



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL
CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES
DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE
- 2025

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

PRESENTADO POR:
ARACELY YACKELINE, DÍAZ FLORES
SUJEI FRANCHESCA, PAREDES CASTILLO

TESIS DESARROLLADA PARA OBTENER EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR:
MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CÓDIGO ORCID N.º: 0000-0001-6598-7801

CHINCHA – PERÚ

2025

Constancia de aprobación de investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 de Marzo del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la, Bach. ARACELY YACKELINE, DÍAZ FLORES, y la Bach. SUJEI FRANCHESCA, PAREDES CASTILLO, de la Facultad de salud, del programa Académico de OBSTETRICIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS



TESIS



TITULADO:

“FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE - 2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS FIR: 45549528 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 00/03/2025 20:57:43 0500

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801
DNI: 45549528

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

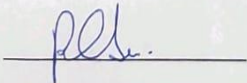
Yo, SUJEI FRANCESCA PAREDES CASTILLO identificado(a) con DNI N° 71041825 y, ARACELY YACKELINE DIAZ FLORES (a) con DNI N° 75189380, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de OBSTETRICIA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVA, NUEVO CHIMBOTE- 2025, declaramos bajo juramento que:

- f. La investigación realizada es de nuestra autoría
- g. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- h. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- i. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- j. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

15%

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

Chincha Alta, 14 de Marzo del 2025


SUJEI FRANCESCA PAREDES CASTILLO
DNI N°71041825



TOMADA CON VERIFICACIÓN BIOMÉTRICA

NO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA
SE LEGALIZAN LA (S) FIRMA (S) SIN
RESPONSABILIDAD DEL CONTENIDO

CERTIFICO: QUE SUJEL FRANCHESCA
PAREDES CASTILLO.
CON DNI N° 71041825
FIRMAN (N) ÉSTE DOCUMENTO E IMPRIME (N) SU (S) HUELLA (S)
DIGITAL (ES), EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA DE SU CONTENIDO
CHIMBOTE, **14 MAR. 2025**



Elvis J. Delgado Esquinarillo
Aboqado Notario de la Prov. del Suroeste



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Av. José Gálvez N° 227 - Teléfono: 043-703769

Yo, ARACELY YACKELINE DIAZ FLORES identificado(a) con DNI N° 75189380 y , SUJEI FRANCHESCA PAREDES CASTILLO identificado(a) con DNI N° 71041825, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de OBSTETRICIA de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVA, NUEVO CHIMBOTE-2025, declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

15%

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

Chincha Alta, 14 de Marzo del 2025

ARACELY YACKELINE DIAZ FLORES

DNI N°75189380



LEGALIZACIÓN AL DORSO →

NO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA
SE LEGALIZAN LA(S) FIRMA(S) SIN
RESPONSABILIDAD DEL CONTENIDO

CERTIFICO: QUE ARACELY YACKELINE
DIAZ FLORES.

CON DNI N° 75189380.

FIRMAN (N) ÉSTE DOCUMENTO E IMPRIME (N) SU (S) HUELLA (S),
DIGITAL (ES), EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA DE SU CONTENIDO
CHIMBOTE, **14 MAR. 2025**



Elvis J. Delgado Esquinarilla
Aboqado Notario de la Prov. del Sana



DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y convertirme en un instrumento de bien para la sociedad, a mis padres, por ser el pilar más importante de mi vida, apoyarme siempre enseñándome a comprender, amar y ser amado.

Porque siempre me demostraron amor incondicional, me apoyaron y me dieron fuerzas para continuar el camino de bien y ser un buen profesional, a mis abuelos, por darme mensajes de motivación y fomentar el estudio continuo.

Sujei

Ante todo, agradezco a nuestro señor por brindarme esta dicha tan grande, que, a pesar de los obstáculos, me permitió alcanzar mi meta.

A mis padres por enseñarme el valor del esfuerzo y por estar siempre a mi lado, brindándome fuerzas para alcanzar mis sueños.

A mis hermanos, quienes siempre estuvieron apoyándome en cada momento.

Desde mi inicio fueron parte fundamental y gracias por forjarme como persona, los amo mucho por estar siempre en mis logros.

Aracely

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a la universidad privada “San Pedro” por la dedicación, a mis docentes que me brindaron conocimientos y enseñanza durante lo largo de nuestra formación de nuestra profesión.

Agradezco, a la directora del Centro de Salud Yugoslavia por habernos aceptado a realizar nuestra tesis profesional brindándonos oportunidad y dedicación.

Agradezco también a la universidad “Autónoma” y mi asesor por brindarnos su capacidad, su conocimiento y tenernos mucha dedicación y paciencia.

Concluso agradeciendo a Dios por bendecirnos, nuestros padres por su sacrificio y amor.

Sujei y Araceli

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativa, básica, correlacional con un diseño no experimental transversal, la muestra fue de 120 gestantes, se recogió la información por medio del cuestionario factores de riesgo y ficha de control prenatal. La información recolectada fue procesada en el programa SPSS26.

Resultados: Dentro de los factores sociodemográficos, se encontró que el 62,5 tienen entre 18 a 35 años, el 68,3% son casadas y convivientes, el 63,3% tienen grado de instrucción secundaria, el 49,2% son amas de casa, el 55,0% tienen un ingreso económico menos de 1,025 soles. En los factores obstétricos se tiene que el 52,5% tienen 2 hijos, el 12,5 no tuvieron antecedentes de aborto, el 37,5% no tuvieron planificado su embarazo. Por otro lado, en los factores institucionales se tiene que el 90,8% tienen seguro MINSA, el 47,5% refieren que el tiempo de espera para el servicio fue entre 10 a 20 minutos, el 55,8% manifestaron que la distancia al C.S es entre 10 a 30 minutos, el 71,7% percibieron que la infraestructura del servicio es regular y el 69,2% percibieron que la calidad de servicio es de nivel regular. Por último, el 85,8% de las gestantes no abandonaron el cumplimiento del control prenatal y el 14,2% si abandonaron. **Conclusiones:** Los factores de riesgo (edad $Rho=0,376$ $p=0,000$), (grado de instrucción $Rho=0,281$ $p=0,002$), (ocupación $Rho=0,252$ $p=0,006$), (ingreso económico $Rho=0,208$ $p=0,023$), (número de hijos $Rho=0,191$ $p=0,036$), (antecedentes aborto $Rho=0,641$ $p=0,000$), (planificación familiar $Rho=-0,426$ $p=0,000$), (tiempo de espera $Rho=-0,288$ $p=0,001$), (distanciamiento al C.S $Rho=-0,409$ $p=0,000$), (infraestructura $Rho=-0,303$ $p=0,000$) y (calidad de atención $Rho=-0,269$ $p=0,003$) tienen asociación con el abandono del cumplimiento del control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia.

Palabras clave: Abandono al control prenatal, Factores de riesgo, Gestantes

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors associated with the abandonment of prenatal care adherence among pregnant women at the Yugoslavia Health Center in Nuevo Chimbote – 2025. **Methodology:** The study was quantitative, basic, correlational, and had a cross-sectional non-experimental design. The sample consisted of 120 pregnant women, and data was collected through the risk factor questionnaire and prenatal care form. The collected information was processed using SPSS26 software.

Results: Among the sociodemographic factors, it was found that 62.5% were between 18 to 35 years old, 68.3% were married or cohabiting, 63.3% had secondary education, 49.2% were homemakers, and 55.0% had an income of less than 1,025 soles. Regarding obstetric factors, 52.5% had 2 children, 12.5% had no history of abortion, and 37.5% had not planned their pregnancy. Regarding institutional factors, 90.8% had MINSA insurance, 47.5% reported that the waiting time for services was between 10 to 20 minutes, 55.8% mentioned that the distance to the health center was between 10 to 30 minutes, 71.7% perceived the infrastructure as regular, and 69.2% perceived the service quality as regular. Finally, 85.8% of the pregnant women did not abandon prenatal care, while 14.2% did.

Conclusions: The risk factors (age $Rho=0.376$ $p=0.000$), (education level $Rho=0.281$ $p=0.002$), (occupation $Rho=0.252$ $p=0.006$), (economic income $Rho=0.208$ $p=0.023$), (number of children $Rho=0.191$ $p=0.036$), (abortion history $Rho=0.641$ $p=0.000$), (family planning $Rho=-0.426$ $p=0.000$), (waiting time $Rho=-0.288$ $p=0.001$), (distance to health center $Rho=-0.409$ $p=0.000$), (infrastructure $Rho=-0.303$ $p=0.000$), and (quality of care $Rho=-0.269$ $p=0.003$) were associated with the abandonment of prenatal care adherence among pregnant women at the Yugoslavia Health Center.

Keywords: Abandonment of prenatal care, Risk factors, Pregnant women

ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general / índice de tabla académicas y figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
2.1. Descripción del problema	16
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General	19
2.5. Objetivos específicos	19
2.6. Justificación e importancia	19
2.7. Alcances y limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1. Antecedentes	22
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	36
IV. METODOLOGÍA	38
4.1. Tipo y Nivel de investigación	38
4.2. Diseño de la investigación	38
4.3. Hipótesis general y específicas	39
4.4. Identificación de las variables	39
4.5. Matriz de operacionalización de variables	41
4.6. Población – Muestra	43
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	44
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	46
V. RESULTADOS	47

5.1. Presentación de Resultados	47
5.2. Interpretación de Resultados	59
VI. Análisis de los resultados	63
6.1. Análisis inferencial	63
VII. Discusión de resultados	77
7.1. Comparación resultados	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	90
Anexo 1: Matriz de Consistencia	90
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	92
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	96
Anexo 4: Base de datos	99
Anexo 5: Evidencia fotográfica	105
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	117

Índice de tablas académicas

Tabla 1	Factor edad en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	47
Tabla 2	Factor estado civil en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	48
Tabla 3	Factor grado de instrucción en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	49
Tabla 4	Factor ocupación en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	50
Tabla 5	Factor ingreso económico en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	51
Tabla 6	Factor número de hijos en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	52
Tabla 7	Factor antecedente aborto en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	53
Tabla 8	Factor planificación familiar en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	54
Tabla 9	Factor tipo de seguro en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	55
Tabla 10	Factor tiempo de espera en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	56
Tabla 11	Factor distancia al Centro de Salud en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	57
Tabla 12	Factor infraestructura del servicio en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	58
Tabla 13	Factor calidad de atención en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	59
Tabla 14	Abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	60
Tabla 15	Prueba de normalidad	64

Tabla 16	Factor edad asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	65
Tabla 17	Factor estado civil asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	66
Tabla 18	Factor grado de instrucción asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	67
Tabla 19	Factor ocupación asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	68
Tabla 20	Factor ingreso económico asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	69
Tabla 21	Factor número de hijos asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	70
Tabla 22	Factor antecedente de aborto asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	71
Tabla 23	Factor planificación familiar asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	72
Tabla 24	Factor tipo de seguro asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	73
Tabla 25	Factor tiempo de espera asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	74
Tabla 26	Factor distancia al C.S. asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	75

Tabla 27	Factor infraestructura del servicio asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	76
Tabla 28	Factor calidad de atención asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	77

Índice de figuras

Figura 1	Factor edad en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	47
Figura 2	Factor estado civil en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	48
Figura 3	Factor grado de instrucción en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	49
Figura 4	Factor ocupación en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	50
Figura 5	Factor ingreso económico en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	51
Figura 6	Factor número de hijos en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	52
Figura 7	Factor antecedente aborto en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	53
Figura 8	Factor planificación familiar en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	54
Figura 9	Factor tipo de seguro en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	55
Figura 10	Factor tiempo de espera en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	56
Figura 11	Factor distancia al Centro de Salud en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	57
Figura 12	Factor infraestructura del servicio en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	58
Figura 13	Factor calidad de atención en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	59
Figura 14	Abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	60

I. INTRODUCCIÓN

La atención prenatal, entendida como el conjunto de cuidados de salud que la madre recibe a lo largo de su embarazo, tiene como objetivo preservar y mejorar su bienestar, así como garantizar que el producto de la gestación nazca sano, esta atención constituye uno de los pilares fundamentales de la salud materna. No obstante, la calidad de este servicio y las tasas de cobertura varían significativamente entre países, los países desarrollados presentan las tasas más altas, mientras que los países en vías de desarrollo registran las más bajas ¹

Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS)² recomienda que la gestante debe realizarse ocho controles prenatales como mínimo, a fin de disminuir el riesgo de muerte materna y neonatal, además de prevenir complicaciones que se puedan dar antes, durante y después del parto; se recomienda que el primer control prenatal se realice a las doce semanas de gestación, y los siete restantes, en las siguientes semanas

Al ser la atención prenatal un servicio ofrecido por el sistema de salud, debe encontrarse accesible a todas las mujeres durante su gestación; sin embargo, no es así, ya que existen situaciones que obligan a la gestante a faltar a sus controles prenatales, esta inasistencia o abandono puede estar relacionada a limitaciones o factores de riesgo socioeconómica, sociodemográfica o incluso cultural, que pueden influir de manera negativa en la atención prenatal, es ahí la importancia del profesional de Obstetricia en realzar seguimiento adecuado y atención integral para reducir esos riesgos y mejorar los resultados del control prenatal ³

Por eso, el propósito del estudio es determinar los factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025.

El proyecto de estudio está conformado por siete capítulos, el capítulo I se redacta la introducción del tema de las dos variables; el capítulo II es planeamiento del problema lo cual involucra a la descripción del problema, formulación del problema, objetivo general y específicos,

ultimo la justificación; el capítulo III se redacta los antecedentes, las bases teóricas y marco conceptual; capítulo IV se describe la metodología que incluye el tipo, nivel y diseño de estudio, así también hipótesis general y específicos, variables y matriz, población y muestra, técnica e instrumentos, procesamiento y análisis de datos; el capítulo V se demuestra los resultados descriptivo e inferencial en tablas y figuras, el capítulo VI es el análisis de resultados, el séptimo se muestra la discusión de los resultados, por último el capítulo VII se tiene las conclusiones, recomendaciones, referencia bibliográficas y anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1.Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴ refiere que la atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales de salud brinden atención, apoyo e información a las embarazadas, esto incluye la promoción de un modo de vida sano, incluida una buena nutrición, la detección y la prevención de enfermedades, la prestación de asesoramiento para la planificación familiar y el apoyo a las mujeres que puedan estar sufriendo violencia de pareja. Se reportó que cada 2 minutos hay muerte materna relacionada con el embarazo, donde el 95% de estas muertes se dieron en países de bajo y mediano ingreso económico donde destaca las regiones de África subsahariana y Asia meridional.

En Venezuela, en un artículo científico se reflejó que del total de las encuestadas el 98,0% empezaron su control prenatal tardío, donde el 84,0% tuvieron menos e igual de 4 controles, solo el 10,0% refirieron que la cita para su control fue inmediato, dentro de los factores por lo cual la gestante no asistió a su control prevaleció la falta de dinero, transporte y el establecimiento estaba lejos, también la fila de espera, también el 64,0% menciona que la información recibida en control fue deficiente. Es ahí la importancia del profesional obstetra de realizar evaluaciones periódicas que permiten detectar y manejar complicaciones potenciales, brindar educación sobre prácticas saludables y ofrecer apoyo emocional a las gestantes ⁵

Mientras, en Ecuador en un estudio, se encontró que del total de encuestadas el 60,9% desconocen sobre los factores de riesgo que puede presentar al no tener un control prenatal, el 64,4% tuvieron menos de 6 controles, el 40,0% inicio su primero control menos de las 12 semanas. Dentro de los factores que ocasionan abandono al control se debe al cuidado del hogar, la atención de otros hijos, la afiliación al sistema de seguridad social, la obligación laboral y el desempleo parecen ser los principales factores que afectan la calidad

del mismo. El desconocimiento de los controles prenatales crea incertidumbre, se descuidan y evolucionan los posibles riesgos. Por eso, las obstetras son cruciales para promover la adherencia a las consultas prenatales y fomentar el empoderamiento de las mujeres en su proceso reproductivo ⁶

En el Perú, según el Ministerio de la Salud (MINSA), se redujo en 10% los casos de muerte materna a lo largo del año 2023. De acuerdo con el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), se registraron 262 casos de muerte materna, a diferencia del año 2022 donde se reportaron 291, entre las acciones realizadas se encuentra el fortalecimiento de la vigilancia activa de gestantes en regiones priorizadas con mayores cifras de mortalidad materna, como Piura, La Libertad, Cajamarca, Loreto, San Martín y Lambayeque. También menciona que el abandono del control prenatal sigue siendo un problema crítico, afectando principalmente a las mujeres en áreas rurales y de bajos recursos, donde la cobertura y la calidad de atención son insuficientes. Factores como la falta de información, barreras económicas y problemas de accesibilidad contribuyen a que muchas gestantes no completen el número recomendado de consultas ⁷

Según los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2021, el 88,4% de mujeres de 15 a 49 años recibieron por lo menos 6 atenciones prenatales. Sin embargo, el 11,6% de gestantes no completan la atención prenatal, donde el 82,9% de gestantes en zona rural fue atendida por un Obstetra y zona urbana el 82,0%; mientras, el 83,5% fueron gestantes menores de 20 años. Estos valores han ido en aumento, sin embargo, hay un porcentaje importante que todavía no cumple con lo mínimo requerido en cuestión a las atenciones prenatales. Los factores sociodemográficos pueden contribuir a un incumplimiento de los controles prenatales debido a que, en países subdesarrollados como el nuestro, todavía significan una brecha ⁸

En el Centro de Salud Yugoslavia de la ciudad de Nuevo Chimbote, se aprecia gran cantidad de gestantes que abandonan su control prenatal, muchas solo acudieron máximo 4 a 5 controles, refirieron que realizaron su primero control entre los 3 a 4 meses de gestación, y cuando se les citaba para su control acudían recién entre los 15 a 20 días de retraso; mientras las que abandonaban su control mencionaban que muchas veces no tenían dinero para sus pasajes, la poca importancia sobre el tema del control integral, así como creencias y costumbres de que no era tan necesarios acudir siempre controles prenatales. Lo cual esto refleja una gran consecuencia en la gestante como complicaciones durante su embarazo que puede llegar hasta la muerte. Por eso, es de suma importancia el accionar del Profesional Obstetra en actuar ante los factores de riesgo y realizar un control integral prenatal adecuado

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025?

P.E.2:

¿Cuáles son los factores obstétricos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025?

P.E.3:

¿Cuáles son los factores institucionales asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025?

2.4. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

2.5. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar los factores sociodemográficos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

O.E.2:

Identificar los factores obstétricos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

O.E.3:

Identificar los factores Institucionales asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

2.6. Justificación e importancia

Justificación teórica: El presente estudio se sustenta en la teoría de factores de riesgo psicosocial de Villagrán et al., y el programa de atención prenatal en gestantes del MINSA. Este estudio permitirá ampliar el conocimiento del campo de obstetricia sobre las teorías y conceptos actualizados, confiables y con rigor científico de las variables en estudio, así mismo dar a conocer la relación entre las variables. Esta contribución destaca el vínculo entre los factores de riesgo y el abandono del cumplimiento de la atención prenatal, proporcionando no sólo una comprensión del problema sino también direcciones para futuras investigaciones.

Justificación práctica: Los resultados en este estudio serán compartidos a nivel de los establecimientos institucionales, así como en los servicios de control prenatal, ya que será una referencia importante para optimizar el trabajo del personal de obstetricia y al mismo tiempo beneficiar a las gestantes. Este tema radica en la

necesidad de implementar estrategias efectivas para identificar y mitigar estos factores de riesgo, con el fin de promover el acceso y la continuidad en la atención prenatal, lo que a su vez contribuiría a reducir las complicaciones durante el embarazo y mejorar los resultados de salud materno-infantil.

Justificación metodológica: Este estudio se destaca por su enfoque de investigación cuantitativa, ya que se medirán las variables y se utilizarán herramientas estadísticas y matemáticas para la obtención de los resultados; tipo básico permitirá comprender y agregar al conocimiento científico sobre las variables; nivel de correlación permitirá comprender el grado de asociación entre las variables, diseño transversal no experimental, debido a que las variables no son manipuladas y la recolección de datos se realizará en un tiempo fijo. Los instrumentos utilizados en el estudio serán validados y confiables y podrán usarse en estudios futuros.

Importancia:

El abandono del control prenatal en gestantes es un problema de salud pública que afecta negativamente el bienestar materno e infantil, y se encuentra influenciado por diversos factores de riesgo. La importancia de este estudio radica en que los datos obtenidos serán fundamentales para concientizar a las gestantes, mujeres y población en general en la importancia de acudir al control prenatal y las consecuencias que tiene el abandono. Además, los resultados permitirán desarrollar prácticas adecuadas que garanticen que las recomendaciones formuladas se tomen en cuenta en futuras intervenciones y actividades.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance geográfico: El estudio se llevó a cabo en el programa del control prenatal del Centro de Salud Yugoslavia de la ciudad de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash.

Alcance social: La investigación se realizó a las gestantes

Alcance temporal: El estudio se ejecutó en el año 2025.

Alcance metodológico: El estudio de enfoque cuantitativo, nivel relacional con diseño no experimental de corte transversal.

Limitaciones: El presente estudio se tuvo como limitaciones el acceso a la información y datos de las gestantes, donde se tuvo que realizar llamadas telefónicas para completar cierta información.

III.MARCO TEÓRICO

3.1.Antecedentes

Internacionales

Vivanco K, Reyes E. ⁹ (2023) Ecuador, su investigación **titulado**: Factores que influyen en el control prenatal, el **objetivo** fue identificar los factores que influyen en el control prenatal en mujeres en edad fértil, gestantes y post parto en el Barrio Atahualpa y Barrio San Vicente de la Provincia del Oro; la **metodología** fue de tipo observacional descriptivo de diseño no experimental – transversal siendo la muestra de 133 gestantes se les aplicó un ficha de recojo de datos; dentro de los **resultados** se encontró que el 54,1% tienen entre 19 a 26 años, el 68,4% con convivientes, el 50,4% tienen escolaridad básica, el 60,2% amas de casa, el 72,9% son católicos, el 34,6% tienen solo 4 controles, el 40,6% su primer control fue menos de las 12 semanas. Se **concluye** que se evidencia un gran porcentaje en el desconocimiento en el control prenatal y la inasistencia a los controles prenatales por una mala atención en la asistencia a las Unidades de Salud

Myburgh N, et al.¹⁰ (2023) Sudáfrica, el **título** del estudio: Factores que afectan la asistencia a la atención prenatal en Soweto y Johannesburgo: el modelo de tres demoras, el **objetivo** fue comprender los desafíos que enfrentan las mujeres que asisten a atención prenatal en Soweto, Johannesburgo, utilizando el modelo de tres retrasos; la **metodología** de diseño exploratorio, descriptivo con una muestra de 10 mujeres a Queens se les realizó una entrevista; en los **resultados** se encontró que el desconocimiento del embarazo, la espera de signos visibles y el miedo a las pruebas del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Desafíos como las dificultades de transporte, la distancia a las clínicas y las condiciones de las instalaciones obstaculizaron aún más el inicio de la atención prenatal. El inicio tardío a menudo se produjo para evitar largas esperas, instalaciones inadecuadas, barreras lingüísticas y maltrato por parte

de las enfermeras. Se **concluye** que existen factores que influyen en que las gestantes dejen de asistir a su control.

Londoño P, et al. ¹¹ (2023) Colombia, su estudio **titulado**: Frecuencia y factores relacionados al no cumplimiento del control prenatal en gestantes de 35 años o más en el Cauca, el **objetivo** fue describir la frecuencia del no cumplimiento del control prenatal en gestantes de 35 años o más del departamento del Cauca, Colombia, y hacer un análisis exploratorio de los factores asociados; la **metodología** fue de nivel descriptivo relacional con un diseño no experimental de corte transversal siendo la muestra de 1016 gestantes donde se utilizó una ficha de recojo de datos; en los **resultados** se encontró que el 61,3% tuvieron como mínimo 6 controles, el 93,8% son amas de casa, el 94,54% tienen parejas. Se **concluye** que el antecedente de aborto, gravidez de 5 a más controles son los factores que se asocian al no cumplimiento del control prenatal.

Bentacourt A, García M. ¹² (2020) Venezuela, su estudio **titulado**: Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes; el **objetivo** fue determinar cuáles son los factores asociados a la no adherencia al control prenatal en gestantes adscritas al ambulatorio Manuel Navas Lizardo, Capatárída Municipio Buchivacoa; la **metodología** de nivel descriptivo de diseño no experimental - corte transversal con una muestra de 50 gestantes a quienes se les aplicó un ficha de recolección de datos; en los **resultados** se encontró que el 44,0% son menores de 20 años, el 44,0% son convivientes, el 50,0% tienen secundaria, el 100% son de zona urbana, el 32,0% nivel socioeconómico estrato III, el 52,0% semana de gestación entre 33 a 40 semanas, el 98,0% inicio de control tardío, el 84,0% menos de 4 controles, el 60,0% primera gestación, el 20,0% el motivo de no asistir fue falta de dinero, transporte, ambulatorio lejos. Se **concluye** que los factores asociados a la no adherencia al control prenatal destacan: factor económico, transporte, distancia del centro de salud, filas de espera, asignación

tardía de la cita y deficiente nivel de conocimiento acerca del control prenatal

Moposita A, Santana L, Freire J. ¹³ (2020) Ecuador, su estudio **titulado:** Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionados en embarazadas Salasakas, el **objetivo** fue identificar las variables socioculturales relacionadas al inadecuado cumplimiento del chequeo prenatal en embarazadas indígenas; la **metodología** fue de estudio analítico de corte transversal con una muestra de 42 gestantes donde se aplicó una ficha para el recojo de información; en los **resultados** se encontró que el 57,0% no cumplen de manera adecuada con sus control prenatal, el 71,4% son adolescentes, el 57,1% casadas, el 35,7% son empleadas, el 50,0% nivel de instrucción primaria, el 57,1% viven en 5km o más, 64,3% no hay buena cobertura de salud. Se **concluye** que los factores socioculturales relacionados al cumplimiento inadecuado son: adolescencia, estado civil casada, nivel de instrucción bajo, vivir a más de 5km del centro de salud, poseer un empleo, estatus socioeconómico bajo, acudir a la partera, uso del manto y el cuidado del calor corporal.

Nacionales

Malásquez L. ¹⁴ (2023) Lima, su estudio **titulado:** Factores asociados al abandono de la atención prenatal en gestantes, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el **objetivo** fue determinar los factores asociados al abandono de atención prenatal (APN) en gestantes, según ENDES; la **metodología** de diseño no experimental, nivel relacional retrospectivo con una muestra de 12235 gestantes donde se utilizó un instrumento para recolectar los datos; en los **resultados** se encontró que de 12235 mujeres el 39,0% empezó en el segundo mes su atención prenatal, el 87,8% abandonaron su control menos de 6 atenciones, el 44,4% tienen entre 30 a 39 años, 47,2% tienen estudios secundaria, el 62,7% convivientes, el 70,7% de zona urbana, el 54,1% índice de pobre, el 50,8% con trabajo, el 54,6%

con 2 a 3 hijos, el 0,4% antecedente de aborto, el 2,8% violencia en embarazadas, el 98,8% embarazo no planificado, el 70,0% tienen segundo MINSA, el 88,0% fueron atendidas por profesional obstetra. Se **concluyó** que la edad, nivel educativo, estado civil, lugar de procedencia, estado laboral, número de hijos, atención por obstetra se asocian con el abandono de la atención integral de la gestante.

Timoteo P, Castillo E. ¹⁵ (2023) Lima, el **título** de la tesis: Factores sociodemográficos asociados al abandono del control prenatal en gestantes del Perú; el **objetivo** fue determinar los factores sociodemográficos asociados al abandono del control prenatal en gestantes del Perú; la **metodología** de diseño no experimental corte transversal de nivel retrospectivo relacional con una muestra de 4465 gestantes donde se aplicó un cuestionario para el recojo de los datos; en los **resultados** se encontró que de 4464 encastadas el 88,7% no abandonaron la atención prenatal y el 11,3% si, el 49,6% tienen entre 25 a 34 años, el 55,7% son convivientes, el 64,6% son multíparas, el 40,5% tienen índice de riqueza pobre, el 80,1% zona urbana, el 72,7% trabajan fuera de casa, el 46,9% tienen estudios secundarias, el 68,8% se atienden en el MINSA, EL 93,1% no esperan la atención prolongada, el 85,0% le atiende un profesional obstetra. Se **concluyó** que la edad materna de 15 a 19 años, el nivel educativo primaria a menos, multiparidad y el estado civil soltera son factores de riesgo para el abandono de control prenatal.

Castañeda G, Espino H. ¹⁶ (2023) Chíncha, el **título** de su estudio: Factores sociodemográficos e institucionales relacionados a la inasistencia de la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud CLAS Parcona; el **objetivo** fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos e institucionales con la inasistencia de la atención prenatal; en la **metodología** el diseño fue no experimental de corte transversal, nivel relacional siendo la muestra de 120 gestantes a quienes se les aplicara 2 instrumentos; dentro de los **resultados** se encontró que el 44,4% tienen entre 18 a 26 años, el

63,9% son convivientes, el 54,2% tienen estudios secundaria, el 53,0% son amas de casa, el 50,6% refieren es regular atención por personal de admisión, el 50,6% regular atención por parte Obstetra, el 53,0% refieren 30 minutos es el tiempo de consulta, el 73,5% manifestaron no estar equipado el servicio, el 90,4% tiempo de espera mayor de una hora, el 37,3% no y a veces tienen accesibilidad citas, el 44,6% tuvieron como 2 inasistencia. Se **concluye** que el factor trato personal admisión, trato Obstetra, tiempo de espera, accesibilidad de citas se relacionan con la inasistencia al control prenatal.

Vargas P. ¹⁷ (2021) Lima, su estudio **titulado**: Factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chosica categoría i-3; el **objetivo** fue determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en gestantes; la **metodología** es de diseño no experimental de casos y controles de nivel relacional con una muestra de 214 gestantes donde se recogió los datos por medio de un cuestionario; en los **resultados** se encontró que el 52,3% son mujeres adultas, el 51,4% tienen parejas, el 52,3% tienen estudios superiores, el 62,1% son estudiantes empleados, el 52,3% son de zona urbana, el 54,2% no tienen antecedente patológico, el 50,9% son multíparas, el 43,5% si sufrieron violencia de género. Se **concluyó** que el factor edad, estado civil, ocupación y lugar de procedencia, los antecedentes patológicos, la paridad y la violencia basada en género tienen relación con el abandono al control prenatal.

Esteban H, Yupanqui G. ¹⁸ (2021) Huancayo, su investigación **titulada**: Factores relacionados al abandono de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pilcomayo; el **objetivo** fue determinar los factores relacionados con el abandono de la atención prenatal en gestantes; la **metodología** fue de tipo cuantitativa de nivel descriptivo correlacional con diseño no experimental corte transversal siendo la muestra de 84 gestantes a quienes se les aplico un cuestionario; en los **resultados** se encontró

que el 79,0% abandonaron en el segundo trimestre de embarazo, el 85,0% tienen entre 17 a 35 años, el 31,0% embarazo no fue planificado, el 38,0% son primigestas, el 13,0% no reciben apoyo de su pareja, el 95,0% conocen la importancia del CP, el 40,0% se olvidan las citas, el 76,0% son convivientes, el 49,0% tienen instrucción secundaria, el 39,0% son amas de casa, el 90,0% tienen ingreso económico entre 750 a 2000 soles, el 44,0% mencionan la distancia al CS es de 10 a 30 minutos, el 26,0% ambiente es inadecuado, el 12,0% insatisfechos por la calidad de atención, el 45,0% es inadecuado el tiempo de espera. Se **concluye** que factores personales, sociodemográficos e institucionales están relacionadas de manera significativa con el abandono de la atención prenatal.

Regionales y locales

Hernández S. ¹⁹ (2022) Chimbote, su estudio **titulada:** Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Florida; el **objetivo** fue determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el control prenatal; en la **metodología** fue de diseño no experimental de corte transversal de nivel correlacional con una muestra de 62 gestantes a quienes se les aplicó un cuestionario; dentro de los **resultados** se encontró que el 87,1% tienen entre 18 a 35 años, el 40,3% son convivientes, el 67,7% amas de casa, el 87,1% viven en un pueblo joven, el 46,8% llegan al EE.SS entre 11 a 20 minutos, el 77,4% reciben apoyo familiar, el 95,2% no sufrieron violencia familiar, el 64,5% estudios secundaria, el 59,7% el control prenatal fue medianamente adecuado, el 32,2% adecuado y 8,1% inadecuado; se **concluyó** que la edad, tiempo de llegada al EE.SS, apoyo familiar, violencia familiar, conocimiento son factores que se relacionan con el control prenatal.

Melgarejo L. ²⁰ (2022) Chimbote, su estudio **titulada:** Factores socioculturales relacionados al control prenatal en gestantes del Puesto de Salud La Unión; el **objetivo** fue conocer la relación entre los factores socioculturales con el control prenatal en gestantes; la

metodología fue de enfoque cuantitativo de nivel correlacional con un diseño no experimental de corte transversal siendo la muestra de 60 gestantes a quienes se les aplicó un cuestionario; en los **resultados** se encontró que el 46,7% tienen entre 18 a 35 años, el 50,0% solteras, el 50,0% amas de casa, el 50,0% viven en asentamiento humano, el 45,0% demoran entre 11 a 20 minutos en llegar a el EE.SS, el 55,0% no recibieron violencia intrafamiliar, el 61,7% estudios secundarios, el 41,7% tuvieron control prenatal adecuado, el 48,3% medianamente adecuado y el 10,0% inadecuado; se **concluyó** que la edad, estado civil, ocupación, violencia intrafamiliar, grado de instrucción, costumbre y conocimiento tienen relación con el control prenatal en gestantes.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable 1: Factores de riesgo

Los factores de riesgo son cualquier elemento, sustancia, energía u organismo que en determinada cantidad o variación importante en alguno de sus constituyentes, puede provocar un efecto nocivo o crear malestar al entrar en contacto con una persona; según la OMS, refiere que los factores de riesgo para la salud son aquellos que aumentan la probabilidad o riesgo de que una persona desarrolle enfermedades o conducta no apropiada para su salud, así como el abandono de las gestantes para el control prenatal dentro de estos factores se tiene el sociodemográfico, obstétrico e institucionales ²¹

En el ámbito de las ciencias de la salud, el riesgo se entiende como la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades o condiciones que impacten de manera significativa su calidad de vida. Por lo tanto, al hablar de factores de riesgo, es fundamental tener en cuenta el contexto espacial y temporal, ya que, sin estas referencias, el concepto de riesgo pierde su sentido. La identificación de estos factores de riesgo implica comprender sus causas, lo cual resulta esencial tanto en

el proceso diagnóstico como en la prevención, gestión y control de enfermedades como la hipertensión arterial, así como en la prevención de futuras patologías ²²

Dimensiones de los factores de riesgo

Dimensión 1: Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos son aquellos aspectos sociales, económicos y demográficos que influyen en su salud y bienestar en la persona. Estos incluyen la edad, el nivel educativo, el estado civil, la ocupación, los ingresos, el acceso a servicios de salud y la situación de vivienda, entre otros. Además, aspectos como el origen étnico, la situación laboral y el entorno social también desempeñan un papel crucial en la salud de la gestante. Estos factores pueden afectar tanto la probabilidad de que una persona gestante desarrolle complicaciones durante el embarazo como su acceso a la atención prenatal adecuada, influyendo directamente en los resultados del embarazo y en el bienestar del bebé ²³

Indicadores de los factores sociodemográficos

Edad de la gestante: Las mujeres en edades extremas, como las adolescentes o las mayores de 35 años, enfrentan mayores desafíos en términos de salud, apoyo social y conocimiento sobre la importancia de la atención prenatal. Los adolescentes, por ejemplo, a menudo carecen de la madurez emocional, el apoyo familiar o el acceso a servicios de salud, lo que puede llevarlas a desestimar o abandonar el seguimiento médico. Por otro lado, las mujeres mayores pueden experimentar complicaciones durante el embarazo, pero algunas no buscan la atención adecuada por temor a diagnósticos negativos o por falta de información ²⁴

Grado de instrucción: Influye en el acceso y comprensión de la información sobre la importancia del control prenatal para la salud materno-infantil. Las mujeres con menor nivel educativo suelen tener limitaciones para acceder a servicios de salud, ya sea por barreras económicas, culturales o geográficas. Además, su

capacidad para comprender los beneficios del control prenatal y las consecuencias de no realizarlo puede verse afectado, lo que incrementa la probabilidad de interrumpir las consultas. En contraste, las gestantes con mayor nivel educativo suelen ser más proactivas en su cuidado y buscan el seguimiento adecuado, lo que subraya la importancia de políticas públicas que fomentan la educación y el acceso equitativo a la salud ²⁵

Estado civil: Las mujeres que no están casadas o que no cuentan con una pareja estable pueden tener menos apoyo emocional y social durante el embarazo. La falta de apoyo de un compañero puede generar sentimientos de aislamiento, estrés o inseguridad, lo que podría hacer que la gestante no priorice o abandone el control prenatal. Además, puede haber dificultades económicas que se suman a la falta de apoyo, lo que hace que el acceso sea deficiente al CP; la mujer casada suele tener un mayor apoyo emocional y práctico para asistir a las citas de control prenatal. El marido o compañero puede acompañarla, ayudar con el cuidado de otros hijos o contribuir económicamente para asegurar que pueda acceder a la atención médica ²⁶

Ocupación: Las exigencias laborales, la falta de flexibilidad en los horarios y el estrés asociado pueden dificultar el acceso a las consultas médicas necesarias. Además, si el entorno laboral no apoya adecuadamente a las gestantes, ya sea a través de políticas de licencia o de un ambiente comprensivo, es más probable que se sientan desmotivadas para asistir a las citas prenatales, lo que puede tener repercusiones negativas en su bienestar y el del feto. Las amas de casa a menudo se encuentran sobrecargadas con las responsabilidades del hogar y el cuidado de otros miembros de la familia. Esta carga puede hacer que prioricen las necesidades de su familia por encima de su propia salud, lo que puede llevar a descuidar las citas médicas esenciales. Además, la falta de apoyo social y recursos

económicos puede limitar su acceso a servicios de salud, haciendo que se sientan abrumadas y menos motivadas para asistir a las consultas prenatales ²⁷

Ingreso económico: Las limitaciones financieras pueden dificultar el acceso a servicios de salud adecuados, cuando una mujer embarazada enfrenta una situación económica precaria, puede priorizar la atención de necesidades básicas, como alimentación y vivienda, sobre las consultas médicas. Además, los costos asociados con el transporte, los exámenes y los medicamentos pueden ser desalentadores, lo que lleva a muchas gestantes a posponer o incluso omitir sus citas prenatales. Esta falta de atención puede tener consecuencias negativas tanto para la salud de la madre como para el desarrollo del bebé ²⁸

Dimensión 2: Factores obstétricos

Los factores obstétricos, se refieren a aquellos aspectos relacionados con la salud reproductiva de la mujer que pueden influir en el curso del embarazo, estos incluyen antecedentes de embarazos anteriores, como complicaciones en partos anteriores, cesáreos, abortos espontáneos o condiciones como preeclampsia, diabetes gestacional o infecciones. También influyen la edad materna, la paridad (número de embarazos previos), la presencia de enfermedades crónicas, las malformaciones uterinas y las condiciones del feto. Un control prenatal adecuado es crucial para identificar y gestionar estos factores, con el fin de prevenir riesgos ²⁹

Indicadores de los factores obstétricos

Número de hijos: Las mujeres con varios hijos pueden sentir que tienen suficiente experiencia y conocimiento sobre el embarazo, lo que las lleva a restar importancia a las consultas médicas regulares. Además, las responsabilidades familiares y las demandas económicas derivadas de cuidar a varios niños pueden generar una falta de tiempo o recursos para asistir a las citas de

control. Esto, sumado a la posible sensación de que el embarazo transcurre de forma similar a los anteriores, puede aumentar el riesgo de desatender el seguimiento médico, lo que pone en peligro la salud ³⁰

Antecedentes de aborto: Un aborto puede generar temor, ansiedad o una sensación de fracaso en la mujer, afectando su confianza en el proceso de embarazo actual. Además, algunas gestantes pueden interpretar el aborto previo como una señal de que algo anda mal en su salud reproductiva, lo que podría llevarlas a dudar de la efectividad del cuidado prenatal ya evitar las consultas médicas por miedo a enfrentar una nueva. La falta de apoyo emocional adecuado y la percepción de que el control prenatal no garantizará un resultado positivo en un contexto emocional vulnerable también pueden influir en la decisión de abandonar el seguimiento médico ³¹

Embarazo planificado: Es una mayor preparación y expectativas positivas, también puede convertirse en un factor para el abandono del control prenatal en algunos casos. Esto puede ocurrir cuando la gestante, al sentir que el embarazo está bajo control debido a su planificación, subestima la importancia de mantener un seguimiento constante o considera innecesarios los chequeos rutinarios. Además, no planificado puede ser un factor significativo para el abandono del control prenatal, ya que la falta de preparación emocional y psicológica de la gestante frente a la inesperada llegada de un bebé puede generar sentimientos de miedo, incertidumbre y rechazo hacia el embarazo, las dificultades sociales, económicas o familiares asociadas con un embarazo no planeado también pueden contribuir a que la gestante no busque o abandone la atención ³²

Dimensión 3: Factores institucionales

Son aquellos aspectos relacionados con las características, estructuras y condiciones de las instituciones, en este caso, los

servicios de salud, que pueden influir en el acceso, calidad y efectividad de la atención brindada a las personas, incluyen aspectos relacionados con la accesibilidad, calidad y disponibilidad de los servicios de salud, así como la atención brindada por los profesionales de la salud. La falta de recursos adecuados, la distancia geográfica a los centros de salud, los horarios limitados de atención, o la insuficiencia de personal capacitado pueden dificultar el acceso a un control prenatal adecuado. Además, la actitud de los profesionales de la salud, como la falta de empatía, el trato despectivo o la sobrecarga de trabajo, puede generar desconfianza en la gestante y llevarla a abandonar el seguimiento prenatal ³³

Indicadores de los factores institucionales

Tipo de seguro: Las gestantes con seguros limitados o sin cobertura médica adecuada pueden enfrentar barreras económicas y de acceso a los servicios de salud, no cubre los costos del control prenatal, pueden sentirse desmotivadas a buscar atención regular debido a la carga financiera o la falta de acceso a consultas y tratamientos. Además, las limitaciones en la cobertura pueden generar incertidumbre sobre la calidad o la continuidad de la atención, lo que podría llevar a la gestante a abandonar el seguimiento prenatal por temor a enfrentar costos adicionales o interrupciones en el servicio médico ³⁴

Tiempo de espera: El tiempo de espera prolongado en los centros de salud es un factor clave que puede contribuir al abandono del control prenatal, ya que las gestantes, al enfrentarse a largas esperas para recibir atención, pueden sentirse frustradas, desmotivadas o estresadas. Esta situación puede llevar a que perciban el control prenatal como una carga o pérdida de tiempo, especialmente si deben reorganizar sus actividades diarias, como trabajo o responsabilidades familiares, para acudir a las consultas. Además, la falta de una atención

rápida y eficiente puede generar la sensación de que no se valora su tiempo o bienestar, lo que aumenta la probabilidad de que abandonen el seguimiento ³⁵

Distancia al centro de salud: Las gestantes que viven en zonas rurales o alejadas de los centros médicos enfrentan barreras significativas para acceder a la atención, como largos trayectos, altos costos de transporte y, en algunos casos, la falta de medios de transporte adecuados. Estas dificultades logísticas pueden desmotivar a las mujeres a asistir regularmente a las consultas, especialmente si deben dejar de lado otras responsabilidades familiares o laborales. La percepción de que las visitas al médico son complicadas o inaccesibles debido a la distancia, puede llevar a muchas gestantes a abandonar el seguimiento prenatal ³⁶

Infraestructura del servicio: Si el establecimiento carece de los recursos necesarios, como equipos adecuados, personal suficiente o un ambiente cómodo y accesible, las gestantes pueden sentirse insatisfechas con la atención recibida. La falta de instalaciones apropiadas, como salas de espera inadecuadas, espacios poco privados o la escasez de servicios de urgencia, puede generar incomodidad y desconfianza, llevando a la mujer a evitar las consultas prenatales. Además, una infraestructura deficiente puede ocasionar demoras o interrupciones en el servicio, lo que aumenta la frustración y motiva el abandono del control ³⁷

Calidad atención de obstetra: La actitud y el trato recibido durante las consultas influyen significativamente en la decisión de la gestante de continuar o no con el seguimiento médico. Si la gestante percibe que el obstetra está desinteresado, impaciente, poco empático o no dedica tiempo suficiente a explicarle sus dudas, esto puede generar desconfianza y ansiedad, lo que aumenta la probabilidad de que abandone el control prenatal. La falta de comunicación clara sobre el proceso del embarazo o la

sensación de ser tratada de manera indiferente puede hacer que la mujer no se sienta apoyada, llevando a la interrupción de las consultas prenatal ³⁸

Variables 2: Abandono del control prenatal

El abandono de la atención prenatal se define conceptualmente como aquella gestante en la cual no concluyó con la cantidad de citas de atenciones prenatales referidas por el Ministerio de Salud como mínimo de 6, cada atención prenatal tiene objetivos propuestos, al tener menor cantidad de atenciones, habrá menos tiempo con la gestante y por ende menor probabilidad de lograr los objetivos propuestos, independientemente de la edad gestacional en la cual asistió la gestante ³⁹

El abandono se define según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española como: dejar una actividad u ocupación o no seguir realizándola; toda gestante está en la obligación de realizarse no menos de 6 atenciones prenatales, de forma temprana, periódica y completa, los estudios indican que el elemento más adecuado para la atención prenatal es iniciarlo lo más tempranamente posible. Cuando estos elementos se realizan de forma parcial, como por ejemplo tener menos de 6 atenciones prenatales, se produce un evento denominado abandono a la atención prenatal ⁴⁰

Dimensión 1: Control prenatal

Se considera como un conjunto de acciones que lleva consigo una cantidad de visitas por parte de la gestante al centro o institución de salud designada, además de sus consultas médicas, todo ello es con la finalidad de vigilar el proceso de gestación y poder detectar a tiempo las posibles complicaciones que se puedan presentar ⁴¹

La OMS refiere que la APN brinda la detección, diagnóstico, promoción y prevención de patologías en el embarazo. Esta es importante debido a que al implementar prácticas preventivas

basadas en evidencia se pueden salvar vidas tanto de la madre como del hijo. Asimismo, la atención prenatal debe efectuar el correcto monitoreo fisiológico, biomédico, conductual y sociocultural de la madre, además el personal debe proporcionar el adecuado apoyo social, cultural, emocional y psicológico de las gestantes. Todo ello sirve para mejorar la calidad de vida y de atención de la madre, mediante experiencias positivas en la atención prenatal ⁴²

Indicadores del control prenatal

Abandono del cumplimiento del CP: Se considera que ha habido abandono si la cantidad de controles realizados es inferior a esta cifra, es decir, 5 o menos controles ⁴³

Cumplimiento del CP: De acuerdo con el MINSA, para que una mujer sea considerada con un APN adecuado, se requiere que haya asistido a un mínimo de 6 controles durante el transcurso del embarazo ⁴³

3.3. Marco conceptual

Factores de riesgo: Son cualquier elemento, sustancia, energía u organismo que, en determinada cantidad o variación importante en alguno de sus constituyentes, puede provocar un efecto nocivo o crear malestar al entrar en contacto con una persona ²¹

Factores sociodemográficos: Son aquellos aspectos sociales, económicos y demográficos que influyen en su salud y bienestar en la persona ²³

Edad gestante: Se refiere a la edad de la mujer que está embarazada, calculada generalmente desde su fecha de nacimiento hasta el momento actual. Esta edad es importante en el contexto médico para evaluar ciertos riesgos y condiciones asociadas al embarazo ²⁴

Factores obstétricos: Se refieren a aquellos aspectos relacionados con la salud reproductiva de la mujer que pueden influir en el curso del embarazo ²⁹

Número de hijos: Hace referencia a la cantidad de descendientes biológicos que una persona ha tenido. Este número se puede contar como el total de hijos nacidos de una madre o padre, sin importar si son biológicos, adoptivos o de cualquier otra naturaleza ³⁰

Antecedente de aborto: Se refiere a la experiencia previa de una mujer de haber tenido uno o más abortos espontáneos (también conocidos como pérdidas gestacionales) o inducidos (abortos provocados de forma médica o quirúrgica) en embarazos anteriores ³¹

Planificación familiar: Conjunto de prácticas, conocimientos y métodos utilizados por individuos o parejas para decidir el número de hijos que desean tener y el momento adecuado para tenerlos. Esto implica el uso de diversos métodos anticonceptivos, educación sexual, servicios médicos y apoyo social para permitir que las personas puedan tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud reproductiva ³²

Factores institucionales: Son aquellos aspectos relacionados con las características, estructuras y condiciones de las instituciones ³³

Abandono control prenatal: La gestante en la cual no concluyó con la cantidad de citas de atenciones prenatales referidas por el Ministerio de Salud como mínimo de 6 controles ³⁹

Control prenatal: Se considera como un conjunto de acciones que lleva consigo una cantidad de visitas por parte de la gestante al centro o institución de salud designada, además de sus consultas médicas ⁴¹

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Enfoque: Cuantitativo, porque cuyo objetivo es obtener mediciones de las variables a través de métodos numéricos, que luego fueron procesados y analizados utilizando métodos matemáticos y estadísticos ⁴⁴

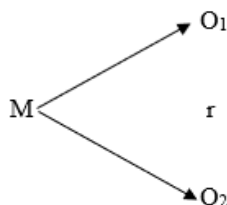
Tipo: Básica, debido a que se buscó mejorar los conocimientos científicos sin contrastarlos con la realidad social a corto plazo ⁴⁴

Nivel: Relacional, ya que se utilizó para determinar cómo dos o más variables están relacionadas entre sí y cómo los cambios en una variable afectan los valores de la otra; esto no implica que existan relaciones de causalidad entre las variables porque estas se determinan según otros criterios ⁴⁴

4.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio fue no experimental, ya que no se manipuló ninguna de las variables. De corte transversal, esto porque el estudio se realizó en un momento determinado ⁴⁴

Siendo su esquema:



Donde:

M	:	Gestantes
O1	:	Factores de riesgo
O2	:	Abandono del cumplimiento de control prenatal
R	:	Relación entre las variables

4.3. Hipótesis general y específicos

Hipótesis general

Hi: Existen factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Ho: No existen factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Hipótesis específicas

H.E.1

Hi: Existen factores sociodemográficos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

H.E.2

Hi: Existen factores obstétricos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

H.E.3

Hi: Existen factores institucionales asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

4.4. Identificación de las variables

Variable 1: Factores de riesgo

Definición conceptual: Según la OMS, refiere que los factores de riesgo para la salud son aquellos que aumentan la probabilidad o riesgo de que una persona desarrolle enfermedades o conducta no apropiada para su salud, así como el abandono de las gestantes para el control prenatal dentro de estos factores se tiene el sociodemográfico, obstétrico e institucionales ²¹

Definición operacional: Se utilizó un cuestionario de 13 ítems destruido en 3 dimensiones, para recoger la información de la gestante

Dimensiones: Factores sociodemográficos, obstétricos, institucionales

Variable 2: Abandono del cumplimiento control prenatal

Definición conceptual: El abandono de la atención prenatal se define como aquella gestante en la cual no concluyó con la cantidad de citas de atenciones prenatales referidas por el Ministerio de Salud como mínimo de 6 controles ³⁷

Definición operacional: Se considera el registro de asistencia del control prenatal de la gestante.

Dimensiones: Control prenatal

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Factores de riesgo	Sociodemográficos	Edad	1	Razón	_ Menores de 18 años _ 18 a 35 años _ Mayores de 35 años	Cuantitativa
		Grado instrucción	2	Ordinal	_ Inicial _ Primaria _ Secundaria _ Técnico _ Superior	
		Estado civil	3	Nominal	_ Soltera _ Casada/Conviviente _ Separada/Divorciada _ Viuda	
		Ocupación	4	Nominal	_ Estudiante _ Ama de casa _ Independiente _ Dependiente	

		Ingreso económico	5	Razón	_ Menos de 1,025 soles _ Entre 1,025 a 2000 soles _ Mayor de 2000 soles	
	Obstétricos	Número de hijos	6	Razón	_ 1 hijo _ 2 hijos _ 3 hijos a mas	
		Antecedente de aborto	7	Nominal	_ Si _ No	
		Embarazo planificado	8	Nominal	_ Si _ No	
	Institucionales	Tipo de seguro	9	Nominal	_ MINSA _ EsSalud _ Otros	
		Tiempo de espera	10	Razón	_ Menos de 10 minutos _ Entre 10 a 20 minutos _ Más de 20 minutos	
		Distancia al CS	11	Razón	_ Menos de 10 minutos _ Entre 10 a 30 minutos _ Más de 30 minutos	

		Infraestructura servicio	12	Ordinal	_ Bueno _ Regular _ Malo	
		Calidad de atención	13	Ordinal	_ Eficiente _ Regular _ Deficiente	
Abandono del cumplimiento control prenatal	Control prenatal	Cumplimiento CP (igual o más de 6 controles) Abandono CP (menos de 6 controles)	1	Nominal	Cumplimiento Abandono	Cuantitativa

4.6. Población – muestra

Población:

El presente estudio estuvo conformado por 200 gestantes que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, quienes cumplieron con los criterios de inclusión.

Muestra:

La muestra fue de 120 gestantes, se empleó la fórmula de proporción población finita para hallar la muestra. Se detalla a continuación el procedimiento:

$$n_0 = \frac{Z^2 PQ}{(N - 1)e^2 PQ}$$

Dónde:

Z : Multiplicador de confianza de la distribución normal con una Probabilidad del 95% (Z= 1.96)

P : Proporción poblacional (P = 0,50)

Q : 1 – P (Q = 0.50)

e : Error máximo permitido (e = 0.05)

N : Tamaño muestra (N = 300)

N₀ : Estimación muestral

Reemplazando:

$$n_0 = \frac{(1,96)^2(0,50)(0,50)(500)}{(200 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,50)(0,50)}$$

Criterio de inclusión:

- Gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia
- Gestantes que tengan el número telefónico en la HC
- Gestantes que desearon participar del estudio
- Gestantes menores de edad que presentaron asentimiento informado
- Gestantes que tuvieron igual y más de 6 controles prenatales

Criterio de exclusión:

- Gestantes con algún problema de salud mental

Muestreo:

El tipo de muestreo que se empleó fue el probabilístico aleatorio simple, es la probabilidad de cada persona para integrar y tienen la misma oportunidad de ser incluido en la muestra

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Las técnicas que se aplicó fue la encuesta y análisis documental, el primero permitió recolectar los datos por medio de la opinión de los encuestados, el segundo permitió realizar la revisión, interpretación y evaluación de documentos.

Instrumentos:

Ficha técnica del primer instrumento

Datos a consignar	
Nombre	Cuestionario sobre factores de riesgo
Autor	ENDES
Procedencia	Perú
Adaptación	Malásquez, Lerena (2023)
Administración	Individual
Duración	20 minutos
Sujeto de aplicación	Gestantes
Escala de respuesta	Mixta
Escala de calificación	Mixta
Estructura	12 ítems distribuidos en 3 dimensiones: - Factores sociodemográficos - Factores obstétricos - Factores institucionales
Validez	El análisis de validez se realizará mediante el procedimiento del juicio experto, con la participación de que trabajan en el área de estudio

Confiabilidad	Para la confiabilidad se utilizará el método de consistencia de Kuder- Richardson 20.
---------------	---

Ficha técnica del segundo instrumento

Datos a consignar	
Nombre	Guía de análisis documental sobre cumplimiento de control prenatal
Autor	MINSA (2024)
Procedencia	Perú
Adaptación	Malásquez, Lerena (2023)
Administración	Individual
Duración	5 minutos
Sujeto de aplicación	Gestante
Escala de respuesta	Número de controles
Escala de calificación	Cumple Abandona
Estructura	2 ítems distribuidos en 1 dimensión: - Control prenatal
Validez	El análisis de validez se realizará mediante el procedimiento del juicio experto, con la participación de que trabajan en el área de estudio
Confiabilidad	Por ser una sola pregunta no necesita confiabilidad

4.8. Técnica de análisis de procesamiento de datos

De acuerdo a la investigación al ser cuantitativa, se empleó una base de datos para ambas variables, utilizando el programa Excel, luego mediante el análisis descriptivo inferencial, se usó el programa SPSS v.26; con esto se tabuló los resultados hasta elaborar las tablas y

gráficos. Los resultados descriptivos se presentaron en tablas de una y doble entrada, de forma numérica y porcentual. Para los resultados inferencial se realizó la prueba de Spearman para verificar la significancia de la relación

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1

Factor edad en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Edad	f	%
Menos de 18 años	4	3.3
Entre 18 a 35 años	75	62,5
Mayor de 35 años	41	34,2
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 1: Factor edad en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

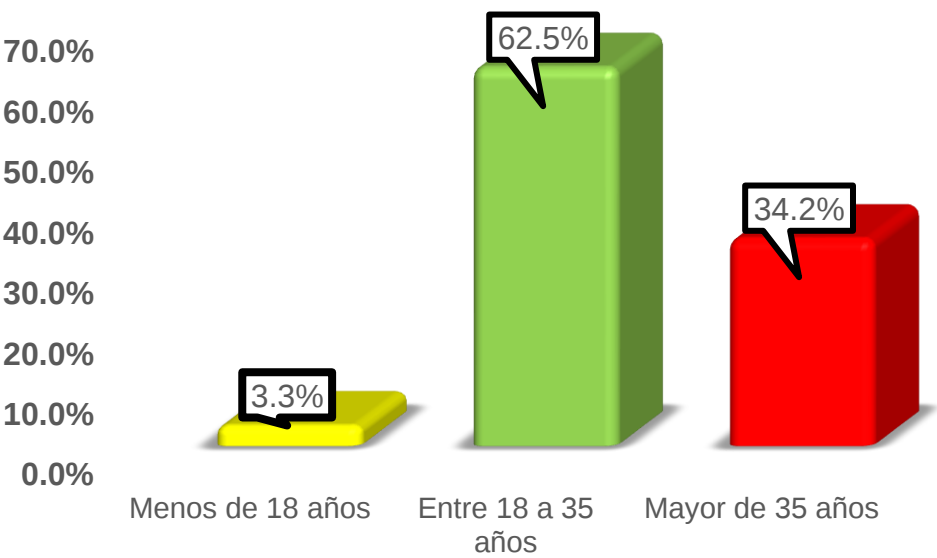


Tabla 2

Factor estado civil en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Estado civil	f	%
Soltera	16	13,3
Casada/Conviviente	82	68,3
Separada/Divorciada	18	15,0
Viuda	4	3,4
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 2: Factor estado civil en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

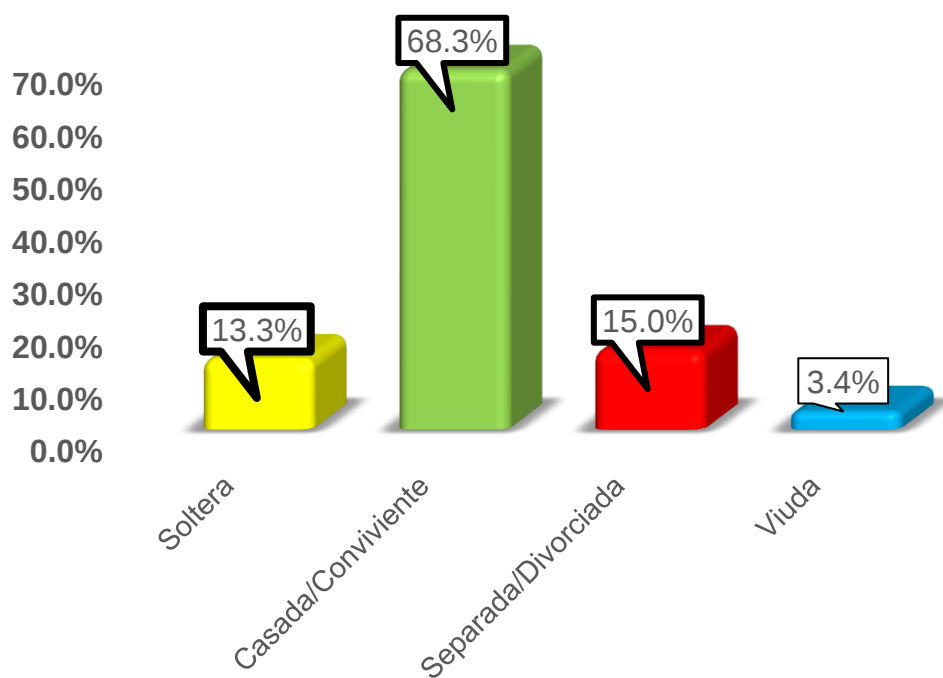


Tabla 3

Factor grado de instrucción en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Grado de instrucción	f	%
Inicial	1	0,8
Primaria	11	9,3
Secundaria	76	63,3
Técnico	16	13,3
Superior	16	13,3
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 3: Factor edad en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

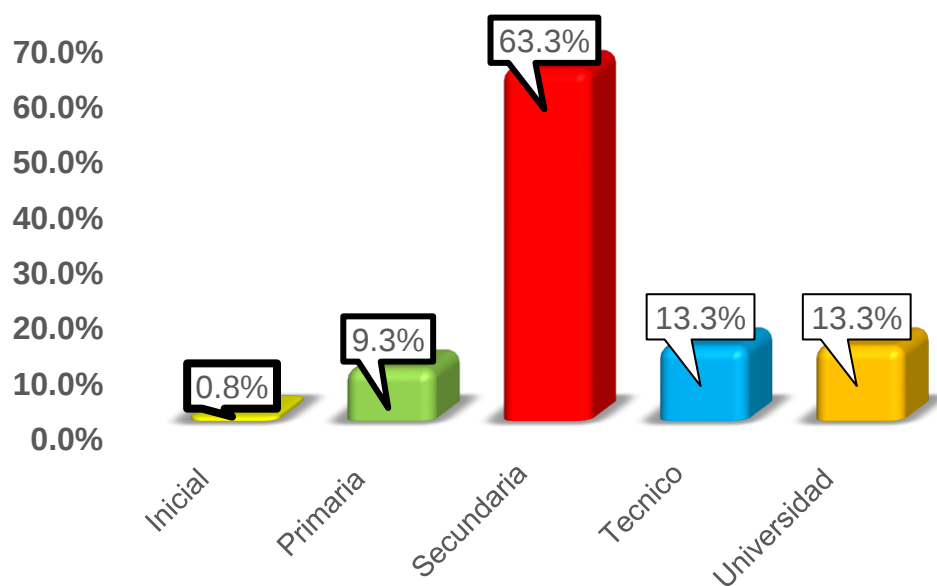


Tabla 4

Factor ocupación en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Ocupación	f	%
Estudiante	3	2.4
Ama de casa	59	49.2
Independiente	38	31.7
Dependiente	20	16.7
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 4: Factor ocupación en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

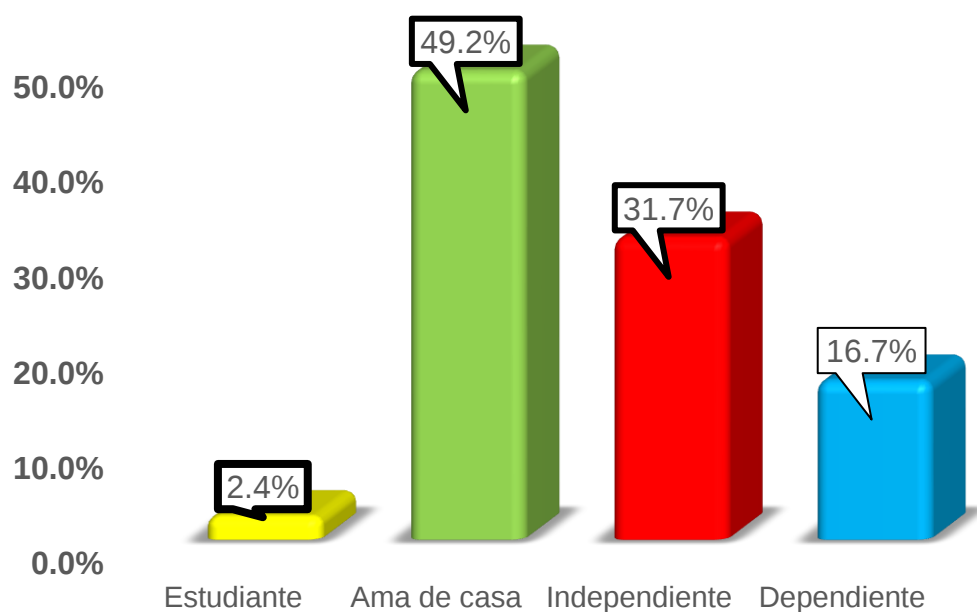


Tabla 5

Factor ingreso económico en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Ingreso económico	f	%
Menos de 1,025 soles	66	55,0
Entre 1,025 a 2000 soles	28	23,3
Más de 2000 soles	26	21,7
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 5: Factor ingreso económico en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

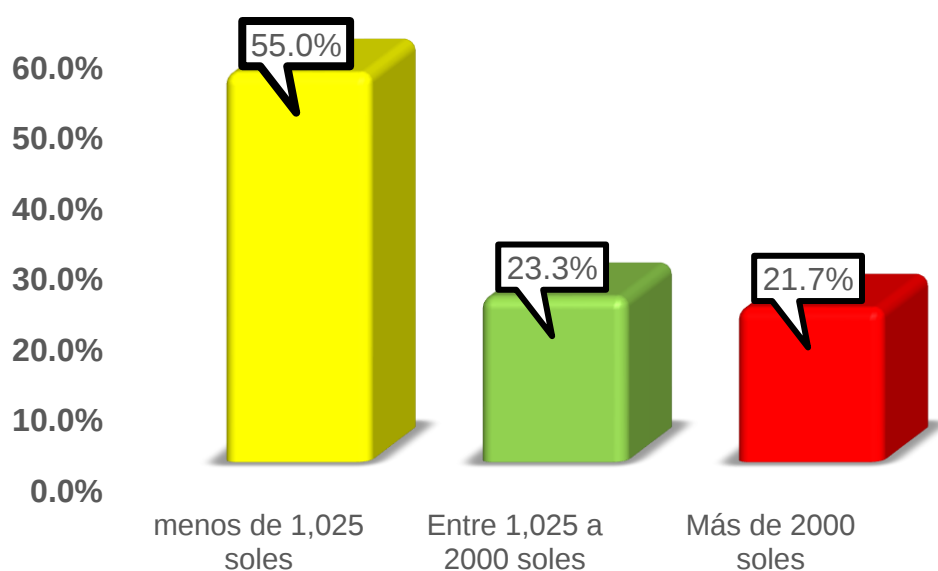


Tabla 6

Factor número de hijos en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Número de hijos	f	%
1 hijo	51	42,5
2 hijos	63	52,5
3 hijos a más	6	5,0
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 6: Factor número de hijos en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

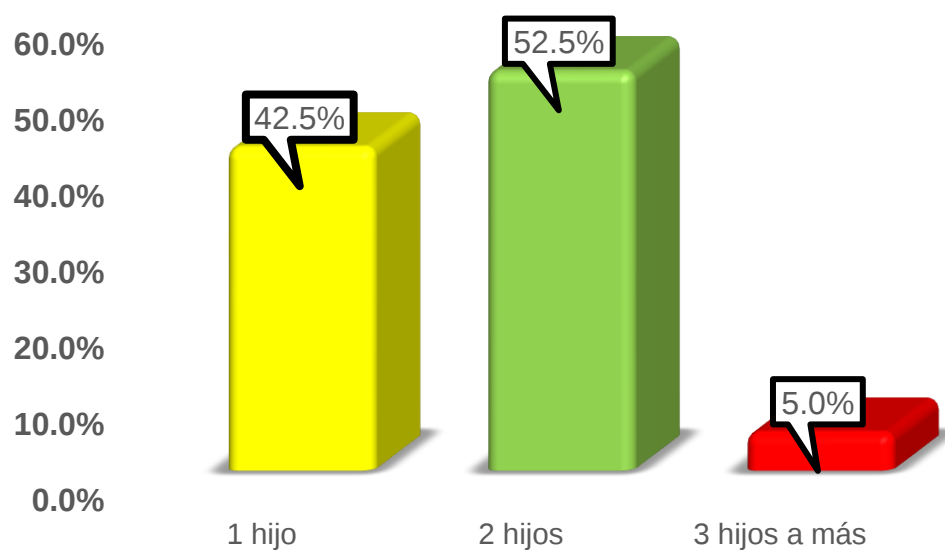


Tabla 7

Factor antecedente aborto en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Antecedente aborto	f	%
Si	15	12,5
No	105	87,5
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 7: Factor antecedente aborto en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

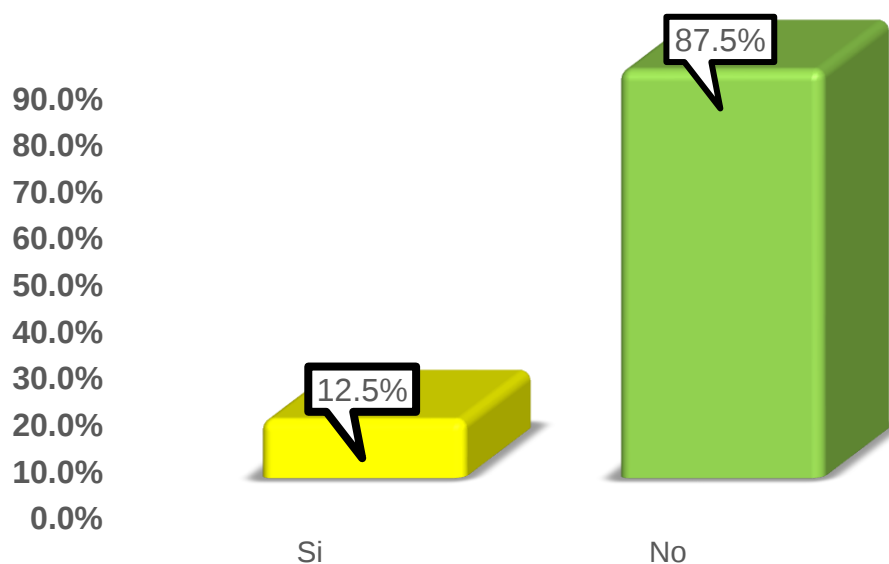


Tabla 8

Factor planificación familiar en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Planificación familiar	f	%
Si	75	62,5
No	45	37,5
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 8: Factor planificación familiar en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

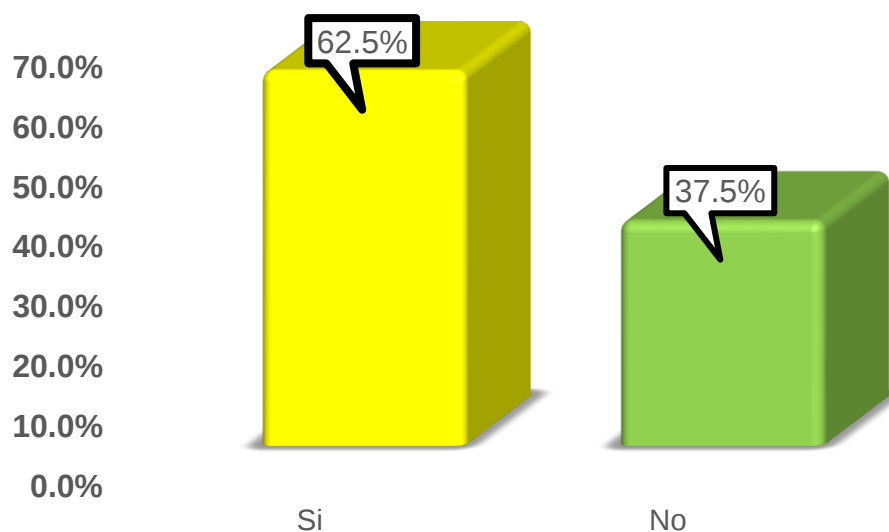


Tabla 9

Factor tipo de seguro en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Tipo de seguro	f	%
Minsa	109	90,8
EsSalud	7	5,8
Otros	4	3,4
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 9: Factor tipo de seguro en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

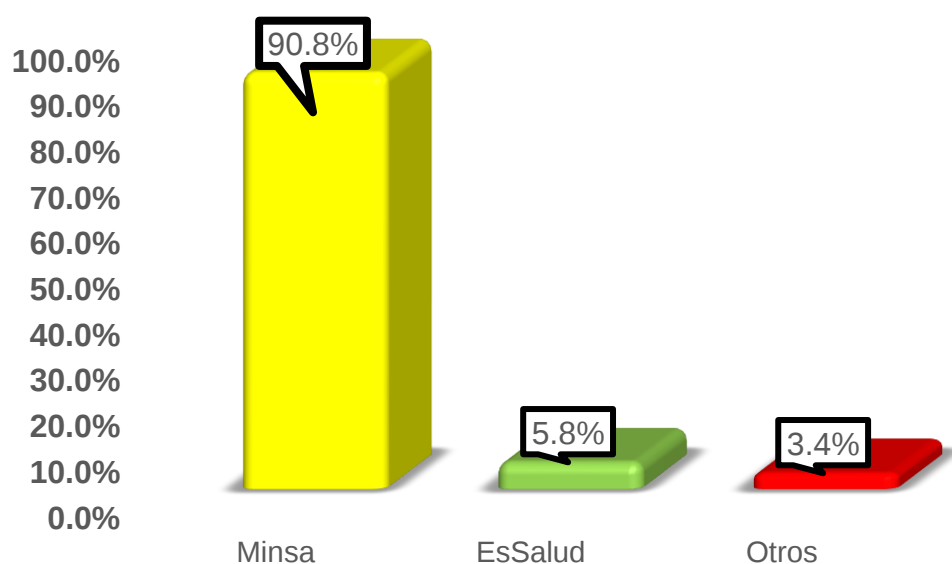


Tabla 10

Factor tiempo de espera en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Tiempo de espera	f	%
Menos de 10 minutos	52	43,3
Entre 10 a 20 minutos	57	47,5
Más de 20 minutos	11	9,2
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 10: Factor tiempo de espera en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

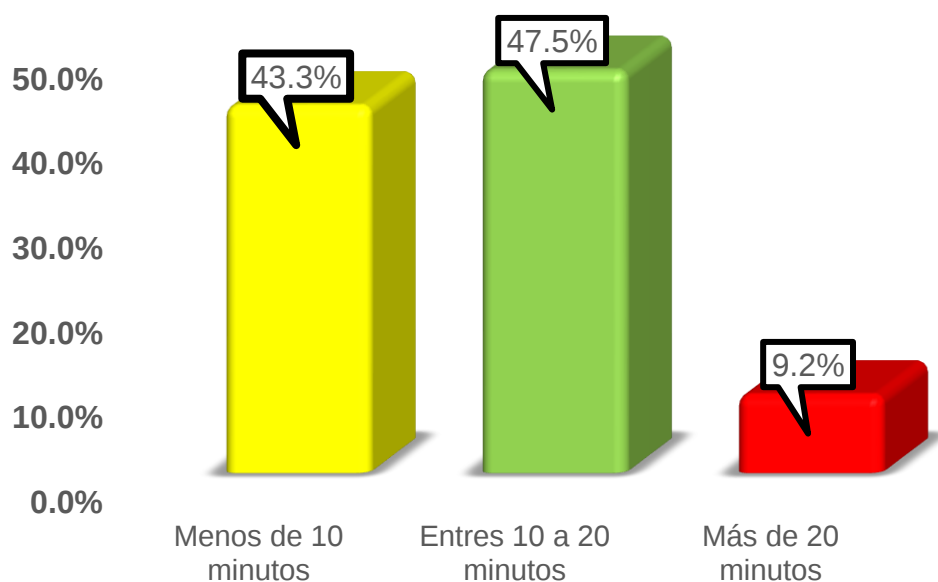


Tabla 11

Factor distancia al Centro de Salud en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Distancia al C.S.	f	%
Menos de 10 minutos	28	23,3
Entre 10 a 30 minutos	67	55,9
Más de 30 minutos	25	20,8
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 11: Factor distancia a CS en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

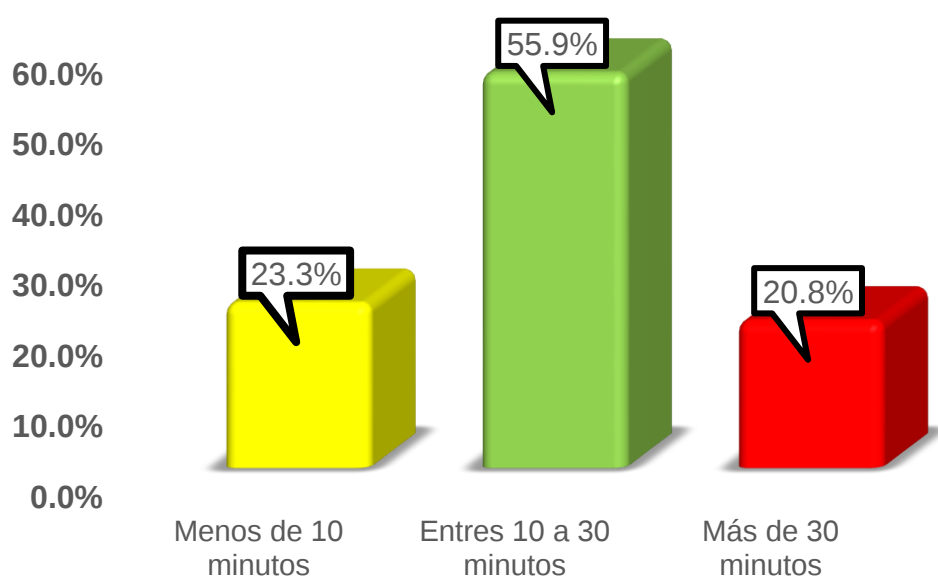


Tabla 12

Factor infraestructura del servicio en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Infraestructura del servicio	f	%
Bueno	16	13,3
Regular	18	15,0
Malo	86	71,7
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 12: Factor infraestructura del servicio en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

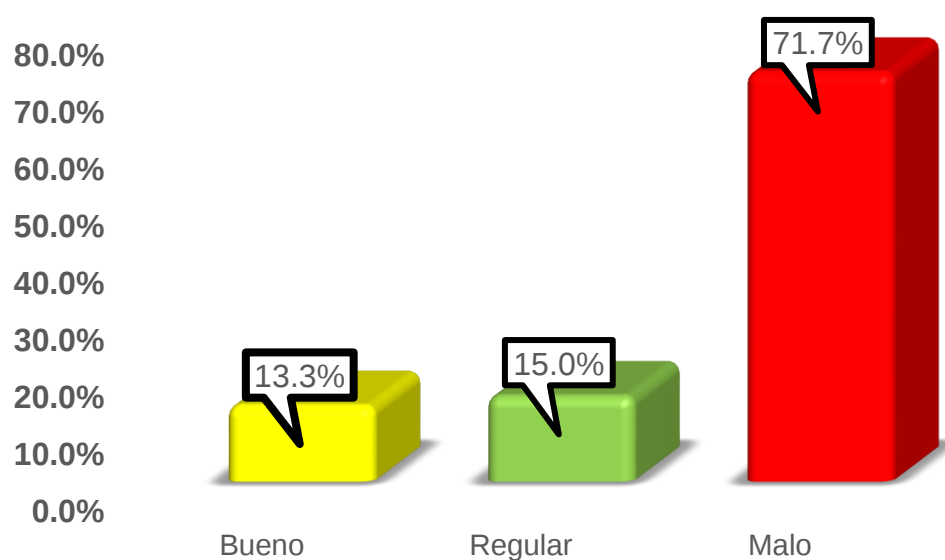


Tabla 13

Factor calidad de atención en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Calidad de atención	f	%
Eficiente	24	20,0
Regular	83	69,2
Deficiente	13	10,8
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 13: Factor calidad de atención en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

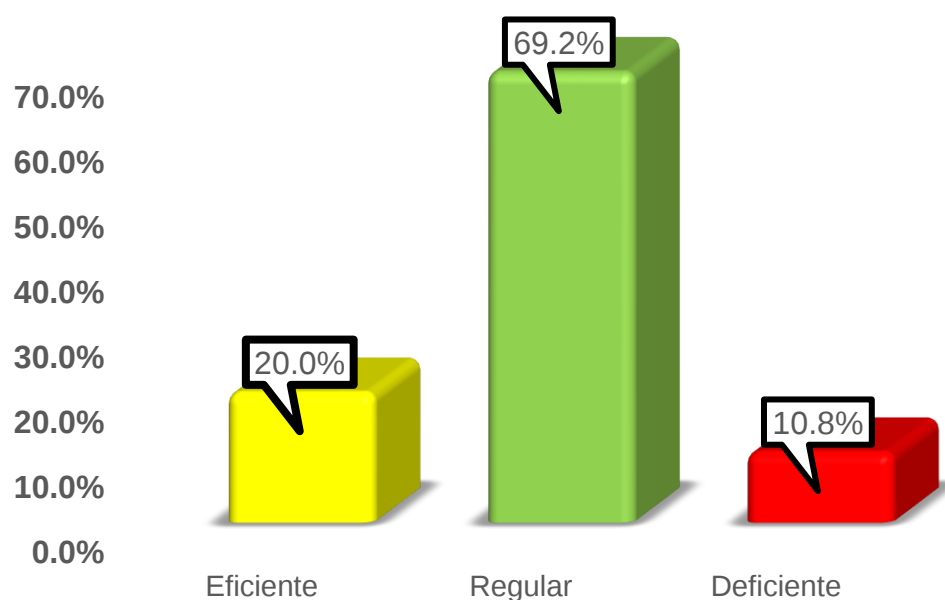


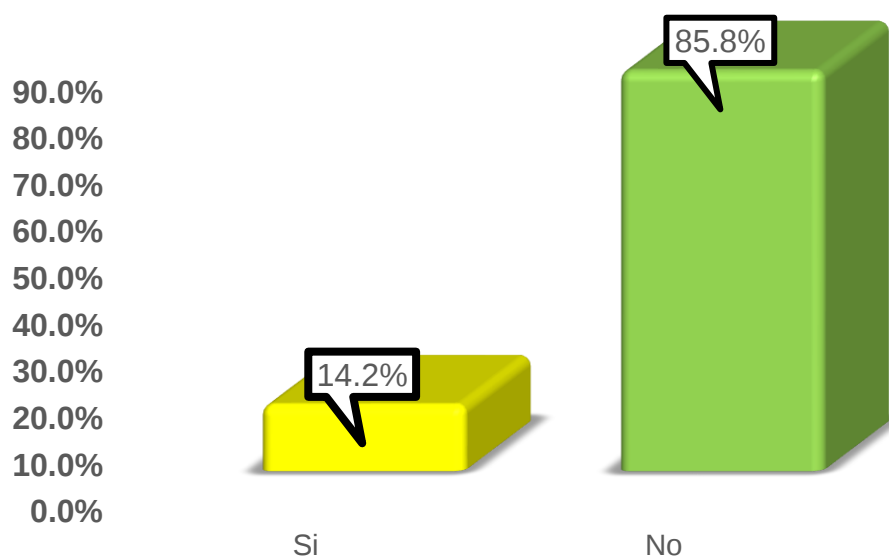
Tabla 14

Abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Abandono	f	%
Si	17	14,2
No	103	85,8
Total	120	100,0

Fuente: Datos recolectados del instrumento de estudio

Figura 14: Abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025



5.2. Interpretación de los resultados

En la tabla y figura 1, se encontró que el 62,5% de las gestantes tienen entre 18 a 35 años, el 34,2% más de 35 años y el 3,3% menos de 18 años.

En la tabla y figura 2, se encontró que el 68,3% de las gestantes son casadas y convivientes, el 15,0% separadas y divorciadas, el 13,3% solteras y el 3,3% viudas.

En la tabla y figura 3, se encontró que el 63,3% de las gestantes tienen grado de instrucción secundaria, el 13,3% técnico y superior, el 9,2% primaria y el 0,8% inicial.

En la tabla y figura 4, se encontró que el 49,2% de las gestantes son amas de casa, el 31,7% tienen trabajo independiente, el 16,7% dependiente y el 2,5% son estudiantes.

En la tabla y figura 5, se encontró que el 55,0% de las gestantes tienen un ingreso económico menos de 1,025 soles, el 23,3% ingreso entre 1,025 a 2000 soles y el 21,7% más de 2000 soles.

En la tabla y figura 6, se encontró que el 52,5% de las gestantes tienen 2 hijos, el 42,5% tienen 1 hijo y el 5,0% 3 hijos a más.

En la tabla y figura 7, se encontró que el 87,5% de las gestantes no tuvieron antecedentes de aborto y el 12,5% sí.

En la tabla y figura 8, se encontró que el 62,7% de las gestantes si tuvieron planificado su embarazo y el 37,5% no.

En la tabla y figura 9, se encontró que el 90,8% de las gestantes tienen seguro MINSA, el 5,8% EsSalud y el 3,4% otro tipo de seguro.

En la tabla y figura 10, se encontró que el 47,5% de las gestantes refieren que el tiempo de espera para el servicio fue entre 10 a 20 minutos, el 43,3% menos de 10 minutos y el 9,2% más de 20 minutos.

En la tabla y figura 11, se encontró que el 55,8% de las gestantes manifestaron que la distancia al C.S es entre 10 a 30 minutos, el 23,4% menos de 10 minutos y el 20,8% más de 30 minutos.

En la tabla y figura 12, se encontró que el 71,7% de las gestantes percibieron que la infraestructura del servicio es regular, el 15,0% malo y el 13,3% bueno.

En la tabla y figura 13, se encontró que el 69,2% de las gestantes percibieron que la calidad de servicio es de nivel regular, el 20,0% nivel eficiente y el 10,8% deficiente.

En la tabla y figura 14, se encontró que el 85,8% de las gestantes no abandonaron el cumplimiento del control prenatal y el 14,2% si abandonaron.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Ho: Los datos tienen distribución normal $p > 0,05$

H1: Los datos no tienen distribución normal $p < 0,05$

Tabla 15

Prueba de normalidad

	Kolmogorow-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Est.	gl	Sig.	Est.	gl	Sig.
Edad materna	,393	120	,000	,668	120	,000
Estado civil	,410	120	,000	,693	120	,000
Grado de instrucción	,368	120	,000	,780	120	,000
Ocupación	,302	120	,000	,810	120	,000
Ingreso económico	,344	120	,000	,724	120	,000
número de hijos	,316	120	,000	,733	120	,000
Antecedente aborto	,522	120	,000	,387	120	,000
Planificación familiar	,405	120	,000	,613	120	,000
Tipo de seguro	,525	120	,000	,325	120	,000
Tiempo de espera	,281	120	,000	,762	120	,000
Distancia	,282	120	,000	,797	120	,000
Infraestructura	,362	120	,000	,710	120	,000
Calidad	,366	120	,000	,724	120	,000
Control prenatal	,297	120	,000	,834	120	,000

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

En el estudio la muestra fue de 120 gestantes, por lo cual se usó la prueba de normalidad de Kolmogorow-Smirnov donde se observó que los valores de significancia son menores de 0,05 presento una distribución no paramétrica, posteriormente se empleó la prueba de correlación de Rho Spearman.

Prueba de hipótesis:

Análisis de la hipótesis específica 1

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 16

Factor edad asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

		Abandono cumplimiento CP
Edad	Correlación de Spearman	0,376**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se observa una correlación positiva baja con un valor de Rho de 0,376, lo que se refiere que las gestantes de menor edad tienen menor acceso a los servicios de salud, lo que a su vez contribuye al abandono del control prenatal. Además, se obtiene una significancia de p de 0,000, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, donde se indica que el factor edad está asociado al abandono del cumplimiento del control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, en el año 2024

Análisis de la hipótesis específica 1

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 17

Factor estado civil asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

		Abandono cumplimiento CP
Estado civil	Correlación de Spearman	0,011**
	Sig. (bilateral)	0,906
	N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se puede observar un valor de significancia de p : 0,906, esto indica que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la nula, donde se indica que el factor estado civil no tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Análisis de la hipótesis específica 1

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 18

Factor grado de instrucción asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

	Abandono CP	cumplimiento
Grado de instrucción	Correlación de Spearman	0,281**
	Sig. (bilateral)	0,002
	N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se observa una correlación positiva baja con un valor de Rho de 0,281, lo que indica que las gestantes con menor nivel educativo tienen menos conocimiento sobre los riesgos asociados al incumplimiento del control prenatal, lo que lleva al abandono de este. Además, la significancia de $p=0,002$ sugiere que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indica que el grado de instrucción está asociado con el abandono del cumplimiento del control prenatal en las gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2025.

Análisis de la hipótesis específica 1

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 19

Factor ocupación asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

		Abandono CP	cumplimiento CP
Ocupación	Correlación de Spearman		0,252**
	Sig. (bilateral)		0,006
	N		120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se observa una correlación positiva baja, con un valor de Rho de 0,252, refleja que las gestantes que desempeñan trabajos o labores que requieren largas jornadas o turnos irregulares enfrentan dificultades para asistir a las consultas de control prenatal, lo que conduce el abandono del mismo. Además, se obtuvo una significancia de $p: 0,006$, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Así, mismo el factor ocupacional está asociado al incumplimiento del control prenatal en las gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote durante el año 2025.

Análisis de la hipótesis específica 1

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 20

Factor ingreso económico asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

		Abandono CP	cumplimiento CP
--	--	-------------	-----------------

Ingreso económico	Correlación de Spearman	0,208**
	Sig. (bilateral)	0,023
	N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se observa una correlación positiva baja, con un valor de Rho de 0,208, lo que indica que las gestantes con ingresos bajos enfrentan barreras económicas para acceder a los servicios de salud, lo que dificulta su asistencia regular a las consultas de control prenatal. Además, se obtuvo una significancia de p : 0,023, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación. De esta manera, se indica que el factor ingreso económico está asociado al abandono del control prenatal en las gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, durante el año 2025.

Análisis de la hipótesis específica 2

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 21

Factor número de hijos asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

	Abandono CP	cumplimiento CP
Número de hijos	Correlación de Spearman	0,191**

Sig. (bilateral)	0,036
N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se puede observar una correlación positiva muy baja, con un valor de Rho de 0,191, las gestantes con varios hijos podrían sentir que cuentan con suficiente experiencia y no consideran necesario seguir todos los controles prenatales, lo que podría llevar al abandono de los mismos. Además, se encontró una significancia de $p = 0,036$, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Esto indica que el número de hijos está asociado con el abandono del cumplimiento de los controles prenatales en las gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, durante el año 2025.

Análisis de la hipótesis específica 2

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 22

Factor antecedente de aborto asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

	Abandono CP	cumplimiento
Correlación de Spearman		0,641**
Antecedente de aborto	Sig. (bilateral)	0,000
N		120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se observa una correlación positiva moderada, con un valor de Rho de 0,641, lo que refleja que el aborto genera desconfianza, insatisfacción y sentimientos negativos hacia los servicios de salud, especialmente durante el momento de la pérdida, esto lleva a las mujeres a no asistir de manera regular a su control prenatal. Además, se obtuvo una significancia de $p = 0,000$, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. En consecuencia, el antecedente de aborto está asociado con el abandono del cumplimiento del control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote durante el año 2025.

Análisis de la hipótesis específica 2

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 23

Factor planificación familiar asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

	Abandono cumplimiento CP
Correlación de Spearman	-0,426**
Planificación familiar Sig. (bilateral)	0,000
N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se puede observar una correlación negativa moderada de un valor de Rho: -0,426, la falta de planificación o el acceso limitado a métodos anticonceptivos puede llevar a embarazos no deseados, lo que aumenta las probabilidades de no asistir al control prenatal, y una significancia de p: 0,000, esto indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación, donde se indica que el factor planificación familiar se asocia al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Análisis de la hipótesis específica 3

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 24

Factor tipo de seguro asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

		Abandono cumplimiento CP
Tipo de seguro	Correlación de Spearman	-0,126**
	Sig. (bilateral)	0,170
	N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se puede observar un valor de significancia de p: 0,170, esto indica que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la nula donde se indica que el factor tipo de seguro no tiene asociación con el abandono del

cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025.

Análisis de la hipótesis específica 3

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 25

Factor tiempo de espera asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

		Abandono cumplimiento CP
Tiempo de espera	Correlación de Spearman	-0,288**
	Sig. (bilateral)	0,001
	N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se puede observar una correlación negativa baja de un valor de Rho: -0,288, las largas esperas pueden percibirse como una barrera para acceder a los servicios de salud, lo que incrementa la posibilidad de que las gestantes abandonen el control prenatal, y una significancia de $p: 0,001$, esto indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación donde el factor tiempo de espera se asocia al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025.

Análisis de la hipótesis específica 3

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 26

Factor distancia al C.S. asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

		Abandono cumplimiento CP
Distancia al C.S.	Correlación de Spearman	-0,409**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se puede observar una correlación negativa moderada de un valor de Rho: -0,409, lo cual refleja que las gestantes que viven más lejos del centro de salud, tiene más probabilidades de que no sigan el control prenatal de manera regular, y una significancia de $p: 0,000$, esto indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación, donde el factor distancia al C.S. se asocia al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025.

Análisis de la hipótesis específica 3

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 27

Factor infraestructura del servicio asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

	Abandono cumplimiento CP
Infraestructura servicio	Correlación de Spearman -0,303**
	Sig. (bilateral) 0,000
	N 120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se observa una correlación negativa baja, con un valor de Rho de -0,303, lo que indica que una infraestructura inadecuada en el centro de salud puede generar incomodidad o incluso inseguridad en las gestantes durante la atención, lo que a su vez lleva al abandono del control prenatal. Además, la significancia de $p = 0,001$ sugiere que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Entonces, la infraestructura del servicio de salud está asociada con el abandono del control prenatal en las gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote en 2025.

Análisis de la hipótesis específica 3

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis de investigación

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 28

Factor calidad de atención asociado al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025

Correlación

		Abandono cumplimiento CP
Calidad de atención	Correlación de Spearman	-0,269**
	Sig. (bilateral)	0,003
	N	120

Fuente: Resultados del programa SPSS26.

Se observa una correlación negativa baja, con un valor de Rho de -0,269. Esto indica que, cuando las gestantes perciben que la atención brindada por el obstetra no es adecuada y no se sienten cómodas, es más probable que abandonen el control prenatal. Además, la significancia obtenida de $p = 0,003$ permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación. En consecuencia, la calidad del servicio está asociada al abandono del control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2025.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Con respecto al objetivo general se encontró que, existen factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento del control prenatal. Estos resultados tienen similitud con el estudio de Malásquez L.¹⁴ se encontró que existen factores como la edad, nivel educativo, estado laboral, número de hijos, atención por obstetra están asociado con el abandono de la atención integral de la gestante. Mientras, Timoteo P, Castillo E.¹⁵ concluyeron que hay factores de riesgo como la edad, nivel educativo, número de hijos están asociados con el abandono del control prenatal de la gestante. Así mismo, Vargas P.¹⁷ manifestó que el factor edad, ocupación, paridad tienen relación con el abandono del control prenatal. Por otro lado, Esteban H, Yupanqui G.¹⁸ reportaron que los factores personales, sociodemográficos e institucionales están relacionadas de manera significativa con el abandono de la atención prenatal.

Es por eso, según la OMS, refiere que los factores de riesgo para la salud son aquellos que aumentan la probabilidad o riesgo de que una persona desarrolle enfermedades o conducta no apropiada para su salud, así como el abandono de las gestantes para el control prenatal dentro de estos factores se tiene el sociodemográfico, obstétrico e institucionales ²¹. La identificación de estos factores de riesgo implica comprender sus causas, lo cual resulta esencial tanto en el proceso diagnóstico como en la prevención, gestión y control de enfermedades como la hipertensión arterial, así como en la prevención de futuras patologías ²². Mientras, el abandono de la atención prenatal es aquella gestante en la cual no concluyó con la cantidad de citas de atenciones prenatales referidas por el Ministerio de Salud como mínimo de 6, cada atención prenatal tiene objetivos propuestos, al tener menor cantidad de atenciones, habrá menos tiempo con la gestante y por ende menor probabilidad de lograr los objetivos propuestos,

independientemente de la edad gestacional en la cual asistió la gestante ³⁹.

En relación con el objetivo específico 1, se encontró que dentro de los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico) tienen asociación con el abandono del control prenatal. Estos resultados tienen similitud con el estudio de Malásquez L.¹⁴ se encontró que el factor edad, nivel educativo, estado laboral tienen asociación con el abandono del CP. Así mismo, Timoteo P, Castillo E.¹⁵ demostraron que la edad, nivel educativo tienen asociación con el abandono del CP. Mientras, Vargas P.¹⁷ reportó que el factor edad, ocupación tienen asociación con el abandono del CP.

Es así, que los factores sociodemográficos son aquellos aspectos sociales, económicos y demográficos que influyen en su salud y bienestar en la persona; estos incluyen la edad, el nivel educativo, el estado civil, la ocupación, los ingresos, el acceso a servicios de salud y la situación de vivienda, entre otros ²³. El abandono se define según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, dejar una actividad u ocupación o no seguir realizándola; toda gestante está en la obligación de realizarse no menos de 6 atenciones prenatales, de forma temprana, periódica y completa, los estudios indican que el elemento más adecuado para la atención prenatal es iniciarlo lo más tempranamente posible ⁴⁰.

En relación con el objetivo específico 2, se encontró que dentro de los factores obstétricos (número de hijos, antecedentes aborto y planificación familiar) tienen asociación con el abandono del control prenatal de las gestantes. Estos resultados tienen similitud con el estudio de Malásquez L.¹⁴ se encontró que el factor número de hijos y atención por obstetra tienen asociación con el abandono de la atención integral a la gestante. Así mismo, Timoteo P, Castillo E.¹⁵ reportaron que el número de hijos tiene relación con el abandono del

CP. Mientras, Vargas P.¹⁷ concluyo que el factor paridad tiene asociación con el abandono CP.

Los factores obstétricos, se refieren a aquellos aspectos relacionados con la salud reproductiva de la mujer que pueden influir en el curso del embarazo, estos incluyen antecedentes de embarazos, complicaciones en partos, cesáreos, abortos espontáneos o condiciones como preeclampsia, diabetes gestacional o infecciones. Un control prenatal adecuado es crucial para identificar y gestionar estos factores, con el fin de prevenir riesgos ²⁹. Por eso, el control prenatal es considera como un conjunto de acciones que lleva consigo una cantidad de visitas por parte de la gestante al centro o institución de salud designada, además de sus consultas médicas, todo ello es con la finalidad de vigilar el proceso de gestación y poder detectar a tiempo las posibles complicaciones que se puedan presentar ⁴¹.

En relación con el objetivo específico 3, se encontró que dentro de los factores institucionales (tiempo de espera, distanciamiento al C.S., infraestructura y calidad de atención) tienen asociación con el abandono del cumplimiento del control prenatal en gestantes. Estos resultados tienen similitud con el estudio de Malásquez L.¹⁴ concluyeron que el factor atención por el profesional de obstetra tiene asociación con el abandono del CP. Así mismo, el estudio de Castañeda G, Espino H.¹⁶ reportaron que el factor tiempo de espera, trato de obstetra, accesibilidad a citas tienen relación con la inasistencia al CP. También, Esteban H, Yupanqui G.¹⁸ manifestaron que los factores institucionales tienen relación significativa con el abandono del CP.

Los factores institucionales son aquellos aspectos relacionados con las características, estructuras y condiciones de las instituciones, en este caso, los servicios de salud, que pueden influir en el acceso, calidad y efectividad de la atención brindada a las personas, incluyen aspectos relacionados con la accesibilidad, calidad y disponibilidad de

los servicios de salud, así como la atención brindada por los profesionales de la salud. Además, la actitud de los profesionales de la salud, como la falta de empatía, el trato despectivo o la sobrecarga de trabajo, puede generar desconfianza en la gestante y llevarla a abandonar el seguimiento prenatal ³³. Mientras, la OMS refiere que la APN brinda la detección, diagnóstico, promoción y prevención de patologías en el embarazo. Asimismo, la atención prenatal debe efectuar el correcto monitoreo fisiológico, biomédico, conductual y sociocultural de la madre, además el personal debe proporcionar el adecuado apoyo social, cultural, emocional y psicológico de las gestantes. Todo ello sirve para mejorar la calidad de vida y de atención de la madre, mediante experiencias positivas en la atención prenatal ⁴².

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Primera: Se determinó que el factor edad de la gestante tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoestavia ($Rho=0,376$ $p=0,000$).

Segunda: Se determinó que el factor estado civil no tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoestavia

Tercera: Se determinó que el grado de instrucción tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoestavia ($Rho=0,281$ $p=0,002$).

Cuarta: Se determinó que la ocupación tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoestavia ($Rho=0,252$ $p=0,006$).

Quinta: Se determinó que el ingreso económico tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoestavia ($Rho=0,208$ $p=0,023$).

Sexta: Se determinó que el número de hijos tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoestavia ($Rho=0,191$ $p=0,036$).

Séptima: Se determinó que el antecedente de aborto tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoestavia ($Rho=0,641$ $p=0,000$).

Octava: Se determinó que la planificación familiar tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoestavia ($Rho=-0,426$ $p=0,000$).

Novena: Se determinó que el tipo de seguro no tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavica.

Decima: Se determinó que el tiempo de espera tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavica ($Rho=-0,288$ $p=0,001$).

Onceava: Se determinó que la distancia al Centro de Salud tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavica ($Rho=-0,409$ $p=0,000$).

Doceava: Se determinó que la infraestructura servicio tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavica ($Rho=-0,303$ $p=0,000$).

Treceava: Se determinó que la calidad de atención tiene asociación con el abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavica ($Rho=-0,269$ $p=0,003$).

Recomendaciones:

Primera: Los profesionales de Obstetricia deben mejorar la educación y sensibilización a las gestantes y población en general sobre la importancia del control prenatal, por medio de campañas educativas donde se explique claramente cómo cada consulta contribuye a la detección temprana de complicaciones y a la mejora de los resultados de salud.

Segunda: Los gobiernos locales e instituciones de salud deben implementar medidas para reducir estos los factores de riesgo, como ofrecer transporte gratuito o subsidiado a las mujeres embarazadas que viven en áreas rurales o distantes, o asegurar que los servicios de salud sean accesibles sin costo o a bajo costo para aquellas en situación de vulnerabilidad.

Tercera: Las instituciones de salud deben crear redes de apoyo, tanto dentro de las comunidades como en el sistema de salud, puede ayudar a que las gestantes se sientan más acompañadas y respaldadas. El profesional de Obstetricia debe ser entrenado no solo en la atención clínica, sino también en brindar apoyo emocional adecuado.

Cuarta: El personal de salud debe brindar atenciones personalizadas y flexibles a las gestantes, con horarios de consulta que se ajusten a las rutinas de las mujeres trabajadoras o madres de otros hijos, puede facilitar el acceso. Además, las intervenciones deben considerar factores socio-culturales, como creencias o tradiciones, y ser sensibles a las necesidades específicas de cada grupo de gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto [Internet]. 23 de febrero del 2023 [Consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
2. Betancoourt A, Garcia M, Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. Rev. Sal. Vid. [internet] 2020 [consultado el 30 de noviembre del 2024] 4(7): 74-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>.
3. Vivanco K, Reyes E. Factores que influyen en el Control Prenatal. Pol. Conoc. [internet] 2023 [consultado el 30 de noviembre del 2024], 8(8): 448-462. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20(1).pdf)
4. Ministerio de la Salud (MINSA) Informe de evaluación de institucional, correspondiente al año 2023. [internet] 2023 [Consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6367467/5586907informe-poi-pei-minsa-2023.pdf>
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Salud materna, [internet] 2021 [consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap007.pdf
6. Dioses D, Corzo C, Zarate J, Vizcarra V, Zapata N, Arredondo M. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. Horiz. Med. [internet] 2023 [Consultado el 30 octubre del 2024]; 4(14): e2252. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000400013#B1
7. Aguilar P, Hernández M. Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato. Cienc. Lat. [internet] 2024 [consultado el 30 de

- octubre del 2024]; 7(6): 8916-30. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9938>
8. Guillen B, Zagaceta Z, Santos Y. Motivos de abandono y ausencia de atención prenatal en mujeres en el puerperio de un hospital público del Perú. Ginec. Obstet. Mex. [internet] 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]; 91(10): 715-722. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023001000002
 9. Organización Mundial de la Salud (OMS) Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto [Internet]. 23 de febrero del 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-womandieseverytwominutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
 10. Betancoourt A, Garcia M, Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. Rev. Sal. Vid. [internet] 2020 [consultado el 30 de octubre del 2024] 4(7): 74-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>.
 11. Vivanco K, Reyes E. Factores que influyen en el Control Prenatal. Pol. Conoc. [internet] 2023 [consultado el 30 de noviembre del 2024], 8(8): 448-462. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20(1).pdf)
 12. Ministerio de la Salud (MINSA) Informe de evaluación de institucional, correspondiente al año 2023. [internet] 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6367467/5586907informe-poi-pei-minsa-2023.pdf>
 13. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Salud materna, [internet] 2021 [consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap007.pdf
 14. Organización Mundial de la Salud (OMS) Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto [Internet]. 23 de febrero del 2023 [Consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>

15. Betancoourt A, Garcia M, Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. Rev. Sal. Vid. [internet] 2020 [consultado el 30 de noviembre del 2024] 4(7): 74-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>.
16. Vivanco K, Reyes E. Factores que influyen en el Control Prenatal. Pol. Conoc. [internet] 2023 [consultado el 30 de noviembre del 2024], 8(8): 448-462. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20(1).pdf)
17. Ministerio de la Salud (MINSA) Informe de evaluación de institucional, correspondiente al año 2023. [internet] 2023 [Consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6367467/5586907informe-poi-pei-minsa-2023.pdf>
18. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Salud materna, [internet] 2021 [consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap007.pdf
19. Dioses D, Corzo C, Zarate J, Vizcarra V, Zapata N, Arredondo M. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. Horiz. Med. [internet] 2023 [Consultado el 30 octubre del 2024]; 4(14): e2252. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000400013#B1
20. Aguilar P, Hernández M. Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato. Cienc. Lat. [internet] 2024 [consultado el 30 de octubre del 2024]; 7(6): 8916-30. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9938>
21. Guillen B, Zagaceta Z, Santos Y. Motivos de abandono y ausencia de atención prenatal en mujeres en el puerperio de un hospital público del Perú. Ginec. Obstet. Mex. [internet] 2023 [Consultado el 30 de octubre

- del 2024]; 91(10): 715-722. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023001000002
22. Organización Mundial de la Salud (OMS) Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto [Internet]. 23 de febrero del 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-womandieseverytwominutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
23. Betancoourt A, Garcia M, Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. Rev. Sal. Vid. [internet] 2020 [consultado el 30 de octubre del 2024] 4(7): 74-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>.
24. Vivanco K, Reyes E. Factores que influyen en el Control Prenatal. Pol. Conoc. [internet] 2023 [consultado el 30 de noviembre del 2024], 8(8): 448-462. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20(1).pdf)
25. Ministerio de la Salud (MINSA) Informe de evaluación de institucional, correspondiente al año 2023. [internet] 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6367467/5586907informe-poi-pei-minsa-2023.pdf>
26. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Salud materna, [internet] 2021 [consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap007.pdf.
27. Organización Mundial de la Salud (OMS) Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto [Internet]. 23 de febrero del 2023 [Consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
28. Betancoourt A, Garcia M, Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. Rev. Sal. Vid. [internet] 2020 [consultado

- el 30 de noviembre del 2024] 4(7): 74-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>.
29. Vivanco K, Reyes E. Factores que influyen en el Control Prenatal. Pol. Conoc. [internet] 2023 [consultado el 30 de noviembre del 2024], 8(8): 448-462. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20(1).pdf)
30. Ministerio de la Salud (MINSA) Informe de evaluación de institucional, correspondiente al año 2023. [internet] 2023 [Consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6367467/5586907informe-poi-pei-minsa-2023.pdf>
31. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Salud materna, [internet] 2021 [consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap007.pdf
32. Dioses D, Corzo C, Zarate J, Vizcarra V, Zapata N, Arredondo M. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. Horiz. Med. [internet] 2023 [Consultado el 30 octubre del 2024]; 4(14): e2252. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000400013#B1
33. Aguilar P, Hernández M. Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato. Cienc. Lat. [internet] 2024 [consultado el 30 de octubre del 2024]; 7(6): 8916-30. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9938>
34. Guillen B, Zagaceta Z, Santos Y. Motivos de abandono y ausencia de atención prenatal en mujeres en el puerperio de un hospital público del Perú. Ginec. Obstet. Mex. [internet] 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]; 91(10): 715-722. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023001000002

35. Organización Mundial de la Salud (OMS) Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto [Internet]. 23 de febrero del 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-womandieseverytwominutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
36. Betancoourt A, Garcia M, Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. Rev. Sal. Vid. [internet] 2020 [consultado el 30 de octubre del 2024] 4(7): 74-92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>.
37. Vivanco K, Reyes E. Factores que influyen en el Control Prenatal. Pol. Conoc. [internet] 2023 [consultado el 30 de noviembre del 2024], 8(8): 448-462. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresQueInfluyenEnElControlPrenatal-9152340%20(1).pdf)
38. Ministerio de la Salud (MINSA) Informe de evaluación de institucional, correspondiente al año 2023. [internet] 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6367467/5586907informe-poi-pei-minsa-2023.pdf>
39. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Salud materna, [internet] 2021 [consultado el 30 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap007.pdf.
40. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Salud materna, [internet] 2021 [consultado el 30 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap007.pdf
41. Dioses D, Corzo C, Zarate J, Vizcarra V, Zapata N, Arredondo M. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. Horiz. Med. [internet] 2023 [Consultado el 30 octubre del 2024]; 4(14): e2252. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000400013#B1

42. Aguilar P, Hernández M. Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato. Cienc. Lat. [internet] 2024 [consultado el 30 de octubre del 2024]; 7(6): 8916-30. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9938>
43. Guillen B, Zagaceta Z, Santos Y. Motivos de abandono y ausencia de atención prenatal en mujeres en el puerperio de un hospital público del Perú. Ginec. Obstet. Mex. [internet] 2023 [Consultado el 30 de octubre del 2024]; 91(10): 715-722. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023001000002

Anexo 01. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
Problema general: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025?	Objetivo general: Determinar los factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025	Hipótesis general: Hi: Existen factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025. Ho: No existen factores de riesgo asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025.	Variables 1: Factores de riesgo Dimensiones: Factores sociodemográficos Factores obstétricos Factores institucionales	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel: Relacional Diseño: No experimental – Corte transversal Población y muestra: la población estuvo conformada por 200 gestantes, donde la muestra fue de 120 gestantes
Problemas específicos: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al abandono	Objetivos específicos: Identificar los factores sociodemográficos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del	Hipótesis específicas: Hi: Existen factores sociodemográficos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en	Variable 2: Abandono cumplimiento control prenatal Dimensión: Control prenatal	Técnica e instrumentos: Encuesta y análisis documental, como instrumentos fue

del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025? ¿Cuáles son los factores obstétricos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025? ¿Cuáles son los factores institucionales asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025?	Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025. Identificar los factores obstétricos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025. Identificar los factores Institucionales asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025.	gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025. Hi: Existen factores obstétricos asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025. Hi: Existen factores institucionales asociados al abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote – 2025.	cuestionario sobre factores de riesgo y guía de análisis documental sobre control prenatal Técnica de análisis y procesamiento de datos: Se codificará en Excel y procesará en Excel, para resultados descriptivo serán en tablas y figuras simple y doble entrada, para resultados inferencial se usará la prueba de Chi cuadrado
---	---	---	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE – 2025

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO

Autor: ENDES

Adaptado por Malásquez, Lerena (2023)

A continuación, se presentará una serie de preguntas que usted deberá marcar según lo considere. Se le pide contestar con toda sinceridad, ya que no existe respuesta buena ni mala.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

1. Edad

- a) Menores de 18 años
- b) 18 a 35 años
- c) Mayores de 35 años

2. Grado de instrucción

- a) Inicial
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Superior

3. Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada/Conviviente
- c) Separada/Divorciada
- d) Viuda

4. Ocupación

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Independiente

- d) Dependiente

5. Ingreso económico

- a) Menos de 1,025 soles
- b) Entre 1,025 a 2000 soles
- c) Mayor de 2000 soles

II. FACTORES OBSTETRICOS:

6. Número de hijos

- a) 1 hijo
- b) 2 hijos
- c) 3 hijos a mas

7. Antecedentes de aborto

- a) Si
- b) No

8. Embarazo planificado

- a) Si
- b) No

III. FACTORES INSTITUCIONALES

9. Tipo de seguro

- a) MINSA
- b) EsSalud
- c) Otros

10. Tiempo de espera

- a) Menos de 10 minutos
- b) Entre 10 a 20 minutos
- c) Más de 20 minutos

11. Distancia al Centro de Salud

- a) Menos de 10 minutos
- b) Entre 10 a 30 minutos
- c) Más de 30 minutos

12. Infraestructura servicio

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Malo

13. Calidad de atención

- a) Eficiente

- b)** Regular
- c) Deficiente

**FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE
CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE – 2024**

GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL SOBRE CONTROL PRENATAL

Meses de embarazo	
Numero de control prenatal	

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE - 2024

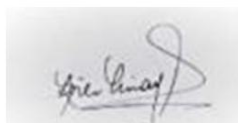
Nombre del Experto: Limay Herrera, Zoila Rosa

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguno



Apellidos y Nombres del validador: Limay Herrera, Zoila Rosa
Grado académico: Doctora en salud pública
N°. DNI: 08561197

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE - 2024

Nombre del Experto: Sialer Serrano, María del Milagro

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguno



MINISTERIO DE SALUD
E.S. CAYCAGO
Mg. Milagro Sialer Serrano
COP. 9051

Apellidos y Nombres del validador: Sialer Serrano, María del Milagro

Grado académico: Magister en salud pública

N°. DNI: 17538889

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE - 2024

Nombre del Experto: Chávez Ramírez Edith Delia

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguno



Apellidos y Nombres del validador: Chávez Ramírez Edith Delia
Grado académico: Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad -Mg (c) Bioestadística
-Licenciado en Estadística y Economía -Metodología.
N°. DNI: 10752807

Anexo 4: Base de datos

Per.	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	Cantidad de controles
1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	5
2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	4
3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	2	3	5
4	1	2	3	2	1	1	2	2	1	3	3	2	3	5
5	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	6
6	3	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	8
7	3	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	5
8	3	2	3	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	4
9	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	5
10	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	7
11	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	7
12	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	8
13	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	8
14	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	8
15	3	2	4	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1	7
16	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	2	8
17	3	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	8

18	3	3	3	4	2	1	2	1	2	1	2	2	2	8
19	3	3	3	4	1	2	2	2	1	1	2	2	2	8
20	3	3	5	4	2	1	2	1	1	1	1	2	2	7
21	3	3	3	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2	8
22	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	8
23	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	8
24	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	3	3	2	5
25	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	2	3	5
26	3	2	3	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	5
27	3	2	4	4	3	1	2	1	1	1	2	1	2	7
28	3	3	4	4	3	1	2	1	1	1	2	1	1	8
29	2	3	5	4	3	2	2	2	1	1	1	2	1	8
30	2	1	5	4	3	1	2	1	1	1	1	2	1	8
31	2	1	5	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	8
32	2	1	3	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	7
33	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	7
34	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	7
35	2	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	7
36	2	4	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	7

37	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	3	2	7
38	2	2	3	3	2	2	1	2	3	1	2	3	3	5
39	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	7
40	2	3	3	4	3	2	2	2	1	1	1	3	2	7
41	2	1	4	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	7
42	2	2	4	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	7
43	2	2	5	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	7
44	2	2	5	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	8
45	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	7
46	2	2	3	2	1	3	2	2	1	1	2	3	1	7
47	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	7
48	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7
49	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	5
50	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	7
51	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	3	2	2	7
52	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	7
53	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	6
54	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	3	3	2	6
55	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	3	2	2	6

56	2	2	4	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	6
57	2	1	4	3	3	2	2	1	1	3	2	1	2	6
58	2	2	4	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	7
59	2	2	5	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	7
60	2	2	5	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	7
61	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	7
62	2	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	7
63	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	8
64	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	7
65	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	6
66	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	6
67	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	8
68	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	8
69	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	8
70	3	2	4	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1	7
71	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	2	2	8
72	3	2	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	8
73	3	3	3	4	2	1	2	1	2	1	2	2	2	8
74	3	3	3	4	1	2	2	2	1	1	2	2	2	8

75	3	3	5	4	2	1	2	1	1	1	1	2	2	7
76	3	3	3	4	2	1	2	1	1	2	1	2	2	8
77	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	8
78	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	8
79	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	3	3	2	5
80	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	2	3	5
81	3	2	3	3	2	1	1	2	1	2	3	3	3	5
82	3	2	4	4	3	1	2	1	1	1	2	1	2	7
83	3	2	4	4	3	1	2	1	1	1	2	1	1	8
84	2	2	5	4	3	2	2	2	1	1	1	2	1	8
85	2	1	5	4	3	1	2	1	1	1	1	2	1	8
86	2	1	5	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	8
87	2	1	3	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	7
88	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	7
89	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	7
90	2	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	7
91	2	4	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	7
92	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	3	2	7
93	2	2	3	3	2	2	1	2	3	1	2	3	3	5

94	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	7
95	2	3	3	4	3	2	2	2	1	1	1	3	2	7
96	2	1	4	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	7
97	2	2	4	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	7
98	2	2	5	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	7
99	2	2	5	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	8
100	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	7
101	2	2	3	2	1	3	2	2	1	1	2	3	1	7
102	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	7
103	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	7
104	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	5
105	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	7
106	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	3	2	2	7
107	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	7
108	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	6
109	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	3	3	2	6
110	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	3	2	2	6
111	2	2	4	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	6
112	2	1	4	3	3	2	2	1	1	3	2	1	2	6

113	2	2	4	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	7
114	2	2	5	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	7
115	2	2	5	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	7
116	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	7
117	2	2	3	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	7
118	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	8
119	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	7
120	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	6

Anexo 5: Evidencias fotográfica















Carta de presentación



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **PAREDES CASTILLO, Sujei Franchesca** identificada con código N° 0071041825 y **DIAZ FLORES, Aracely Yackeline** identificada con código N° 0075189380, ambas del Programa de Estudios de Obstetricia, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: "**FACTORES DE RIESGO Y ABANDONO DEL CUMPLIMIENTO DE CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE – 2025**".

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 26 de Diciembre del 2024



Firmado digitalmente por:
PEREZ GÓMEZ JOSE YOMIL
FIR 45978142 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28/12/2024 17:42:12-0500

Mag. José Yomil Pérez Gómez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe



Solicitud al establecimiento de salud



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 26 de Diciembre del 2024

OFICIO N°1543-2024-UAI-FCS
Obst. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa
Directora Ejecutiva
CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Firmado digitalmente por:
PEREZ GÓMEZ JOSE Y OMIL
FIR 45978142 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/12/2024 17:42:13-0500

Mag. José Yomil Pérez Gómez

DECANO (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Murtua 489
autonomadeica.edu.pe



Respuesta del establecimiento de salud



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Nuevo Chimbote, 6 de enero del 2025

CARTA N° 188 -2025- Nvo CH – RSPS-CSY/J.

Srtas. DIAZ FLORES ARACELY YACKELINE
PAREDES CASTILLO SUJEI FRANCHESCA

Presente. -

ASUNTO : ACEPTACIÓN A LO SOLICITADO

De mi especial consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo. Asimismo, deseo informarle que hemos recibido su solicitud referente al permiso para la recolección de datos en el Centro de Salud Yugoslavia, con el fin de aplicar su instrumento de investigación. Por medio de la presente, le confirmamos que esta jefatura acepta la solicitud presentada y le brinda el permiso requerido para proceder con la investigación de su Tesis "Factores de riesgo y abandono del cumplimiento de control prenatal en gestantes del Centro de Salud Yugoslava Nuevo Chimbote -2025.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD MICROREGION SUR
MICROREGION YUGOSLAVIA
Mg. Reyna Esteban Zarzosa
C.O.P. N° 7645
JEFE DE MICROREGION

Anexo 6: Informe de Turnitin al 14% de similitud

TESIS_ SUJEI PAREDES CASTILLO Y ARACELY DIAZ FLORES.docx

 2025

 2025

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:436573991

Fecha de entrega

5 mar 2025, 11:46 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

6 mar 2025, 12:52 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS_ SUJEI PAREDES CASTILLO Y ARACELY DIAZ FLORES.docx

Tamaño de archivo

6.0 MB

118 Páginas

19,216 Palabras

98,501 Caracteres

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

12	Trabajos entregados	Universidad Politécnica del Perú on 2024-08-09	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-09	<1%
14	Publicación	Pamela del Carmen Londoño-Cadena, Lina María Ibáñez-Correa, Windy Yirleza Val...	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-14	<1%
16	Publicación	Gutierrez Vizcarra, Jorge Luis Mendoza Roncal, Anabary Maria Morales Rojas, Ke...	<1%
17	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
18	Publicación	Palomino Linares, Rosa Ysabel. "Comprension inferencial de textos expositivos de...	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-02-06	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-07-21	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-09	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2021-12-21	<1%
23	Internet	ginecologiayobstetricia.org.mx	<1%