadas, por las gestantes, organizando estrategias y material de apoyo para prevenir la mortalidad materna perinatal que pueden hallarse antes, durante y después del embarazo. En este contexto en el Perú los mayores problemas presentados por las gestantes se observan en las zonas rurales y comunidades de alta pobreza las cuales se ven vulnerables en el proceso de la gestación (2).

Por lo tanto, es necesario brindarles toda la información necesaria a las gestantes, ya que salud materna es un problema importante en las vías de desarrollo, el objetivo de Milenio es reducir la mortalidad y la morbimortalidad a pesar de sus grandes avances no se logró dicho objetivo. Pero actualmente el desarrollo ofrece nuevas oportunidades donde se plantearon la reducción de la mortalidad materna mundial salvo de 60 a 200 00 nacidos vivos entre el año 2016 y 2040 (2).

Por ello, resulta indispensable que exista una atención de calidad durante el embarazo, parto y puerperio siendo el principal obstáculo para las gestantes en su atención. Por otra parte, el embarazo en adolescentes de una temprana edad, se afilia a otro factor para la calidad de atención puesto que ellas no tiene los conocimientos para poder atender sus emergencias o dar a conocer sus molestias por esa razón se hacen los exámenes de diferente manera debido a que es un tema de interés en salud publica ya que tiene un riesgo mayor a un 21% y menos de la comprensión requerida entre los factores socioculturales pero en Perú y en diversos países el desarrollo de los índices de riesgo es de 3.4% del mismo modo que vamos desarrollando estrategias para renovar una buena atención para todas las mujeres gestantes o no con la finalidad de detectar atender y capacitar todo a tiempo para así vivir en un ambiente seguro, comprensivo y de ayuda a todas(3).

Uno de los grandes problemas de salud en nuestro país por el cual el 40% de madres mueren al dar a luz o después de ella por esta razón los índices son elevados en mortalidad en un (180 por cada de 2000 recién nacidos). Por ello el ministerio está trabajando en los índices y así estos sean disminuidos en la mortalidad materna garantizando el lineamiento, las cifras en el 2014 están disminuyendo en una 48.8% en que están también capacitando a las futuras madres a buen servicio para un parto éxito y con por un profesional de la salud en de ese sector. Pero a pesar de los logros esperados continua aun la tasa de mortalidad alta. Siendo la causa de hemorragias (45%) infecciones (17%) hipertensión arterial inducida en el embarazo (14%) parto obstruido (1%) TBC (1%) otros (16%) (4).

Por otro lado, en el departamento de Piura la realidad nos dista mucho de lo acontecido a nivel mundial, puesto que los establecimientos de salud reciben a mujeres de diferentes estatus sociales las mismas que tienen carencias en cuanto aspecto social, económico y educativo siendo este último fundamental para que la mujer pueda adquirir información sobre las medidas de prevención de la salud materna. Es así que en el establecimiento Víctor Raúl evidencia que existe un abandono de calidad debido a que la mayoría de gestantes no acuden oportunamente a sus controles prenatal por lo tanto se observa el incremento de los embarazos no planificados en los adolescentes, las complicaciones durante la gestación, muertes maternas prenatales y la multiparidad de las mujeres, debido al incremento de costos, falta de atención e información, debido también a que la mayoría son amas de casa, y no cuentan con recursos para ir al establecimiento puesto que este se encontrara lejos de la vivienda. Por lo tanto, llegan a realizarse un control tardío, sin frecuencia o interés no acatando a las citas programadas del establecimiento de salud.

Debido a la situación problemática se planteó la siguiente interrogante, *¿Qué conocimiento sobre el control prenatal tienen las gestantes del Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl Piura, ¿durante el periodo agosto - octubre 2020?* Para dar respuesta a la problemática se propuso el siguiente objetivo general, **Determinar el conocimiento global sobre el control prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl Piura, durante el periodo agosto - octubre 2020.** Para poder identificar el objetivo principal se han planteados los siguientes objetivos específicos: a) **Identificar el nivel de conocimiento global en las gestantes en estudio.** b) **Identificar el conocimiento según las dimensiones en estudio.** c) **Identificar las características socioculturales de estudio.** d) **Identificar las características ginecobstetricas de las gestantes en estudio.**

Actualmente es una zona de alto riesgo para las gestantes ya que, por no contar con un establecimiento apto para las necesidades de la población de mujeres gestantes por ello en el 2012, la mortalidad materna aumento. La investigación propone disminuir la considerable cifra de gestantes con futuros problemas, que pueden presentar durante su gestación, parto, puerperio y lactancia materna. Si no se detecta a tiempo se podría establecer un sistema de seguimiento, orientación y educación sobre prevención, formas de trasmisión a las futuras madres más seguras y sus riesgos y dudas disminuirán. La investigación, también se enfoca en la satisfacción y expectativa de las pacientes, por esto es importante desarrollarlo de manera satisfactoria.

La metodología de la presente investigación, es de tipo cuantitativo, con nivel descriptivo de diseño no experimental de corte transversal con una población de 100 gestantes jóvenes adolescentes a quienes a través de la técnica de encuesta online por el

estado de emergencia sanitaria se aplicó el cuestionario de conocimiento acerca del control prenatal. Los resultados indicaron que del total de gestantes el 42,86% tienen su nivel bajo, sobre conocimiento del control prenatal mientras que las gestantes el 62.07 % tiene su nivel bajo, en las características socioculturales y el 50% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo en las características ginecobstétricas.

Está estructurada por 6 capítulos de forma ordenada de la siguiente manera. En el Capítulo I manifiesta la introducción, la caracterización problemática, el planteamiento del problema, enunciado, el objetivo general y específicos de la investigación y la justificación de la investigación. El Capítulo II consta de revisión de literatura de los antecedentes internacionales, nacionales, locales y regionales, describen también las bases teóricas.

Capítulo III se explica la hipótesis y variables de estudio. Capítulo IV está conformada por la metodología donde describe el nivel, diseño, población y muestra también estará la técnica de estudio e instrumento utilizado posteriormente para la recolección de datos. Por consiguiente, el Capítulo V se observan los resultados a través de tablas estadísticas verificando así con los análisis de estudio la respuesta de los objetivos planteados. Finalmente, VI se evidencian las conclusiones brindadas del estudio de investigación brindando así recomendaciones para un mejor desarrollo.

Se concluye que las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura, tienen conocimiento bajo acerca del control prenatal debido a la falta de información e importancia respecto al tema, ya que es necesaria para la reducción de morbilidad materna y perinatal, del mismo modo que debido al desconocimiento



incrementan aún más los problemas en la población, por lo que se sugiere mejorar la educación sobre el conocimiento en Primigesta dándoles así un paquete completo sobre métodos anticonceptivos, signos y síntomas de alarma, salud sexual y reproductiva, crecimiento, desarrollo y evolución del bebe, despertando interés en las usuarias proporcionando un horario factible para todas y así entre ellas sirvan de comunicadoras a otras mujeres y se desarrolle un control prenatal eficiente.

## II. REVISION DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Internacionales:

Sánchez (Ecuador 2015) realizo una investigación sobre los factores sociales asociados con la utilización de los servicios de atención prenatal en Ecuador. Objetivo: "Describir los factores sociales asociados con la utilización de los servicios de atención prenatal en Ecuador. Métodos. Entre 2011 y 2012, con un análisis de la información procedente de las historias clínicas y de la entrevista a las participantes, que integraron una muestra probabilística a nivel nacional de 5 998 mujeres atendidas por parto o aborto en 15 servicios sanitarios. Resultados: Se evidencio que 94,1% de las mujeres no asistió algún control prenatal, pero la asistencia al menos a cuatro controles fue 73,1%. Se encontró un nivel bajo educativo, el mayor número de embarazos, la ocupación en el sector agrícola o ganadero y la pertenencia a los grupos étnicos indígena. Conclusión: Se observan el déficit a la persistencia de desigualdades marcadas en el acceso y en la utilización de servicios de atención prenatal atribuibles a factores socioeconómicos y a la necesidad de fortalecer las estrategias para alcanzar la meta de atención prenatal. (5).

Zambrano R. (2016), realizó un estudio descriptivo transversal para determinar el nivel conocimiento sobre el control prenatal que poseen las embarazadas que asistieron a la Consulta de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Central Universitario, Dr. Antonio María Pineda, conformado por 89 pacientes, obteniendo que 50,56% se encuentren en la edad ideal para embarazarse; 39,32%. El conocimiento sobre la condición materna fue:

98,87% considera que debe registrarse el peso durante el embarazo, 95,5% que la infección urinaria debe tratarse y 78,65% responde que durante el periodo gestacional se pueden presentar alteraciones en la presión arterial; sin embargo, 15,85% solo sabe cuántos centímetros debe crecer mensualmente la altura uterina. Para la condición fetal, 86,51% percibe los movimientos fetales y medir la altura uterina proporciona información sobre el crecimiento del feto. También, conocen que la hipertensión arterial (98,87%) y la infección urinaria (97,75%) son factores de riesgo obstétrico. Igualmente, 80,89% reconoce los exámenes de laboratorio, 83,14% conoce la periodicidad del control prenatal (5).

Alcívar R. (Colombia 2016), Identificaron los conocimientos de las gestantes en los autocuidados durante el periodo prenatal en el Área de Consulta Externa del Hospital Dr. José Cevallos Ruiz; la población estuvo conformada por 123 pacientes gestantes Se trató de un estudio descriptivo; La edad es el factor de conducta con mayor responsabilidad, aunque muchas no sean así. Merece mayor atención el grupo menor de 17 años. El 34% es soltera/o, lo cual significa que tiene toda la responsabilidad sobre su estado y su neonato. En cuanto a la actitud sobre los autocuidados, el 76% reconoce que necesita información, a pesar que el 66% indicó no sentirse bien con su embarazo, El 83 % se muestra receptiva ante la información, hacen preguntas sobre el tema demostrando interés en mejorar sus conocimientos. Se concluye que el 50% de las gestantes no tiene los conocimientos apropiados sobre autocuidados lo cual afecta y pone en riesgo la salud del feto o el nacimiento saludable del neonato (6).

Miranda (Colombia 2016), realizaron un estudio de tipo descriptiva realizada en el Hospital Distrital Materno Santa Isabel – El Porvenir, durante los meses octubre – diciembre del 2014, tuvo como finalidad identificar la relación de los factores biosocioculturales y la asistencia al control prenatal de gestantes (CPN) con una muestra de 90 gestantes, mostraron que el 74,4% de las gestantes fueron adultas jóvenes; el 42,2%, primíparas; el 46,7% de gestantes evidenció un conocimiento medio sobre la importancia del CPN, el 54,4% percibió buena calidad de atención. El 57.8% tuvo CPN adecuados; mientras que el 42.2%, inadecuados. En el primer trimestre el 58.9% de las gestantes tuvieron CPN inadecuados; en el segundo trimestre el 65.6% tuvieron CPN adecuados. En el tercer trimestre el 96.7% tuvieron CPN adecuados. No se encontró relación estadísticamente significativa entre los factores bio socioculturales y la asistencia al CPN (7).

### **2.1.2. Nacionales:**

Para Castro J, Espejo Y. (Perú 2016), realizaron un estudio analítico caso-control denominado “Factores Asociados al Embarazo en Adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora 2016”, la muestra estuvo conformada por 40 adolescentes embarazadas (casos) y 60 adolescentes no embarazadas (controles) atendidas en los consultorios externos de Gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora, donde tuvieron como resultado: que la primera menstruación se haya presentado antes de los 15 años, el haber iniciado la actividad sexual antes de los 15 años , el no haber usado un método anticonceptivo no haber recibido información sobre planificación familiar y la diferencia de edad con la pareja mayor de 4 años. Por lo tanto, el no haber recibido información sobre planificación familiar es un riesgo de mayor fuerza de asociación. Casi lo mismo ocurre con el uso de un método anticonceptivo si no utiliza ningún método anticonceptivo lo que refuerza la importancia y necesidad de cursos y charlas sobre planificación familiar para lograr evitar los embarazos (7)

Rujel P. Silupu J. (Perú 2016), realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal, “Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el control prenatal hospital “sagaro”ii-I Tumbes 2016. “Los resultados encontrados fueron: el 50% de gestantes adolescentes comprendidas entre 17-19 años de edad no planificaron su embarazo, el 69% de gestantes adolescentes tienen estudios secundarios, el 54%, sí reciben apoyo económico de sus padres, el 69% tiene una familia funcional y el 37% que iniciaron sus relaciones sexuales entre 14 a 16 años de edad tenían el conocimiento previo de métodos anticonceptivos (8).

Pezo J. (2016) Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio. Septiembre – 2016. En esta investigación se tuvo como como objetivo determinar el conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas. La muestra fue por conveniencia, 141 gestantes atendidas en el CS. Resultados: las gestantes atendidas en el CS San Antonio, predominó el grupo etario de 20 a 29 años con el 54.6%. El nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal, predomina el nivel alto con 74.5% y regular con 25.5%. No existiendo nivel bajo. Concluimos en que el 30.0% no sabe sobre los beneficios de la estimulación prenatal, la mayor parte opina que la obstetra es la profesional que debe realizar la estimulación prenatal (85.8%), casi la mitad sabe en qué momento se debe realizar la estimulación prenatal. El nivel de conocimiento de las gestantes sobre la técnica táctil (8).

Mogollón K. (Perú 2016), realizó un estudio respecto a el “Nivel de satisfacción sobre la Atención Prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del instituto Nacional Materno Perinatal Enero - Febrero 2016”, trabajó con una muestra conformada por 368 gestantes atendidas en el consultorio de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal, donde tuvo como resultado: El 53,8% se encuentra “satisfecha”, el 40,2% “medianamente satisfecha” y el 6% se muestra “insatisfecha. En conclusión, las gestantes atendidas en los consultorios de Obstetricia en el Instituto Nacional Materno Perinatal fueron satisfechas (86.4%), medianamente satisfechas (12%) e insatisfechas (1.6%) sobre la atención prenatal, durante enero - febrero del año 2016 (8).

### **2.1.3. Regionales:**

Córdova V. (Piura 2016). En su estudio de tipo descriptivo y nivel cuantitativo denominado "Factores que predisponen en el embarazo precoz en las gestantes adolescentes y determinan la percepción sobre la atención prenatal brindada por el profesional de salud I-3 San José- Piura 2016. Los resultados obtenidos fueron: que las percepciones de las gestantes se obtuvieron que en la mayoría un 100,0% si tuvo buenas percepciones con el ambiente de confianza, sentimiento de igualdad, interés del profesional, tiempo necesario para realizar las maniobras de Leopold y la satisfacción en la atención brindada a las gestantes (9).

Macarlupú M. (Piura 2016), realizó un estudio de Factores que predisponen al embarazo precoz y grado de satisfacción del control prenatal en gestantes adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Ejidos Piura 2013", con una muestra por el total de 28 gestantes adolescentes de 10 a 19 años, donde tuvo como resultado: el estudio la edad predominante es 15 años (28%) el 82% su menarquia se inició dentro de los 13 a 15 años y la edad de inicio de las relaciones coitales fue entre los 14 a 15 años con un 71% y con el novio (46%). Así mismo, el 79% no recibió información de prevención de embarazo en adolescentes, el 86% obtuvo información de ninguna persona. Con respecto al Grado de Satisfacción de la atención prenatal según el control prenatal en forma global, el 64% estuvo satisfecha (10).

Ramírez G. (Piura 2016), realizó un estudio denominado “Factores que predisponen al embarazo precoz y grado de satisfacción del control prenatal en gestantes adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Arena Piura 2013”, con una muestra que estuvo constituida por 28 gestantes adolescentes recibió información de prevención de embarazo en adolescentes, el 60,71% obtuvo información a través de su I.E considerándola como regular con un 53,57%, con respecto al grado de satisfacción sobre el control prenatal según a la accesibilidad, el 60,71% se encuentra insatisfecha, en relación a la estructura el 64,29% reportó estar insatisfecha, y según la atención el 50% se encuentra satisfecha y finalmente según la orientación educativa, el 50% se encuentra satisfecha (10).

Requena E. (Piura 2016), realizó un estudio de “Factores que predisponen al embarazo precoz y grado de satisfacción del control prenatal en las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada Licuar - La unión - Piura año 2016”, con una muestra de 30 gestantes adolescentes, donde tuvo como resultado: En la edad de 19 años predominó con un 30% tenía secundaria completa, el 50% convivía, el 50% dependía económicamente de la pareja, el 73% no trabajaba en ese momento, así mismo recibió información sobre cómo prevenir un embarazo, teniendo así que el 57% obtuvo la información a través de amigos. El método que conocían las gestantes adolescentes eran las pastillas en un 33%, no utilizaba ningún método anticonceptivo 63%, así mismo acuerdo a la evaluación de la calidad de información con respecto a la sexualidad y a la concepción el 60% la consideró como mala; con respecto al grado de satisfacción del control prenatal observamos que el 63% mostró satisfacción (10).



## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1 Bases teóricas del Conocimiento.**

Es la interacción con el entorno ya que, no es el resultado de una experiencia de forma organizada y almacenada en la mente de cada una de forma única. Es un conjunto de experiencias, saberes, información, percepciones e ideas creando así una buena estructura mental en la persona para luego poder evaluarla e ir incorporando nuevas ideas. Es una serie de procedimientos y acciones sistemáticos periódicos para la prevención, diagnóstico y tratamiento, la causa que pueden ocasionar la morbilidad, mortalidad materna y perineal por ello se planifica para lograr una apropiada gestación, parto y nacimiento (11)

#### ***2.2.1.1. Escala del conocimiento***

Es una encuesta dirigida a las gestantes que acudieron a su primera atención prenatal, para así nosotras medir su nivel de conocimientos, de signos y síntomas de alarma del embarazo.(14)

#### ***2.2.1.2 Clasificación***

Bebe planificada vida sana, es lo que mayormente las parejas piensan la estabilidad y comunicación entre ambas comprendiendo el tiempo de concepción embarazo y nacimiento, sin complicaciones representando una unión y buena armonía (11).

El 11% es de los adolescentes de 50 a 10000 chicas, y sigue siendo uno de las causas más representativas en mortalidad materna, infantil, complicaciones, son más factibles en lugares de pobreza poco instruidos y rurales (15).

En otros países los embarazos a edad precoz no son raros, pero en otras reciben a presión social por no estar casadas. Por ello la información que brindamos tiene que ser educativa y precisa existirá signos de cohibidas o avergonzadas, al dar a conocer sus molestias en la consulta que pueden ser tantos métodos anticonceptivos ya que ahí también muchas adolescentes que son forzadas y sin protección (15).

La sociedad vincula con la joven un cuadro de estrés, tristeza, aislamiento y vergüenza por el estado de maternidad que suele tener, también paraliza los proyectos laborales o de la vida. Por ello también se resalta los factores económicos, sociales, pobreza, detallan las violaciones así nosotros debemos de trabajar en campañas de educación sexual y reparto gratuito de métodos anticonceptivos (16).

Es una cuestión de extras complicaciones y riesgos para la madre y feto, y pueden ser riesgo de aborto espontaneo, defectos congénitos, defectos cardiacos, fertilidad por otro lado debes tener una conversación armónica entre tu pareja y tu planificarlo correctamente aun sabiendo lo posible pueda suceder y avanzar ir consultar y hacer toda la información brindada (17).

### **2.2.2. Importancia del Control Prenatal**

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, sobre el control prenatal desde el enfoque de la prevención de la salud de la madre y su homigénito en las buenas condiciones de salud es una serie de entrevistas visitas periódicas programadas a la madre embarazada y el especialista con el fin de asegurarnos que todo va bien, así conocer sus condiciones sociales y ambientales, vigilar la evolución para tener que preparar a la madre para el parto y crianza de su hijo sin contratiempos valorar los factores de riesgo descartar patologías asociadas con la gestación educar y prevenir adelantarnos a todo lo que pueda pasar al bebe y madre (18).

#### ***2.2.2.1 Factores de Riesgo***

- Edad: lo normal es de 15 a 35 años de edad
- Problemas de salud
- Presión arterial alta (HTA): implica el debido control y cuidado ya que si la presión no disminuye y se mantiene alta puede que entre en preclamsia y él bebe nazca bajo de peso y daño en los riñones de la madre.
- Diabetes: controlar los niveles de azúcar antes durante y después del embarazo para evitar complicaciones de malformaciones hacia él bebe (19).
- Síndrome de ovarios poli quísticos: no dificulta para estar embarazada, pero impide completar el ciclo gestacional y provoca abortos espontáneos.
- Enfermedades renales: se refiere a un extremo cuidado dado que la probabilidad de conservación y aborto del bebe tiene rangos altos.

- Obesidad: es un factor de múltiples dificultades para seguir con el embarazo ya que ellas pueden presentar diabetes gestacional porque suben más de 10 kilos.
- Enfermedades autoinmunes: es la disminución temporal de síntomas y debido a ello los medicamentos recetados son dañinos para el feto lo cual implica el proceso de embarazo (20)
- VIH/Sida: presentar cargas virales, las cuales nosotros debes impedir a que se desarrolle también en él bebe realizar un parto vaginal sin riesgos (21)
- Factor de estilo de vida
- Consume alcohol: este pasa directamente al feto por el cordón umbilical puede provocar abortos o nacimientos de bebés muertos (22).
- Fuma: ocasiona bajo peso, talla, defectos del nacimiento o síndrome de muerte.
- Consume drogas: la marihuana, cocaína etc. brinda trastornos de atención bajo peso, estatura, alteraciones del sueño y síndrome de abstinencia
- Condiciones de embarazo (23)
- Embarazo múltiple: más de 2 o 3 bebés causan un parto prematuro
- Diabetes gestacional: aparece en el embarazo y puede traer consigo presión alta, preclamsia, y parto prematuro.
- Preclamsia- Eclampsia: aparece después de las 20 semanas afecta riñones, hígado, cerebro de la madre, y puede ser mortal. En cambio, eclampsia sufren de convulsiones, o entrar en estado de coma (24).

#### ***2.2.2.2 Signos y Síntomas de Alarma***

- Preclamsia: estrés, presión alta, hinchazón de pies, manos, misionar

- constantemente por presión arterial alta, dolor de cabeza, proteína en la orina.
- Infección del Tracto Urinario (ITU): cansancio, ardor al misionar, orina oscura, olor fétido, calambres, malestar por dolor de riñones, pélvico, espalda, náusea vómitos, fiebre (25).
  - Amenaza de aborto: sangrado, escalofríos, cólicos, caídas, estrés por sangrado vaginal, cólicos abdominales (26)
  - Desprendimiento prematuro de placenta (D.P.P): falta de maduración completa del bebe, evidencia por dolor abdominal o espalda, contracciones uterinas, sangrado vaginal.
  - Placenta previa: edad superior a los 35 años, cirugías anteriores, infecciones evidencia por sangrado vaginal (27)

### ***2.2.2.3 Salud Sexual y Reproductiva***

Es un grupo de técnicas métodos que ayudan al bienestar para su mejor desarrollo de vida y de las relaciones personales, considerablemente la atención reproductiva y las infecciones de transmisión sexual (28).

Debemos analizar y eliminar todo lo que pueda poner en peligro de la persona y averiguar de su historia clínica signos de alarma, antecedentes patológicos, factores de riesgo confirmar la razón de la consulta indagar por lo que realmente viene examen físico general, descartar embarazo, cáncer de mama y de cérvix, pruebas rápidas, maltrato físico o psicológico, usar correctamente los protocolos y fichas de consentimiento informado brindar orientación y consejería correctamente en cada caso diferente (28).

### **III. HIPÓTESIS**

Por ser un estudio descriptivo simple no se utilizó hipótesis.

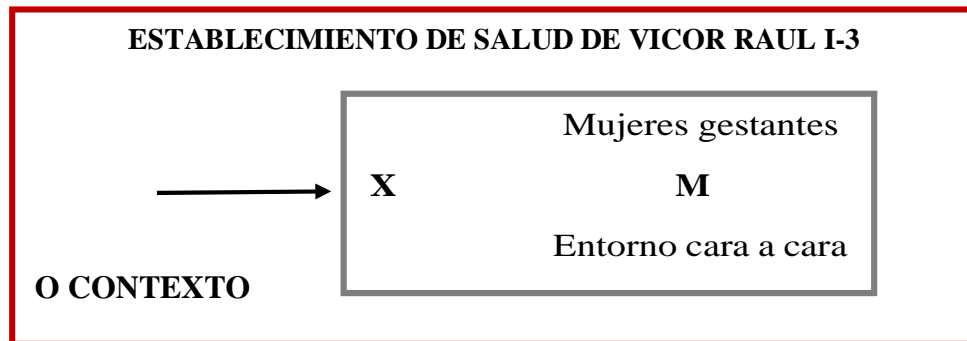
## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, porque midió los términos numéricos Nivel descriptivo porque, describió tendencias de un grupo o población el comportamiento de las variables en estudio, ajena a la voluntad del investigador.

No experimental de corte transversal: Diseño de una sola casilla. Se utilizó un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado que existe en el mundo del estudio, sirve para resolver problemas de investigación (20).

ESQUEMA:



**Donde:**

**M:** Gestantes atendidas en el Establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl, Piura 2020.

**X:** Conocimiento del control prenatal.

**O:** Lo que observamos

## **4.2 Población y muestra**

### **4.2.1 Población**

La población muestral estuvo constituida por 100 gestantes, atendidas en el E.S Víctor Raúl I-3, Piura en el periodo de estudio de agosto a octubre, y cumplieron con los criterios de inclusión. El tamaño de la población estuvo definido por el número de gestantes jóvenes de atendidas en el E.S Víctor Raúl I-3, Piura año 2020.

### **4.2.2 Muestra**

No se cuantifico la muestra debida que se trabajó con el total de la población. La muestra estuvo constituida por el total de gestantes jóvenes atendidas en el E.S I-3 Víctor Raúl, durante el periodo de estudio y que cumplirán los criterios de selección.

#### ***4.2.2.1 Criterios de Inclusión***

- Participaran todas las gestantes jóvenes que acepten participar de la investigación firmando el conocimiento informado.
- Gestantes con disponibilidad de participar en la investigación.

#### ***4.2.2.2 Criterios de Exclusión.***

- Gestantes jóvenes que no este de este dentro del grupo de edades del estudio
- Que no estén gestando
- Gestantes que no estén en este estudio



### 4.3 Definición y operacionalización de variables, Conocimiento del control prenatal en las gestantes atendidas en el

**Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl, Piura durante el periodo de agosto- octubre 2020.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento del Control Prenatal	Es conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, sobre el control prenatal desde el enfoque de la prevención de la salud de la madre y su homigénito en las buenas condiciones de salud (26)	Importancia del control prenatal	Objetivo de examen del control prenatal. Frecuencia del examen del control prenatal. Importancia del examen del control prenatal.	Cuantitativa.	Conocimientos alto 11-13 Conocimientos medio 10 Conocimientos bajo 0-9 Para las dimensiones: 5-6 alto 3-4 medio 0-2 bajo	es 9,10,11,12,13,14
		Factores de riesgo de la gestación	Signos y síntomas de alarma Tipos de parto Multiparidad Periodo intergenésico	Cuantitativa.		16,17
		Salud sexual reproductiva	Cuidados prenatales Vigilancia durante la gestación Evaluación del riesgo concepcional	Cuantitativa		8,15,18,19,20

## **4.4 Técnicas e Instrumentos**

### **4.4.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de encuesta online debido a la emergencia sanitaria Covid- 19

### **4.4.2 Instrumento**

Se utilizó el cuestionario sobre los conocimientos del control prenatal en gestantes jóvenes. Dicho cuestionario se empleó evaluando los conocimientos sobre el control prenatal en gestantes jóvenes del Establecimiento de salud, el cual estuvo conformada de 20 preguntas cerradas. El instrumento estuvo sometidos a expertos en el área de salud sexual y reproductiva.

### **Validación**

El instrumento estuvo sometido a juicio por cinco expertos en el área de salud sexual y reproductiva, quienes, a través de la prueba de V DE AIKEN, validaron el instrumento y el resultado es estable.

### **Confiabilidad**

Se realizó una prueba piloto con 20 gestantes que forman parte de la población de estudio. Los resultados analizados fueron por Kuder- Richardson (para la encuesta de conocimientos). El cual resulto con confiabilidad buena de 0.70

#### **4.5 Plan de Análisis.**

La presente investigación se llevó a cabo cumpliendo según el cronograma establecido, se realizó el análisis estadístico y se presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvieron como datos que permitieron realizar tablas y gráficos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo Excel. Asimismo, se realizó un análisis y una discusión de los resultados, obtenidos con la finalidad de mejorar la falta de conocimiento por ello que realizaremos planes de mejora con estrategias donde podremos reforzar su aprendizaje y brindar charlas para una mejor atención sobre control prenatal.

#### 4.6 Definición de matriz de consistencia Conocimiento del control prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud

##### I-3 Víctor Raúl, Piura durante el periodo de agosto- octubre 2020.

Titulo	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables	Metodología	Muestra
“Conocimiento del control prenatal en gestantes atendidas en el E.S Víctor Raúl I-3 Piura, año 2020”	¿Qué conocimiento sobre el control prenatal tienen las gestantes del Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl Piura, durante el periodo agosto - octubre 2020?	Determinar el conocimiento sobre el control prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl Piura, durante el periodo agosto octubre, 2020.	a) Identificar el nivel de conocimiento global en las gestantes en estudio. b) Identificar el conocimiento según las dimensiones en estudio. c) Identificar las características socioculturales de estudio d) Identificar las características ginecobstetricas de las gestantes en estudio.	Debido a la naturaleza del estudio no se planteó hipótesis	Conocimiento del control prenatal.	<b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo  <b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo  <b>Diseño de la investigación:</b> No experimental de corte transversal	Estará constituida por gestantes del Establecimiento de salud, I-3 Víctor Raúl Piura, año 2020.

#### **4.7 Principios éticos:**

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech– Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

De tal manera se asegura la integridad de las gestantes que acepten participar del estudio, así mismo los resultados obtenidos serán utilizados para plantear estrategias de mejora en beneficio de gestantes jóvenes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl, Piura, 2020 (29)

En este sentido, se solicitó a las gestantes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado asegurando así la participación de manera voluntaria por medio del cual las participantes manifestaran su decisión de ingresar al estudio Previo a la encuesta, se les explicará a las gestantes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona (30)

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

Tabla 1 Distribución porcentual de las gestantes, según el nivel de conocimiento global de las gestantes atendidas en el E.S I-3 Víctor Raúl, Provincia Piura 2020

Conocimiento	n	%
Bajo	54	50,00
Regular	29	29,17
Alto	17	20,83
Total	100	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos de agosto- octubre, 2020

En la Tabla N °1 se observa que el 50% de las gestantes tienen un nivel bajo en conocimiento, evidenciando así un alto riesgo al no saber conocer sobre la importancia del crecimiento y desarrollo de su gestación, sobre los signos y síntomas de alarma y los cuidados post natales, mientras que el 29,17 tiene un nivel regular y el 20.83 su nivel es alto demostrando así que estos resultados no son favorables.

Tabla 2 Distribución porcentual según dimensiones de las gestantes del E.S

I-3 Víctor Raúl, Provincia Piura año 2020

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%		
Importancia	41	18,33	19	21,67	36	60,00	100	100%
Riesgo	30	50,00	56	23,33	14	26,67	100	100%
Reproducción	24	33,33	39	31,67	37	35,00	100	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos de agosto- octubre, 2020

La tabla 2, refleja que el nivel de conocimiento del control prenatal, evidenciando que el total de los investigados el 60 % en la dimensión importancia tienen un nivel alto, demostrando que cumplen con las secciones programadas durante su gestación, mientras que el 18,33 % es bajo indicando que desconocen de definición de un control. Con respecto a los factores de riesgo el 50 % su conocimiento es bajo situación que pone en riesgo la salud de la madre y él bebe, y el 26,27 % es alto. Mientras que en reproducción el 35 % su conocimiento es alto mientras que el 33,33 % es bajo existen diversos factores lo cual refleja que debemos captar gestantes y brindar orientaciones educativas sobre su importancia cuidados personales antes, durante y después para evitar así complicaciones futuras.

Tabla 3. Distribución porcentual según las características socioculturales de las gestantes; atendidas en el E.S I-3 Víctor Raúl, Provincia Piura año 2020

Características Socioculturales		n	%
Edad	14-18	17	11,67
	19-23	49	48,33
	24-28	34	40,00
Total		100	100%
Grado de Instrucción:	Analfabeta	0	,00
	Primaria completa	1	1,67
	Primaria incompleta	49	48,33
	Secundaria completa	28	30,00
	Secundaria incompleta	0	,00
	Superior universitario completo	22	20,00
	Superior universitario incompleto	0	,00
	Superior no universitaria	0	,00
Total		100	100%
Estado Civil:	Soltera	28	31,67
	Conviviente	46	41,67
	Casada	26	26,67
	Divorciada	0	,00
	Viuda	0	,00
Total		100	100%
Religión	Católico	71	85,00
	Evangélica	21	13,33
	Adventista	0	,00
	Otros	8	1,67
Total		100	100%
Ocupación:	Ama de casa	37	45,00
	Sector publico	0	,00
	Estudiante	27	28,33
	Comerciante	13	8,33
	Profesional	23	18,33
	Otros	0	00
	Total	100	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos de agosto- octubre, 2020

En la Tabla N° 3 del total de los adolescentes se logró observar que del total de la muestra que el 48,33%, tienen edades entre 19 y 23 años, se observa que el 48,33% tienen primaria incompleta; el 41,67% son convivientes; un 85% son católicas y el 45% son ama de casa.



Tabla 4. Distribución porcentual, según las características gineco-obstétricas de las gestantes atendidas en el E.S I.3 Víctor Raúl, Piura, 2020

		n	%
N° de hijos	Ninguno	26	10,00
	1 - 2 hijos	66	86,67
	3 hijos a más	8	3,33
Total		100	100%
Control prenatal en todos sus embarazos	Si	73	88,33
	No	27	11,67
Total		1001	100%
Tipo de parto	Parto Normal	60	66,67
	Parto por Cesárea	23	21,67
	Nunca	17	11,67
Total		100	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos de agosto- octubre, 2020

En la Tabla N° 4 se observó que el total de los investigados el 86,67% de estos tienen 1 a 2 hijos, el 3,33% tienen 3 hijos a más. Se observa que el 88, 33% asisten a sus citas durante toda su gestación, y el 11,67% no acuden al establecimiento. Que el total de las gestantes el 66,67% dieron un parto normal con éxito asistiendo y siguiendo las recomendaciones del personal de salud por ello se evidencio que el 21,67% presentaron diferentes factores asociados o controles incompletos en gestantes.

## 5.2 Análisis de resultados

El conocimiento del control prenatal, es importante para llevar un embarazo saludable, es la intervención que recibe para ayudar a la madre a tener una buena alimentación, cuidado personal, identificar los signos y síntomas de alarma, y llevar así un buen control, conocer sobre la importancia del crecimiento y desarrollo de su gestación para obtener un recién nacido físico, mental y emocionalmente sano sin desgaste físico mental.

Estudios previos demuestran que los hijos nacidos de madres sin controles de embarazo tienen dos veces más riesgo de nacer con bajo peso o seis veces más probabilidades de morir, en comparación con los hijos de madres que reciben control prenatal.

Si bien el control prenatal, es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, desde el enfoque preventivo de la salud de la madre y su homigénito en las buenas condiciones de salud (17). Sin embargo, al explorar el conocimiento sobre la importancia del control prenatal, factores de riesgo y salud sexual reproductiva en gestantes del Establecimiento de Salud Víctor Raúl, se observó que el 50% de las gestantes tienen un nivel bajo en conocimiento, evidenciando así un alto riesgo al no saber conocer los factores de riesgo, signos y síntomas de alarma y los cuidados post natales, mientras que el 29, 17 tiene un nivel regular y el 20.83 su nivel es alto demostrando así que estos resultados no son favorables, cuyos resultados se asemejan con Rojas M (15) donde el 31% de gestantes demuestran falta de conocimiento hacia el control prenatal, mientras que el 76% no conocen.

Por otro lado, Alcívar y Col. (2016) identificaron los conocimientos de las gestantes en los autocuidados durante el periodo prenatal en el Área de Consulta Externa del Hospital Dr. José Cevallos Ruiz, el 76% reconoce que necesita información, a pesar que el 66% indicó no sentirse bien con su embarazo, El 83 % se muestra receptiva ante la información, hacen preguntas sobre el tema demostrando interés en mejorar sus conocimientos.

Se concluye que el 50% de las gestantes no tiene los conocimientos apropiados sobre autocuidados lo cual afecta y pone en riesgo la salud del feto o el nacimiento saludable del neonato. Por lo tanto, llegamos a la conclusión que carecen de información, capacitación, charlas educativas. Es por eso que debemos implementar los establecimientos de salud, con programas frente a la problemática de salud sexual y reproductiva incorporando el autocuidado brindando consejería acerca de lo que es planificación familiar, métodos anticonceptivos, alimentación y vida saludable, también como el control prenatal, lactancia materna y cuidado del recién nacido. Dando así un paquete completo con talleres factibles a un horario donde todas puedan estar presentes, activas y que generando así aprendizaje en ellas mismos difundiendo sus propias experiencias con actitudes positivas.

En la distribución porcentual según dimensiones de las gestantes del E.S I-3 Víctor Raúl, refleja que el nivel de conocimiento del control prenatal, evidenciando que el total de los investigados el 60 % en la dimensión importancia tienen un nivel alto, demostrando que cumplen con las secciones programadas durante su gestación, mientras que el 18,33 % es bajo indicando que desconocen de definición de un control. Con respecto a la dimensión riesgo el 50 % su conocimiento es bajo situación que pone

en riesgo la salud de la madre y el bebé, el 23,33 % es medio.

Mientras que en reproducción el 35 % su conocimiento es alto mientras que el 33,33 % es bajo existen diversos factores lo cual refleja que debemos captar gestantes y brindar orientaciones educativas sobre su importancia cuidados personales antes, durante y después para evitar así complicaciones futuras. Resultados que se asemejan al estudio de Pezo J. (16) refiriendo que el nivel de conocimiento sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio, 2016; tiene como resultado que el 56.6% presento un control inadecuado mientras que el 43.4% presento conocimiento adecuado.

Referente a las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el E.S I-3 Víctor Raúl, se observó que entre las edades de 19 a 23 tienen un 48,33% de primaria incompleta, a la vez con un 41,67% de ellas son convivientes, el 85% de religión católica y el 45% amas de casa. Por lo tanto, se asemeja con Miranda (Colombia 2016), realizaron un estudio para identificar la relación de los factores biosocioculturales y la asistencia al control prenatal de gestantes (CPN) con una muestra de 90 gestantes, mostraron que el 74,4% de las gestantes fueron adultas jóvenes; el 42,2%, primíparas; el 46,7% de gestantes evidenció un conocimiento medio sobre la importancia del CPN, el 54,4% percibió buena calidad de atención. El 57.8% tuvo CPN adecuados; mientras que el 42.2%, inadecuados. Por lo tanto, demuestra que si ah teniendo estudios básicos ayudaría a tener una correcta y amplia comunicación calificando así más concretamente todo referente a la consejería de planificación familiar.

Mientras las características ginecobtetricas de las gestantes atendidas en el E.S I-3 Víctor Raúl Nueva esperanza, evidencio que un 88,33% si han llevado correctamente sus controles prenatales, por lo que el 66,67% mostro haber tenido un parto normal y un 21,67 de estas refieren haber tenido, parto por cesarea. Asimismo, dicho resultado difiere con la investigación de Requena E. (Piura 2016), realizó un estudio de “Factores que predisponen al embarazo precoz y grado de satisfacción del control prenatal en las gestantes adolescentes del Establecimiento de Salud I-2 Rinconada Licuar - La unión - Piura año 2016”, El método que conocían las gestantes adolescentes eran las pastillas en un 33%, no utilizaba ningún método anticonceptivo 63%, así mismo acuerdo a la evaluación de la calidad de información con respecto a la sexualidad y a la concepción el 60% la consideró como mala; con respecto al grado de satisfacción del control prenatal observamos que el 63% mostró satisfacción

Los datos encontrados evidencian, que hay un nivel alto de déficit de conocimiento hacia el control prenatal, lo que demuestra que están en un alto riesgo, por lo que no cuentan con un sistema de salud adecuado ya que este se encarga de hacerles un seguimiento para evitar futuras complicaciones afectando así la vida de ambos ya que se necesita vigilar todos los movimientos y cambios del bebe, para saber identificar los factores de riesgo y disminuir la morbi-mortalidad materna y perinatal tratando de manera precoz y oportuna las complicaciones, dando también una atención de calidad, durante el embarazo, parto y el periodo postnatal.

## VI. CONCLUSIONES

- En relación al nivel de conocimiento global de las 100 gestantes del E.S, I.3 Víctor Raúl, se logró identificar que el total de las gestantes, el 50% tiene un nivel de conocimiento medio del control prenatal. Por ello la mitad de las gestantes atendidas se caracterizaron por tener falta de entendimiento respecto a los diversos factores de riesgo que se puedan presenten al no contar con estrategias sanitarias.
- Con respecto al conocimiento de las dimensiones en estudio, sobre la importancia del control prenatal, factores de riesgo y salud sexual reproductiva en gestantes, se observó que desconocen la definición de un control. Por lo tanto, la dimensión de riesgo su conocimiento es bajo, situación que pone en riesgo la salud de la madre y recién nacido al desconocer sobre los signos de alarma. Mientras que, en reproducción al no saber reconocer sobre los periodos de descanso, la Multiparidad.
- Se ha observado que el total de las 100 gestantes atendidas, cerca de la mitad de la población tienen entre 19 a 23 años, con el grado de instrucción primaria incompleta; solteras; católicas y ama de casa.
- Respecto a las características ginecobstetricas se observó que del total de las gestantes ya tienen 1 a 2 hijos. Cuentan con por lo menos una asesoría sobre el control prenatal han tenido también un parto normal con éxito asistiendo y siguiendo las recomendaciones del personal de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Emma Felicia Salazar Salvatierra Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes, atendidas en el centro materno infantil el Progreso [Internet] 2018 [Consultado el 16 diciembre. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/TALLER/antecedentes%20x1/Sevillan pp. pdf>
2. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. [Internet] 2018 [Citado el 23 de junio del 2020] Disponible: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/anc-positive-pregnancy-experience/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/es/)
3. Elizabeth Lorena Rojas Bayona Factores Que Predisponen El Embarazo Precoz Y Percepción De Las Adolescentes Embarazadas Sobre La Atención Brindada Por el personal de obstetricia[Internet] 2018 [Consultado el 16 mayo 2020] Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/TALLER/antecedente%20x1/ADOLESCENTES ATE NCION ROJAS BAYONA ELIZABETH LORENA.pdf>
4. MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva Dirección General de Salud de las Personas [Internet]. Luis Távar. Palomino YA, Cerrate NB, Ramos SC, Gutierrez FC, Ancaya LDC, Rios EG, et al., editors. Perú: 2005; 2004. 350 p. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63\\_guiasnac.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf)
5. Zambrano Rojas, Gladys, Dr. Antonio María Pineda. Nivel de conocimiento sobre el control prenatal que poseen las embarazadas que asisten a la consulta de alto riesgo obstétrico. Hospital Central Universitario UCLA [Internet] 2015 [Consultado el 16 diciembre. Disponible en: [http://biblioteca.universia.net/html\\_bura/ficha/params/title/nivel-conocimiento- controlprenatal-poseen-embarazadas-asisten-consulta-alto-riesgo/id/58793309.html](http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/nivel-conocimiento- controlprenatal-poseen-embarazadas-asisten-consulta-alto-riesgo/id/58793309.html)

6. Alcívar Rodríguez Melina; Jovita, Aristega Miranda Pilar del Carmen. Conocimiento de las gestantes en el autocuidado durante el periodo prenatal en el área de consulta externa del Hospital Dr. José Cevallos Ruiz del cantón Yaguachi durante el periodo del 2015 y 2016 [Internet] 2016 [Consultado el 16 diciembre] Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/TALLER/antecedentes%20x1/FLORES-1- Trabajo-Nivel.pdf>
7. Domínguez J. Manual de metodología de la investigación científica (MIMI). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Chimbote; [Internet] 2015 [Consultado el 16 diciembre] Disponible en: [https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual\\_de\\_metodologia\\_de\\_investigacion\\_cientifica\\_MIMI.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigacion_cientifica_MIMI.pdf)
8. Vázquez F. Factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia en el control prenatal nueve de octubre- Piura. [Internet] 2018 [Citado el 16 Mayo] Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Documents/TALLER/antecedentes%20x1/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Documents/TALLER/antecedentes%20x1/Uladech_Biblioteca_virtual%20(3).pdf)
9. Cabrera Y. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes que acuden al centro de salud de Conchopata-Ayacucho, [Internet] 2017 [Citado el 12 de junio] Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/TALLER/antecedentes%20x1/TESIS%20CABRERA%20BAUTISTA.pdf>
10. Control Prenatal todas las acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, [Internet] 2016 [Consultado el 16 diciembre] Disponible en: [https://www.ecured.cu/Control\\_prenatal](https://www.ecured.cu/Control_prenatal)
11. Gestante sana, atención prenatal, embarazo precoz y percepción. Identificar



los factores que predisponen el embarazo precoz y determinar la percepción que tienen las adolescentes embarazadas sobre la atención brindada por el profesional de salud en el control prenatal del Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl [Internet] 2016 [Consultado el 16 diciembre] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm11>

12. Adolescentes, recién nacido de bajo peso, factores de riesgo, Embarazo en adolescencia, Atención prenatal Resumen: Identificar los factores que predisponen el embarazo precoz y determinar la percepción que tienen las adolescentes embarazadas sobre la atención, brindada [Internet] 2018 [Consultado el 16 diciembre] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S)
13. Control prenatales ordenados por su médico para vigilar paso a paso los avances de la gestación, Korina Daza Zapata [Internet] 2015 [Consultado el 16 diciembre] Disponible en: <https://blog.segurossura.com.co/articulo/salud/importancia-control-prenatal>
14. Gestante adulta es aquella que supera los 35 años de edad sin tener en cuenta con una serie de riesgos extra tanto para ella como para el feto [Internet] 2016 [Consultado el 16 diciembre] Disponible en: <https://es.slideshare.net/elgranwinkler/complicaciones-en-gestantes-aosa>
15. Factores del embarazo precoz y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes adolescentes del centro de salud materno infantil de Castilla Piura OBST. Flor de María Vásquez Saldarriaga, Mayo [Internet] 2018 [citado el 16 diciembre] Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Documents/antecedentes%20x1/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Documents/antecedentes%20x1/Uladech_Biblioteca_virtual%20(1).pdf)
16. Evaluación durante todo el proceso de gestación se elabora mediante

consultas exámenes de laboratorio y es una estrategia para salud sexual reproductiva [Internet] 2016 [Consultado el 16 diciembre] Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/0ESN\\_SSR\\_MP\\_2016.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/0ESN_SSR_MP_2016.pdf)

17. Atención prenatal. Ministerio de Salud del Perú. [www.proyecto.org](http://www.proyecto.org) República Palabras claves: Conocimiento, Atención prenatal, Loreto. [Internet] 2016 [Citado el 16 diciembre] Disponible en :<https://www.who.int/reproductivehealth/es/>
18. Norma técnica de salud en planificación familiar Ministerio de salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva- Lima Ministerio de Salud; [Internet] 2017 [Citado el 16 diciembre] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
19. Factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia en el control prenatal nueve de octubre - Piura, OBST. Flor de María Vásquez Saldarriaga, [Internet] 2018 [Citado el 16 diciembre] Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/TALLER/antecedentes%20x1/Uladech>
20. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes que acuden al centro de salud de Conchopata-Ayacucho, OBSTA. Miraya Mercedes Cabrera Bautista, DRA. Jenny Mendoza Vilcahuaman [Internet] 2017 [Citado el 16 diciembre] Disponible en : <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/GPC>
21. Control Prenatal todas las acciones y procedimientos, sistemáticos o periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, [Internet] 2016 [Citado el 15 abril] Disponible en: [https://www.ecured.cu/Control\\_prenatal](https://www.ecured.cu/Control_prenatal)

22. Calidad De Atención Obstétrica y Grado de Satisfacción de Usarías En la Atención Primaria De La Salud, Art. 23 Ord. Rectoral 3/77 Facultad De Ciencias Medicas De La Universidad Nacional De Córdoba. [Internet] 2017 [Citado el 19 noviembre] Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/antecedentes%20x1>
23. Gestante sana, atención prenatal, embarazo precoz y percepción. Identificar los factores que predisponen el embarazo precoz y determinar la percepción que tienen las adolescentes embarazadas sobre la atención brindada por el profesional de salud en el control prenatal del Establecimiento de Salud I-3 Víctor Raúl. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm11>
24. Adolescentes, recién nacido de bajo peso, factores de riesgo, Embarazo en adolescencia, Atención prenatal Resumen: Identificar los factores que predisponen el embarazo precoz y determinar la percepción que tienen las adolescentes embarazadas sobre la atención, brindada. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304.513220g estante.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304.513220g estante.)
25. Gestante adulta es aquella que supera los 35 años de edad sin tener en cuenta con una serie de riesgos extra tanto para ella como para el feto. Disponible en: <https://es.slideshare.net/elgranwinkler/complicaciones-en-gestantes-aosas.>
26. Evaluación durante todo el proceso de gestación se elabora mediante consultas exámenes de laboratorio y es una estrategia para salud sexual reproductiva año 2016. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/OESN\\_SSR\\_MP\\_2016.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/OESN_SSR_MP_2016.pdf)
27. Ministerio de Salud del Perú. La atención prenatal constituye uno de los pilares de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva; que permite lograr la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto por el profesional de salud durante su embarazo. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/es/>

28. Ministerio de salud. Norma técnica de salud en planificación familiar Ministerio de salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva- Lima Ministerio de Salud; 2017. Recuperado de:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
29. Quispe J. Factores Sociodemográficos y signos de alarma asociados a la atención prenatal Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/1844/signos-de-alarma-en-el-embarazo-aprende-a-reconocerlos.html>
30. Control prenatal, factores de riesgo. Existe factores de riesgo que conllevan a un control prenatal inadecuado en los factores personales fue el poco apoyo de la pareja, la dificultad del cuidado de sus hijos, factores sociales fueron dificultad obtener permiso en el trabajo. Disponible en: <https://mejorconsalud.com/factores-riesgo-durante-el-embarazo/>

# TALLER INVESTIGACION IV GRUPO A

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

13%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.udh.edu.pe](http://repositorio.udh.edu.pe)

Fuente de Internet

5%

2

[cybertesis.unmsm.edu.pe](http://cybertesis.unmsm.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

3

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

4%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado