



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL DE
GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS
DOMINGUEZ -ANCASH 2024.

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en obstetricia

Autora

Matos Torres, Rocio Milagros

Asesora

Huamami Pedroza, Marcelina Daniela

ORCID: 0009-0001-6409-6334

Jurado

Marcos Quispe, Myriam Paola

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Vargas Laura, Sofia Ruth

Lima - Perú

2024



Factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez- Ancash

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	3%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.amc.org.mx Fuente de Internet	1%
7	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNÁNUE

**FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL DE
GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS
DOMINGUEZ -ANCASH 2024.**

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en obstetricia

Autora:

Matos Torres, Rocio Milagros

Asesora:

Huamami Pedroza, Marcelina Daniela

ORCID: 0009-0001-6409-6334

Jurado:

Marcos Quispe, Myriam Paola

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Vargas Laura, Sofia Ruth

Lima – Perú
2024.

Dedicatoria

Agradezco de todo corazón a mis queridos Padres, Delfina Torres y Pedro Matos, por el inmenso amor, la constante motivación y el apoyo incondicional que me brindan en cada paso que doy. También quiero expresar mi gratitud a mis amados hermanos Pedro y Jose, cuyos sabios consejos y ejemplar comportamiento académico son fuente de inspiración para mí. No puedo dejar de mencionar a mis entrañables abuelos, Pascual y Felicita, quienes han estado a mi lado durante esta trascendental etapa universitaria, así como a mi abuela Juana, quien desde el plano celestial ilumina mi camino con su sabiduría eterna. A toda mi extensa familia, gracias por su inquebrantable presencia y por brindarme su apoyo incondicional en todo momento. ¡Mi gratitud hacia ustedes es infinita!

Agradecimiento

Agradezco de todo corazón a mi querida Universidad Nacional Federico Villarreal por ser mi segundo hogar durante todos estos años de formación académica. Quiero expresar mi profunda gratitud a cada docente que compartió generosamente sus vastos conocimientos, en especial a mis queridas obstetras, cuya dedicación y profesionalismo han sido una fuente constante de inspiración en mi camino hacia la excelencia profesional. No puedo dejar de mencionar a mi asesora, la estimada Marcelina Huamani Pedroza, cuya sabiduría, apoyo incondicional y sabios consejos han sido fundamentales en mi desarrollo académico y personal. Gracias infinitas a Heriber que fue mi apoyo y un pilar fundamental en todo mi camino universitario. Agradezco de todo corazón a cada uno de los integrantes del equipo de salud de mi hermosa provincia de Pomabamba por darme la más cálida bienvenida, recibiendo mi presencia con una sonrisa genuina y ofreciéndome su invaluable asistencia y apoyo incondicional.

INDICE

Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Descripción y formulación del problema	7
1.2. Antecedentes	10
1.3. Objetivos	15
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	<i>15</i>
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	<i>15</i>
1.4. Justificación	16
1.5. Hipótesis	17
II. MARCO TEORICO	19
2.1. Bases teóricos	19
III. METODO DE INVESTIGACION	26
3.1. Tipo de investigación	26
3.2. Ámbito temporal y espacial	27
3.3. Variables	27
3.4. Población y muestra	27
3.5. Instrumentos	28
3.6. Procedimientos	28
3.7. Análisis de datos	29
3.8. Consideraciones éticas	29
IV. RESULTADOS	31
V. DISCUSION	41
VI. CONCLUSION	43
VII. RECOMENDACIONES	44
VIII. BIBLIOGRAFIA	45
IV. ANEXOS	50

Resumen

Objetivo: Determinar los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Metodología: Enfoque cuantitativo. De tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. De diseño correlacional. **Resultados:** Los factores personales asociados en el

acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash fueron el apoyo de pareja frente al embarazo (0,039), el temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal (0,049) y el Grado de importancia hacia la atención prenatal (0,029). Los factores sociodemográficos asociados fueron la edad (0,019)

y el nivel educativo (0,031). Y el factor institucional fue el Mal trato por parte del personal de salud (0,031). **Conclusiones:** Los factores asociados en el acceso a la atención prenatal

de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash fueron el apoyo de pareja frente al embarazo (0,039), el temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal (0,049), el Grado de importancia hacia la atención prenatal (0,029), la edad (0,019) y el nivel educativo (0,031) y el Mal trato por parte del personal de salud (0,031).

Palabras Clave: factores, acceso, atención prenatal, gestantes adolescentes.

Abstract

Objective: To determine the factors associated with access to prenatal care for adolescent pregnant women at the Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Methodology: Quantitative approach. Observational, retrospective, cross-sectional and analytical. Correlational design.

Results: The personal factors associated with access to prenatal care for adolescent pregnant women at the Antonio Caldas Domínguez -Ancash Support Hospital were partner support for pregnancy (0.039), fear or embarrassment about attending prenatal care (0.049) and degree of importance of prenatal care (0.029). The associated sociodemographic factors were age (0.019) and educational level (0.031). And the institutional factor was Poor treatment by health personnel (0.031). **Conclusions:** The factors associated with access to prenatal care of adolescent pregnant women at the Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash were Partner support in the face of pregnancy (0.039), Fear or embarrassment to go for prenatal consultation (0.049), Degree of importance towards prenatal care (0.029), Age (0.019) and educational level (0.031) and Poor treatment by health personnel (0.031).

Key words: factors, access, prenatal care, adolescent pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

La atención prenatal, definida como los cuidados sanitarios que la gestante recibe a lo largo de su gestación, tiene como finalidad la preservación y mejora de su salud, además de asegurar que el recién nacido sea saludable. Esta constituye la atención de uno de los pilares fundamentales en la salud materna; no obstante, la calidad de este servicio y las tasas de asistencia pueden fluctuar de un país a otro: los países desarrollados exhibieron las tasas más elevadas, mientras que los países subdesarrollados presentaron las más bajas. Este fenómeno se manifiesta en la elevación de la mortalidad materna y neonatal en estos últimos años (Dioses et al., 2023).

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (2021), alrededor de 300 000 mujeres perdieron la vida debido a complicaciones relacionadas con el embarazo. Además, se registró que aproximadamente 2,7 millones de recién nacidos fallecieron en los primeros 28 días después de nacer, y 2,6 millones de ellos perecieron al momento de nacer. La mayoría de estos fallecimientos, más del 99 por ciento, tuvieron lugar en naciones en vías de desarrollo, donde la Organización de las Naciones Unidas (ONU) sostiene que la provisión de atención médica de alta calidad durante la gestación y el parto contribuye a la prevención de enfermedades.

Los factores vinculados al acceso a la atención prenatal de adolescentes, tal como se documenta en la literatura, incluyen el desconocimiento del servicio, la insatisfacción con el servicio y el trato del personal, la condición socioeconómica desfavorable, el nivel educativo insuficiente, la distancia de la vivienda al centro, el descuido personal, el desinterés, la falta de autorización del centro educativo o laboral para asistir a los controles, el estado civil, la

ausencia de respaldo familiar y la desestimación de la relevancia del control prenatal (Herrera, 2021).

En Latinoamérica, factores tales como obstáculos financieros, obstáculos geográficos, dificultades de acceso (como la necesidad de solicitar autorización para visitar a un médico) y obstáculos asociados con la evitación de asistir sola al establecimiento de salud (Houghton et al., 2022).

En un estudio realizado en Nicaragua se descubrió que los mayores obstáculos para brindar cuidados a las madres son los altos costos del transporte, las complicaciones para desplazarse, los gastos de alimentación y alojamiento en las residencias maternas, la escasez de salud personal y la calidad deficiente de la atención recibida. En una investigación realizada en EE. UU. sobre 288 gestantes mexicanas migrantes, se encontró que los principales motivos de la falta de asistencia al control prenatal durante el primer trimestre fueron el embarazo adolescente, la falta de educación y tener entre 4 y 6 embarazos previos (Rivera et al., 2018)

Según una investigación realizada a cabo por Naula y Pacheco (2018), en países como México, Nicaragua, Guatemala, Panamá, Honduras y El Salvador, el 78% de las mujeres asiste a una cita de cuidado materno-infantil con un certificado experto, Mientras que el 62% realiza al menos cuatro consultas cada semana. Durante el primer trimestre del proceso de gestación, el 56% asistió a consultas médicas. Nicaragua es el país con una alta proporción de mujeres que requieren atención prenatal de un profesional calificado (81%), mientras que Panamá y Guatemala tienen la proporción más baja (38% y 18%, respectivamente).

De acuerdo con una investigación realizada a cabo por Huapalla (2017) en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, el 98,4 por ciento de las mujeres recibieron atención médica por parte de un profesional sanitario (técnico en enfermería, médico, obstetra, promotor de salud), durante el período prenatal, en contraste con el 94,5 por ciento registrado en 2011. No obstante, no todas las mujeres experimentaron el número óptimo de visitas prenatales.

Es imperativo efectuar las primeras evaluaciones prenatales con la mayor celeridad posible para identificar cualquier peligro asociado con el embarazo y el parto. No obstante, únicamente el 77,4% de las mujeres a nivel nacional recibieron la primera atención médica previa a la culminación del embarazo de cuatro meses, de acuerdo con la publicación Céspedes (2018) en el centro de salud de La Tulpuna-Cajamarca.

Se descubrió una conexión importante entre la frecuencia de las visitas médicas durante el embarazo y las enfermedades en el Hospital "La Caleta" (OR: 3,70 IC: 95% P = 0,025) y en el Hospital "Víctor Ramos Guardia" (OR : 5,12 IC: 95% P = 0,01). Únicamente el 57,7% de los individuos con APN <6 manifestaron morbilidades en el hospital "La Caleta". En el centro médico "Víctor Ramos Guardia", la incidencia de parto prematuro se sitúa en el 10,2%, las enfermedades de membrana hialina representan el 16,3% y la sepsis representa el 22,4%. Además, hay un 73,1% de pacientes con técnicas de aprendizaje activo (APN) en este hospital. En el Hospital La Caleta, los casos con APN menos de 6 tenían sepsis en el 22,5%, seguida de ictericia en el 17,5% y parto prematuro en el 12,5% (Bellota, 2019).

Palma (2018) en el hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz-2017, descubrió que el 60% de las embarazadas no se sometían a controles prenatales y que el estado civil fue el factor social más importante. El 71% de las gestantes eran amas de casa, mientras que el 58% residía en pareja. El 90% de las mujeres embarazadas que utilizan los autobuses públicos cumplen con el 90% de los controles prenatales, sin embargo, se descubrió que el 71% de las futuras mamás que no trabajan no siguen un seguimiento prenatal regular. La falta de conocimiento de la madre (45%), junto con otros elementos (13%), la posibilidad de no contar con cuidadores (10%) y el interés en la medicina tradicional (6%).

1.1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024?

Problemas específicos

¿Cuáles son los factores personales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024?

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024?

¿Cuáles son los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

En Colombia el investigador Gómez (2022), investigo las “barreras de acceso que inciden en los controles prenatales de la población adolescente gestante”. La información de artículos se llevó a cabo en seis bases de datos tales como: Medline (Pubmed), Lilacs, EBSCO, Science, entre otros, recolectaron datos referentes al acceso a los servicios sanitarios de la población adolescente gestante. En Colombia, los embarazos en adolescentes han sido asociados con factores como la escasa escolaridad, la carencia de acceso a programas de educación sexual, las relaciones de pareja a temprana edad y la condición de pobreza. A lo largo del año 2020, se registraron 409 decesos maternos, un número preocupante dado que la mayoría de estos fallecimientos son prevenibles. En Colombia, una proporción significativa de la mortalidad y las barreras de acceso se atribuyen a factores socioculturales y deficiencias en: acceso, calidad de la atención sanitaria, fomento de prácticas saludables, oportunidad para la detección, gestión del riesgo materno y sus complicaciones.

En México, Espino (2022) investigo “El contexto social como factor determinante del abandono de controles prenatales en adolescentes”. El objetivo es establecer cómo el contexto

social influye en la omisión de controles prenatales en mujeres en etapa adolescente. Se optó por una metodología que se fundamentó en un enfoque cualitativo, abrazando el paradigma interpretativo y siguiendo un diseño fenomenológico hermenéutico. Seis adolescentes de entre 15 y 17 años, con 37 semanas de embarazo, que habían dejado de asistir a las citas médicas durante el embarazo, fueron los participantes de la investigación. Termino por afirmar que los aspectos sociales tienen un impacto importante en la decisión de abandonar los controles prenatales y en la falta de asistencia a los mismos. Dentro de esta situación, la carencia de apoyo familiar, la ausencia de una relación estable, el nivel educativo y la influencia cultural tienen un impacto relevante en la conducta de estos jóvenes.

En Venezuela los investigadores Betancourt y García (2022), investigaron los “Factores que contribuyen a la falta de control prenatal en las gestantes”. La meta del estudio consistió en identificar los elementos que provocan la falta de asistencia al seguimiento prenatal en las mujeres atendidas en la clínica Manuel Navas Lizardo. Se utilizó un formulario para recopilar información con el fin de llevar a cabo un análisis descriptivo, de tipo transversal y de campo, no experimental. La muestra incluyó a todas las 50 mujeres embarazadas que formaban parte de la población estudiada. Diversos factores influyen en la falta de seguimiento al control prenatal, como los gastos involucrados, los desafíos de transporte, la lejanía de los centros de salud, las largas esperas, la demora en la programación de citas y la falta de información relevante sobre el seguimiento médico durante el embarazo antes del nacimiento.

En Nicaragua, los investigadores Silva et al. (2021), investigaron los “Factores tanto personales como sociales que inciden en la falta de atención prenatal en adolescentes que asisten al centro de salud Perla María Norori”. El estudio se realizó mediante un enfoque descriptivo de corte transversal, con un conjunto de 121 participantes. En la atención prenatal, el 85% de los sujetos captados tienen una edad gestacional superior a 12 años, el 51% cuenta con dos controles y, de los 121 participantes del estudio, solo un 32% realiza sus controles en

otra institución. Los elementos individuales que determinan la asistencia al control prenatal incluyen: el 93% fue embarazo no intencionado, el 65% desestima la importancia de la atención prenatal, y solicitan atención únicamente cuando experimentan algún tipo de malestar. Los factores sociales más destacados fueron que un 57% afirmó que la atención brindada por el personal es regular, y que acudió a otras instituciones para el control prenatal. El 78% de las mujeres solteras llegan tarde a la atención prenatal.

En Sudafrica, los investigadores Erasmus et al. (2020) estudiaron “las Barreras para acceder a la atención de salud materna entre adolescentes embarazadas en Sudáfrica”. Se aplicó un diseño cualitativo exploratorio para examinar las opiniones de adolescentes embarazadas. Se realizaron entrevistas en profundidad con adolescentes embarazadas en la Unidad Obstétrica de Partería de Mitchells Plain. Este estudio encontró que las barreras para los adolescentes que buscaban atención prenatal a menudo se centraban en un discurso de que el embarazo adolescente era desviado, irresponsable y vergonzoso. Las adolescentes embarazadas a menudo absorbieron estas creencias y temían la reacción de los demás dentro de su familia, la comunidad, la escuela. El estigma relacionado con el embarazo adolescente participa en la perpetuación de una cultura de no divulgación y vergüenza, que obstaculiza el camino de las jóvenes embarazadas que buscan la atención que necesitan. Es necesario cuestionar esas creencias y actitudes a nivel comunitario y nacional.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Chiclayo. Luna (2022). “Factores vinculados con el control prenatal en pacientes adolescentes atendidos en un hospital de EsSalud”. La investigación se realizó empleando un método cuantitativo y analítico, basado en casos y controles, con la participación de 73 mujeres embarazadas que acudieron a su cita de control prenatal en la clínica especializada en Obstetricia de Alto Riesgo del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Un grupo de 43 pacientes no completó su seguimiento prenatal, en contraste con un grupo de 30 pacientes que

sí lo llevaron a cabo de manera adecuada. Los descubrimientos señalan que los aspectos sociales relacionados con el seguimiento prenatal abarcan: la falta de asistencia a las citas médicas, los desafíos en el cuidado de los niños y tener varios hijos. En el ámbito escolar o laboral, así como en las tareas del hogar, se presentan desafíos al tratar de conseguir permisos. En cuanto a los aspectos institucionales relacionados con el cuidado prenatal, se abordaron casi todos los mencionados en la investigación, salvo las citas de seguimiento y los gastos asociados a solicitudes no disponibles. Se ha determinado que hay factores personales, sociales e institucionales fundamentales para supervisar adecuadamente el cuidado prenatal en jóvenes embarazadas.

Lima. Mansilla y Joya (2022). "Factores vinculados con una gestión prenatal insuficiente en el embarazo adolescente en Perú". Se realizó una investigación de tipo transversal en mujeres que experimentaron un embarazo durante la adolescencia, según lo establecido en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2019. La variable "CPN inadecuado", según lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA), se refiere a tener menos de seis CPN. Las variables sociodemográficas y ginecológicas se sumaron como factores de control, y se utilizó el modelo de regresión de Poisson en sus formas originales y ajustadas. Se llevó a cabo un examen de la información de 2892 mujeres. Según el modelo modificado, tener entre 12 y 14 años triplicaba las posibilidades de presentar un comportamiento problemático en la niñez. Vivir tanto en la ciudad como en el pueblo aumentaba las posibilidades de tener un conocimiento precario del CPN, mientras que la capacidad de comunicarse en otras lenguas nativas aumentaba en más del 90%. Por otro lado, la habilidad de hablar un idioma extranjero incrementó la probabilidad en un 4.19. Las personas que no saben leer ni escribir tuvieron más posibilidades de tener un control prenatal inadecuado (RP: 1,65; IC: 1,22 - 2,24; P=0,00); en contraste, haber tenido una cesárea anterior se mostró como un factor que brinda protección (RP: 0,74; IC: 0,58 - 0,95; p=0,02). Para resumir: Se

encuentran elementos asociados a la falta de cuidado prenatal en madres jóvenes peruanas embarazadas, lo que indica la necesidad de crear tácticas para mejorar la atención médica de las adolescentes embarazadas.

Áncash. Alfaro y Quino (2022). “Factores sociodemográficos vinculados al acceso a la atención prenatal en las gestantes atendidas en el hospital de apoyo Recuay”. La finalidad de la investigación consistió en establecer los factores sociodemográficos y el acceso a la atención prenatal en las mujeres que recibieron atención en el Hospital de Apoyo Recuay en Ancash. La investigación se realizó empleando un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, un enfoque transversal y un enfoque correlacional descriptivo. Se implementaron técnicas de muestreo por conveniencia y muestreo no probabilístico para establecer que la muestra fuera comparable a la población total ($n = 187$). Los hallazgos correspondientes a los indicadores fueron los siguientes: la edad con un p-valor de 0,030; el nivel educativo con un p-valor de 0,000; y la ocupación con un p-valor de 0,066. En cada uno de los tres escenarios, los valores resultantes fueron inferiores a 0,05. Se llegó a la conclusión de que la edad, la educación y la ocupación son factores sociodemográficos significativamente vinculados con el acceso a la atención prenatal en las mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Recuay – Áncash.

Callao. Quijaite (2019). “Los Elementos asociados con la etapa tardía de la atención prenatal en un Centro de Salud del Callao”. Se busca reconocer los elementos vinculados al inicio de la atención prenatal vespertina en el Centro de Salud del Callao, en Perú. Se llevó a cabo una investigación analítica y observacional de tipo transversal en el Centro de Salud Alta Mar, situado en Callao. La tardanza en recibir atención prenatal se relaciona con factores personales como antecedentes de violencia (OR= 2,3; IC 95% = 1,1-4,9), falta de interés en una relación (OR= 3,7; IC 95 % = 1,8- 7,7) y circunstancias de embarazo no deseado (OR= 3,7; IC 95% = 1,8- 7,7). Tras un análisis multivariante, se descubrieron conexiones entre el embarazo no deseado (OR = 5,6; IC 95 % = 2,2–14,3) y la falta de interés de la pareja (OR =

2,7; IC 95 % = 1,2– 6,1) en relación con el embarazo no planificado. Tras analizar la situación, se llegó a la conclusión de que la falta de planificación del embarazo y la falta de implicación de la pareja están relacionadas con el retraso en el inicio de la atención prenatal, lo que aumenta la posibilidad de que ocurra el evento.

En Tingo María, Huamán (2021). “Factores asociados al incumplimiento de los controles prenatales en adolescentes embarazadas”. Se llevó a cabo un estudio prospectivo, transversal y correlacional con 73 adolescentes embarazadas, utilizando un cuestionario para cumplir con los objetivos de la investigación. Se destacan elementos personales relevantes como la juventud, con menos de 15 años (28,8%), el miedo al examen (84,9%), la falta de interés en el examen (89,0%), la falta de memoria para las citas (67,1%) y la falta de apoyo de la pareja (61,6%). Se encontró una conexión importante entre la carencia de apoyo familiar (54,8) y los elementos institucionales al realizar la evaluación. Dentro de estos aspectos se encuentran la falta de atención a otras personas (41,1%), la escasez de tiempo para recibir atención (74,0%), el trato inadecuado por parte del médico personal (61,7%), las esperas (74,0%) y la obligación de costear pruebas adicionales sin ayuda financiera larga (53,4%). Estas variables guardan una estrecha relación con la falta de cumplimiento en la atención prenatal.

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores personales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.
- Identificar los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez - Ancash 2024.

1.4. Justificación

La justificación teórica de este estudio radica en que en el Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez - Ancash no se han llevado a cabo investigaciones relativas a los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de las gestantes adolescentes. Por consiguiente, los hallazgos de esta investigación propiciarán una reflexión y discusión sobre el tema, desafiarán una teoría, contrastarán resultados, o efectuarán una epistemología del conocimiento preexistente, contribuyendo así al enriquecimiento del conocimiento existente.

La justificación Social se justifica debido a que los hallazgos de los estudios ejecutados, a nivel nacional y regional; reportan que las gestantes no presentan un acceso adecuado a la atención prenatal, por lo que no permite tener un acercamiento a la gestante adolescente y brindarle la información adecuada, y por ello no recibir prevención y detección precoz de patologías y/o complicaciones de la gestación.

En la justificación Práctica, la presente investigación se justifica que a partir de los resultados obtenidos se pretende mejorar la atención prenatal en todas en las dimensiones de

disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y contacto con el servicio, con la finalidad de disminuir las barreras de acceso a la atención prenatal, mediante estrategias de captación y seguimiento continuo de las gestantes y capacitación permanente de los profesionales de la salud.

La justificación Metodológica se debe a que, con la realización de la presente investigación, se contribuirá con la validación de los instrumentos; el cual servirá para futuras investigaciones, además de ser base de antecedentes de investigación.

1.5.Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Ha: Los factores personales, sociodemográficos e institucionales están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Ho: Los factores personales, sociodemográficos e institucionales no están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas.

Ha₁: Los factores personales están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Ho₁: Los factores personales no están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Ha₂: Los factores sociodemográficos están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

H02: Los factores sociodemográficos no están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Ha3: Los factores institucionales están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

H03: Los factores institucionales no están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

II. MARCO TEORICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1. *Atención Prenatal*

Se trata de un monitoreo y evaluación sistemática y regular de la gestante y el feto, con la finalidad de identificar, prevenir y tratar los factores que pueden incrementar la mortalidad materna y perinatal (Ministerio de Salud, 2016).

2.1.1.1. Características

- a. Periódico
- b. Integral
- c. Ampla cobertura

2.1.2. *Atención prenatal óptima o adecuada*

Considerando las pruebas empíricas que indican una exposición incrementada disminuye las dificultades prenatales y posnatales, el modelo reciente de la Organización Mundial de la Salud sugiere que las mujeres incrementan el número de consultas con expertos en salud durante el periodo gestacional de cuatro a ocho semanas. La consulta médica inicial debe realizarse a las 12 semanas de gestación, mientras que las consultas subsecuentes deben llevarse a cabo a las 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40 semanas. No obstante, según la normativa del MINSA, la atención prenatal debería abarcar al menos seis meses en este estudio (Organización Mundial de la Salud, 2016).

2.1.3. *Acceso a la atención prenatal*

Uno de los principales retos a los que se enfrentan los sistemas sanitarios en naciones de ingresos medios y bajos es la accesibilidad a los servicios de salud, definida como la habilidad de un individuo o colectivo de individuos para recibir y solicitar atención médica. Además, la literatura alternativa conceptualiza el acceso basándose en esta concepción ampliamente aceptada. Andersen (2015) conceptualiza la accesibilidad como "el derecho de

utilizar las prestaciones de salud según sea necesario", mientras que Cromelia y McLafferty (2002) conceptualizan la accesibilidad como "el poder de actuar sobre los recursos sanitarios". Según Dixon-Woods et al. (2006), la definición de candidatura constituye el enfoque óptimo para comprender la accesibilidad, ya que describe los derechos de los individuos a la atención sanitaria, tanto a nivel individual como en el sistema de atención sanitaria. Esta caracterización se distingue por ser la más multidimensional de las categorías de acceso, dado que incorpora elementos como la accesibilidad, la usabilidad, la conveniencia y la aceptabilidad. Esto facilita la implementación de enfoques interdisciplinarios y transversales provenientes de diversas disciplinas o campos, tales como la antropología, la psicología, la salud pública y la economía, entre otros (Flores, 2017).

2.1.4. Factores asociados en el acceso a la atención prenatal

2.1.4.1. Factores personales. Cada individuo cumple un rol en la comunidad, y su posición social y cultural influye en las decisiones que toma, ya que tanto factores internos como externos juegan un papel importante en este proceso. Dependiendo de qué les motive y de las razones específicas que tengan, las personas eligen llevar a cabo diferentes actividades. De esta manera, hay elementos personales que pueden relacionarse con la falta de interés en el seguimiento prenatal: falta de apoyo de la pareja, importancia del seguimiento prenatal, miedo a la revisión ginecológica, descuido en las citas de seguimiento, dificultades para cuidar a los hijos, edades extremas, tener varios hijos, embarazo no deseado, poco tiempo para las consultas y desconocimiento sobre el seguimiento prenatal (Mansilla y Joya, 2022).

A. Poco apoyo de la pareja. En la familia de origen, la forma en que los padres interactúan entre sí y desempeñan sus roles parentales definen la atmósfera relacional. Esta se destaca por dos dimensiones principales que ilustran la interacción entre los miembros de la pareja parental. En relación con la salud materna, la pareja desempeña un papel directo en el sostenimiento y desarrollo psicológico y social de la gestante, y si este aspecto se deteriora,

existe la posibilidad de una falta de asistencia en el mantenimiento de la salud de la pareja (Mansilla y Joya, 2022).

B. Importancia del control prenatal. Se ha detectado que uno de los elementos vinculados al incumplimiento de las citas de seguimiento del control prenatal es la escasa relevancia otorgada a este proceso, así como a las citas de seguimiento. Asimismo, las actitudes de descontento también se correlacionan con este factor (Mansilla y Joya, 2022).

2.1.4.2. Factores sociodemográficos. La actividad estadística de los factores sociodemográficos se relaciona con un grupo de indicadores que buscan explorar cómo influyen en la elección de una mujer embarazada de asistir a consultas prenatales:

A. La edad. La importancia de la edad va más allá de ser simplemente un aspecto biológico, también se considera como una construcción sociocultural y semiótica que, de acuerdo con su visión del mundo, ocupa un espacio significativo en el ciclo de vida de una sociedad en términos temporales y espaciales. La ciencia ha creado y renovado múltiples modelos para explicar este fenómeno, no solo en el campo artístico, sino también en áreas como la pintura, la escultura, la escritura, la música, la arquitectura y la literatura (Simó, 2015).

B. Nivel educativo. Todas las fases que conforman una modalidad de formación. La mayoría de estos son de carácter propedéutico, con escasas excepciones de carácter terminal. Algunas de estas pueden ser empleadas por los estudiantes cuando se preparan para avanzar a un nivel superior o ingresar al mercado laboral tras su graduación (Simó, 2015).

C. Estado civil. Esto representa el escenario de un individuo cuyo país dispone de normativas o costumbres que se aplican al matrimonio o la convivencia social. El estado civil constituye una característica de un individuo que se analiza en cualquier censo debido a su relevancia en el desarrollo y disolución de la familia, que se percibe como el fundamento de la sociedad de una nación (Simó, 2015).

D. Ocupación. La ocupación se caracteriza como la categoría o modalidad laboral ejecutada, especificando la posición laboral ocupada. La primera diferenciación esencial radica en si se trabaja de manera dependiente o independiente (Simó, 2015).

E. Estrato socioeconómico. Se trata de un indicador sociológico y económico general que armoniza la preparación laboral de un individuo y su posición económica y social en relación con sus ingresos, nivel educativo y uso en comparación con los demás. La evaluación del estatus socioeconómico de una familia implica el análisis de factores como los ingresos, la orientación, la educación y la ocupación doméstica, además de los ingresos agregados, en relación con cada individuo. Además, se realiza un análisis de las características individuales de cada integrante del núcleo familiar.

2.1.4.3. Factores institucionales. Los elementos propios de la institución de salud, surgidos de su marco normativo, estructura organizativa y tecnológica que influyen en las acciones antes del nacimiento, abarcan: atención inadecuada, conexión poco satisfactoria entre el personal médico y el paciente, interacción fría entre el personal médico y el paciente, incidente de abuso. El profesional muestra poca dedicación a atender, las citas de seguimiento del control prenatal no son prioridad, largas esperas, servicios limitados, costos por solicitudes no accesibles, baja calidad en las consultas prenatales y dificultad para encontrar el consultorio prenatal (Cruz, 2021).

A. Trato inadecuado. Se reconoce a este aspecto como un privilegio de los pacientes, conocido como "atención respetuosa", que abarca el derecho a ser tratados como personas únicas, respetando su privacidad e intimidad, y recibiendo un trato genuino por parte de todo el personal médico y no médico del sistema de salud.

B. Poca prioridad para su atención. En nuestro sistema sanitario, es habitual que exista una normativa para la atención médica y que, por razones no justificadas, se salte dicha normativa en asuntos particulares. Sin embargo, es innegable que tal comportamiento puede

ocurrir cuando se encuentra debidamente justificado. En ocasiones, en nuestro sistema sanitario, factores como la amabilidad o el grado de parentesco o recomendación pueden ser considerados suficientes para superar la barrera burocrática, lo que compromete la confiabilidad del sistema. Aún más, si este proceso resulta en que los individuos que esperaban que el sistema termine sin recibir atención, esto impacta negativamente en la confiabilidad del sistema. Aún más, si por este proceso los pacientes que esperaban por el sistema terminan sin recibir atención, esto impacta severamente en la eficacia del sistema y la adherencia. Este factor ha sido identificado como un factor crucial para el no seguimiento del control prenatal.

C. Citas de seguimiento del control prenatal. La participación de la mujer en el seguimiento prenatal incluye tanto la preocupación relacionada con las visitas como el cumplimiento de las indicaciones médicas. La conformidad del médico personal con los procedimientos puede estar influenciada por diversos factores, como la cantidad de pacientes, la falta de fármacos, materiales y herramientas, la restricción de tiempo para cada paciente, la postura de la institución, la falta de motivación, la insatisfacción laboral, la formación técnica limitada, la situación financiera de los pacientes y el acceso a los servicios de salud. Se ha descubierto que la poca importancia dada a las citas de seguimiento es uno de los motivos por los cuales las mujeres no acuden a sus citas de control prenatal (Cruz, 2021).

D. Tiempo de espera largo. La duración de la espera constituye uno de los elementos que influyen en la calidad y la adhesión a cualquier servicio. Principalmente, si el sistema no considera dicha consideración, se ha medido el tiempo de espera. Sin embargo, también se permite un margen de tolerancia cualitativo para cada gestante. Si este margen de tolerancia es excedido, se considera que el periodo de espera para la consulta prenatal es extenso. La investigación identificó este suceso como un factor para la implementación tardía de controles prenatales, además de señalar que los horarios coincidían con el horario laboral y el horario de

atención. Este factor fue identificado como un factor contribuyente al incumplimiento del control prenatal (Cruz, 2021).

2.1.5. *Adolescentes*

La adolescencia, etapa crucial de desarrollo, se define como el período de transición que ocurre entre la niñez y la adultez temprana. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), abarca desde los 10 hasta los 19 años de edad. Las transformaciones tanto a nivel físico, psicológico y social que se experimentan en esta etapa de la vida pueden llevar a los individuos jóvenes a enfrentarse a circunstancias potencialmente peligrosas (Castañeda y Santa, 2021).

Durante la etapa de la adolescencia, los jóvenes experimentan un acelerado proceso de crecimiento tanto a nivel físico como cognitivo y psicosocial. Este período de transición se caracteriza por cambios significativos en diversas áreas de su desarrollo. Esto tiene un impacto significativo en la forma en que las personas se sienten consigo mismas, en cómo procesan información, en la manera en que eligen entre diferentes opciones y en cómo se relacionan con las personas y el mundo que les rodea. A pesar de que la adolescencia es generalmente considerada como una etapa saludable y llena de vitalidad, es importante tener en cuenta que durante este período también se pueden presentar situaciones que pongan en riesgo la salud y el bienestar de los jóvenes, como accidentes, enfermedades y problemas emocionales. Una gran cantidad de problemas pueden ser prevenidos o tratados con las medidas adecuadas. Durante esta etapa crucial de desarrollo, los jóvenes establecieron patrones de conducta –por ejemplo, vinculados con la nutrición, la práctica de ejercicio, el uso de drogas y el comportamiento sexual – que pueden resguardar su bienestar y el de quienes les rodean, o poner en peligro su salud tanto en el presente como en el porvenir. Para lograr un óptimo crecimiento y desarrollo físico y emocional, es fundamental que los jóvenes tengan acceso a una amplia gama de conocimientos, especialmente en lo que respecta a una educación completa sobre la sexualidad que se adapta a su etapa de desarrollo; oportunidades para adquirir habilidades para la vida que

les permitan desenvolverse de manera autónoma y segura; servicios de atención médica que sean accesibles, equitativos, adecuados y eficaces; así como la promoción de entornos seguros y favorables que fomenten su bienestar integral. También es fundamental que se les brinde a las personas oportunidades significativas para participar de manera activa y constructiva en la planificación, diseño y puesta en marcha de diversas acciones e iniciativas destinadas a promover, fortalecer y preservar su bienestar y estado de salud. La ampliación y fortalecimiento de esas oportunidades es fundamental para poder dar respuesta de manera efectiva a las diversas necesidades y derechos específicos que tienen los adolescentes en la actualidad (Organización Mundial de la Salud, 2023).

III. METODO DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

Según la intervención el estudio es observacional, según la planificación de la medición es prospectiva, según el número de mediciones de nuestras variables es transversal y según el número de variables es analítica (Fonseca y Martel, 2012).

3.1.1. Enfoque

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo.

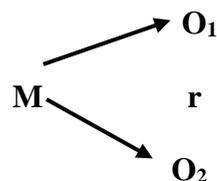
3.1.2. Alcance a nivel nacional

Nuestra investigación tiene un Nivel III, o también conocido como un nivel correlación. (Aguilar, 2012)

3.1.3. Diseño

El diseño es correlacional. (Gómez, 2002)

Esquema:



Dónde:

M = muestra

O1= factores asociados

O2= acceso a la atención prenatal

r = Relación.

3.2.Ámbito temporal y espacial

3.2.1. *Ámbito temporal*

El estudio se desarrolló en los meses de enero a septiembre del 2024

3.2.2. *Ámbito espacial*

Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash.

3.3.Variables

3.3.1. *Variable de independiente*

Factores asociados

3.3.2. *Variable dependiente*

Acceso a la atención prenatal.

3.4. Población y muestra

3.4.1. *Población*

La comunidad está conformada por adolescentes embarazadas que recibieron atención en el Servicio de Obstetricia del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez - Ancash entre enero a setiembre del 2024, siendo un total de 90 adolescentes embarazadas de entre 12 y 19 años.

a) *Criterio de inclusión.*

- Gestantes adolescentes que iniciaron su atención prenatal.
- Gestantes adolescentes cuya atención se realizó en el Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash
- Gestantes adolescentes sin distinción de edad, religión y cultura.
- Gestantes adolescentes que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio.
- Gestantes adolescentes con patologías y sin patologías maternas y neonatales

b) Criterio de exclusión

- Gestantes adolescentes cuya atención se realizó en otro establecimiento de salud.
- Gestantes adolescentes que no deseen firmar el consentimiento informado.
- Gestantes adolescentes con problemas psiquiátricos.

3.4.2. Muestra

El tamaño de la muestra fue calculado, con una muestra para población finita, con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Se utilizó la siguiente fórmula: (Aguilar, 2005)

$$n = \frac{N \cdot Z_a^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_a^2 \cdot p \cdot q}$$

- N = población
- $Z_a = 1.962$ (ya que la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1 – 0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%)

$$n = \frac{90 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (90 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 53 \text{ personas encuestadas}$$

3.5. Instrumentos

Se utilizó el cuestionario.

3.6. Procedimientos

Permiso. Se procedió a enviar una solicitud al director del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash.

Encuestadores. Los encargados de recolectar los datos fueron realizados por la misma investigadora.

Aplicación: Se aplicó el instrumento en base a cada gestante.

3.7. Análisis de datos

Análisis descriptivo: Se empleó la estadística descriptiva mediante la creación de tablas de frecuencia, proporciones y gráficos para describir ciertas variables.

Análisis inferencial: Se emplearon indicadores estadísticos como medidas para representar la tendencia y la variabilidad de las variables analizadas. Además, se empleará análisis inferencial con un intervalo de confianza del 95% para descubrir los elementos vinculados. Se utilizará regresión logística en el estudio multivariado. La evaluación se llevará a cabo utilizando el programa Excel y la aplicación estadística SPSS en su versión 27.

3.8. Consideraciones éticas

Durante el proceso de investigación, se consideraron detenidamente los principios bioéticos fundamentales aplicados en los estudios investigativos, los cuales son los siguientes:

Principio de Autonomía. Los participantes de la investigación serán seleccionados de manera rigurosa, garantizando la integridad, la dignidad y la obtención de información completa a través del adecuado proceso de consentimiento informado.

Principio de beneficencia. El estudio asegura de que los participantes no estén expuestos a situaciones que puedan ocasionar daños permanentes de gravedad, por lo tanto, se considera fundamental obtener la aceptación del consentimiento informado por parte de estos.

Principio de no maleficencia. En caso de que se presenten sospechas con respecto a algunos efectos negativos que puedan surgir como resultado de la investigación, se procederá de inmediato a suspender el desarrollo de dicho trabajo.

Principio de Justicia. Debido a este importante principio de equidad y justicia, todos los pacientes que cumplan con los criterios establecidos tienen la posibilidad de ser seleccionados para participar en el estudio; sin que exista discriminación alguna por motivos de raza, sexo, condición económica, lugar de residencia u origen étnico, ni por ninguna otra característica personal.

IV. RESULTADOS

4.1.Resultados descriptivos

Tabla 1

Factores personales en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Factores Personales		F	%
Violencia familiar	Sí	13	24,5
	No	40	75,5
Apoyo de pareja frente al embarazo.	Sí	33	62,3
	No	20	37,7
Temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal.	Sí	34	64,2
	No	19	35,8
Grado de importancia hacia la atención prenatal.	Sí	40	75,5
	No	13	24,5
Desinterés de parte de la gestante por su salud	Sí	13	24,5
	No	40	75,5
Dificultad para acudir a la atención prenatal	Sí	36	67,9
	No	17	32,1
Total		53	100

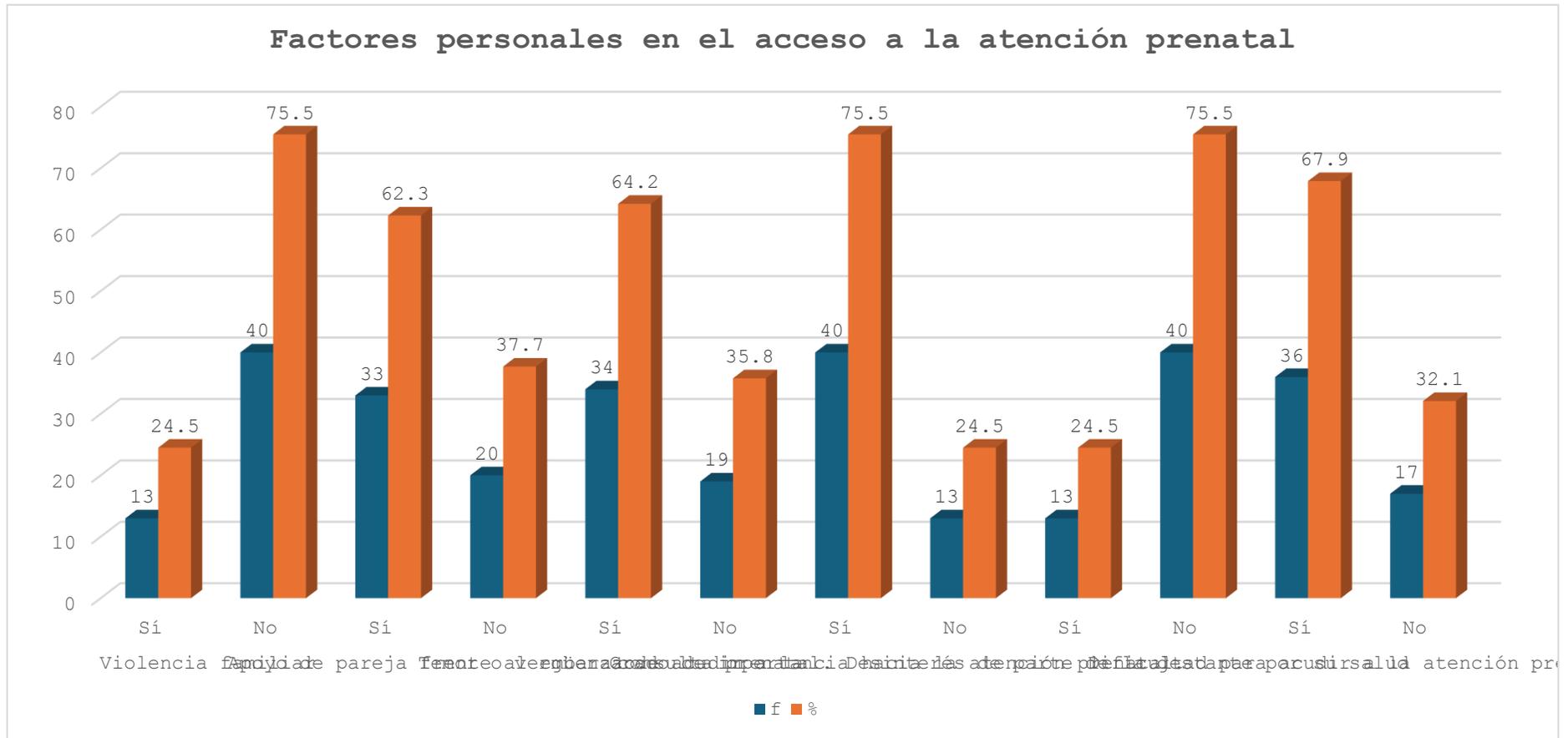
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 1 se analiza la frecuencia y el porcentaje sobre los factores personales en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes, donde se evidencio que un 24,5% presentaron violencia familiar, 37,7% no tuvieron apoyo de la pareja, 64,2% tuvieron vergüenza acudir a la consulta, el 24,5% no mostraron importancia hacia la atención prenatal, 24,5% presento desinterés y el 67,9% presentaron dificultad para acudir a sus controles prenatales.

Figura 1

Factores personales en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 2

Los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

factores sociodemográficos		f	%
Edad	14-15 años	3	5,7
	16-17 años	17	32,1
	18-19 años	33	62,3
Nivel educativo	Primaria	3	5,7
	Secundaria	40	75,5
	Superior técnica	10	18,9
Estado civil	Soltera	21	39,6
	Conviviente	32	60,4
Ocupación	Empleada	8	15,1
	Ama de casa	28	52,8
	Estudiante	17	32,1
Total		53	100

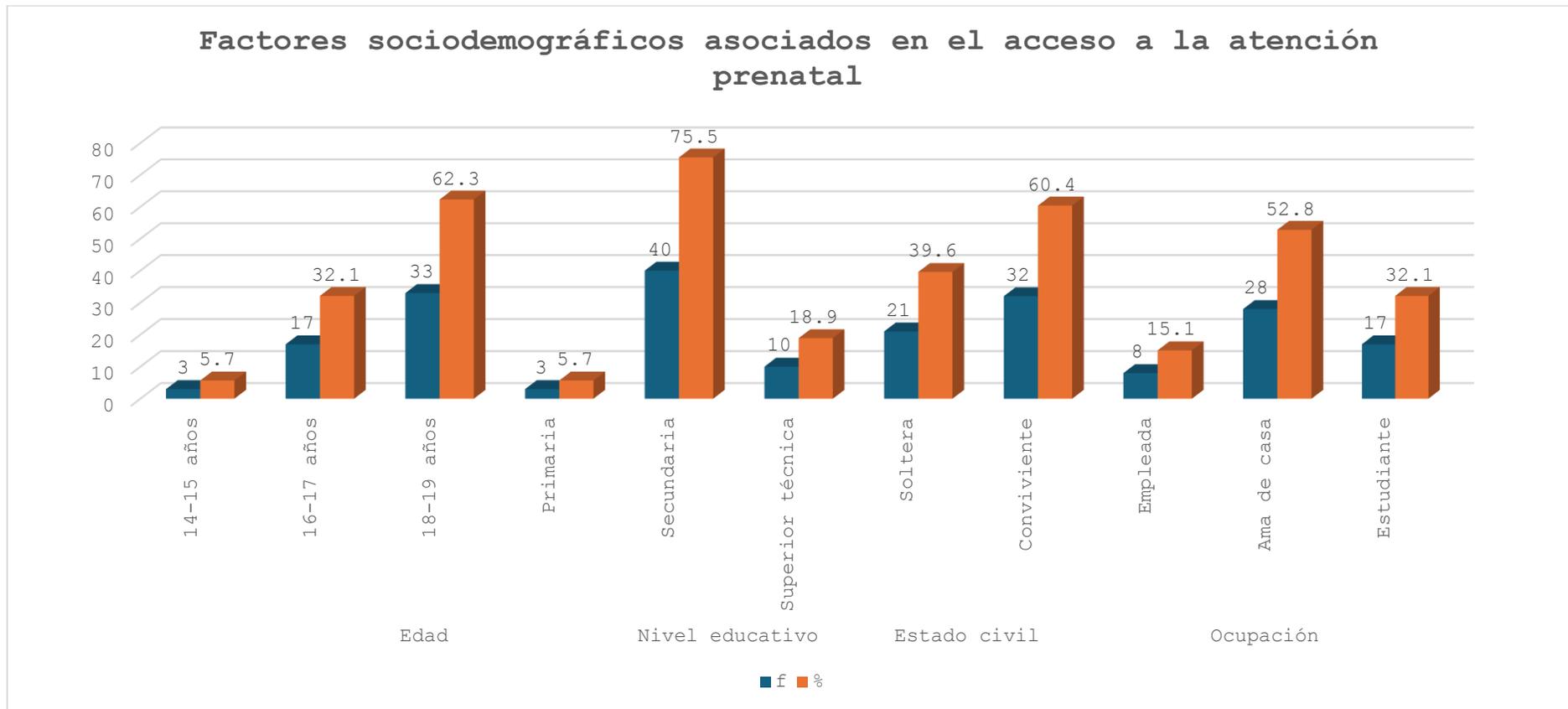
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 2 se analiza sus frecuencias y porcentajes de factores sociodemográficos en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes se evidencia que el 62,3% tuvieron edades de 18 y 19 años, el 75,5% tuvo como nivel educativo la secundaria, el 60,4% fueron convivientes y 52,8% eran amas de casa.

Figura 2.

Los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla 3.

Los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Factores institucionales		f	%
Aseguradas	Sí	50	94,3
	No	3	5,7
Atención prenatal prolongada	Sí	26	49,1
	No	27	50,9
Dificultad para acudir oportunamente a su atención prenatal	Falta cupos	8	15,1
	Distancia	23	43,4
	Falta de DNI o SIS	2	3,8
	Desconocimiento	20	37,7
Mal trato por parte del personal de salud	Sí	22	41,5
	No	31	58,5
Total		53	100

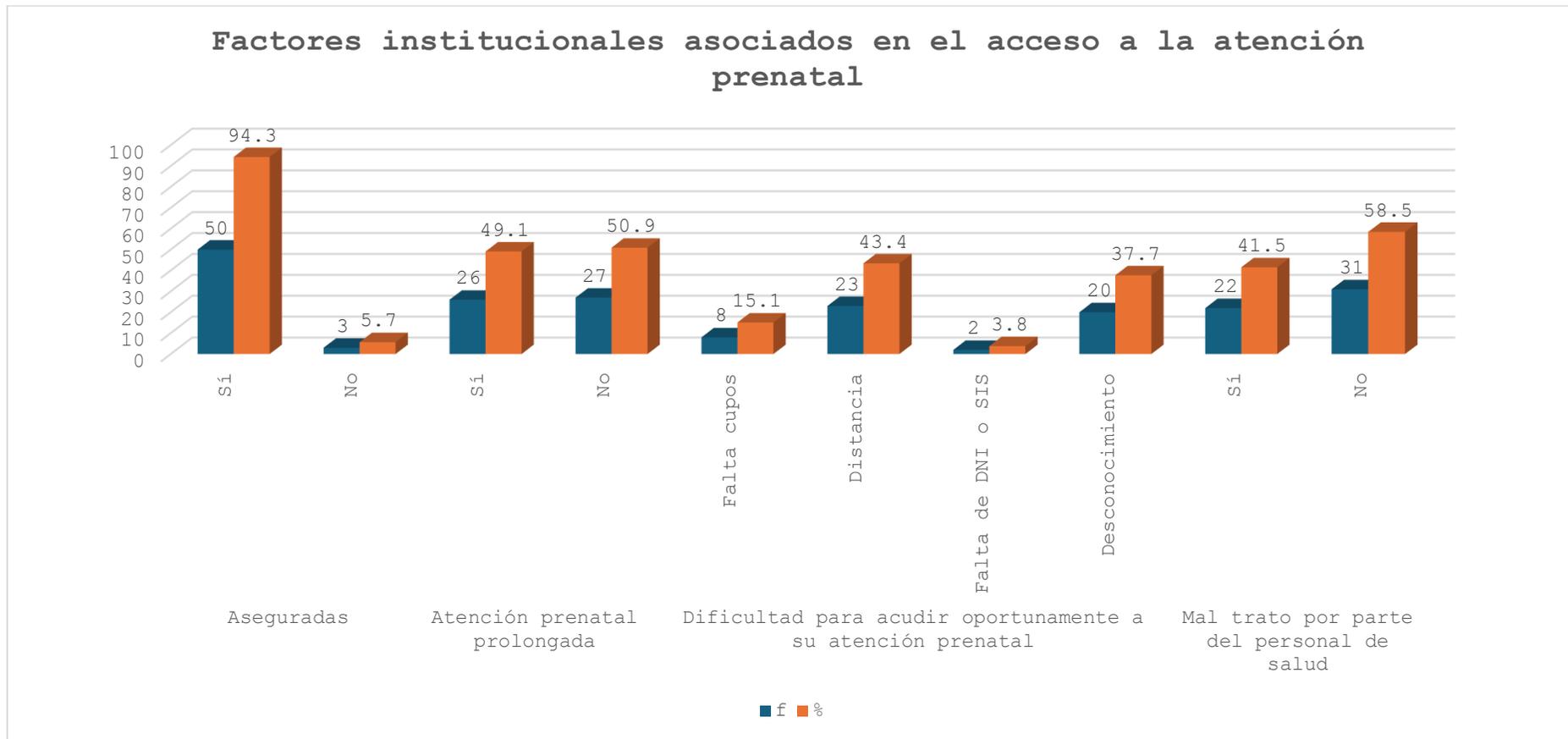
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 3 se analiza los factores institucionales en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes se evidencia el 94,3% tuvo algún tipo de seguro, el 49,1% mencionó tener una atención prolongada, el 43,4% manifestó que la distancia fue la dificultad para acudir a su atención prenatal y el 41,5% manifestó haber tenido un mal trato por parte del personal de salud.

Figura 3

Los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

4.2. Resultados inferenciales

Tabla 4

Factores personales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Factores Personales	Prueba de chi cuadrado		
	X ²	gl	P
Violencia familiar	1,233	1	0,276
Apoyo de pareja frente al embarazo.	2,223	1	0,039
Temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal.	2,323	1	0,049
Grado de importancia hacia la atención prenatal.	2,623	1	0,029
Desinterés de parte de la gestante por su salud	1,232	1	0,267
Dificultad para acudir a la atención prenatal	3,811	1	0,051

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 4 se analizó por medio de la prueba de chi cuadrado los factores personales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash, donde el apoyo de pareja frente al embarazo (0,039), el temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal (0,049) y el Grado de importancia hacia la atención prenatal (0,029), estos factores personales tuvieron correlación con la variable dependiente por lo cual aceptamos la hipótesis alterna (Ha₁).

Tabla 5

Los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Factores sociodemográficos	Prueba de chi cuadrado		
	X ²	gl	P
Edad	3,123	1	0,019
Nivel educativo	2,641	1	0,031
Estado civil	,083	1	,774
Ocupación	,232	2	,890

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 5 se analizó por medio de la prueba de chi cuadrado los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash donde se evidencio que la edad (0,019) y el nivel educativo (0,031) fueron factores sociodemográficos que tienen correlación con la variable dependiente, con lo cual aceptamos la hipótesis alterna (Ha₂).

Tabla 6

Los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Factores Institucionales	Prueba de chi cuadrado		
	X ²	gl	P
Seguro de salud	,183	1	,669
Atención prenatal prolongada	1,510	1	,219
Dificultad para acudir oportunamente a su atención prenatal	7,052	3	,070
Mal trato por parte del personal de salud	2,641	1	0,031

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 6 se analizó por medio de la prueba de chi cuadrado los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash donde el Mal trato por parte del personal de salud (0,031) fue un factor personal correlacionado con la variable dependiente, con cual aceptamos la hipótesis alterna (H_{a3}).

Tabla 7

Determinar los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.

Factores Personales	Prueba de chi cuadrado		
	X²	gl	P
Apoyo de pareja frente al embarazo.	2,223	1	0,039
Temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal.	2,323	1	0,049
Grado de importancia hacia la atención prenatal.	2,623	1	0,029
Factores sociodemográficos	X²	gl	P
Edad	3,123	1	0,019
Nivel educativo	2,641	1	0,031
Factores Personales	X²	gl	P
Mal trato por parte del personal de salud	2,641	1	0,031

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 7 se analizó por medio de la prueba de chi cuadrado los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash donde el apoyo de pareja frente al embarazo (0,039), el temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal (0,049), el Grado de importancia hacia la atención prenatal (0,029), la edad (0,019) y el nivel educativo (0,031) y el Mal trato por parte del personal de salud (0,031) fueron factores significativos, con cual aceptamos la hipótesis alterna (Ha).

V. DISCUSION

Los factores personales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash, fueron el apoyo de pareja frente al embarazo (0,039), el temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal (0,049) y el Grado de importancia hacia la atención prenatal (0,029), dichos resultados concuerdan con el estudio llevado en Nicaragua, a cargo de Silva et al. (2021), donde los factores personales asociados a la asistencia al control prenatal fueron: el no dar importancia a la atención prenatal, y solicitar la atención prenatal solamente cuando sienten algún malestar. Así mismo en la ciudad del Callao, Quijaite (2019) identifico que los factores personales como la inexistencia de interés en una pareja (OR= 3,7; IC 95% = 1,8– 7,7) está relacionados con el inicio tarde de la atención prenatal. A nivel nacional se pudo evidenciar que la ciudad de Tingo María, Huamán (2021), evidencio que los factores personales relevantes como el temor al examen (84,9%), poca o ninguna importancia al examen (89,0%), y el no tener apoyo de la pareja (61,6%) fueron asociados en el acceso a la atención prenatal. Contrario a nuestros resultados fueron los datos hallados en la ciudad de Chiclayo por el investigador Luna (2022), donde se demuestra que los elementos personales vinculados al seguimiento prenatal de jóvenes embarazadas fueron: La falta de programación de citas médicas, la complicación en el cuidado de los niños y tener varios hijos.

Los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash fueron la edad (0,019) y el nivel educativo (0,031), dichos resultados concuerdan con los estudios llevados en Lima, por Mansilla y Joya (2022) quienes encontraron que tener entre 12 y 14 años aumentaba tres veces la probabilidad de tener un CPN inadecuado. Así mismo los estudios de Alfaro y Quino (2022), evidenciaron que los factores fueron la edad con un p-valor de 0,030; y el nivel educativo con un p-valor de 0,000. En Tingo María se obtuvo resultados semejantes,

donde el investigador Huamán (2021), evidencio que los factores personales asociados fueron la edad menor a 15 años, la poca importancia al examen, el olvido de citas y el no tener el apoyo de la pareja. En México, Espino (2022) evidencio que los factores sociales tienen gran influencia en el abandono de los controles prenatales, donde se evidencio que los factores fueron la ausencia de apoyo familiar, la falta de pareja estable, nivel de estudio y la cultura.

Los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash fue el Maltrato por parte del personal de salud (0,031), dichos resultados concuerdan con el resultado de Gómez (2022), quien evidencio que la calidad de la atención de los servicios de salud fue un factor asociado. Así mismo Silva et al. (2021), evidencio que entre los factores sociales la atención brindada por el personal fue un factor asociado. Contrario a los resultados Luna (2022) identifico que los "Factores asociados institucionales al control prenatal en gestantes adolescentes atendidas en un hospital de EsSalud", fueron las citas de seguimientos y los gastos para exámenes no disponibles. De la misma manera, los hallazgos del análisis realizado por Huamán (2021) coincidieron al demostrar que los "Factores institucionales vinculados con la falta de cumplimiento de la atención prenatal en jóvenes embarazadas en el centro de emergencia de Tingo María" incluyen la escasez de tiempo para la atención (74,0%), la actitud negativa del personal médico (61,7%) y las largas esperas (74,0%).

VI. CONCLUSION

- 6.1.** Los factores personales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash fueron el apoyo de pareja frente al embarazo (0,039), el temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal (0,049) y el Grado de importancia hacia la atención prenatal (0,029).
- 6.2.** Los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash fueron la edad (0,019) y el nivel educativo (0,031).
- 6.3.** Los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash fue el Mal trato por parte del personal de salud (0,031).
- 6.4.** Los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash fueron el apoyo de pareja frente al embarazo (0,039), el temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal (0,049), el Grado de importancia hacia la atención prenatal (0,029), la edad (0,019) y el nivel educativo (0,031) y el Mal trato por parte del personal de salud (0,031).

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1.** Con el objetivo de potenciar la atención prenatal, es aconsejable enfocar las acciones y tácticas en los aspectos individuales y sociodemográficos que se han señalado como relacionados con la falta de atención adecuada durante el embarazo. Al poner atención en estos puntos, es posible asistir a las futuras madres adolescentes para que sigan las indicaciones de cuidado prenatal integral y experimenten un embarazo y un parto seguro y protegidos.
- 7.2.** Implementar programas de capacitación y sensibilización dirigidos al personal de salud, con el objetivo de mejorar sus competencias y actitudes hacia la atención prenatal de gestantes adolescentes, promoviendo un enfoque de respeto, empatía y atención integral y así el personal tenga una actitud adecuada para abordar las necesidades de las adolescentes embarazadas, eliminando barreras de acceso a la atención.
- 7.3.** Desarrollar programas de empoderamiento y educación dirigidos a las adolescentes gestantes, con el fin de promover su comprensión sobre la importancia de la atención prenatal y los beneficios para su salud y la de su bebé, reforzando la toma de decisiones informadas sobre su bienestar fomentando la autonomía de las adolescentes, ayudándolas a comprender los riesgos asociados a la falta de atención prenatal y la importancia de realizarse controles regulares durante el embarazo.
- 7.4.** Diseñar e implementar estrategias de seguimiento integral para las gestantes adolescentes y sus núcleos familiares, garantizando el acompañamiento durante todo el proceso gestacional, y promoviendo la participación activa de la familia en el cuidado prenatal ya que es crucial para el bienestar de las gestantes adolescentes y reduciendo el riesgo de abandono de los controles prenatales.

VIII. BIBLIOGRAFIA

- Andersen, R. (2015). Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter? *J Health Soc Behav*; 36 (1), 1-10.
- Aguilar, S. (2012). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1).
- Aguilar, S. (2006). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(2), 333-338.
- Aguilar, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(2), 333-338.
- Alfaro, PE. y Quino, G. (2022). *Factores sociodemográficos asociados al acceso a la atención prenatal en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Recuay*. [tesis post grado]. Universidad Santiago Antúnez de Mayolo.
- Betancourt A. y García Y. (2022). Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. 4 (7). Obtenido de. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7407733>.
- Bellota T. (2019). *Relación entre atención prenatal inadecuada y morbilidad neonatal en costa y sierra, Áncash 2018*. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad San Pedro.
- Castañeda, J. y Espinoza, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*. 20, 2 (abr. 2021), 109–128. Obtenido de <https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>.

- Cespedes, V. (2018). *Factores sociodemográficos asociados al acceso a la atención prenatal. Centro de Salud la Tulpuna-Cajamarca, 2018*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Cajamarca.
- Cromley, EK y McLafferty, SL. (2012). *gis and Public Health*. UK: The Guilford Press; 2002.
- Cruz, N. (2021). *Factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en gestantes en el centro de salud de Nicrupampa, 2021*. [tesis de post grado]. Universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo: 2021. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4834/T033_31652040_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=39.58
- Dixon, M., Cavers, D., Agarwal, S., Annandale, E., Arthur, A., Harvey, J. et ál. (2006). Conducting a Critical Interpretive Synthesis of the Literature on Access to Healthcare by Vulnerable Groups. *bmc Med Res Methodol*; 6 (35).
- Dioses, L., Corzo, C., Zarate, J., Vizcarra, V., Zapata, G. y Arredondo, M. (2023). Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. *Horiz. Med.* 23(4): e2252. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000400013&lng=es
- Espino, M. (2022). El entorno social como determinante del abandono de controles prenatales en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 91-103. Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_rem.v6i5.3061
- Espino, M. (2022). El entorno social como determinante del abandono de controles prenatales en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 91-103. Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_rem.v6i5.3061

- Erasmus, MO., Knight, L. y Dutton, J. (2020). Barreras para acceder a la atención de salud materna entre adolescentes embarazadas en Sudáfrica: un estudio cualitativo. *Int J Public Health* 65 , 469–476. Obtenido de <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01374-7>
- Flores, S. (2017). *Nivel de conocimiento sobre la atención prenatal en mujeres de 20 a 40 años* [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Científica del Perú; 2017.
- Fonseca, A. y Martel, S. (2012). *Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo* (1 ed.). Huánuco: Unheval.
- Gómez, M. (junio de 2002). Bases para la revisión crítica de artículos médicos. *Rev Mex Pediatr*, 68(4), 152-159
- Luna, A. (2022). *Factores asociados al control prenatal en gestantes adolescentes atendidas en un hospital de EsSalud* [tesis de pre grado]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96729>
- Huapalla, R. (2017). *Extremos de la vida reproductiva como factor de riesgo para desarrollar preeclampsia en gestantes del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue* [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Ricardo Palma.
- Herrera, A. (2021). *Barreras generadas en la atención de la gestante inmigrante en el control prenatal, que conllevan a un parto no institucional, bajo la promoción de la salud de Nola Pender*. [Tesis de Grado]. Universidad de Pamplona, Colombia.
- Houghton, N., Báscolo, E., Jara, L., Cuellar, C., Coitiño, A., del Riesgo, A., et al. (2022). Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres, niños y niñas en América Latina. *Rev Panam Salud Publica*; 1(1): 1-9.
- Gómez, G. (2022). Barreras de acceso que inciden en los controles prenatales de la población adolescente gestante en Colombia en el año 2019-2020: Revisión de la literatura.

Fundación Universitaria Compensar. Disponible en:

<https://repositoriocrai.ucompensar.edu.co/handle/compensar/5100>

Quijaite, T. (2019). Factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en un Centro de Salud del Callao, Perú. *Rev. Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. [citado 3 de febrero 2023]; 45 (4): 28-9. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-

Organización Mundial de la Salud (2023). *Salud del adolescente*. Disponible en:

https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud (2021). *Aconseja cuidados prenatales*. Ginebra: OMS.

Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-aconseja-sobre-los-cuidadosprenatales>.

Organización Mundial de la Salud (2016). *Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo*. Artículo original. Ginebra 27-Suiza; 2016.

Mansilla, R, y Joya, V. (2022). *Factores asociados a un control prenatal inadecuado en el embarazo adolescente en Perú*. [Tesis para optar el grado de médico cirujano].

Repositorio institucional de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Obtenido de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/667225>

Ministerio de Salud (2016). *Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos en Obstetricia y Perinatología*. Hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz-Peru.

Naula, M. y Pacheco, M. (2018). *Factores psicológicos y sociales que influyen en el control prenatal*. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad de Cuenca.

- Palma, S. (2018). *Factores socio culturales asociados a los controles prenatales de la gestante, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. 2017* [Tesis de pregrado]. Universidad San Pedro.
- Rivera, M., Burgos, N., Gomez, J. y Moquillaza, V. (2018). Factors associated to the access of prenatal care in the hospitals of Huaral and Chancay. *An. Fac. med.* 79(2), pp. 131-137. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000200005&lng=es
- Silva, K., Mendoza, M. y Salgado, N. (2021). *Factores personales y sociales que influyen en la inasistencia a la atención prenatal en adolescentes asistente al centro de salud Perla María Norori.* [tesis de post grado]. Universidad nacional autónoma de nicaragua UNAN-LEÓN. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9395/1/250163.pdf>
- Simó, C. (2015). El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud. *Revista española de Investigaciones Sociológicas.* 2015; 151: p. 141-166

IV. ANEXOS

9.1. Anexo A: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	VARIABLE	DIMENSIONES	Metodológica
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024?</p> <p>Problemas específicos <input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los factores personales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024? <input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los factores sociodemográficos demográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024? <input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los factores institucionales demográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.</p> <p>Objetivos específicos <input type="checkbox"/> Identificar los factores personales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024. <input type="checkbox"/> Identificar los factores sociodemográficos asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024. <input type="checkbox"/> Identificar los factores institucionales asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.</p>	<p>Hipótesis general Ha: Los factores personales, sociodemográficos y institucionales están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.</p> <p>Hipótesis específicas. Ha1: Los factores personales están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024. Ha2: Los factores sociodemográficos están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024. Ha3: Los factores institucionales están asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024.</p>	<p>VI: FACTORES ASOCIADOS</p>	<p>Personales</p> <p>Sociodemográficas</p> <p>Factores institucionales</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Observacional, prospectivo, analítico y transversal.</p> <p>Enfoque</p> <p>La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo.</p> <p>Alcance a nivel</p> <p>Nuestra investigación tiene un Nivel III, o también conocido como un nivel correlación.</p> <p>Diseño</p> <p>Diseño correlacional</p>
	<p>ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL</p>	<p>ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL</p>	<p>VD: ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL</p>	<p>DISEÑO CORRELACIONAL</p>	

9.2. Anexo B: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE (X): FACTORES ASOCIADOS	Se trata de una operación estadística detallada y compleja, compuesta por una extensa serie de indicadores y variables que facilitan el exhaustivo análisis de su influencia determinante en la decisión de la gestante de acudir de manera oportuna y regular a la atención prenatal.	Factores Personales	Violencia familiar	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
			Apoyo de pareja frente al embarazo.	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
			Temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal.	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
			Grado de importancia hacia la atención prenatal.	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
			Desinterés de parte de la gestante por su salud	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
			Dificultad para acudir a la atención prenatal	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
		sociodemográficos	Edad	Años	Cuantitativa	Discreta
			Nivel educativo	Analfabeta Primera Secundaria Superior	Cualitativa	Nominal
			Estado civil	Casada Soltera Conviviente	Cualitativa	Nominal
			Ocupación	Empleada Ama de casa Estudiante	Cualitativa	Nominal
		Factores institucionales	Tiempo de espera prolongado para consulta	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
			Dificultad para sacar citas en APN	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
			Antecedente del trato inadecuado de personal de salud	➤ Si ➤ No	Cualitativa	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE (Y): ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL	Competencia que la gestante desarrolla de manera natural para buscar, recibir y garantizar la atención médica necesaria durante el transcurso de su embarazo.	ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL	1-Asistencia a la primera atención prenatal. 2- Número de atenciones Prenatales	-Antes de las 12 sem. de edad gestacional -Después de 12 sem. de gestación -< de 6 atenciones -> de 6 atenciones.	Cualitativa	Nominal

9.3.Anexo C: Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL DE
GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS
DOMINGUEZ -ANCASH 2024.

Instrucciones

1. Lea con cuidado y marque con una ASPA (X) la alternativa seleccionada
2. Ante dudas consultar a la encuestadora

I. FACTORES PERSONALES

1. **¿Ha sufrido maltrato físico, psicológico, sexual o económico por parte de su pareja?**
 - a) Si
 - b) No
2. **¿Tiene apoyo de su pareja en el cuidado de su embarazo?**
 - a) Si
 - b) No
3. **¿Tienes temor o vergüenza de acudir a la consulta prenatal?**
 - a) Si
 - b) No
4. **¿Crees que la atención prenatal es importante?**
 - a) Si
 - b) No
5. **¿Tiene usted interés en cuidar su salud?**
 - a) Si
 - b) No

6. ¿Tuvo dificultad para acudir a su atención prenatal?

- a) Si
- b) No

II. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**7. Edad**

- a) 12-13 años
- b) 14-15 años
- c) 16-17 años
- d) 18-19 años

8. Nivel educativo

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior universitaria
- e) Superior técnica

9. Estado civil:

- a) Casada
- b) Soltera
- c) Conviviente

10. Ocupación:

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

III. FACTORES INSTITUCIONALES

11. ¿Usted tiene algún tipo de seguro?

- a) Si
- b) No

12. ¿Cree usted que la espera para la atención prenatal es prolongada?

- a) Si
- b) No

13. ¿Cuál fue la dificultad para acudir antes a su atención prenatal?

- a) Falta cupos
- b) Distancia
- c) Falta de DNI o SIS
- d) Desconocimiento

14. ¿Alguna vez ha recibido un mal trato por parte del personal de salud?

- a) Si
- b) No

IV. ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL

15. Asistencia a la primera atención prenatal

- a) Antes o hasta las 12 sem. de edad gestacional (atención prenatal temprana)
- b) Después de las 12 sem. de edad gestacional (atención prenatal tardía)

16. Número de atenciones prenatales.

- a) < de 6 atenciones (atención prenatal inadecuada)
- b) > o = de 6 atenciones (atención prenatal adecuada)

9.4. Anexo D: Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

“FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS DOMINGUEZ -ANCASH 2024”

A usted se le está invitando a participar en una investigación sobre Factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash 2024. Esta investigación será realizada por la Bachiller en obstetricia Matos Torres Rocio Milagros, con la finalidad de optar el título profesional de licenciada en obstetricia.

Se solicita su colaboración y sinceridad en el llenado de la encuesta, ante dudas podrá preguntar a la investigadora las veces necesarias.

Los riesgos asociados a esta investigación son mínimos puesto que no daña la integridad física de la persona. El desarrollo de este estudio beneficiara a la comunidad científica ya que los resultados obtenidos serán de gran importancia.

Tu participación será totalmente **voluntaria**, si en algún momento se negara a participar o decidiera retirarse ustedes tiene el derecho de poderlo hacer. La información recolectada será **confidencial** y en la publicación de datos se mantendrá el **anonimato** de las participantes.

Declaro que he leído este documento, he sido informado de la investigación y mediante mi firma confirmo mi participación.

Nombre y Apellido de la participante

Firma de la participante

Fecha

9.5. Anexo E: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS DOMINGUEZ -ANCASH 2024”

Se invita a participar a su menor hija en una investigación sobre Factores asociados en el acceso a la atención prenatal de gestantes adolescentes Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez - Ancash 2024. Esta investigación será realizada por la Bachiller en obstetricia Matos Torres Rocio Milagros el, con la finalidad de optar el título profesional de licenciada en obstetricia.

La investigación se realizará a través de una encuesta y participaran aquellas adolescentes que acepten colaborar con la investigación.

No existen riesgos de daño físico y psicológico al participar en la investigación. No habrá beneficios para las participantes sin embargo la investigación será de beneficio para la comunidad científica y social por la valiosa información.

Luego de su autorización y la de su menor hija se procederá a aplicar el cuestionario consultando sus dudas a la investigadora.

La participación de su menor hija es **libre y voluntaria**. Se respetará el **anonimato** ya que no se mostrará ningún dato que pueda identificarla.

Su firma en este documento indica que usted de manera voluntaria acepta que su menor hija participe en la investigación.

Nombre y Apellido del apoderado

Firma del apoderado

Fecha

9.6. Anexo F: Validación de instrumento por juicio de expertos

ANEXO 3: ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: "FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS DOMÍNGUEZ -ANCASH 2024"

Autor del instrumento: Matos Torres, Rocio Milagros

Nombre del juez: Ketty Soraya Escudero Tarazona

Grado Académico: Maestra en gestión de los servicios de la salud

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El problema es factible de ser investigado.	X		
3	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
4	Las estructuras del instrumento son adecuadas.	X		
5	Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	X		
8	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
9	Las preguntas son claras y entendibles.	X		
10	El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:


 Dkt Ketty S. Escudero Tarazona
 DNI N°40840927
 COP 20253
 NOMBRE DEL EXPERTO

ANEXO 3: ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: "FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS DOMÍNGUEZ -ANCASH 2024"

Autor del instrumento: Matos Torres, Rocio Milagros

Nombre del juez: Lila Florencia Parra Caldas

Grado Académico: Maestra en salud reproductiva

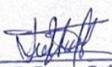
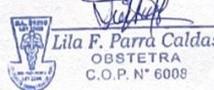
Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El problema es factible de ser investigado.	X		
3	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
4	Las estructuras del instrumento son adecuadas.	X		
5	Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	X		
8	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
9	Las preguntas son claras y entendibles.	X		
10	El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:



 Lila F. Parra Caldas
 OBSTETRA
 C.O.P. N° 6008

NOMBRE DEL EXPERTO

ANEXO 3: ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: "FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS DOMÍNGUEZ -ANCASH 2024"

Autor del instrumento: Matos Torres, Rocio Milagros

Nombre del juez: Paucar Vidal Mariluz

Grado Académico: Maestra en gestión de los servicios de la salud

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El problema es factible de ser investigado.	X		
3	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
4	Las estructuras del instrumento son adecuadas.	X		
5	Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7	La operacionalización de las variables responde a las variables en estudio.	X		
8	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
9	Las preguntas son claras y entendibles.	X		
10	El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:



 HOSPITAL DE APOYO POMBAMBA
 Mariluz Pescař Vidal
 OBSTETRA
 C.O.P. 24577 • D.M.I. Nº 42216147

NOMBRE DEL EXPERTO

9.7. Anexo G: Firma de autorización del Médico jefe del Hospital de Apoyo Antonio Caldas Domínguez -Ancash



HOSPITAL DE APOYO POMABAMBA

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



POMABAMBA, 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024

OFICIO N° 007-2024-RA-DIRESA-RSCN-HAP/CI/D.

SEÑORITA:

ROCIO MILAGROS MATOS TORRES

DNI N° 71717022

BACHILLER EN OBSTETRICIA

EGRESADA DE LA CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL

PRESENTE.-

- ASUNTO** : SE AUTORIZA LA RECOLECCION DE DATOS Y EL ACCESO A LOS REGISTROS DE LA ATENCIÓN DIARIA REGISTRADOS EN LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL HOSPITAL DE APOYO POMABAMBA Y LA APLICACIÓN DE ENCUEST PARA SU TRABAJO DE INVESTIGACION Y AL MISMO TIEMPO DENEGAR EL ACCESO A LAS HISTORIAS CLINICAS POR LO INDICADO EN LA LEY N° 29733, LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES (LPDP).
- REFERENCIA** : SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION, SEGÚN HOJA DE TRAMITE CON REG. N° 1907.

De mi especial consideración:

Reciba nuestro cordial salud en nombre de los Trabajadores del Hospital de Apoyo Pomabamba, y a la vez COMUINICARLE LA AUTORIZACION PARA LA RECOLECCION DE DATOS Y EL ACCESO A LOS REGISTROS DE LA ATENCIÓN DIARIA REGISTRADOS EN LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL HOSPITAL DE APOYO POMABAMBA Y LA APLICACIÓN DE ENCUEST PARA SU TRABAJO DE INVESTIGACION "FACTORES ASOCIADOS EN EL ACCESO A LA ATENCION PRENATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES HOSPITAL DE APOYO ANTONIO CALDAS DOMINGUEZ – ANCASH 2024" Y AL MISMO TIEMPO **DENEGAR EL ACCESO A LAS HISTORIAS CLINICAS** POR LO INDICADO EN LA LEY N° 29733, LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES (LPDP) y lo indicado en la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN (NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA).

ASI MISMO INDICAMOS LOS DATOS DE LA JEFATURA DE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA Y DE LA RESPONSABLE DEL PROGRAMA ADOLESCENTE DEL HOSPITAL DE APOYO POMABAMBA PARA CUALQUIER COORDINACION Y ACCESO A LOS REGISTROS:

- ESTADISTICA E INFORMATICA:
RESPONSABLE : TAP. EDWIN JUVENAL CASTILLO MENDOZA
CELULAR N° : 951800504
CORREO : edcame0385@hotmail.com
- COORDINADORA DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE:
RESPONSABLE : LIC. NANCY MARLENY CHAUCA VENTURA
CELULAR N° : 959689241

Culminada la investigación se solicita presentar un informe detallado de lo realizado en el Hospital de Apoyo Pomabamba.

Solicito encarecidamente hacer llegar cualquier información, consulta y/o notificación sobre el presente documento al siguiente correo: mesadepartes@hap.pe.

Es propicia la ocasión, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

GEPR/Director
CCV/Administrador
JFVT/RR.HH.
SOVC/R.CI.
CC



MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL ANCAH - POMABAMBA
ANTONIO CALDAS DOMINGUEZ
x *[Firma]*
DR. GARCÍA PACHAS RÍOS
DIRECTOR
M.P. 21990 D.N.N. 07286338

Jr. Huaraz s/n – Pomabamba Ancash / www.hap.pe