

CAUSAS RELACIONADAS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV EN EL 2021

por Cruz Garcia Teresa Elsa - Ravello Uchuya Dayanna Isamary

Fecha de entrega: 29-sep-2022 07:21p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1912519975

Nombre del archivo: TESIS_DE_CRUZ-_RAVELLO_1.docx (2.7M)

Total de palabras: 14498

Total de caracteres: 72734



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA ⁴ DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

PROYECTO DE TESIS:

**“CAUSAS RELACIONADAS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL
EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV EN EL 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública, Salud Ambiental y Satisfacción con los Servicios de Salud

Presentado por:

CRUZ GARCIA TERESA ELSA

RAVELLO UCHUYA DAYANNA ISAMARY

Tesis desarrollada para optar el título de Licenciada en Obstetricia

Docente asesor:

MG. JUAN CARLOS RUIZ OCAMPO
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-6293-6352

Chincha, 2022

2
Constancia de aprobación de investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDUCD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N°065-2022-CF-FCS
Chincha Alta, 11 de mayo del 2022

SE RESUELVE

1° **APROBAR**, el siguiente Proyecto de Tesis:

PRESENTADO POR	PROGRAMA ACADÉMICO	TITULO DE LA TESIS
CRUZ GARCIA, TERESA ELSA RAVELLO UCHUYA, DAYANNA ISAMARY	OBSTETRICIA	"CAUSAS RELACIONADAS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV EN EL 2021"

2° **NOMBRAR**, al siguiente Asesor para que oriente el desarrollo de su Proyecto de Tesis:

PRESENTADO POR	PROGRAMA ACADÉMICO	TITULO DE LA TESIS	ASESOR
CRUZ GARCIA, TERESA ELSA RAVELLO UCHUYA, DAYANNA ISAMARY	OBSTETRICIA	"CAUSAS RELACIONADAS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV EN EL 2021"	MG. RUIZ OCAMPO JUAN CARLOS CÓDIGO ORCID: N° 0000-0002-6293-6352

3° Comunicar la presente resolución a los interesados.

REGISTRESE, COMUNIQUESE y ARCHIVESE.



DRA. JUANA MARIA MARCOS ROMERO

DECANA (E)



SRTA. LENNY MARITE NANO INUMA
SECRETARIA ACADÉMICA

Declaratoria de autenticidad de la investigación

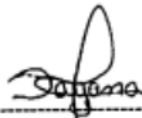
Yo, RAVELLO UCHUYA DAYANNA ISAMARY identificada con DNI N° 48592061, en mi condición de estudiante del programa de estudios de OBSTETRICIA de la Facultad de CIENCIAS HUMANAS Y CIENCIAS DE LA SALUD en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CAUSAS RELACIONADAS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV EN EL 2021.", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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:

fe

Autorizo 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, 15 De setiembre de 2022



RAVELLO UCHUYA DAYANNA ISAMARY
DNI N°48592061

Yo, CRUZ GARCIA TERESA ELSA identificada con DNI N° 70270425, en mi condición de estudiante del programa de estudios de OBSTETRICIA de la Facultad de CIENCIAS HUMANAS Y CIENCIAS DE LA SALUD en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CAUSAS RELACIONADAS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV EN EL 2021.", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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:

Autorizo 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, 15 De setiembre de 2022

CRUZ GARCIA TERESA ELSA
DNI N°70270425

Dedicatoria

Al ser supremo, creador del mundo por darnos vida y esperanza

Agradecimiento

Agradecer a nuestras familias por el enorme trabajo y dedicación en su rol guiador, especialmente a nuestros padres y docentes quienes inculcaron el conocimiento científico durante nuestra formación académica.

Resumen

Esta investigación se realizó con el propósito de identificar las causas relacionadas al abandono del control prenatal en pacientes del Centro de Salud Fonavi IV en el 2021. Para ejecutar el estudio el investigador tuvo por conveniente aplicar una investigación enfocada a describir las variables de estudios por medio de un alcance correlacional y con la participación de 41 gestantes del C.S Fonavi IV, la información fue recolectada a partir de una ficha de recolección de datos. Como resultados se evidencia que la paciente con el 83% de mujeres se encuentran fuera del rango de edad idónea para la gestación debido a su corta o avanzada edad, asimismo se ha encontrado que el 85% tiene temor al examen ginecológico, por otro lado; el 80% **no ha tenido** dificultad para **acudir al control prenatal**; también se evidencia **que** un 76% si dejan de asistir a su control porque no tienen a quien encargar sus hijos, en la misma línea de no tener ese apoyo de la familia se evidencia un 83% y sumado a ello se encuentra en un 78% las labores en casa; sin embargo existen algunos factores externos como la preocupación de no encontrar trabajo en un 80% por su condición, 95% tiene dificultad al solicitar permiso para su control, también se evidencia que las gestantes abandonan el control porque no recibieron una adecuada atención y por el acceso al centro de salud. Finalmente se concluye que el abandono de control prenatal es alto en un periodo temprano; asimismo con una significancia de 0,00 se comprueba la existencia de una relación significativa con un valor de $r = 0,859$ entre las **los factores** causales **con el abandono del control prenatal**.

Palabras clave: Factores personales, familiares, laborales, institucionales, control prenatal.

ABSTRACT

This research was carried out with the purpose of identifying the causes related to the abandonment of prenatal control in patients of the Fonavi IV Health Center in 2021. To carry out the study, the researcher had to apply a research focused on describing the variables of studies by means of a correlational scope and with the participation of 41 pregnant women of the C.S Fonavi IV, the information was collected from a data collection file. As a result it is evident that the patient with 83% of women are outside the ideal age range for gestation due to their young or advanced age, it has also been found that 85% are afraid of gynecological examination, on the other hand; 80% have not had difficulty attending antenatal care; it is also evident that 76% if they stop attending their control because they have no one to take care of their children, in the same line of not having that support from the family, 83% is evident and added to this is 78% of the work at home; However, there are some external factors such as the concern of not finding work in 80% due to their condition, 95% have difficulty requesting permission for their control, it is also evident that pregnant women leave the control because they did not receive adequate care and because of access to the health center. Finally, it is concluded that the abandonment of prenatal control is high in an early period; also with a significance of 0.00 the existence of a significant relationship with a value of $r = 0.859$ between the causal factors with the abandonment of prenatal control is verified.

Keywords: Personal, family, work, institutional factors, prenatal control.

2 INDICE

Portada	
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice general	ix
Índice de tablas académicas y de figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	15
2.2. Pregunta de Investigación General	16
2.3. Pregunta de Investigación Específicas	16
2.4. Objetivo General	17
2.5. Objetivos Específicos	17
2.6. Justificación e Importancia	17
2.7. Alcance y Limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas	24
3.3. Marco Conceptual	32
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	33
4.2. Diseño de Investigación	33
4.3. Hipótesis	33

4.4	Identificación de las Variables	34
4.5	Operacionalización de Variables	36
4.6	Población – Muestra	38
4.7	Técnicas de recolección de la información	38
4.8	Técnica de análisis y procesamiento de datos	38
V.	RESULTADOS	
5.1	Presentación de Resultados	39
5.2	Interpretación de los Resultados	59
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	61
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
7.1	Comparación resultados con marco teórico	62
	CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	65
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
	ANEXOS	
	Anexo 1: Matriz de consistencia	73
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	75
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	80
	Anexo 4: Base de datos	82
	Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud	84
	Anexo 6: Evidencia fotográfica	85

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1	: ¿La paciente tiene edad menor a 15 años o es mayor de 35 años?	39
Gráfico 1	: ¿La paciente tiene edad menor a 15 años o es mayor de 35 años?	39
Tabla 2	: ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha tenido temor al examen ginecológico que le practicarían?	40
Gráfico 2	: ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha tenido temor al examen ginecológico que le practicarían?	40
Tabla 3	: ¿Alguna vez, ha dejado de ir al control prenatal, porque lo consideró de poca o ninguna importancia?	41
Gráfico 3	: ¿Alguna vez, ha dejado de ir al control prenatal, porque lo consideró de poca o ninguna importancia?	41
Tabla 4	: ¿Alguna vez, no ha acudido al control prenatal, porque se ha olvidado la fecha de la cita de control?	42
Gráfico 4	: ¿Alguna vez, no ha acudido al control prenatal, porque se ha olvidado la fecha de la cita de control?	42
Tabla 5	: ¿Ha tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no ha tenido apoyo de su pareja?	43
Gráfico 5	: ¿Ha tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no ha tenido apoyo de su pareja?	43
Tabla 6	: ¿Ha tenido dificultades de acudir al control prenatal, porque no ha podido dejar a alguien al cuidado de sus hijos?	44
Gráfico 6	: ¿Ha tenido dificultades de acudir al control prenatal, porque no ha podido dejar a alguien al cuidado de sus hijos?	44
Tabla 7	: ¿Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque no ha recibido apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos)?	45
Gráfico 7	: ¿Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque no ha recibido apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos)?	45
Tabla 8	: ¿Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque ha tenido que realizar algunas actividades en la casa, como limpieza, mantenimiento, etc.?	46
Gráfico 8	: ¿Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque ha tenido que realizar algunas actividades	

en la casa, como limpieza, mantenimiento, etc.?	46
Tabla 9 : ¿Actualmente, se encuentra sin trabajo?	47
Gráfico 9 : ¿Actualmente, se encuentra sin trabajo?	47
Tabla 10 : ¿Si trabaja, ha tenido dificultades para pedir permiso al trabajo para acudir al control prenatal?	48
Gráfico 10: ¿Si trabaja, ha tenido dificultades para pedir permiso al trabajo para acudir al control prenatal?	48
Tabla 11 : ¿Alguna vez ha decidido no acudir a la consulta prenatal, porque, no la atendieron por atender a otros?	49
Gráfico 11: ¿Alguna vez ha decidido no acudir a la consulta prenatal, porque, no la atendieron por atender a otros?	49
Tabla 12 : ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha percibido que le han destinado poco tiempo para su atención?	50
Gráfico 12: ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha percibido que le han destinado poco tiempo para su atención?	50
Tabla 13 : ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque consideró que el ambiente era inadecuado para el mismo?	51
Gráfico 13: ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque consideró que el ambiente era inadecuado para el mismo?	51
Tabla 14 : ¿Considera que vive lejos del establecimiento de salud donde acude para control prenatal?	52
Gráfico 14: ¿Considera que vive lejos del establecimiento de salud donde acude para control prenatal?	52
Tabla 15 : Resultados generales relacionados a la variable 2: Abandono del control prenatal	53
Tabla 16 : Causas relacionadas y el abandono del control prenatal	54
Tabla 17 : Correlación entre factores personales y el abandono del control prenatal	55
Tabla 18 : Correlación entre factores familiares y el abandono del control prenatal	56
Tabla 19 : Correlación entre factores laborales y el abandono del control prenatal	57
Tabla 20 : Correlación entre factores institucionales y el abandono del control prenatal	58

I. INTRODUCCIÓN

La atención prenatal tiene una historia de más de 100 años; es actualmente los servicios más importantes prestados por el sistema sanitario y su uso está ganando cada vez más popularidad. El embarazo constituye uno de los períodos más sensibles de la vida de una mujer, tanto física como mentalmente. Por lo tanto, parece esencial proporcionar un cese a la atención prenatal desde el inicio temprano del embarazo. Sin embargo, en un ensayo clínico aleatorizado en los Estados Unidos en 1996, sin un aumento considerable en las labores prematuras del parto, pre eclampsia, cesárea y peso insuficiente al momento de la concepción. Atendido en mujeres que habían recibido menos atención prenatal.¹⁻²

Además, la atención antes del nacimiento puede tener un papel fundamental para facilitar a la mujer embarazada traslado a un centro de trabajo debidamente equipado de manera oportuna. Dado que no existe una base científica definida para mejorar el impacto de la atención prenatal en el resultado del embarazo, así como el hecho de que ciertos factores de riesgo, modificables a través de la atención prenatal, puede ser más frecuente en el desarrollo de países donde se han realizado pocos estudios, llevamos a cabo este estudio para determinar el impacto de atención natal sobre el resultado materno y fetal. El propósito de la atención prenatal es dar a luz un neonato saludable sin poner en peligro la salud de la madre. Atención prenatal y seguimiento fetal adecuado conducir a intervenciones oportunas para la prevención de prematuros trabajos de parto y recién nacidos prematuros.²⁻³

Como se sabe, para el 2018, la OMS establece que 8 debe ser el número de controles que la madre debe recibir durante la gestación, ya con solo la mitad de controles, hubo un incremento en la morbilidad y mortalidad durante la gestación y después del nacimiento. Si se realiza de forma sistemática y regular En general, puede reducir considerablemente la mortalidad y el

cumplimiento cationes en madres y recién nacidos. Expertos sanitarios han tenido por conveniente concluir que la atención prenatal es importante.³

La atención prenatal tiene como finalidad mejorar la salud, tanto de la madre como del feto, evitando la aparición de complicaciones que podrían afectar a la madre y al hijo, por lo cual, es importante y obligatorio, que las gestantes acudan a su establecimiento de salud de manera precoz para la evaluación de los posibles riesgos que la madre e hijo puedan estar expuestos. El identificar los factores asociados al abandono del control prenatal, nos ayuda a prevenir y reducir la mortalidad de las gestantes con mayor riesgo.⁴

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

Según estudios se identifican diversos factores de riesgo para el parto prematuro, dentro de ellos el inadecuado control prenatal. La atención prenatal presenta una serie de estrategias y procedimientos que tienen como objetivo vigilar y evaluar de manera integral a la gestante y su producto, para lograr un neonato sano y sin disminución en la salud de la madre. La atención prenatal no solo depende del servicio, sino del apropiado e inapropiado uso que la embarazada haga de él. La UNICEF en el año 2017 reportó que el 42% de las gestantes recibieron como máximo 4 controles prenatales. Entre 1990 y el 2015, según la OMS, reporta la existencia de una disminución de muertes maternas en aproximadamente 44%. Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), para el 2013 y el 2016 se espera reducir la tasa de mortalidad materna mundial a 70 * 100 mil nacidos vivos.⁵

En América Latina y el Caribe, el 97% de todas las madres de 15 a 49 años con hijos nacidos vivos durante el 2014, durante la gestación, recibieron al menos un control prenatal. Datos epidemiológicos actuales refieren que la morbilidad y mortalidad materna, es un gran problema para la salud a nivel mundial, como prueba de ello, se reporta que, en el 2017, se estima aproximadamente que murieron en el mundo 303 mil mujeres y niñas en etapa de la adolescencia por complicaciones asociadas al embarazo y al momento del parto.³

También se reportaron 2.6 millones de muertes fetales, donde el 60% de éstas, fueron en el período prenatal, siendo las infecciones maternas no tratadas o mal tratadas, la hipertensión o la restricción del crecimiento intrauterino, las principales causas. El 99% de las defunciones maternas y el 98% de las defunciones infantiles, fueron en países en desarrollo, pudiendo ser evitadas con un aumento en número de controles prenatales y un acceso de calidad a una atención prenatal adecuada.⁵⁻⁶

De acuerdo a las informaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2018, se concluye que el 78.4% de las 134 gestantes que participaron en un estudio y tuvieron atención prenatal insuficiente; tuvieron una edad promedio entre 20 y 34 años, el 58.2% tenían un grado de escolaridad de secundaria completa, el 65.7% eran de estado civil conviviente, el 74.6% tenían ocupación ama de casa, el 94% pertenecían a la zona urbana y el 69.4% eran multíparas; siendo estos, los principales factores asociados al control prenatal insuficiente en las gestantes. En el 2018 en Perú, el 6% de todos los nacimientos se dan dentro de las semanas 32 a 36 y el 1% entre las semanas 27 a 31 de gestación. En las localizaciones que registran el mayor porcentaje de neonatos de 32-36s. se hallan en la región Loreto con un (7,2%) y las regiones de Piura, La Libertad, Tumbes, Lambayeque, Cajamarca, Callao, San Martín, Ucayali y Apurímac, presentan porcentajes alrededor del 6%.⁷⁻⁸ Esta situación pone en evidencia que la zona norte de las 3 regiones del país tienen mayor predominio de la problemática abordada.

Si bien existen estudios sobre los diferentes elementos que suelen asociarse al abandono del control prenatal; actualmente, no se ha encontrado ni reportado alguno, por lo que se planea realizar este trabajo de investigación en el Centro de Salud en mención, para estudios futuros y para poder prevenir y reducir las consecuencias y contribuir a reducir la tasa de mortalidad materna y perinatal.⁸

2.2 Pregunta de investigación general

¿Cuáles son las causas relacionadas al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?

2.3 Pregunta de investigación específica

- ¿Están los factores familiares relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?

- ¿Están los factores socio-económicos relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?
- ¿Están los factores institucionales relacionados al abandono del control prenatal en gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?

2.4 Objetivo General

Identificar las causas relacionadas al abandono del control prenatal en pacientes del Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.

2.5 Objetivos Específicos

- Determinar si los factores familiares están relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021
- Determinar si los factores socioeconómicos están relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021
- Determinar si los factores institucionales están relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021

2.6 Justificación e importancia

La investigación tiene relevancia social, por la tasa elevada de parto prematuro, y morbilidad perinatal, consiguiendo con esto un beneficio

social; por ello la tipificación de factores de riesgo, incluyendo el adecuado control prenatal, teniendo un efecto beneficioso en la población obstétrica.

El presente estudio servirá para poder demostrar cuáles son los factores asociados más prevalentes e importantes y si existe relación con el abandono al control prenatal, con el propósito de conseguir los fines planteados, en mejora, conservar y brindar la salud materna, y cumplan con sus controles prenatales previniendo complicaciones durante la gestación.⁹⁻

10

Con los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, se podrá prevenir el abandono al control prenatal; de esta manera, ayudar en la mejoría de la salud materna y perinatal, detectando cualquier patología, así como colaborar con el control y disminución de los valores en cuanto a la incidencia de muerte materna y neonatal; además de incentivar al buen y completo llenado de la historia clínica para poder brindar a la gestante y al feto, no solo un diagnóstico oportuno de complicaciones perinatales o maternas, sino también un tratamiento oportuno y pertinente, brindando una mejor atención y de calidad.

2.7 Alcance y limitaciones

Durante el proceso de investigación se pudo lograr identificar los factores de riesgo relacionados al abandono de los controles prenatales, tuvimos nuestras limitaciones, los cuales fueron superados progresivamente, tales como el acceso a las fuentes bibliográficas debido a la falta de tecnologías informáticas (internet).

La deserción de las gestantes por diferentes factores tales como la actividad mercantil, trabajos en empresas, cumplimiento rol de madre en el hogar entre muchos otros.

El estudio está delimitado, exclusivamente a las gestantes, que asisten al Puesto de Salud FONAVI IV.

III. Marco teórico

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Arcia, E. y Lagos, H., en su trabajo de investigación, tuvieron que analizar los factores que conllevan a un ausentarse a las madres gestantes de sus controles prenatales en el P.S “Salomón Moreno” en Nicaragua, este estudio fue observacional porque se centra en 30 casos y 45 controles, lo que hace una muestra de 75 madres gestantes, establecidos en un muestreo probabilístico, utilizando una encuesta con 21 ítems. En los resultados las autoras encontraron que las principales causas para que las madres gestantes se ausenten de sus controles son: que no tienen acompañamiento familiar, otra causa importante es que no obtienen el permiso correspondiente en sus centros laborales para ausentarse, condiciones de la consulta inadecuadas, experiencia negativa entre la atención médica, y no encontrar en las dispensadoras de farmacéuticos las medicinas recetadas por los profesionales de la salud, entre la principal conclusión de las autoras es que al no tener mecanismos que recuerden las fechas de asistencia a los controles prenatales influye en la ausencia así mismo no asisten por el miedo al contagio del COVID-19.¹¹

Castillo I, Fortich L. et al., el trabajo de investigación que se realizó en Colombia, los autores llegaron a las siguientes conclusiones: los diversos factores que se asocian a un control debidamente eficiente en relación a la asistencia de las madres gestantes es que son madres jóvenes con un promedio de 23 años (OR=1.4), además son personas con un nivel de educación superior y secundario (OR=1.6), así mismo la seguridad de tener una pareja estable (OR=1.9) es un factor determinante que las hace sentir con apoyo familiar (OR=3.2), así mismo haber planificado y tener estrategias de embarazo hacen que mantengan la seguridad y muy

importante, que al estar inscritas en un seguro al sistema de salud (OR=3.8).¹²

Rubio, J. y Cardona, P. en su investigación tuvieron como finalidad determinar cuáles son los factores que conlleva a una inasistencia de las madres gestantes a su programa de cuidado prenatal, este estudio fue realizado en Cauca – Colombia, estudio descriptivo-transversal, y fue aplicado a 266 madres gestantes que de manera voluntaria decidieron ser parte de la muestra de estudios, y se llegaron a las siguientes conclusiones: un 60% es parte de un estrato social B, además un 26% manifiesta que se encuentran en situación de vulnerabilidad, y por eso un 44% se encontraba trabajando en el proceso del embarazo, su condición educativa del 48% son bachilleres, el 26% se encuentra domiciliadas en zonas rurales, y sus ingresos económicos depende mucho de las ganancias de sus parejas, de la totalidad de las madres gestantes, un 70% de ellas no planificaron el embarazo, la ausencia del 14% de ellas fue por enfermedad, el 56% cumplió con el control prenatal, establecido en las fechas indicadas, y las complicaciones que estuvieron más presentes fue la anemia con un 53%, por lo que se concluyó que más prevalecen los elementos concordantes con la ausencia de las madres a los controles son los sociales y económicos, así mismo una ausencia de motivación por parte de los mismos familiares y personal médico.¹³⁻¹⁴

García - Balaguera C., el autor de esta investigación tuvo por conveniente establecer su muestra en 306 madres gestantes, y el estudio tuvo como finalidad determinar los riesgos y la calidad prenatal en un centro médico en Colombia, por lo que se obtuvo como resultado: que la edad promedio de las madres están en 24 años el cual representan un IC=12.1 – 35.8. De la totalidad de las madres gestantes, solo asistieron a más de 4 controles un 74.17%, el resto de 25.5% solo asistió entre 1 a 3 al programa de control prenatal, así mismo se relacionan a los factores de abandono las percepciones que tienen las madres gestantes con la calidad de los

controles médicos, la economía de las pacientes por debajo de los sueldos mínimos, así mismo la calidad de atención y los niveles de educación baja.¹⁵

Betancourt, A. y García, M., en su investigación tuvo como objetivo determinar las causas que motivan a que las madres gestantes no se adhieran a su control prenatal en un centro de atención medico ambulatorio en el Municipio de Buchivacoa, este tipo de estudio fue descriptivo, transversal, y la muestra estuvo establecida por 50 madres gestantes, a las cuales se les aplico una ficha de recolección de datos, el cual las autoras encontraron que entre los principales factores por lo que las madres gestantes no se adhieren de una manera correcta y eficiente a sus controles prenatales son: factores económicos, pudiéndose relacionar con el transporte hacía el centro médico, la distancias que se deben recorrer muchas veces, así mismo se le agrega el tiempo de espera que realizan, que generalmente son muchas horas, una sistema de asignación de citas ineficiente, por lo que es fundamental que se constituya un programa por parte de los profesionales de la salud que atienden a las madres gestantes para informarles la importancia de tener un debido control.¹⁶

Antecedentes nacionales

Reyes M K, et al. (Perú - 2019),su investigación se baso en revisión de casos y controles que se realizaron en el Hospital Regional de Trujillo, por lo tanto tuvo como finalidad la identificación de la asociación de los controles prenatales de manera inadecuada que tienen un riesgo a los partos prematuros, y los principales factores que están identificados al abandono de los controles son: Las madres gestantes se encontraban que sus edades promedios era de 28 años, así mismo se evidenció en los resultados del estudio que la frecuencia era inconsistente con los siguientes porcentajes, de 48.1%, con OR de 2.27, con $P=0.0173$ [IC95%=1.148-4.487]. El mayor riesgo estuvo asociado con la semana 35 de gestación en las madres, y un

control ineficiente es un riesgo mayor en las madres gestantes, y más si este es abandonado en una etapa importante de gestación.¹⁷

Fernández, Y., et. al. (Tumbes - 2019), en su estudio de investigación se concluyó que los factores que se asocian a la inasistencia de las madres gestantes a sus controles prenatales de forma retrasada, los rangos que existen entre las semanas de embarazo son entre 13 y 27, estos no son realmente eficientes con los controles parametrados en la que se encuentra entre la semana 6. El autor nos demuestra que las causas que presentan los centros médicos para que las gestantes se ausenten en sus controles prenatales debidamente a tiempo en la semana que le corresponde, entre las causas encontramos a los factores arraigados con la gestante, como: Las tareas que realizan en los hogares, que su embarazo no fue planificado, ser víctima de violencia familiar y por último que no mantienen una agenda constante y se le olvidan la fecha de su cita, y también encontramos causas que se relacionan con las instituciones médicas: como la atención ineficiente, el programa no controla ni sigue a pacientes que acuden a sus controles, los largos tiempos de espera para conseguir una cita.¹⁸

Mejía, Y. (2018), Lima, el estudio realizado buscaba identificar las causas que asocian al la ausencia y total abandono de los controles prenatales que están asociados a las madres gestantes, el estudio tuvo un enfoque de tipo descriptivo, además de explicativo y de método deductivo, porque va extraer una idea principal a partir de las premisas obtenidas. En los resultados de este estudio podemos encontrar que los factores principales de la ausencia son: originados por la ausencia de protección de los padres (61%), así como que el domicilio de la gestante se encuentra lejos de los centros médicos (74%), los factores que involucran a la infraestructura médica son: el maltrato a los pacientes (51%), el descuido de la programación de las citas (60%), por lo que el investigador manifiesta que los factores de abandono a los controles prenatales son significantes.¹⁹

Ahumada et al. (Lima - 2018), en el Hospital Nacional Sergio Bernales de Lima, los autores llegaron a las siguientes conclusiones de los casos y controles revisados de manera sistemática: se encontró un inadecuado control de las semanas de gestación y asistencia a los programas prenatales menor a las 6 semanas (OR ajustado = 3,2; P <0,001), así mismo la ausencia total de los controles, que no asistieron ni a uno (OR ajustado= 3,0; P <0,001), entre los factores relacionados en términos obstétricos son: que las gestantes manifestaban una preclampsia (OR ajustado= 1,9; P=0,005) y gestantes con antecedentes médicos de partos prematuros (OR ajustado= 3,7; P <0,001), por lo que se concluyó que las principales causas relacionadas al abandono de los controles prenatales son las complicaciones durante el periodo de gestación como: preclampsia y parto prematuro.²⁰

Rodríguez, J. (Perú - 2018), en su investigación desarrollada en el Hospital de Ventanilla, se encontraron que los factores que determinan un riesgo al abandono de los controles prenatales se encuentran las causas relacionadas a la sociodemográficas: la edad de las gestantes varían entre 24 a 31 años de edad, sus estados civiles en la mayoría son solo convivientes, su máximo grado educativo solo llegaron a una educación secundaria, se ocupan de sus familias con tareas del hogar, entre los factores particulares de las madres embarazadas encontramos sin apoyo adecuado de sus parejas para asistencia a los centros médicos, otro factor es que no le dan la debida importancia a los controles, además de su falta de organización y olvido de las citas, y su influencia de que su embarazo es no planificado por lo que no le dan la debida importancia.²¹

Otárola R. (Lima - 2017), en su tesis desarrollada en San Juan de Lurigancho se encontró buscaba determinar los factores que causan el abandono de monitoreo prenatal, ya sean sociales, culturales, de infraestructura médica, en los centros de salud o puestos de atención el cuál se llegó a una conclusión que las mujeres gestantes que abandonan su

control se encuentran entre un rango de 20 a 35 años, con ocupación solo a las tareas del hogar y su educación máxima es de secundaria, en relación a las causas culturales se relacionan con la medicina alternativa, tener un conviviente, realizar rutinas deportivas y contar con una casa propia, por último en las causas médicas encontramos el rechazo a los análisis de rutina por el miedo, además de su mala percepción de los controles médicos.²²

3.1 Bases teóricas

Considerando las informaciones de la OMS, la atención debe realizarse un número mínimo de 8 visitas, estas deben realizarse de manera continua y de acuerdo a las programaciones de los profesionales de la salud, para asegurar la efectividad de la misma, esto teniendo en cuenta que generalmente las gestantes tienden a solo ir un mínimo de 6 citas programadas, por lo que también se considera correcto ya que son distribuidas de la siguiente forma: antes de la semana 22 es la primera visita médica, y la segunda; entre un rango de las semanas 22 y 24 se debe realizar la tercera cita programada, siguiendo con las semanas 27 y 29 que se programa la cuarta visita, y siguiendo con las semanas 33 la quinta y última visita al profesional que realiza el control prenatal entre la 33 y 40. Se tiene en cuenta que existen riesgos y factores que imposibilita que las gestantes realicen un adecuado control de su etapa de embarazo, y esto no tiene relación con las responsabilidades médicas, se les denomina factores sociodemográficos, maternos y también ambientales.

Las causas sociodemográficas están constituidas por: edad promedio de las madres gestantes, estas generalmente comienzan esta etapa en la adolescencia donde están pasando por distintos cambios del organismo, así como psicológicos, estos cambios también se evidencian en las personas adultas.¹¹

El control de las semanas de embarazo o también conocido como atención prenatal de las gestantes, son un grupo de procesos médicos y

educacionales que cumplen una finalidad, que es el control eficiente del proceso de desarrollo del embarazo. Se da desde que la madre llega al centro médico iniciando las primeras semanas del embarazo, hasta el momento del postparto. Un adecuado control de este proceso asegura un conjunto de características beneficiosas a la madre y el feto, consiguiendo como resultados la prevención y detección de males congénitos identificados de manera oportuna, con el fin de que el número partos interrumpidos por procesos o factores externos se reduzca, así mismo cuidar la salud de la madre. Las madres que se encuentran en una etapa adolescente, la mortalidad se refleja con una tasa de 5 veces mas alta en relación a las personas adultas.¹²

Las causas ambientales que restringen el acceso a las madres gestantes a un adecuado control prenatal esta determinado por el humo del consumo excesivo de tabaco y drogas, esta información se registra en las tarjetas de control de las madres durante su periodo de gestación. Por esto es útil tener un control adecuado para mejorar las estrategias para que mantengan una condición saludable que no afecte al feto. Las condiciones de atención también configuran un aspecto fundamental, por ejemplo el número de consultas, la edad que tienen las personas en sus primeras atenciones del control prenatal, ya que puede determinar un aspecto fundamental para empezar el programa. Por eso los profesionales médicos generan programas que tienen como finalidad asegurar una atención eficiente con un enfoque completo de los servicios y de adaptación a los cambios de acuerdo a las semanas de control.

El ministerio de Salud conceptualiza al control prenatal de las madres gestantes a la programación de actividades de vigilancia y valoración completa de la madre y el feto para que pueda nacer en condiciones estables y benéficas para la salud de los niños en un estado adecuado sin enfermedades ni alteraciones genéticas, en conjunto su salud mental y corporal.

Los programas de educación que se brindan a las madres gestantes se destacan porque cumplen con las funciones estratégicas principales con respecto al cuidado de manera integra de las madres gestantes y sus fetos, los académicos investigadores que ejecutan estudios durante las actividades prenatales identifican a las mujeres que tienden a poseer un riesgo bajo por motivos de información, conocimiento, relacionados a la preparación en las condiciones del parto hasta llegar al último mes de embarazo.

Se recomienda por parte de la OMS a tener un mínimo de 8 controles prenatales por parte de las madres, de estos, se pueden fraccionar en 1 en el primer trimestre, luego 2 en el segundo trimestre y por último unos 5 controles en la última fase del embarazo.

Frente a las necesidades de las madres, se recomienda por parte del Ministerio de Salud unos 12 objetivos que es sumamente necesaria para los controles prenatales:

- Valorar de forma completa el estado de salud, tanto de la madre como del feto.
- Establecer los signos de alarma y las enfermedades que se encuentran asociadas, y que precisen tratamiento especializado.
- Hacer prevención, diagnóstico y procedimiento de dificultades durante y después del embarazo.
- Preparar a la madre y a la familia para el momento del parto, tanto en el aspecto físico como mental.
- Parto institucional con la participación no solo de la madre, sino también de la pareja, familia y comunidad.
- Incentivar apoyo familiar para los cuidados prenatales.
- Incentivar la lactancia materna exclusiva.
- Promover el uso de la vacuna antitetánica para prevenir tétanos neonatal.

- Detección oportuna de cuello uterino mediante el Papanicolaou y de cáncer de mama.
- Promover salud sexual y reproductiva, así como, planificación familiar.
- Educar sobre alimentación saludable.
- Prevenir, diagnosticar y ofrecer tratamiento para la anemia.

Los servicios médicos destinados a la atención y programas de control prenatales son preventivos, estos servicios son los mas utilizados en USA, alrededor de 4 millones de bebés nacen cada año en este país, y casi la totalidad de las madres recibieron este tipo de control, por lo que los bebés recién nacidos tuvieron una respuesta de bienestar al momento de la concepción y en los primeros meses de vida, así como un desarrollo en el útero de la madre de manera eficiente.

El objetivo principal de este control o cuidado que se realiza al feto, antes de nacer y durante su desarrollo, es adjudicado a las ideas realizadas por Ballantyne alrededor de los años 1800, su idea principal se fundamentó en identificar daños en el feto, así como enfermedades u anomalías. Luego se amplió en reconocer este control por lo que podría establecer un precedente para ayudar a prevenir las muertes de los fetos y así reducirle la tasa de mortalidad, los motivos por el cual se implementa los controles es porque la incidencia en las mortalidades y morbilidades de los recién nacidos disminuye de manera considerable cuando se tiene un control prenatal eficiente y programado.

La atención de las madres se puede clasificar, según el Ministerio de Salud, como:

Gestante atendida: Se considera a la madre que desde el primer momento que empezó a realizarse su control prenatal viene ocupando los servicios médicos correspondientes.

Gestante controlada: es aquella madre que mínimo ha tenido unas 6 veces un control y a recibido las atenciones médicas necesarias para que tenga un embarazo saludable e informado.

El programa de atención debe iniciar antes de la semana 14, debidamente por profesionales médicos, y consiste en realizar las siguientes atenciones:

1. El número de atenciones y controles prenatales mínimas son 6.
2. Prevención de cáncer mamario a través de los exámenes rutinarios y autoexámenes de glándulas mamarias.
3. Eliminación de las posibles causas que puede provocar el cérvix a través de un Papanicolau.
4. La madre y los recién nacidos deben tener el conocimiento sobre una alimentación saludable ya que esto debería traer beneficios a su aporte de nutrientes.
5. Capacitaciones y charlas sobre el tema de lactancia materna exclusiva.
6. Proveer de una suficiente cantidad de suplementos para evitar que los recién nacidos y las madres incidan en enfermedades en el embarazo, como el calcio, el hierro y el ácido fólico.

Consideraciones y rangos de las atenciones:

- Cuando se identifica signos que tienen algún grado de alarma para prevención de futuras enfermedades.
- Agendar con tiempo y anticipación conjuntamente con la pareja y demás familiares que son partícipes sobre el momento del parto, distribuir tareas.
- Debida educación para prevenir y detectar enfermedades de transmisión sexual, tomando en cuenta consejerías de los profesionales especializados y el uso de pruebas rápidas para prevenir el VIH y Sífilis.
- Identificar a las madres gestantes que son víctimas y vulnerables a la violencia sexual, física o psicológica.
- Identificar los signos de la depresión de manera oportuna.

- Exámenes clínicos realizados en laboratorios para el control adecuado de proteínas y de esa manera descartar hipertensión en la etapa de la gestación, así mismo analizar las bacterias en la orina para un control eficiente en la prevención de infecciones en los conductos urinarios.
- Hemogramas completos para el descarte relacionado con los déficits de la sangre como: anemia, diabetes, así mismo tener en claro su grupo sanguíneo.
- Las cantidades mínimas de prácticas de psicoprofilaxis son 6, los cuales deben estar acompañados con la pareja y familia involucrada.
- En las consultas se deben realizar como mínimo dos ecografías, la primera cuando se realiza la consulta inicial, y la otra en el tercer trimestre del embarazo, así como un monitoreo fetal, a la par realizar las consultas para la salud bucal, las vacunas al día (tétano, influenza, etc.), controlarlo mediante una tarjeta de vacunación.
- Las visitas a los hogares deben ser tres veces como mínimo, y 8 como máximo.
- Importante una verdadera educación sobre la planificación de una familia.
- Implementar suplementos nutricionales para evitar enfermedades durante la etapa de embarazo, como el ácido fólico y hierro.

Características

Los controles prenatales y programas instalados para monitorear la etapa del embarazo cuenta con 04 características fundamentales, y son necesarias para prevenir complicaciones de la gestantes y el feto, estos controles se realizan antes, durante y después del parto, así mismo evitamos enfermedades y prevenimos malformaciones en los bebés nacidos:

Precoz

Apenas la mujer gestante se entera de su embarazo debe proceder a realizar los controles, de manera de prevención, y desde el primer momento reconocer cuales serán las complicaciones o causas de que la gestante pueda desistir de los controles prenatales.

Periódico

El número de las causas deben ser reconocidas, a través del control programado que debe ser mínimo de 6, y estos varían de acuerdo a las causas o factores de riesgo identificados.

Integral

Se debe priorizar las garantías primordiales de la salud, como la promoción, educación, prevenir, recuperar y la rehabilitación, estos deben ser cubierto al 100% por los seguros o establecimientos de salud.

Abandono del control prenatal

Las madres gestantes tienen por derecho los controles prenatales a través de Programas del Ministerio de Salud, deben tener mínimo 6 controles para asegurar una eficiente observación en su etapa prenatal, se considera un abandono cuando el número de controles o asistencias a los programas son de 5 o menos a través de todo el embarazo, los cuales están distribuidos de la siguiente manera: en el primer trimestre 1 control, seguido de dos controles en el segundo trimestre, y por último 3 controles en el tercer trimestre.

Elementos concordantes al abandono prenatal

Estas causas de riesgo están asociadas a diversos ámbitos de desarrollo de las gestantes, podemos tener en cuenta que están relacionados con los siguientes factores:

Lugar de Procedencia

El lugar de residencia de las madres acrecienta las causas de abandono a los controles prenatales y asistencia a los programas de los centros de salud que se encuentran en lugares alejados, del mismo modo influye las costumbres y calidad o hábitos de vida de la gestante.

Grado de Instrucción

Este factor esta relacionado a la educación de la gestante, su nivel de estudios máximo que ha logrado alcanzar, este se puede determinar si es con nulos estudios o analfabeta, o si ha cursado estudios básicos como primaria o secundaria, así mismos los estudios superiores, como el técnico o universitario, este factor se relaciona con los ingresos económicos de las gestantes, son proporcionales el nivel de educación y sus ingresos, además influye mucho en el abandono de los controles prenatales.

Paridad

Es la cantidad de embarazos, incluyendo los abortos considerados por cualquier causa, estos se clasifican en nulípara, primípara, multípara y gran multípara. En la información bibliográfica se evidencio que existe una relación entre las mujeres multíparas y gran multíparas en su abandono de los controles y ausencia de la asistencia a los programas maternos.

Ocupación

Consiste en las actividades o el empleo que ejerce la gestante, se considera un factor fundamental ya que existen motivos como la dependencia de un empleador o si es un trabajo independiente, ya que de acuerdo a los tiempos y la tramitación de permisos de salud se considera una relación del abandono, por otro lado, el tiempo para asistir a los centros médicos son mas factibles para las mujeres independientes, por lo que sus controles son eficientes y programados. Así mismo, influye también en el aspecto económico, ya que si no cuenta con soporte familiar o de pareja sería difícil el control prenatal.

Marco conceptual

- Factores Sociodemográficos: Considerados a los elementos que influyen en los aspectos sociales y demográficos, comenzando desde su calidad de vida, condiciones de hábitat y vulneraciones de las personas, lo podemos considerar como causas protectoras o como de riesgo, dependiendo las condiciones.
- Abandono del Control Prenatal: Ausencia de los controles prenatales, menor a 5, para que un control sea eficiente debe cumplir con lo programado y tener mínimo 6 controles prenatales.
- Antecedentes Patológicos: Conjunto de riesgos patológicos que la gestante obtiene al transcurrir su vida hasta el momento que tiene los controles.

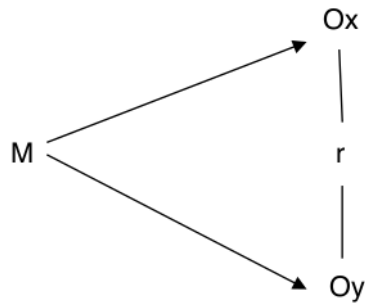
IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de investigación

Se ejecutó un estudio positivista con enfoque basado en el procedimiento estadístico es decir cuantitativo, aplicando el método hipotético y con alcance correlacional que hicieron posible presentar la fuerza de relación entre las características indagadas.

4.2 Diseño de investigación

Al no realizar la intervención en las características de este estudio, se deduce que se encuentra frente a un diseño no experimental, es decir que el investigador observó las variables de esta investigación sin modificarlas.



Donde:

M: Muestra 41 gestantes del Centro de Salud Fonavi IV

Ox: Factores Causales

Oy: Abandono del control prenatal

R: Relación.

4.3 Hipótesis general y específica

Hipótesis General

HG: Existe relación entre las causas y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el del Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.

Hipótesis específicas

HE1: Existe relación significativa entre los factores personales y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.

HE2: Existe relación significativa entre los factores familiares y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.

HE3: Existe relación significativa los factores laborales y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.

HE4: Existe relación significativa los factores institucionales y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.

4.4 Identificación de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Causas relacionadas

- ✓ Factores personales
 - Edad
 - Temor al examen ginecológico
 - Importancia del control prenatal
 - Fecha de cita de control

- ✓ Factores Familiares
 - Apoyo de la pareja
 - Cuidado de hijos
 - Apoyo de la familia
 - Actividades de casa
- ✓ Factores Laborales

- Desempleo
- Dificultar para pedir permiso
- ✓ Factores Institucionales
 - Trato inadecuado
 - Tiempo de espera largo
 - Ambiente
 - Poco tiempo de la consulta

VARIABLE DEPENDIENTE:

- ✓ Abandono del control prenatal.

Abandono temprano

Abandono continuo

Abandono integral

4.5 Operacionalización de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES PERSONALES			
INDICADOR	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTOS
Edad	1	Cualitativa Nominal	Cuestionario
Temor al examen ginecológico	2		
Importancia del control prenatal	3		
Fecha de cita de control	4		

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES FAMILIARES			
INDICADOR	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTOS
Apoyo de la pareja	5	Cualitativa Nominal	Cuestionario
Cuidado de hijos	6		
Apoyo de la familia	7		
Actividades de casa	8		

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES LABORALES		
INDICADOR	ITEMS	NIVEL DE MEDICION
Desempleo	9	Cualitativa Nominal
Dificultad para pedir permiso	10	
INSTRUMENTOS		
Cuestionario		

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES INSTITUCIONALES		
INDICADOR	ITEMS	NIVEL DE MEDICION
Trato inadecuado	11	Cualitativa Nominal
Tiempo de espera largo	12	
Ambiente	13	
Poco tiempo de consulta	14	
INSTRUMENTOS		
Cuestionario		

VARIABLE DEPENDIENTE: ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL		
INDICADOR	ITEMS	NIVEL DE MEDICION
Abandono temprano	15	Cualitativa Ordinal
Abandono continuo		
Abandono integral		
INSTRUMENTOS		
Cuestionario		

4.6 Población y muestra.

Población

La población que se tomó para el estudio, son las gestantes que acudieron al Centro de Salud Fonavi IV en el 2021, siendo un total de 41 pacientes atendidas en total.

Muestra

Estuvo en concordancia con un muestreo censal por que las 41 gestantes del Centro de Salud Fonavi IV.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas

Se recogieron legajos, a fin de medir la variable causas relacionadas al abandono del control prenatal, será la encuesta porque es útil, sencilla y objetiva para obtener la información.

Instrumento

Ficha de recolección de datos

Se empleó una ficha de recolección de datos, el mismo que estará conformado por 3 ítems.

4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos

Para la presente tesis la información recolectada de la ficha de recolección de datos, se le realizó un examen bivariado de las variables se presentaron en tablas, utilizando un software estadístico SPSS v 25 y Microsoft Word, con la finalidad de realizar un análisis inferencial adecuado para aclarar las relaciones entre variables.

V.- RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados.

A continuación, se presenta los resultados tras encuestar a 41 gestantes del Centro de Salud Fonavi IV

Análisis de la V1: Causas

I. FACTORES PERSONALES

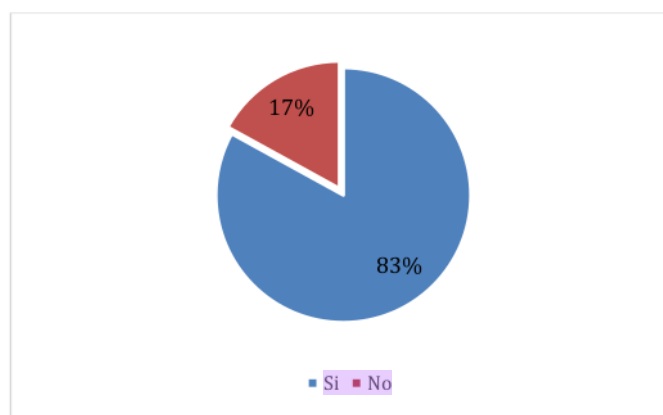
Tabla 1

³ ¿Edad menor a 15 o mayor de 35 años?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
Si	34	83%
No	7	17%

Figura 1

³ ¿Edad menor a 15 o mayor de 35 años?



Es decir, el 83% de mujeres si esta fuera del rango de edad idóneo, y el 17% aun lo está.

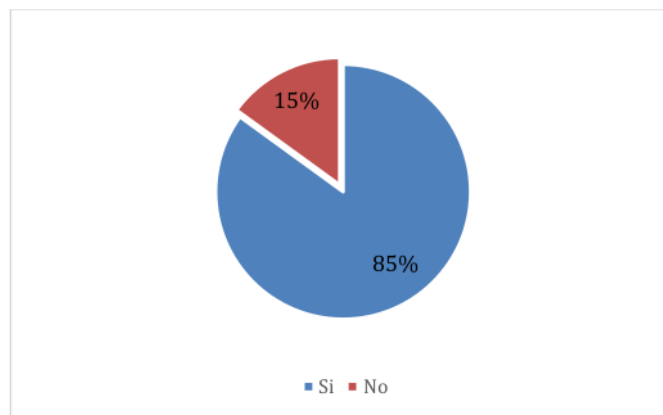
Tabla 2

¿Abandona al control prenatal, por temor al examen ginecológico?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	35	85%
<i>No</i>	6	15%

Figura2

¿Abandona al control prenatal, por temor al examen ginecológico?



Evidentemente el 85% ha tenido motivos personales para dejar de ir al control prenatal, mientras que el otro 15% manifiesta que no.

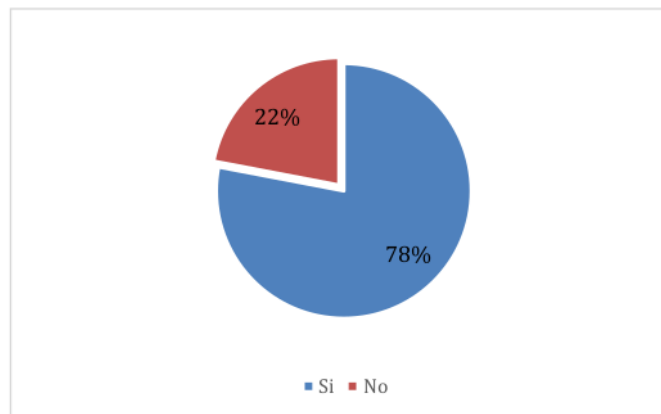
Tabla 3

¿Abandona ³ al control prenatal, porque tiene poca o ninguna importancia?

	F	h%
Si	32	78%
No	9	22%

Figura 3

¿Abandona el control prenatal, porque tiene poca o ninguna importancia?



Para el 78% no es importante el control prenatal, mientras que para el 22% si lo es.

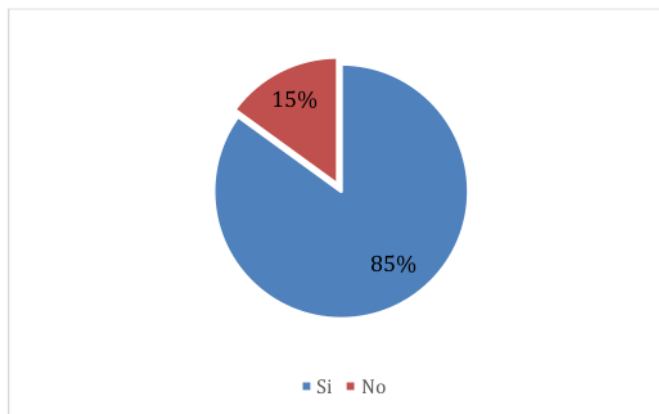
Tabla 4

¿No acude a control prenatal, por olvido de la fecha de control?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	35	85%
<i>No</i>	6	15%

Figura4

¿No acude a control prenatal, por olvido de la fecha de control?



El 85% se olvidó la fecha, mientras que el otro 15% si recordó la fecha, esto coincide con el ítem 3, es decir, la mayoría de pacientes no le da la importancia debida.

II. FACTORES FAMILIARES

Tabla 5

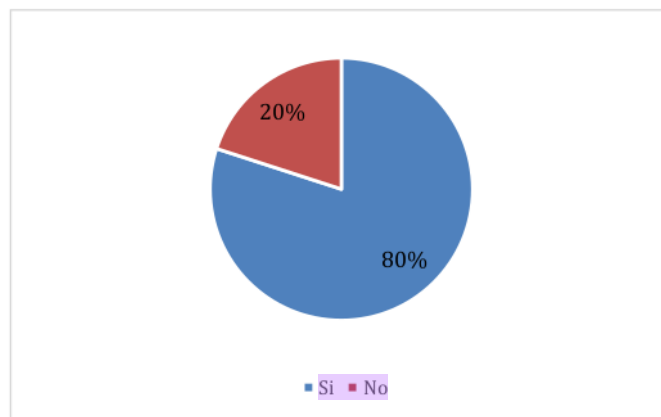
³ *¿Dificultad en acudir al control prenatal, porque no tiene apoyo de su*

pareja?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
Si	33	80%
No	8	20%

Figura5

³ ¿Dificultad en acudir al control prenatal, porque no tiene apoyo de su pareja?



El 80% de pacientes no tuvo a poyo de su conyugue, mientras el 20% si lo tuvo.

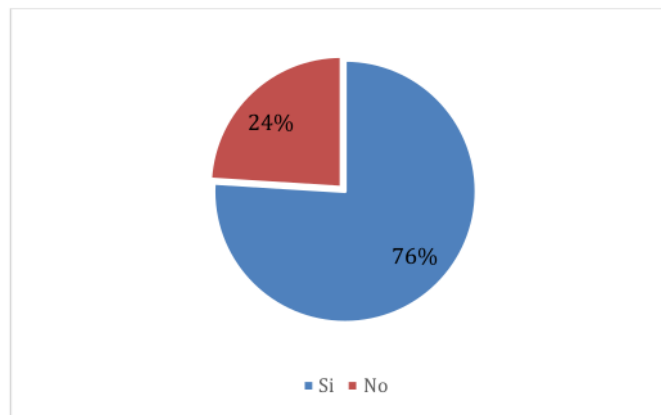
Tabla 6

¿Abandona el control prenatal, por dificultades basadas en el cuidado de sus hijos?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	31	76%
<i>No</i>	10	24%

Figura 6

¿Abandona el control prenatal, por dificultades basadas en el cuidado de sus hijos?



El 76% no acudió al control prenatal por no tener con cuidar a sus hijos, mientras que el 24% no tuvo ese obstáculo.

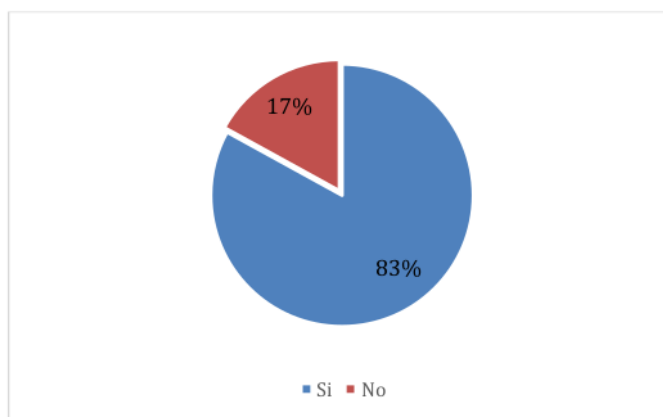
Tabla 7

¿Recibe ¹apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos) para monitoreo prenatal?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	34	83%
<i>No</i>	7	17%

Figura 7

¿Recibe ¹ apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos) para monitoreo prenatal?



El 83% de los participantes del estudio si han tenido ciertos inconvenientes para asistir a su monitoreo prenatal porque no contarob con el ¹ apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos, y el 17% sin dificultades.

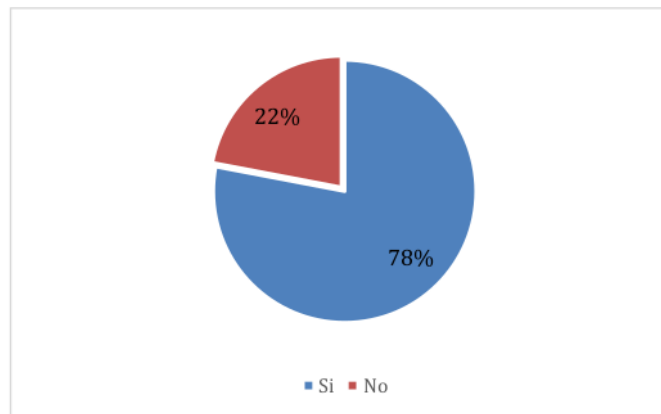
Tabla 8

¿Realización de actividades en la casa que dificultaron la asistencia al monitoreo prenatal?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	32	
<i>No</i>	9	78%

Figura 8

¿Realización de actividades en la casa que dificultaron la asistencia al monitoreo prenatal?



El 78 % de pacientes tienen dificultades para acudir a su monitoreo prenatal, porque ejecutan actividades cotidianas, como limpieza, mantenimiento, etc. Mientras que el 22% no ha tenido estas dificultades.

III. FACTORES LABORALES

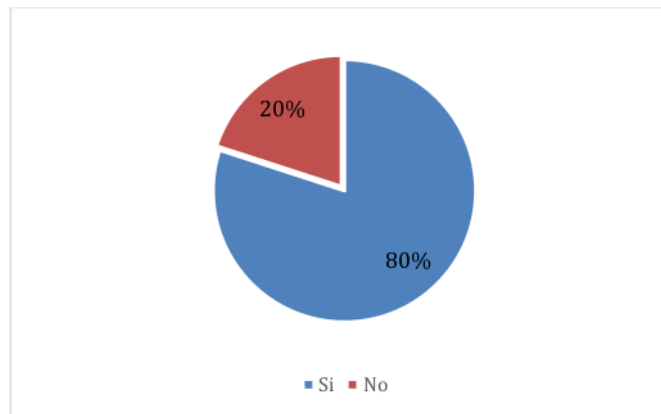
Tabla 9

¿Actualmente, se encuentra sin trabajo?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	33	80%
<i>No</i>	8	20%

Figura 9

¿Actualmente, se encuentra sin trabajo?



Otros de los problemas, ha sido la falta de trabajo, ya que el 80% de mujeres no cuentan con un trabajo, y sólo el 20% si lo tiene.

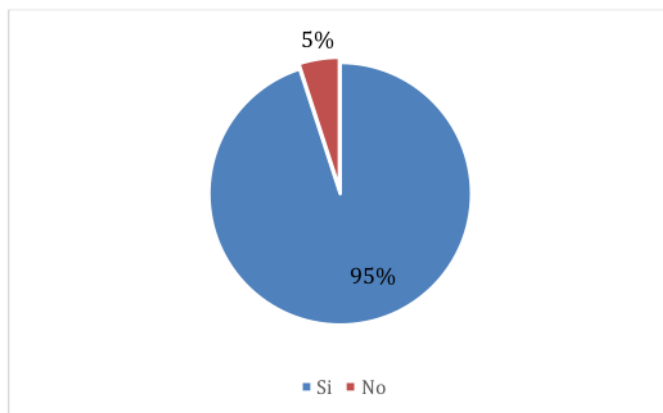
Tabla 10

¿No acude a su monitoreo prenatal por negación de permiso en su trabajo?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	39	95%
<i>No</i>	2	5%

Figura 10

¿No acude a su monitoreo prenatal por negación de permiso en su trabajo?



Las encuestadas manifiestan que en su centro laboral no les permite asistir a todos sus monitoreos prenatales y sólo el 5% no ha tenido estas dificultades.

IV. FACTORES INSTITUCIONALES

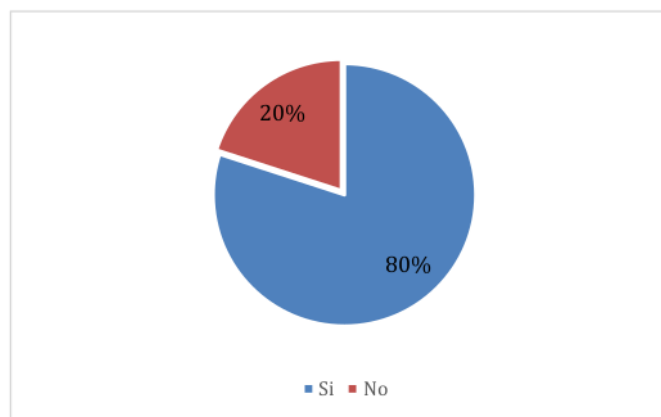
Tabla 11

¿No acude al monitoreo prenatal porque no recibió una buena atención?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	33	80%
<i>No</i>	8	20%

Figura 11

¿No acude al monitoreo prenatal porque no recibió una buena atención?



El 80% percibió que se le dio preferencia a otros pacientes por encima de ellos, mientras que el 20% no sufrió este tipo de discriminación.

Tabla 12

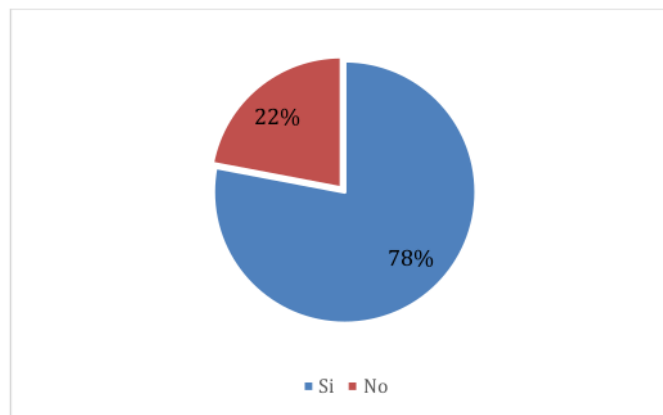
¿No acude al monitoreo prenatal porque le brindan reducido tiempo para su atención?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
--	----------	-----------

<i>Si</i>	<i>32</i>	<i>78%</i>
<i>No</i>	<i>9</i>	<i>22%</i>

Figura 12

¿No acude al monitoreo prenatal porque le brindan reducido tiempo para su atención?



El 78% percibió que le han destinado poco tiempo para su atención, mientras que el 22% no lo ha percibido de esta manera.

Tabla 13

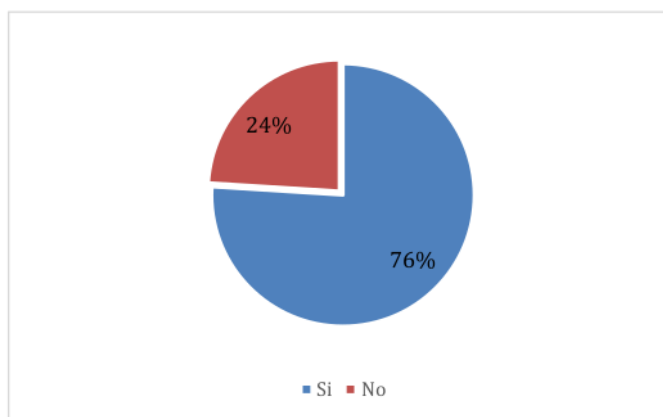
¿No acude al monitoreo prenatal, porque el ambiente era inadecuado?

<i>f</i>	<i>h%</i>
----------	-----------

<i>Si</i>	<i>31</i>	<i>76%</i>
<i>No</i>	<i>10</i>	<i>24%</i>

Figura 13

¿No acude al monitoreo prenatal, porque el ambiente era inadecuado?



El 76% consideró que el ambiente era inadecuado para el mismo, mientras que el 24% consideró que el ambiente si era adecuado.

Tabla 14

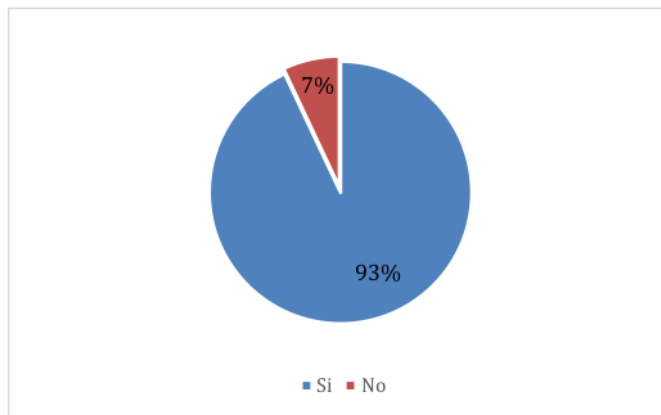
¿Su vivienda se encuentra alejada del centro de salud?

	<i>f</i>	<i>h%</i>
<i>Si</i>	<i>38</i>	<i>93%</i>

No	3	7%
----	---	----

Figura 14

¿Su vivienda se encuentra alejada del centro de salud?



El 93% vive lejos del establecimiento de salud, por lo tanto tiene poco acceso a su monitoreo prenatal, mientras el 7% vive cerca y no tiene problemas sobre la ubicación del centro de salud.

Análisis de la V2: Abandono del Control Prenatal

Tabla 15

Resultados generales relacionados a la variable 2: Abandono del control prenatal

	V1	D1	D2	D3
	Abandono del control prenatal	Temprano	Periodo o continuo	Integral
	%	%	%	%
Alto	88	78	66	51
Medio	12	22	34	44
Bajo	0	0	0	5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

El abandono del control prenatal temprano se realiza en un nivel alto en un 78% y el 22% en un nivel medio, en la dimensión continua o periódica el 66% se hace un nivel alto y el 34% en un nivel medio, y en la dimensión integral el 51% hacen el abandono del control prenatal del 51% , el 44% en un nivel medio y el 5% en un nivel bajo, y en líneas generales en el control prenatal, el 88% hace el abandono en un nivel alto y un 12% en un nivel alto.

COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS

Prueba de hipótesis general

Existe relación entre las causas y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el del Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.

Tabla 16

Causas relacionadas y el abandono del control prenatal

	Causas relacionadas	El abandono del control prenatal
Causas relacionadas	Rho de Spearman	0,859**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	41
El abandono del control prenatal	Rho de Spearman	0,859***
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	41

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0,859 lo que indica una relación positiva muy fuerte entre las causas relacionadas y el abandono del control prenatal . Asimismo, $p=0.000$ es menor a 0.05, comprobándose que existe una relación estadísticamente significativa entre las causas relacionadas y el abandono del control prenatal .

Prueba de hipótesis específica 1

Los factores personales se relaciona significativamente con el abandono del control prenatal de las clínicas del cercado de Ica, 2022.;

Tabla 17

Correlación entre factores personales y el abandono del control prenatal

	Factores personales	El abandono del control prenatal
⁵ Rho de Spearman	1	0,846**
Factores personales		
Sig. (bilateral)		0,000
N	41	41
El abandono del control prenatal		
⁵ Rho de Spearman	0,846**	1
Sig. (bilateral)	0,000	
N	41	41

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación Rho de Spearman es de 0,846 lo que indica una relación positiva muy fuerte entre la dimensión factores personales y el abandono del control prenatal. Asimismo, $p=0.000$ es menor a 0.05, comprobándose que existe una relación estadísticamente significativa entre factores personales y el abandono del control prenatal.

Prueba de hipótesis específica 2

Los factores familiares se relacionan significativamente con el abandono del control prenatal de las clínicas del cercado de Ica, 2022.

Tabla 18

Correlación entre Factores familiares con el ³abandono del control prenatal

	Factores familiares	El abandono del control prenatal
⁵ Rho de Spearman	1	0,825**
Factores familiares	Sig. (bilateral)	0,000
	N	41
	Rho de Spearman	0,825**
El abandono del control prenatal	Sig. (bilateral)	0,000
	N	41

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaboración propia

La fuerza de relación entre variables se obtuvo un resultado de 0,825 ⁵ que indica relación positiva y directa muy fuerte entre la dimensión Factores familiares con el abandono del control prenatal. Sin embargo, al encontrarse un p-valor de 0.000 es menor a 0.05, identificando la relación estadísticamente significativa entre los factores familiares con el abandono del control prenatal.

Prueba de hipótesis específica 3

Factores laborales se relacionan significativamente con el abandono del control prenatal de las clínicas del cercado de Ica, 2022.

Tabla 19

Correlación entre Factores laborales y el abandono del control prenatal

	Factores laborales	El abandono del control prenatal
Factores laborales	Rho de Spearman	1
	Sig. (bilateral)	0,791**
	N	41
El abandono del control prenatal	Rho de Spearman	0,791***
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	41

Según se evidencia en la tabla se halla un $r = 0,791$ lo que indica una relación positiva muy fuerte entre Factores laborales con el abandono del control prenatal. También con un $p=0.000$ se afirma que existe relación significativa entre factores laborales con el abandono del control prenatal.

Prueba de hipótesis específica 4

Los factores institucionales se relacionan significativamente con el abandono del control prenatal de las clínicas del cercado de Ica, 2022.

Tabla 20

Correlación entre Factores institucionales y el abandono del control prenatal

		Factores institucionales	El abandono del control prenatal
Factores institucionales	Rho de Spearman	1	0,793**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	41	41
El abandono del control prenatal	Rho de Spearman	0,793***	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	41	41

En esta tabla se halla el resultado de $r = 0,793$ señalado la existencia de relación positiva muy fuerte entre Factores institucionales con el abandono del control prenatal. Y con un $p=0.000$ el investigador afirma que existe una relación estadísticamente significativa entre factores institucionales con el abandono del control prenatal.

5.2 Interpretación de los resultados

El valor de $r = 0,859$ señala una relación positiva muy fuerte entre las causas relacionadas y el abandono del control prenatal, y el resultado que obtuvo el investigador de un $p=0.000$ logra afirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre las causas relacionadas y el abandono del control prenatal. Fernández, et. al. (2019), concluyeron que las madres que asisten al primer control

prenatal de manera tardía, tienen entre 13 y 27 semanas de embarazo y no cumplen con el número de controles establecidos que son 6. Dentro de los factores asociados al incumplimiento del control prenatal están: dificultades para hacer las labores de la casa, tener embarazo no planificado, padecer de violencia familiar y olvidar el día de la cita. Finalmente, dentro de los factores institucionales, los factores asociados al incumplimiento del control prenatal están: Mala atención, el no seguimiento de las citas, el largo tiempo de espera y la falta de servicios en el centro

También el investigador halló un valor de $r = 0,846$ en concordancia con una relación positiva muy fuerte entre factores personales y el abandono del control prenatal. al encontrar un valor $p=0.000$ permite afirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre factores personales y el abandono del control prenatal. En la misma línea Rodríguez (2018) señala que existe factores personales como olvido de fecha de cita y tener un embarazo no planificado.

Mientras que, al obtener un $r = 0,825$ se direcciona a una relación positiva muy fuerte entre Factores familiares con el abandono del control prenatal. y con $p=0.000$ se logra establecer y afirmar que existe una relación estadísticamente significativa entre los factores familiares con el abandono del control prenatal. Concordando con Rodríguez (2018) dentro de los factores familiares, se encontró asociación con escaso apoyo de la pareja, falta o escasa importancia sobre el control prenatal, el valor de $r = 0,791$ indica una relación positiva muy fuerte entre Factores laborales con el abandono del control prenatal. Mientras que con, $p=0.000$ se afirma que existe una relación estadísticamente significativa entre factores laborales con el abandono del control prenatal.

Al obtener un valor de r igual a $0,791$ se alinea con una relación positiva muy fuerte entre Factores laborales con el abandono del control prenatal. Sin embargo al obtener un $p=0.000$ conlleva al investigador a señalar la existencia de una relación estadísticamente significativa entre factores laborales con el abandono del control prenatal.

El valor de $r = 0,793$ indica una relación positiva muy fuerte entre Factores institucionales con el abandono del control prenatal. Pero al obtener un valor

p=0.000 hace que se decida por afirmar que ² existe una relación significativa entre factores institucionales con el abandono del control prenatal. En concordancia con Otárola (2017), quien encontró relación significativa entre los ⁴ factores culturales, personales, institucionales y médicos asociados al abandono al control prenatal en centros y puestos de salud – “San Juan de Lurigancho”

VI.- ANÁLISIS DE ² LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

Las gestantes que se encuentran en un control prenatal en el centro de salud FONAVI IV.

Consideraciones éticas

Mediante coordinaciones previas con el Jefe del puesto de FONAVI IV y con el ² consentimiento informado de las gestantes que están involucradas en el estudio, dando a conocer que la información es anónimo y confidencial. Y para su realización fue necesario tener en consideración los principios éticos como:

- La autonomía de la gestante de contribuir de manera voluntaria y para talo efecto plasma su firma en el documento de consentimiento informado.
- Se avaló el principio de justicia porque pudieron participar todas las gestantes siempre que, cumpla con los criterios para su participación.
- Además, a través del principio de beneficencia, se pudo promover el bienestar del participante a través de la educación los factores que causan el abandono de los controles prenatales, en aras de sensibilizarla y mejorar su conducta y practica a favor de sus bebes que están por nacer.

Entonces se deduce que la mayoría de las gestantes participantes tienen alguna relación con alguno de los factores de riesgo para el abandono de sus controles prenatales, teniendo en cuenta los factores personales, familiares, laborales, institucionales, etc, que direcciona asumir un comportamiento responsable en cumplimiento de la asistencia a sus controles que mínimo según la OMG son 6, y de acuerdo a lo programado de manera fraccionada en 1 en el primer trimestre, luego 2 en el segundo trimestre y por último unos 5 controles en la última fase del embarazo.

En el factor personal, gráfico N° 1, acerca de la edad idónea que se encuentran las madres gestantes, tenemos que el 83% está en el rango adecuado para iniciar sus controles prenatales, en el gráfico N° 2, se relaciona con el miedo de acudir a estos controles por los exámenes ginecológicos que le van a practicar, un 85% manifestó que tienen ese miedo, en el gráfico N° 4, observamos que el 85% de las gestantes no asistieron a sus citas de control porque se olvidaron la fecha.

Entre los factores familiares, entre uno de los mas importantes es el apoyo de la pareja y que se encuentre en disposición para la ayuda de la gestante, el 80% manifestó que no cuenta con este apoyo, y en relación a los demás familiares en el

gráfico N° 5, las gestantes entrevistadas respondieron que si cuentan con el apoyo de algún familiar cercano, el 80%.

En los factores laborales, una de las causas que quizá mas se relacione con el nivel económico de las gestantes y su disponibilidad de tiempo, en el Gráfico N° 9, el 80% manifestó que no tienen un trabajo u empleo en la actualidad, y un 95% en el gráfico 10, manifestó que si cuenta con un empleo, siendo la mayoría pero este esta condicionado a pedir permisos para acudir a los centros médicos para el control prenatal.

En los factores institucionales, las gestantes como manifiestan en el Gráfico N° 11, decidieron no asistir a sus controles porque consideran que al acudir no se le prestará una atención debida, por lo que los profesionales médicos se ocupan de realizar otras funcione, así mismo manifestaron que el ambiente era inadecuado para sus funciones de control, como manifestaron en el Gráfico N° 13, y muy importante el 93% de las gestantes manifiestan que el centro médico se encuentra lejos de sus domicilios por lo que se dificulta la asistencia, esto se evidencia en el Gráfico N° 14.

2 **VII.- DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

7.1. Comparación resultados con marco teórico

De acuerdo a lo investigado y con ayuda de la información bibliográfica podemos deducir que los factores relacionados al abandono de los controles prenatales y la

asistencias a los programas médicos que se realizan con la finalidad de un desarrollo óptimo y buscando el bienestar conjunto de la madre y el feto coinciden en gran parte de los autores mencionados en los antecedentes, como son los factores sociodemográficos, económicos, ambientales y salud.

Consideramos que la mayoría de madres gestantes se ausenta de sus controles prenatales porque no tienen apoyo por parte de su pareja o algún familiar cercano, así como lo menciona Arcia, E. y Lagos, H. (2020)¹¹ en su investigación que coincide con estos resultados, se encontró que el 80% de nuestros resultados da razón a este factor de abandono, por otro lado las gestantes manifestaron que no asisten a sus controles (85%), porque se les olvida la fecha ya que no tienen costumbre de agendar o buscar alternativas de que les haga recordar esas fechas importantes, así como lo manifiesta Fernández, Y., et. al. (2019)¹⁸, que en su estudio manifestaron que no existe una adecuada planificación en las fechas ya que no cuentan con alguna agenda constante y se les olvida la fecha.

Así mismo consideramos los factores laborales, muy importantes para el cumplimiento de las asistencias en términos de disponibilidad de tiempo, ya que el 80% de nuestras gestantes encuestadas manifiestan que actualmente no trabajan, por lo que tienen disposición en asistir a los controles, pero sus actividades domiciliarias no les permite (78%), esto lo vemos reflejado en la investigación de Rodríguez, J. (2018)²¹, que entre las causas de abandono son que se ocupan de sus familiares y las tareas del hogar por eso disponen de un menor tiempo para asistir.

Otro aspecto que se considero es el aspecto institucional, uno de los aspectos que mayor frecuencia encontramos es que el centro médico se encuentra alejado de los domicilios de las gestantes (93%), por lo que se le dificulta una asistencia recurrente, así mismo consideramos que las gestantes no asisten porque se les da prioridad a otras personas (80%), esto es considerado que ellas no se sientan cómodas con ese ambiente de poco interés, y esto se refleja en las investigaciones de Betancourt, A. y García, M., (2018)¹⁶, que nos dice que las gestantes no asisten a las instalaciones médicas porque deben recorrer un largo tramo y esperar

transporte mucho tiempo, además del tiempo de espera en los hospitales son muchas horas, así mismo el sistema de asignación de citas es ineficiente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

El valor r fue de 0,859 indicando una relación positiva muy fuerte entre las causas relacionadas y el abandono del control prenatal, al encontrarse una relación directamente proporcional, se ha comprobado que a un nivel mas alto en la

presencia de causas relacionadas al abandono le corresponde una mayor cantidad de pacientes que dejan de lado el control prenatal.

Con un valor de $r = 0,846$ ⁵ lo que indica una relación positiva muy fuerte entre la **dimensión** factores personales y el abandono del control prenatal, al encontrarse una relación directamente proporcional, se ha comprobado que a un nivel más alto en la presencia de causas relacionadas con los factores personales al abandono le corresponde una mayor cantidad de pacientes que dejan de lado el control prenatal.

Al obtener un resultado de $r = 0,825$ lo que indica una relación positiva muy fuerte entre Factores familiares con el abandono del control prenatal, al encontrarse una relación directamente proporcional, se ha comprobado que a un nivel más alto en la presencia de causas relacionadas con los factores familiares al abandono le corresponde una mayor cantidad de pacientes que dejan de lado el control prenatal.

El valor r fue de $0,791$ que señala una relación positiva muy fuerte entre Factores laborales con el abandono del control prenatal, se ha comprobado que a un nivel más alto en la presencia de causas relacionadas con los factores laborales al abandono le corresponde una mayor cantidad de pacientes que dejan de lado el control prenatal.

El valor de r igual a $0,793$ señala relación positiva muy fuerte entre ¹ **Factores institucionales con el abandono del control prenatal**, al encontrarse una relación directamente proporcional, se ha comprobado que a un nivel más alto en la presencia de causas relacionadas con los factores institucionales al abandono le corresponde una mayor cantidad de pacientes que dejan de lado el control prenatal.

RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud se le recomienda, realizar campañas de concientización que promueva el interés por los controles pre natales, a fin de reducir los factores personales y familiares.

A la Dirección Regional de Salud fiscalizar que sus centros de salud cumplan con las necesidades de sus pacientes, ya sea en medicamentos, personal de atención o buen trato al usuario.

A la SUNAFIL, se le recomienda fiscalizar que las trabajadoras cuenten con la facilidad para atenderse durante su etapa de gestación.

Realizar investigación utilizando las herramientas cuantitativas presentadas en esta investigación a fin de evaluar permanentemente el abandono del control prenatal ya sea temprano, continuo o integral.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- 1 Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington, D.C. OPS [Internet]. 2018 [citado 13 Agosto 2019]. Disponible en: <https://www.mcsprogram.org/wp-content/uploads/2018/07/ANC-OverviewBriefer-A4-SP.pdf>
- 2 OMS, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Mortalidad Materna. [Internet]. 2018 [citado 13 Agosto 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
- 3 Organización Mundial de la Salud. 2016. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/antenatal-care-guidelines/es/>
- 4 Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Muerte Materna. Panorama de la Situación de la Morbilidad y Mortalidad Maternas: América Latina y el Caribe. GTR. [Internet]. 2017. [Citado 13 Agosto 2019]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MSH-GTR-Report-Esp.pdf>
- 5 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta demográfica de Salud Familiar-ENDES 2016; 229- 265. 2016.

- 6 Vásquez C. Factores epidemiológicos, socioeconómicos y maternos en púerperas con Atención Prenatal insuficiente en el Instituto Nacional Materno Perinatal, diciembre 2018. Tesis para obtener título. Lima, Perú. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2019.
- 7 Organización Mundial de la Salud. En: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR_16.12spa.pdf;jsessionid=2BBAEBAEBE2AFBAB485F3B4B83A6A8F0?sequence=1 [Fecha de acceso: 01 de Setiembre del 2018]
- 8 Ballantyne J. Manual of antenatal pathology and hygiene. Garrison Morton. 1902; 2(6208): 489-498-Ballantyne J. A plea for a pro-Maternity Hospital. Br Med J. 1901; 1(2101):813-814 LXIV(2): 95-101
- 9 Minga C. Control prenatal insuficiente y su asociación con factores sociodemográficos y apoyo familiar. Centro de Salud Nabón, 2014. Tesis para obtener título. Cuenca, Ecuador. Universidad del Azuay. 2016.
- 10 Trudnak T, Arboleda E, Kirby R, Perrin K. Outcomes of Latina Women in Centering Pregnancy Group Prenatal Care Compared With Individual Prenatal Care. JMWH. 2013; 58(4):396-40. Kogan md, Martin JA, Alexander GR, Kotelchuck M, Ventura SJ, Frigoletto FD. The changing pattern of prenatal care utilization in the United States, 1981-1995, using different prenatal care indices. JAMA. 1998; 279(20):1623-1628
- 11 Arcia, E. y Lagos, H. (2020), Factores asociados a la inasistencia del control prenatal engestantes que acuden al puesto de salud "Salomón Moreno", Managua-Nicaragua, octubre-diciembre 2020. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Tesis de Pregrado.

- 12 Castillo I, Fortich L, Padilla J, Monroy M, Morales Y,. Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2017 [Citado 19 Agosto 2019]; 33(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/840/23>
- 13 Farje S. Factores asociados a controles prenatales incompletos en gestantes del Hospital Santa Rosa en el período enero a julio 2018. Tesis para obtener título. Lima, Perú. Universidad Ricardo Palma. 2019.
- 14 <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1772/SFARJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 15 **García - Balaguera C.** (Colombia - 2018), en el artículo de título "Barreras de acceso y calidad en el control prenatal", publicado el 2018 en Colombia.
- 16 Betancourt, A. y García, M. (2018). Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA Volumen 4. Número 7. Año 4. Enero - Junio 2020 Hecho el depósito de Ley: FA2016000010 ISSN: 2610-8038, FUNDACIÓN KOINONIA (F.K). Santa Ana de Coro, Venezuela. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>.
- 17 Reyes M K, et al. (Perú - 2019), estudio de casos y controles realizados en el Hospital Regional de Trujillo, donde el objetivo principal fue identificar la asociación entre el control prenatal inadecuado y el parto prematuro.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_8e450da79a9bb93a21f632e1f1738f82/Details

18 Fernández, Y., et. al. (Tumbes - 2019), en su estudio de título “Inasistencia al control prenatal: ¿Cuáles son los principales factores asociados?”, realizado el 2019 en Tumbes.

19 Mejía, Y. (2018), Lima, realizó un estudio titulado “Factores asociados al abandono del control prenatal”, tuvo como objetivo identificar los factores asociados con el abandono del control prenatal.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23453/Mej%C3%ACa_AYDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23453/Mej%C3%ACa_AYDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20 Ahumada et al. (Lima - 2018), en el Hospital Nacional Sergio Bernales de Lima. Se realizó una investigación de casos y controles.

21 Rodríguez, J. (Perú - 2018), en su tesis de título “Factores de riesgo asociados al abandono de controles en gestantes del Hospital Ventanilla en el período junio – octubre 2017”, publicado el 2018 en Lima

22 **Otárola R. (Lima - 2017)**, en su tesis titulada “Factores culturales, personales, institucionales y médicos asociados al abandono al control prenatal en centros y puestos de salud - San Juan de Lurigancho – 2012”, publicado el 2017 en Lima

23 Quadrado C, Silva D, Soares J. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. RevSaúde Pública. [Internet]. 2014 [Citado 20 Agosto 2019]; 48(6): 977 – 984. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102014000600977&script=sci_arttext&tlng=pt

- 24 Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. 2004.
- 25 Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Ginebra: OMS. 2016. Comunicado de prensa. [Citado 23 Agosto 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who7>.
- 26 Organización Mundial de la Salud (OMS) Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo: Resumen. Ginebra, Suiza: OMS; 2018.
- 27 Guías de Práctica Clínica para la atención de Emergencias Obstétricas según nivel de capacidad resolutive: Guía Técnica. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Lima: Ministerio de Salud; 2007.
- 28 GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y DE PROCEDIMIENTOS EN OBSTETRICIA Y PERINATOLOGÍA. Instituto Nacional Materno Perinatal. Ministerio de Salud. 2010.
- 29 Resolución Ministerial N° 827 – 2013/MINSA, del 24.12.2013; NTS N° 105 – MINS/DGSP – V.01: “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna”. [Citado 25 Agosto 2019]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf20180926-32492-1iuyz6n.p

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CAUSAS RELACIONADAS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV EN EL 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE INDEPENDIENTE:	METODOLOGIA
¿Cuáles son las causas relacionadas al abandono del control prenatal en gestantes atendidas del Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?	Identificar las causas relacionadas al abandono del control prenatal en pacientes del Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.	HIPOTESIS GENERAL Existe relación entre 4 s causas y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.	VARIABLE INDEPENDIENTE: Causas ✓ Factores personales - Edad - Temor al examen ginecológico - Importancia del control prenatal - Fecha de control	Se llevo a cabo bajo el paradigma positivista con enfoque cuantitativo, a través de un tipo descriptivo y con un nivel correlacional enmarcado dentro una investigación experimental y transaccional. Su población fueron 41 gestantes y el tamaño muestral fue igual que su población a través de un muestreo censal.
II.4.1 Objetivos Específicos Pregunta de investigación específica 4 ¿Están los factores personales relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?	II.4.1 Objetivos Específicos ●Determinar si los factores personales están relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021 4	HIPOTESIS ESPECIFICAS ●Existen 6 relación significativa entre los factores personales y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.	✓ Factores familiares - 7 poyo de pareja - Cuidado de hijos - Apoyo de la familia - Actividades de casa	Se llevó a cabo a través de una técnica de análisis documental a partir de las la Ficha de recolección de datos.
¿Están los factores familiares relacionados al abandono del control prenatal en gestantes	●Determinar si los factores familiares están relacionados al abandono del control prenatal en gestantes		✓ Factores laborales	

<p>6 atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?</p> <p>4 ¿Están los factores laborales relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?</p> <p>4 ¿Están los factores institucionales relacionados al abandono del control prenatal gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021?</p>	<p>6 atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021</p> <p>4 ●Determinar si los factores laborales están relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021</p> <p>4 ●Determinar si los factores institucionales están relacionados al abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021</p>	<p>6 ●Existen relación significativa entre los factores familiares y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.</p> <p>6 ●Existe relación significativa entre los factores laborales y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.</p> <p>6 ●Existe relación significativa los factores institucionales y el abandono del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV en el 2021.</p>	<p>6 - Desempleo</p> <p>6 - Dificultad para pedir permiso</p> <p>6 Factores institucionales</p> <p>6 -Trato inadecuado</p> <p>6 -Tiempo de espera largo</p> <p>6 - Ambiente</p> <p>6 -Poco tiempo de consulta</p> <p>6 VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>6 ✓ Abandono del control prenatal.</p> <p>6 - Abandono temprano</p> <p>6 - Abandono continuo</p> <p>6 - Abandono integral</p>
---	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de información



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

La información brindada es estrictamente privada y será utilizado solo para fines de investigación.

Marque con una "x" las siguientes preguntas.

I.- FACTORES PERSONALES

1. ³ ¿Edad menor a 15 o mayor de 35 años?

SI () NO ()

2. ¿Abandono al control prenatal, por temor al examen ginecológico?

3. ³ ¿Abandona el control prenatal, porque tiene poca o ninguna importancia?

SI () NO ()

- ¿No acude a control prenatal, por olvido de la fecha de control?

SI () NO ()

II.- FACTORES FAMILIARES

5. ³ ¿Dificultad en acudir al control prenatal, porque no tiene apoyo de su pareja?

SI () NO ()

6. ¿ Abandona el control prenatal, por dificultades basadas en el cuidado de sus hijos?

SI () NO ()

7. ¿Recibe ³ apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos) para monitoreo prenatal?

SI () NO ()

8. ¿Realización de actividades en la casa que dificultaron la asistencia al monitoreo prenatal.?

SI () NO ()

III.- FACTORES LABORALES

9. ¿Actualmente, se encuentra sin trabajo?

SI () NO ()

10. ¿No acude a su monitoreo prenatal por negación de permiso en su trabajo?

SI () NO ()

IV.- FACTORES INSTITUCIONALES

11. ¿No acude al monitoreo prenatal porque no recibió una buena atención?

12. ¿No acude al monitoreo prenatal porque le brindan reducido tiempo para su atención?

SI () NO ()

13. ¿No acude al monitoreo prenatal, porque el ambiente era
inadecuado?

SI () NO ()

14. ¿Su vivienda se encuentra alejada del centro de salud?

SI () NO ()

CUESTIONARIO SOBRE ABANDONO DE CONTROL PRENATAL

INSTRUCCIONES: Le pedimos marcar con una "X" la respuesta que corresponda, no existe respuesta correcta o incorrecta:

1= Cumple

0= No cumple

N°	ÍTEMS	Alternativas	
		1	0
	Dimensión 1: Temprano		
01	Ha iniciado su control de embarazo en este establecimiento, primeros tres meses		
02	Acudió al establecimiento inmediatamente se enteró de la gestación		
03	Cree usted que el monitoreo prenatal es importante		
04	Se le identifico algún factor de riesgo, en el primer control prenatal o primera vez que acudió al establecimiento		
05	La fecha probable de parto concuerda con la fecha de ultima regla		
	Dimensión 2: Periodo o continuo		
06	La frecuencia de las citas hasta antes de los siete meses fue mensual		
07	La frecuencia de las citas durante los siete a ocho meses fue quincenal		
08	Tiene más de cinco controles prenatales		
9	Considera que fue fácil acceder a la consulta prenatal		
10	Cree que el número de controles garantiza un buen parto		
11	Considera que el horario de atención es adecuado, para asistir a su control		
	Dimensión 3: Integral		
12	Fue derivada a ginecología o medicina		
13	Fue atendida en nutrición		
14	Recibió la vacuna contra el tétano		
15	Le realizaron los análisis de rutina al menos en dos oportunidades		
16	Recibió sulfato ferroso al menos cada mes y cumplió con el tratamiento		
17	Le explicaron sobre los signos de alarma		

² Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

Los instrumentos no requirieron validación ya que fue validado en trabajos anteriores perteneciente a la autora Noel, K. (2016), la cual fue tomada para la presente tesis.

Ficha Técnica 1: Variable Factores asociados

- Nombre del Instrumento: Encuesta de recolección de datos de ³gestantes que abandonaron y no abandonaron el control prenatal.
- ¹Autor: Karin Gissela, Noel Vargas.
- Procedencia: Lima-2016
- Nivel de confianza: 95%
- Margen de error: 5.0%
- Tipo de técnica: encuesta
- ³Tipo de instrumento: Cuestionario.
- ³Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono del control prenatal en el Centro de Salud Los Libertadores, distrito de San Martín de Porres de Marzo a Mayo 2016.
- ³Población: 612 gestantes que asistieron al Centro de Salud durante Marzo a Mayo del 2016
- Extensión: 21 ítems
- Tiempo de administración: 30 minutos
- ⁴Aplicación: Gestantes con abandono al control prenatal (casos) y sin abandono al control prenatal(control).
- ²Normas de aplicación: Cada participante responderá en cada ítem de acuerdo a lo que considere correcto.
- Escala de medición: Intervalo, Nominal y Ordinal.

² Los instrumentos no requirieron validación ya que fue validado en trabajos anteriores perteneciente a la autora Mejía, Y. (2017), ² la cual fue tomada para la presente tesis.

Ficha Técnica 2: Variable Abandono control prenatal.

- Nombre del Instrumento: Encuesta de recolección de datos de ³ gestantes que abandonaron y no abandonaron el control prenatal.
- Autor: Br. Yesenia del Pilar Mejía Arias
- Año: Lima -2017.
- Nivel de confianza: 95%
- Margen de error: 5.0%
- Tipo de técnica: Encuesta
- Tipo de instrumento: Cuestionario.
- ¹ Objetivo: determinar la influencia de los factores asociados en el abandono del control prenatal de las gestantes atendidas en el centro Materno Infantil Santa Anita, 2017.
- Población: ¹ pacientes que ingresaron por emergencia en trabajo de parto en el Centro Materno Infantil Santa Anita.
- ¹ Número de ítem: 28 ítems
- Tiempo de administración: 60 minutos
- Normas de aplicación: La investigadora seleccionará si la acción es correcta o incorrecta de cada ítem evaluado a todos los participantes de la presente investigación.
- Variable dicotómica: Distribuidos en tres tiempos
Deficiente, Moderado y Eficiente

Anexo 4: Base de datos

I	D1 FACTORES PERSONALES				D2: FACTORES FAMILIARES				D3: FACTORES LABORALES		D4: FACTORES INSTITUCIONALES				ABANDON O CONTROL PRENATAL				T
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	D1	D2	D3	D4	
E1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	4	2	3	11
E2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	4	12
E3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	4	13
E4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	4	13
E5	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	4	1	2	9
E6	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	4	11
E7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	3	3	1	4	11
E8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	4	3	2	2	11
E9	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	3	4	1	3	11
E10	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	3	2	1	3	9
E11	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	4	2	3	11
E12	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	3	3	2	2	10
E13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	4	2	3	12
E14	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	4	2	2	3	11
E15	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	3	2	2	3	10
E16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	3	2	4	13
E17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	14
E18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	14
E19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	4	13
E20	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	4	2	2	2	10
E21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	3	2	4	13
E22	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	3	2	1	3	9
E23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	14
E24	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	4	2	2	2	10
E25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	4	2	3	13
E26	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	3	2	1	3	9
E27	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	2	2	4	12
E28	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	3	3	1	3	10
E29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	3	2	4	13
E30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	4	4	1	3	12
E31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	14
E32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	14

E33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	4	4	1	2	11
E34	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	4	11
E35	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	4	2	3	11
E36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	2	4	13
E37	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	3	3	2	2	10
E38	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	2	3	11
E39	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	3	2	3	10
E40	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	12
E41	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	3	4	1	3	11

Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud

TURNITIN

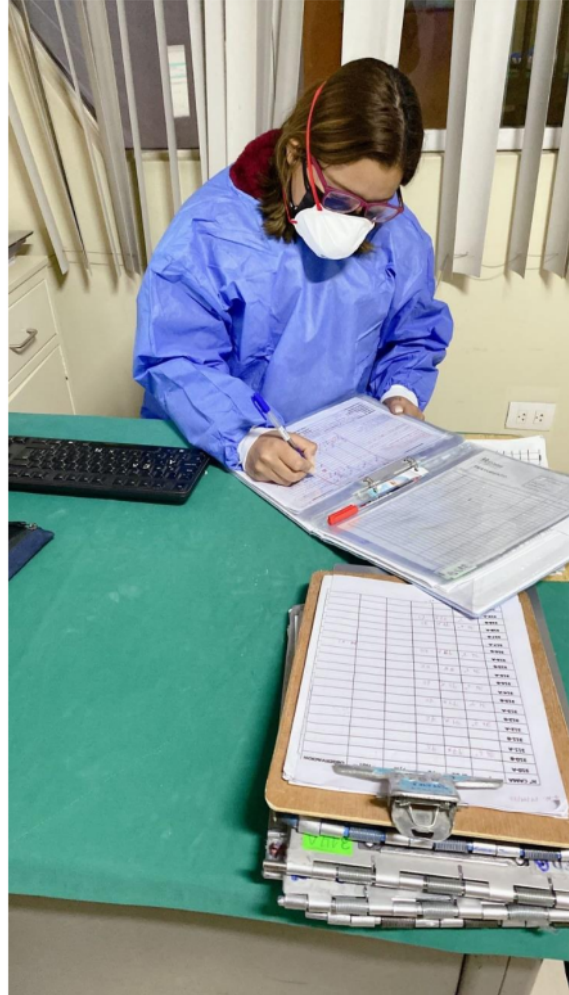
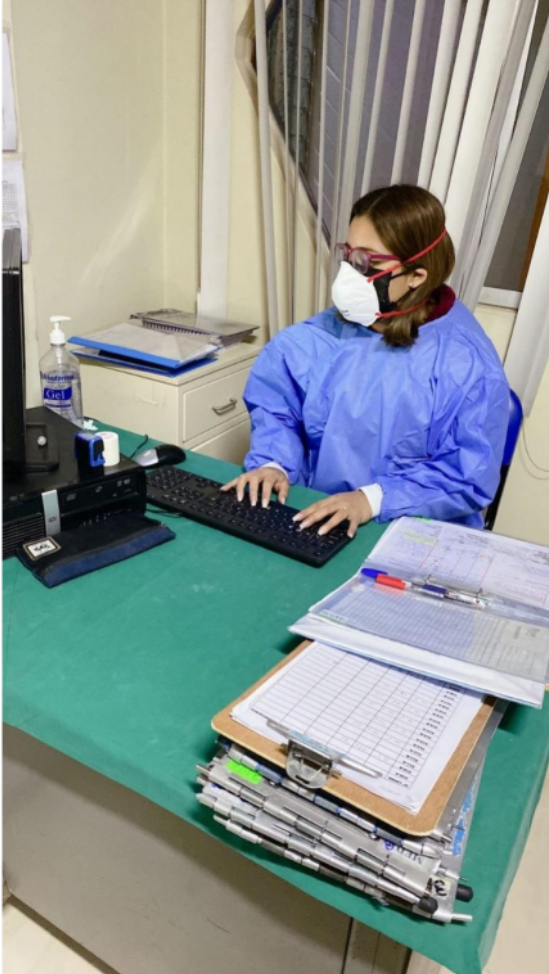
INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	22%	4%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	docplayer.es Fuente de Internet	4%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	2%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
7	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
9	es.scribd.com Fuente de Internet	1%

Anexo 6: Evidencias Fotográficas









CAUSAS RELACIONADAS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV EN EL 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	3%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
6	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo