



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA DE OBSTETRICIA**

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL
PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES,
DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES.**

MARZO A MAYO 2016

**PRESENTADA POR
KARIN GISSELA NOEL VARGAS**

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

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL
PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES,
DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. MARZO A MAYO 2016

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

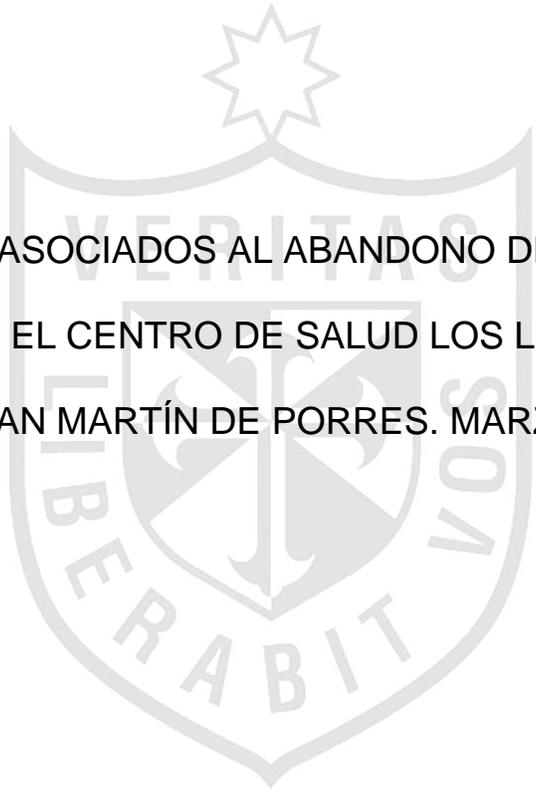
PRESENTADO POR:

Bach. Obst. NOEL VARGAS KARIN GISSELA

LIMA - PERÚ

2016





FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL
PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES,
DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES. MARZO A MAYO 2016

ASESORA Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESORA

DRA. MIRTHA ELIZABETH MUÑOZ HIDROGO

MIEMBROS DEL JURADO

MG. CHUMPITAZ SORIANO FLOR DE MARÍA

MG. MATEO QUISPE YRENE

MG. MORENO GUTIERREZ NELLY



DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mis padres por su apoyo, consejos, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar.

Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mí esposo por su apoyo y amor incondicional, dando ánimos de fuerza y valor para seguir adelante.



AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo por su valiosa orientación, seguimiento, supervisión, motivación y apoyo continuo de la investigación.

A la Lic. Soraya C. Palomino Cadillo por su gran aporte y apoyo para que realice mi investigación en el centro de salud donde ella labora.

ÍNDICE

PORTADA	I
CONTRAPORTADA	II
TÍTULO	III
ASESORA Y MIEMBROS DEL JURADO	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE	VII
LISTA DE TABLAS	VIII
RESUMEN	IX
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II METODOLOGÍA	7
2.1. Diseño Metodológico	7
2.2. Población y Muestra	7
2.3. Criterios de Inclusión	9
2.4 Operacionalización de variables	10
2.5 Técnicas de recolección de datos	15
2.5. Técnicas para el procesamiento de la información	16
2.6. Aspectos éticos	16
CAPÍTULO III RESULTADOS	18
CAPÍTULO IV DISCUSIÓN	31
CAPÍTULO V CONCLUSIONES	42
CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES	43
	VII

CAPÍTULO VII BIBLIOGRAFÍA

44

CAPÍTULO VIII ANEXOS

49



LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de las pacientes según abandono (caso) o no (control) al control prenatal.....	19
TABLA 2 Factores personales asociados al abandono (caso) o no (control) al control prenatal.....	21
TABLA 3 Factores familiares asociados al abandono (caso) o no (control) al control prenatal.....	23
TABLA 4 Factores laborales asociados al abandono (caso) o no (control) al control prenatal.....	25
TABLA 5 Factores institucionales asociados al abandono (caso) o no (control) al control prenatal.....	27
TABLA 6 Factores obstétricos asociados al abandono (caso) o no (control) al control prenatal.....	31

RESUMEN

OBJETIVO: 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.

MATERIAL Y MÉTODOS: Es una Investigación de tipo cuantitativa, descriptivo asociativo prospectivo de corte transversal. **La población** estuvo conformada por 612 gestantes que asistieron al Centro de Salud durante Marzo a Mayo del 2016. **La muestra** fue probabilística y estuvo constituida por 48 gestantes con abandono al control prenatal (casos) y 48 sin abandono al control prenatal (control). Se aplicó el instrumento de recolección de datos. Se indagó datos generales y factores del abandono prenatal: personal, familiar, laboral, institucional y obstétrico. Posteriormente toda la información fue procesada en una base de datos en Microsoft Excel y analizada a través del programa estadístico SPSS versión 22. Los estadísticos a utilizar fueron χ^2 .

RESULTADOS: Fueron relevantes en los factores personales: temor del examen ginecológico ($p < 0.0211$) y olvido de la cita del control ($p < 0.0000$). Factores familiares: no han recibido apoyo de la familia ($p < 0.0000$) y dificultad en acudir al control prenatal porque han tenido que realizar algunas actividades en la casa ($P < 0.0000$). Factores institucionales: poco tiempo de consulta ($p < 0.0001$) y vive lejos del establecimiento de salud ($p < 0.0411$)

CONCLUSIÓN: Existen los factores personales, familiares e institucionales asociados significativamente al abandono del control prenatal.

PALABRAS CLAVES: Factores, abandono y control prenatal.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the factors associated with abandonment of prenatal care at the Health Center Los Libertadores, district of San Martín de Porres from March to May 2016.

MATERIAL AND METHODS: A Research of quantitative type, descriptive prospective cross-sectional associations. **The population** consisted of 612 pregnant women who attended the Health Center during March to May 2016. **The sample** was probabilistic and consisted of 48 pregnant women with abandon to prenatal care (cases) and 48 without neglect prenatal care (control). the data collection instrument was applied. Personal, family, work, institutional and obstetrical: general data and neglect prenatal factors were investigated. Subsequently, all the information was processed in a database in Microsoft Excel and analyzed through SPSS version 22. Statistical Chi² were used.

RESULTS: There were relevant personal factors: fear of gynecological examination ($p < 0.0211$) and forgetting the appointment of control ($p < 0.0000$). Family factors have not been supported by the family ($p < 0.0000$) and difficulty in attending antenatal care because they have had to perform some activities at home ($P < 0.0000$). Institutional factors: short consultation ($p < 0.0001$) and live far from health facilities ($p < 0.0411$).

CONCLUSIÓN: There are personal, family and institutional factors significantly associated with abandonment of prenatal care.

KEY WORDS: Factors, abandonment and prenatal care.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Según el Instituto Nacional de Estadística en Perú 2012 (94,4%) de los últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron cuatro y más visitas de atención prenatal. Este porcentaje fue ligeramente menor a lo encontrado en la ENDES Perú 2014 (86,6%). La cobertura de visitas en el área urbana alcanzó 95,9 % y en el área rural 91,2%. Es importante que la primera visita de atención prenatal se realice tempranamente, para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo durante periodos posteriores del embarazo y parto. 75% de las mujeres tuvieron su primera atención antes de cumplir cuatro meses de embarazo. Los porcentajes difieren si se trata de mujeres que residían en el área urbana (77,9%) o rural (69%). Existe diferencia de medio mes entre las medianas de meses de embarazo a la primera visita entre el área urbana y rural (2,7 y 3,2 meses, respectivamente).^{1,2}

Según la Organización Mundial de Salud 2015 alrededor de 16 mujeres fallecen por complicaciones relacionadas con el embarazo o parto en América Latina y el Caribe y 250 niños mueren antes de cumplir los 28 días de vida. Con el fin de vigilar estas causas y producir información que permita generar políticas para evitar muertes, la Organización Panamericana de la Salud lanzó la Red CLAP de Centros Latinoamericanos y del Caribe para la Vigilancia e Investigación en Salud de la Mujer, Materna y Neonatal. La mortalidad materna se ha reducido considerablemente en los últimos 20 años; sigue siendo inaceptablemente alta y la mayoría de sus causas pueden prevenirse o

tratarse. El rol importante para seguir disminuyendo la mortalidad materna y neonatal en la región, al contribuir con la recolección de información, conocer no sólo de qué mueren las madres y recién nacidos, sino causas por las que la salud de muchas mujeres queda gravemente afectada después del parto.³

Según la Organización Mundial de la Salud en Perú 2015 la atención especializada antes, durante y después del parto puede salvarles la vida a las embarazadas y recién nacidos. En comparación con otras mujeres, las jóvenes adolescentes corren mayor riesgo de complicaciones y muerte a consecuencia del embarazo. El alto número de muertes maternas en algunas zonas del mundo refleja las inequidades en el acceso a los servicios de salud y subraya las diferencias entre ricos y pobres. La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación, son prevenibles o tratables; otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agravan, especialmente si no se tratan como parte de la asistencia sanitaria a la mujer. Las mujeres pobres de zonas remotas son las que tienen menos probabilidades de recibir atención sanitaria adecuada. Es especialmente cierto en regiones con pocos profesionales sanitarios cualificados, como África subsahariana y Asia Meridional. Aunque la atención prenatal ha aumentado en muchas partes del mundo durante el último decenio, sólo 51% de las mujeres de los países de ingresos bajos se benefician de la atención especializada durante el parto. Significa que millones de partos no son asistidos por médico o matrona. En los países de ingresos elevados, prácticamente todas las mujeres realizan como mínimo cuatro consultas prenatales, son atendidas durante el parto por profesionales sanitarios capacitados y reciben atención posnatal. En los países

de ingresos bajos, solamente 40% de las embarazadas realizan las cuatro consultas prenatales recomendadas. Otros factores que impiden que las mujeres reciban o busquen atención durante el embarazo y parto: pobreza; distancia; falta de información; inexistencia de servicios adecuados y prácticas culturales. Para mejorar la salud materna hay que identificar y eliminar obstáculos al acceso a servicios de salud materna de calidad en todos los niveles del sistema sanitario.⁴

Según el Ministerio de Salud en Perú 2013. Se realizaron 98.6% atenciones en la región costa, 94.9% atenciones en la región sierra, 88.5% atenciones en la región selva y el 99.8% de atenciones en lima metropolitana.⁵

Según Camarena P. en Perú 2012, el control prenatal debería ser el eje inicial para la adecuada atención materna, conjuntamente con el parto institucional y seguimiento del recién nacido, son formas de reducción de la mortalidad materna. El abandono al control prenatal, no necesariamente llevan a la no asistencia del parto institucional; deja de realizar actividades preventivas y de promoción de la salud; se pierde en el proceso. Nuestro foco de investigación son las mujeres embarazadas que abandonan el control prenatal. El objetivo principal de la atención prenatal orientada es ayudar a las mujeres a mantener embarazos normales a través: de la identificación de condiciones de salud preexistentes, detección temprana de complicaciones que surgen durante el embarazo, fomento de la salud y prevención de enfermedades, preparación para el parto y elaboración de un plan ante una complicación. El beneficio potencial de estos iniciales de complicaciones durante la gestación, se minimiza por la asistencia tardía de la gestante al control prenatal y baja

calidad de atención. El control prenatal en cantidad, calidad, contenidos y oportunidad, manejando el enfoque de riesgo tiene un enorme potencial de contribución a la salud materna y perinatal y es claro ejemplo de la medicina preventiva. Una gestante bien informada puede comunicarse con otras gestantes que están sin control prenatal o control deficiente. El primer control prenatal es importante para instruir a gestantes de la importancia del control precoz y seriado. Explicar de manera simple de acuerdo al nivel de instrucción materna.⁶

El Centro de Salud Los Libertadores atiende de lunes a viernes de 8:00 am a 19:00 pm y sábados de 8:00 am a 13:00 pm, con dos licenciadas en obstetricia, una atiende en la mañana y otra en la tarde. Entre 20 a 30 gestantes al día.

Durante el año 2015, en el mes de Enero se atendieron 215 gestantes, Febrero 193 gestantes, Marzo 186 gestantes, Abril 220 gestantes, Mayo 242 gestantes, Junio 199 gestantes, Julio 190 gestantes, Agosto 193 gestantes, Setiembre 197 gestantes, Octubre 209 gestantes, Noviembre 198 gestantes y Diciembre 204 gestantes.

El centro de salud atiende a 23 comunidades: los libertadores, AA.HH 12 de agosto, AA.HH Pan con Libertad, Urb. El Pacifico I-II-III, Urb. Antares, AA.HH Daniel Alcides Carrión, Asociación Santa Apolonia, Santa rosa de Piérola, Chicmabamba I-II, Montecarlo, San Juan de Dios, COOPIP, COOVITI, Miguel Grau, Las Margaritas, Venecia y Praderas del Sol.

Podemos visualizar en la atención que hay demanda de gestante, no alcanza los recursos para la atención, tienen que hacer fila desde las 2 am para

alcanzar la cita, en el turno mañana o tarde. Al no alcanzar la cita las gestantes regresan a su domicilio, no se atienden, y van aplazando su atención prenatal no controlándose.

Hay gestantes que asisten al centro de salud cuando están en su tercer trimestre viven en casas lejanas o están viviendo en otras zonas.

El presente estudio servirá de ayuda para la gestión de los servicios de salud, atención de salud y educación. Para el profesional Obstetra como herramienta de predicción para identificar gestantes que no acuden a sus atenciones prenatales. En los elementos educativos que se brinda en la consulta prenatal, dan a conocer la importancia de la atención prenatal y riesgos que tiene la gestante sin atención prenatal.

Frente a esta situación problemática se formula la siguiente pregunta:

Formulación del problema

¿Cuáles son 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?

Objetivos de la investigación

Objetivo General:

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.

Objetivo Específico:

1. Identificar la asociación entre el factor personal y abandono al control prenatal.
2. Identificar la asociación entre el factor familiar y abandono al control prenatal.
3. Identificar la asociación entre el factor laboral y abandono al control prenatal.
4. Identificar la asociación entre el factor institucional y abandono al control prenatal.
5. Identificar la asociación entre el factor obstétrico y abandono al control prenatal.

Hipótesis:

H₁: Los factores personales, familiares, laborales, institucionales y obstétricos están asociados al abandono del control prenatal en el Centro de Salud Los Libertadores, distrito de San Martín de Porres. Marzo a Mayo 2016.

H₀: Los factores personales, familiares, laborales, institucionales y obstétricos no están asociados al abandono del control prenatal en el Centro de Salud Los Libertadores, distrito de San Martín de Porres. Marzo a Mayo 2016

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Investigación de tipo cuantitativa, descriptivo asociativo prospectivo de corte transversal.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 Población:

Estuvo conformado por 612 gestantes que asistieron al Centro de Salud durante Marzo a Mayo 2016.

2.2.2 Muestra:

Constituida por 48 gestantes con abandono al control prenatal (Grupo 1: Casos) y 48 sin abandono al control prenatal (Grupo 2: Control)

- **Grupo 1** a quien llamaremos **Caso**: Para considerar abandono al control prenatal, la gestante presentará entre 1 a 5 atenciones prenatales, aceptando su participar en el estudio.
- **Grupo 2** a quien llamaremos **Control**: Para ser considerada control se presentó 6 o más atenciones prenatales.

2.2.2.1. Unidad de Muestreo: Para la estimación de la muestra se aplicó la fórmula de la diferencia de proporciones para estudios de casos y controles con un nivel de confianza del 95% y poder estadístico 80% y que a continuación se detalla:

2.2.2.2 Tamaño de la Muestra:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}\sqrt{2p(1-p)} + z_{1-\beta}\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}{(p_1 - p_2)^2}$$

Dónde:

$$Z_{1-\alpha/2} = 1.96$$

$$Z_{1-\beta} = 0.84$$

Odds ratio previsto (w) = 3

Frecuencia de exposición de los casos = $p_1 = 57.9\% = 0.57$

* Según datos de Munares O⁷, la proporción de control prenatal inadecuado fue de 57.9%

De esto obtenemos el valor de p_2

$$P_1 = \frac{wP_2}{(1 - P_2) + wP_2} = 0.57 = \frac{3 \times P_2}{(1 - P_2) + 3 \times P_2}$$

De esta ecuación obtenemos el valor de:

$$P_2 = 0.30$$

$$p = \frac{p_1 + p_2}{2}$$

$$p = 0.43$$

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}\sqrt{2p(1-p)} + z_{1-\beta}\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}}{(p_1 - p_2)^2}$$

$$n = \frac{[1.96 \sqrt{2(0.43)(1-0.43)} + 0.84\sqrt{0.57(1-0.57) + 0.30(1-0.30)}]^2}{(0.57 - 0.30)^2}$$

n= 48 casos y 48 controles

2.2.2.3 Tipo de Muestreo:

Muestreo Probabilístico

2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

2.3.1 Criterios de Inclusión

- **Para ambos grupos:**

Control prenatal atendida en el Centro de Saludo Los Libertadores.

- **Para Caso:**

Gestante a término, que hayan iniciado su CPN, y que no acudieron a los subsiguientes; asimismo, que dieron asentimiento para participar en la investigación.

- **Para Control:**

Gestante a término que acudió a mínimo seis (6) controles de atención prenatal.

2.3.2 Criterios de Exclusión:

- **Para ambos grupos:**

Gestante con problemas psicológicos o psiquiátricos.

2.4 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.4.1 Variable

- ❖ Variable Independiente: Factores personales, familiares, laborales, institucionales y obstétricos.
- ❖ Variable Dependiente: Abandono del control prenatal.

<p>FACTORES ASOCIADOS</p>	<p style="text-align: center;">FACTORES LABORALES</p> <p>¿Actualmente, se encuentra sin trabajo? Sí No</p> <p>¿Si trabaja, ha tenido dificultades para pedir permiso al trabajo para acudir al control prenatal? Sí No</p> <p style="text-align: center;">FACTORES INSTITUCIONALES</p> <p>¿Alguna vez ha decidido no acudir a la consulta prenatal, porque no la atendieron por atender a otros? Sí No</p> <p>¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha percibido que le han destinado poco tiempo para su atención? Sí No</p> <p>¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque consideró que el ambiente era inadecuado para el mismo? Sí No</p> <p>¿Considera que vive lejos del establecimiento de salud donde acude para control prenatal? Sí No</p>	<p>Nominal</p>	<p>Entrevista</p>
----------------------------------	---	----------------	-------------------

<p>FACTORES ASOCIADOS</p>	<p style="text-align: center;">FACTORES OBSTÉTRICOS</p> <p>¿Usted ha tenido más de 5 partos, sean estos por cesárea o vaginales? Sí No</p> <p>¿Este embarazo fue planificado? Sí No</p>	<p>Nominal</p>	<p>Entrevista</p>
<p>VARIABLE</p>	<p style="text-align: center;">INDICADORES</p>	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p>	<p>INSTRUMENTO</p>
<p>Variable Dependiente</p> <p>ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL</p>	<p>Abandono al control prenatal:</p> <p>Sí: No:</p>	<p>Nominal</p>	<p>Entrevista</p>

VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
Variables de control	<p>Edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> < 19 años 20– 34 años >35 años <p>Ocupación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ama de casa Trabaja Estudiante <p>Grado de Instrucción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ninguno Primaria Secundaria Técnico Superior <p>Estado Civil:</p> <ul style="list-style-type: none"> Soltera Conviviente Casada Otros <p>Procedencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Costa Sierra Selva 	<p>Intervalo</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<p>Entrevista</p>

2.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicaron dos técnicas, la primera consistió en la técnica de investigación documental de la historia clínica para la verificación del control prenatal. La segunda técnica correspondió a la entrevista estructurada a la paciente para indagación de los factores.

La colecta de datos se realizó de lunes a viernes de 8 a 13 horas, haciendo un total de 78 horas de trabajo semanal. Se colectaron datos en dos grupos: las que abandonaron el control prenatal se las visitaron a su domicilio y las gestantes que no abandonaron el control prenatal se las visitaron en el centro de salud Los Libertadores. El Instrumento estuvo conformado por una Ficha clínica de recolección de datos, elaborada por la investigadora para responder a los objetivos planteados.

La Encuesta consta de las siguientes partes:

- a) Ítems del 1 al 5, son un formulario
- b) Ítems 6 al 9, para responder las preguntas de los factores personales.
- c) Ítems 10 al 13, para responder las preguntas de los factores familiares.
- d) Ítems 14 al 15, para responder las preguntas de los factores laborales.
- e) Ítems 16 al 19, para responder las preguntas de los factores institucionales.
- f) Ítems 20 al 21, para responder las preguntas de los factores obstétricos.

La Ficha clínica de recolección de datos en mención fue validada por trabajo piloto de 10 gestantes, 5 que abandonaron el control prenatal y 5 que tuvieron control prenatal.

2.6 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez recolectados los datos a través de la encuesta se procedió al ordenamiento y tabulación de los resultados, consecutivamente toda la información se digito electrónicamente y mediante la codificación de los ítems del cuestionario estructurado se creó una base de datos de Microsoft Excel, a partir del cual se elaboraron tablas y gráficos. Posteriormente se vació la información a la base de datos del programa SPSS Statics versión 22. Los estadísticos a utilizar fueron Chi².

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto fue revisado, evaluado y aprobado por el Comité Institucional de ética e investigación del Centro de Salud Los Libertadores.

El presente estudio por ser un diseño de tipo Prospectivo se hizo uso del documento Consentimiento Informado (Anexo).

Se les explicó a las participantes sobre la investigación, quienes podrán realizar todas las preguntas que deseen para resolver sus dudas. Las gestantes decidieron en forma voluntaria participar en la investigación y si decidieran retirarse, se les explica que lo pueden hacer sin represalias.

Se aplicaron los principios bioéticos, beneficencia y no maleficencia, asegurar la confidencialidad de los datos recolectados en la encuesta, de utilidad para la presente investigación.





CAPÍTULO III

RESULTADOS

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES, DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. MARZO A MAYO 2016

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS PACIENTES SEGÚN ABANDONO (CASO) O NO (CONTROL) DEL CONTROL PRENATAL

DATOS GENERALES		Casos		Controles	
		N=48	%	N=48	%
Edad	<19 años	5	10.4	9	18.8
	20 - 34 años	39	81.3	34	70.8
	>35 años	4	8.3	5	10.4
Ocupación	Ama de casa	30	62.5	37	77.1
	Trabaja	16	33.3	6	12.5
	Estudiante	2	4.2	5	10.4
Grado de Instrucción	Ninguno	9	18.8	3	6.3
	Primaria	13	27.1	22	45.8
	Secundaria	23	47.9	17	35.4
	Técnico	2	4.2	3	6.3
	Superior	1	2.1	3	6.3
Estado Civil	Soltera	4	8.3	6	12.5
	Conviviente	34	70.8	31	64.6
	Casada	10	20.8	11	22.9
Procedencia	Costa	24	50	22	45.8
	Sierra	20	41.7	15	31.3
	Selva	4	8.3	11	22.9
TOTAL		48	100	48	100

FUENTE: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

TABLA 1: Las gestantes que abandonaron y no abandonaron el control prenatal mayormente tuvieron entre 20 a 34 años, 81.3% en el grupo caso y 70.8% en el grupo control. Fueron amas de casa en el grupo caso 62.5% y en el grupo control 77.1%. En el grupo caso 47.9% tuvieron nivel secundario, y en el grupo control 45.8% nivel primario. Convivieron en el grupo caso 70.8% y en el grupo control 64.6%. En procedencia la región costa, el grupo caso 50% y el grupo control 45.8%.



FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES, DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. MARZO A MAYO 2016

TABLA 2
FACTORES PERSONALES ASOCIADOS AL ABANDONO (CASO)
O NO (CONTROL) DEL CONTROL PRENATAL

FACTORES PERSONALES		Caso		Control		Chi ² *	P<0.05*
		N=48	%	N=48	%		
La paciente tiene edad menor a 15 años o es mayor de 35 años	SI	5	10.4	5	10.4	0.00	1.0000
	NO	43	89.6	43	89.6		
Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha tenido temor al examen ginecológico que le practicarían.	SI	24	50	13	27.1	5.32	0.0211
	NO	24	50	35	72.9		
Alguna vez, ha dejado de ir al control prenatal, porque lo consideró de poca o ninguna importancia.	SI	9	18.7	3	6.3	3.43	0.0641
	NO	39	81.3	45	93.8		
Alguna vez, no ha acudido al control prenatal, porque se ha olvidado la fecha de la cita de control.	SI	44	91.7	25	52.1	18.60	0.0000
	NO	4	8.3	23	47.9		

gl* =2 Chi²*=3.84

TABLA 2:

Factores personales, 10.4% del grupo caso y 10.4% del grupo control consideraron que la paciente tiene edad menor de 15 años o es mayor de 35 años, no habiendo asociación significativa.

50% del grupo caso y 27.1% del grupo control manifestaron que alguna vez han dejado de acudir al control prenatal, porque han tenido temor al examen ginecológico que le practicarían, habiendo asociación significativa al abandono del control prenatal.

18.7% del grupo caso y 6.3% del grupo control alguna vez han dejado de ir al control prenatal porque lo consideraron de poca o ninguna importancia, no habiendo asociación significativa.

91.7% del grupo caso y 52.1% del grupo control, indicaron que alguna vez no han acudido al control prenatal, por olvidarse la fecha de la cita del control prenatal, habiendo una alta asociación significativa. El olvido de la cita era un impedimento para asistir al control prenatal.

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES, DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. MARZO A MAYO 2016

TABLA 3
FACTORES FAMILIARES ASOCIADOS AL ABANDONO (CASO) O NO (CONTROL) DEL CONTROL PRENATAL

FACTORES FAMILIARES		Caso		Control		Chi ^{2*}	P<0.05*
		N=48	%	N=48	%		
Ha tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no ha recibido apoyo de su pareja	SI	20	41.7	12	25	3.00	0.0833
	NO	28	58.3	36	75		
Ha tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no ha podido dejar a alguien al cuidado de sus hijos	SI	26	54.2	17	35.4	3.41	0.0647
	NO	22	45.8	31	64.6		
Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque no ha recibido apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos)	SI	20	41.7	3	6.3	16.52	0.0000
	NO	28	58.3	45	93.8		
Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque ha tenido que realizar algunas actividades en la casa, como limpieza, mantenimiento, etc.	SI	28	58.3	11	22.9	12.48	0.0000
	NO	20	41.7	37	77.1		

gl* =2 chi²=3.84

TABLA 3:

Factores familiares, 41.7% de gestantes del grupo caso y 25% del grupo control han tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no ha recibido apoyo de su pareja, no habiendo asociación significativa.

54.2% del grupo caso y 35.4% del grupo control indicaron que han tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no han podido dejar a alguien al cuidado de sus hijos, no habiendo asociación significativa.

41.7% de gestantes del grupo caso indicaron que han tenido dificultades en acudir al control prenatal, comparado con 6.3% del grupo control, habiendo una alta asociación significativa, la falta de apoyo de la familia era impedimento para asistir al control prenatal.

58.3% de gestantes del grupo caso indicaron que han tenido dificultades en acudir al control prenatal, comparado 22.9% del grupo control porque han tenido que realizar algunas actividades en la casa, como limpieza, mantenimiento, etc. Haciendo una alta asociación significativa, el realizar los quehaceres domésticos era un impedimento para asistir al control prenatal.

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES, DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. MARZO A MAYO 2016

TABLA 4

FACTORES LABORALES ASOCIADOS AL ABANDONO (CASO) O NO (CONTROL) DEL CONTROL PRENATAL

FACTORES LABORALES			Caso		Control		Chi ^{2*}	P<0.05*
			N=48	%	N=48	%		
Actualmente, se encuentra sin trabajo.	SI	34	70.8	41	85.4	2.99	0.0840	
	NO	14	29.2	7	14.6			
Si trabaja, ha tenido dificultades para pedir permiso al trabajo para acudir al control prenatal	SI	7	14.6	2	4.2	3.07	0.0800	
	NO	41	85.4	46	95.8			

gl* =2 chi^{2*}=3.84

TABLA 4: Factores laborales, 70.8% de gestantes del grupo caso indicaron que actualmente se encuentran sin trabajo, comparado con 85.4% del grupo control, no habiendo asociación significativa.

14.6% de gestantes del grupo caso indicaron que si trabajan, han tenido dificultades para pedir permiso al trabajo para acudir al control prenatal, comparado con 4.2% del grupo control, no habiendo asociación significativa.

Los factores laborales no se encuentran asociados al abandono del control prenatal.



FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES, DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. MARZO A MAYO 2016

TABLA 5

FACTORES INSTITUCIONALES ASOCIADOS AL ABANDONO (CASO) O NO (CONTROL) DEL CONTROL PRENATAL

FACTORES INSTITUCIONALES		Caso		Control		Chi ^{2*}	P<0.05*
		N=48	%	N=48	%		
Alguna vez han decidido no acudir a la consulta prenatal, porque no la atendieron por atender a otros.	SI	6	12.5	3	6.3	1.10	0.2935
	NO	42	87.5	45	93.8		
Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha percibido que le han destinado poco tiempo para su atención.	SI	16	33.3	1	2.1	16.08	0.0001
	NO	32	66.7	47	94.9		
Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque consideró que el ambiente era inadecuado para el mismo.	SI	7	14.6	5	10.4	0.38	0.5371
	NO	41	85.4	43	89.6		
Considera que vive lejos del establecimiento de salud donde acude para control prenatal.	SI	30	62.5	20	41.7	4.17	0.0411
	NO	18	37.5	28	58.3		

gl* =2 Chi^{2*} =3.84

TABLA 5: Factores institucionales, 12.5% del grupo caso y 6.3% del grupo control alguna vez ha decidido no acudir a la consulta prenatal, porque no la atendieron por atender a otros, no habiendo asociación significativa.

33.3% del grupo caso y 2.1% del grupo control, percibieron que les han destinado poco tiempo para su atención prenatal, habiendo asociación significativa, el poco tiempo para la atención era un impedimento para asistir al control prenatal.

14.6% de gestantes del grupo caso y 10.4% del grupo control refieren alguna vez han dejado de acudir al control prenatal, porque consideró que el ambiente era inadecuado. No habiendo asociación significativa.

62.5% de gestantes del grupo caso y 41.7% del grupo control consideraron que vivían lejos del establecimiento de salud donde acudían para su atención prenatal, habiendo asociación significativa, vivir lejos del establecimiento de salud era un impedimento para asistir al control prenatal.

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES, DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES. MARZO A MAYO 2016

TABLA 6

FACTORES OBSTÉTRICOS ASOCIADOS AL ABANDONO (CASO) O NO (CONTROL) DEL CONTROL PRENATAL

FACTORES OBSTÉTRICOS		Caso		Control		Chi ² *	P<0.05*
		N=48	%	N=48	%		
Usted ha tenido más de 5 partos, sean estos por cesárea o vaginales.	SI	12	25	10	20.8	0.24	0.6272
	NO	36	75	38	79.2		
Este embarazo fue planificado	SI	34	70.8	41	85.4	2.99	0.0840
	NO	14	29.2	7	14.6		

gl*=2 chi²=3.84

TABLA 6: Factores obstétricos, 25% del grupo caso y 20.8% del grupo control han tenido más de 5 partos, sean estos por cesárea o vaginales, no habiendo asociación significativa.

29.9% de gestantes del grupo caso refieren que sus embarazos no fueron planificados a diferencia del 14.6% del grupo control. No habiendo asociación significativa.

Los factores obstétricos no se encuentran asociados al abandono del control prenatal.



CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

La asistencia de las gestantes al programa de detección temprana de alteraciones del embarazo se considera como una de las medidas más importantes para preservar la salud materno-fetal a nivel nacional e internacional, evidenciado tanto en los países altamente desarrollados como en los que están en vía de desarrollo, por lo que permite conocer a tiempo posibles factores de riesgo que pueden ser, en muchos casos, controlados oportunamente por el equipo de salud, lo que ha sido demostrado con la disminución de la mortalidad en todo el mundo.⁸

Durante el embarazo, la atención prenatal busca mejorar la salud materno-perinatal y evitar la aparición de complicaciones que podrían ser perjudiciales para el binomio madre-niño, por ello es importante que una gestante acuda a estas consultas de manera precoz; que su inicio sea durante el primer trimestre de embarazo, es en la primera atención prenatal donde se evalúa de manera más exhaustiva a la gestante, y los posibles riesgos que podría llevar el embarazo, sin embargo en algunos casos esto no se realiza en los primeros tres meses del embarazo, probablemente por una serie de motivos y razones que llevan a las gestantes a iniciarlo de manera tardía.⁹

TABLA 1: Las gestantes que abandonaron y no abandonaron el control prenatal mayormente tuvieron entre 20 a 34 años, 81.3% en el grupo caso y 70.8% en el grupo control. Fueron amas de casa en el grupo caso 62.5% y en el grupo control 77.1%. En el grupo caso 47.9% tuvieron nivel secundario, y en el grupo control 45.8% nivel primario. Convivieron en el grupo caso 70.8% y en el grupo control

64.6%. En procedencia la región costa, el grupo caso 50% y el grupo control 45.8%.

Datos mayores a lo nuestro en la procedencia en la selva fue 83,5%. El 92,5% tuvieron por lo menos cuatro controles prenatales durante su embarazo, 70% tuvo su primer control prenatal antes de los cuatro meses de gestación y el 2,8% de mujeres no tuvieron control prenatal a nivel nacional llegando hasta 10,9% en Ucayali.¹⁰



El informe sobre los objetivos de desarrollo del milenio para Perú, indicó que la atención prenatal fue mayor en las madres con autonomía en el hogar 86% que en las madres con menor autonomía 57%. Datos mayores a lo nuestro en grado de instrucción el 99% de las mujeres con estudios superiores que se encontraban embarazadas tuvieron atención prenatal, mientras que en los embarazos de las mujeres sin estudios este porcentaje sólo alcanzó el 57%. Un estudio en Canadá, encontró que en un grupo que abandonó la atención prenatal, el 45.2% sólo tenía educación primaria. Así mismo, un ambiente inadecuado para la consulta prenatal, domicilio lejano del lugar de atención, dificultad por quehaceres domésticos, residir en barrio urbano marginal, dificultad de permisos en el trabajo, migrante, poco apoyo de la familia y maltrato familiar, también son considerados factores asociados al abandono de atención prenatal.¹¹

TABLA 2: Factores personales, 10.4% del grupo caso y 10.4% del grupo control consideraron que la paciente tiene edad menor de 15 años o es mayor de 35 años, no habiendo asociación significativa. Datos mayores a los nuestros indicaron en un grupo que tuvo menos de 5 controles prenatales que el 65.2% se

encontraba entre los 20 a 35 años, mientras que el 78.6% de las que tuvieron más de 5 controles se encontraban en el mismo rango de edad. Los extremos en la vida reproductiva de la mujer son considerados de riesgo. Una mujer que decide quedar embarazada a una edad mayor o igual a los 35 años, se considera gestante de riesgo para la salud materna y la salud del niño. Identifico que cuando las pacientes se encuentran en los extremos de la vida reproductiva tienen mayor probabilidad de tener menos acceso a la atención prenatal.¹²

50% del grupo caso y 27.1% del grupo control manifestaron que alguna vez han dejado de acudir al control prenatal, porque han tenido temor al examen ginecológico que le practicarían, habiendo asociación significativa al abandono del control prenatal. Datos menores a lo nuestro indicaron según los profesionales en donde el miedo ha sido reportado como una de las razones explícitas que las mujeres refieren para no tomarse el Papanicolaou 20%, así como la Falta de conocimiento 25% asociado al procedimiento tales como: vergüenza, pudor, dolor, también han sido descrito por otros investigadores que abriendo una línea importante de educación a las mujeres en torno al procedimiento de la toma del Papanicolaou, de manera de desmitificar creencias en torno al procedimiento que puedan estar obstaculizando que las mujeres acudan a realizarse el Papanicolaou. Los centros de salud junto con los profesionales que atienden a las mujeres deben ser sensibles para prevenir y evitar situaciones de incomodidad y vergüenza hacia las usuarias.¹³

Entre las principales razones para no realizarse el examen se encuentran: ausencia de alteraciones ginecológicas, vergüenza, miedo y dificultades en el acceso al centro de salud. El estudio muestra además que las mujeres con nivel

socioeconómico más bajo, tienen menor adherencia a la realización del test Papanicolaou, siendo las mujeres con mayor riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino.¹⁴

18.7% del grupo caso y 6.3% del grupo control alguna vez han dejado de ir al control prenatal porque lo consideraron de poca o ninguna importancia, no habiendo asociación significativa. Datos menores a lo nuestro 6 % no consideraba importante realizarse controles prenatales y 8,7% la pareja era quien decidía cuándo y cómo asistir a ellos. 2,3% refirió que sus creencias le impedían asistir a éstos, 2,6% no asistía por vergüenza a que supieran que estaba embarazada y 1,3% refirió otros factores culturales que influían negativamente en su asistencia al programa de control prenatal.¹⁵

Falta de interés por parte de las embarazadas en relación al control: Es uno de los factores más influyentes, ya que gran número de mujeres al inicio del embarazo tienen gran interés y después de un tiempo este se pierde y suspenden la asistencia antes de estar dentro del grupo de mujeres que hacen uso realmente del control (asistencia continua a 8 o más consultas).¹⁶

91.7% del grupo caso y 52.1% del grupo control, indicaron que alguna vez no han acudido al control prenatal, por olvidarse la fecha de la cita del control prenatal, habiendo una alta asociación significativa. El olvido de la cita era un impedimento para asistir al control prenatal. Datos menores a lo nuestro 30% nivel de educación de la futura madre también influye en la asistencia al control prenatal ya que las mujeres con nivel bajo de educación desconoce sobre los controles periódicos que se realizan tanto para cuidar de la vida de la madre como del feto. 25% Otro factor es la edad de la futura madre como también el número de gestación ya que la

mayoría de los embarazos no son planificados es por ello que la mayoría de ellas no le darán importancia. Al no realizarse los controles prenatales las futuras madres presentan un alto riesgo de complicaciones tanto como para ella y el futuro bebe ya que con esto hay un problema en el área de salud pública. Muchas de las mujeres solo se realizan control y no regresan para los controles subsecuentes las principales causas encontramos que el tiempo de espera influye mucho, y después de realizarse el primer control prenatal y no presenta ninguna complicación muchas de ellas piensan que ya no lo van a tener, y a veces cuando tienen que realizarse algún examen tienen que esperar para realizárselo al otro día y coger turno para el Laboratorio.¹⁷

TABLA 3: Factores familiares, 41.7% de gestantes del grupo caso y 25% del grupo control han tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no ha recibido apoyo de su pareja, no habiendo asociación significativa. Datos mayores a lo nuestro 87.9% de los casos identificaron poco apoyo de la pareja como elemento asociado al abandono, comparado con el 34.1% de los controles. En cuanto a la salud materna, es la pareja la directamente involucrada en el sostenimiento y desarrollo de la gestante tanto psicológicamente como social, cuando este punto se quiebra, existe la posibilidad de no apoyo en el cuidado de la salud de la pareja.¹⁸

54.2% del grupo caso y 35.4% del grupo control indicaron que han tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no han podido dejar a alguien al cuidado de sus hijos, no habiendo asociación significativa. Datos menores a lo nuestro 24,4% de las que abandonaron el control presentaron dificultad para el cuidado de los

hijos, las condiciones de accesibilidad son los factores que fundamentalmente intervienen en la no asistencia a la cita de control, entre los que se encuentran la falta de dinero, dificultad para conseguir el transporte, y la ubicación del hospital. Se encontraron factores adicionales en el que las gestantes manifestaron tener dificultad con el hecho de no tener con quien dejar a sus hijos. Mientras que un 2% de las maternas han dejado de asistir, por no parecerle importante.¹⁹

41.7% de gestantes del grupo caso indicaron que han tenido dificultades en acudir al control prenatal, comparado con 6.3% del grupo control, habiendo una alta asociación significativa, la falta de apoyo de la familia era impedimento para asistir al control prenatal. Datos iguales a los nuestros el apoyo recibido por la familia en las gestantes es de 42% en cada momento, seguidamente en algunas veces 29% y casi siempre 21%; resaltando en que no reciben ningún tipo de apoyo con un 1%. Sabiendo que el principal apoyo que deben recibir estas mujeres en estado de gestación es de sus familiares. En un estudio sobre la familia y su determinación en la salud realizada por la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba, se concluye: La familia constituye la primera red de apoyo social que posee el individuo a través de toda su vida. El apoyo que ofrece la familia, es el principal recurso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y sus daños, así como el más eficaz que siente y percibe el individuo frente a todos los cambios y contingencias a lo largo del ciclo vital.²⁰

58.3% de gestantes del grupo caso indicaron que han tenido dificultades en acudir al control prenatal, comparado 22.9% del grupo control porque han tenido que realizar algunas actividades en la casa, como limpieza, mantenimiento, etc. Haciendo una alta asociación significativa, el realizar los quehaceres domésticos era un impedimento para asistir al control prenatal. Datos menores a lo nuestro 28% que señalaron dificultades por quehaceres domésticos abandonaron el control prenatal comparados con el 7,9% de los controles, Identificó que la realización de los quehaceres domésticos es un factor para abandono al control prenatal. La constante en nuestra realidad es que las mujeres realicen las actividades domésticas, la cual requiere tiempo, ello está en relación a la organización que pueda tener cada gestante para cumplir con todas las actividades propuestas, quizá no puedan tener apoyo por parte de la pareja y ello determina que este factor se presente como una causal de probabilidad de abandono.²¹

TABLA 4: Factores laborales, 70.8% de gestantes del grupo caso indicaron que actualmente se encuentran sin trabajo, comparado con 85.4% del grupo control, no habiendo asociación significativa. Datos menores a lo nuestro las causas para no asistir al control prenatal: el desempleo 27,3% y el costo de los medicamentos 20%. También afirmaron que factores como la pobreza y la distancia para llegar a las instituciones pueden limitar la accesibilidad al control, la cobertura precoz y la asistencia periódica.²²

14.6% de gestantes del grupo caso indicaron que si trabajan, han tenido dificultades para pedir permiso al trabajo para acudir al control prenatal, comparado con 4.2% del grupo control, no habiendo asociación significativa.

Datos mayores a lo nuestro 29,3% de las que abandonaron presentaron dificultad de permisos en el trabajo comparado con el 11,6% del grupo control. Las embarazadas que trabajan en condiciones que no se adhieren a la legislación y no respetan los derechos de maternidad, no tienen los espacios de tiempo necesarios para acudir a los controles prenatales de forma óptima.²³

TABLA 5: Factores institucionales, 12.5% del grupo caso y 6.3% del grupo control alguna vez ha decidido no acudir a la consulta prenatal, porque no la atendieron por atender a otros, no habiendo asociación significativa. Datos menores a lo nuestro 11.8% de las gestantes que abandonaron el control prenatal poca prioridad para su atención prenatal por parte de los profesionales que la atendían, comparada con el 6% de los controles. La consulta prenatal tiene el problema de la atención por turnos y horarios, muchas gestantes tienen problemas para poder acudir a turnos específicos debido a que para poder realizar la consulta tienen que sortear por varias barreras, la económica, social, administrativa y cuando llegan a la atención se cuentan con que ya no hay cupos, o las atenciones ya han sido repartidas o llegaron fuera de hora o llegaron a tiempo pero por problemas administrativos, esta consulta no podrá ser realizada y ya no podrá ser atendida, se identificó este factor como determinante para no seguimiento del control prenatal.⁶

33.3% del grupo caso y 2.1% del grupo control, percibieron que les han destinado poco tiempo para su atención prenatal, habiendo asociación significativa, el poco tiempo para la atención era un impedimento para asistir al control prenatal. Datos menores a lo nuestro el factor poco tiempo para la consulta en el 23.2% de las pacientes que inasistieron al control prenatal. En nuestra realidad, los tiempos de consulta prenatal juega con un parámetro establecido, se espera que una primera consulta tenga realizarse dentro de 45 minutos y las consultas posteriores en 15 minutos, estos son indicadores de productividad, pero sin embargo, este tiempo no ha sido traducido a las gestantes y en muchas ocasiones se ha estimado que las pacientes consideran que el tiempo que se les brinda para la consulta prenatal es insuficiente, debido a que dentro de la misma hay que realizar una serie de actividades administrativas (registro de formularios, documentos, entre otros), realizar exploraciones físicas, que queda muy poco tiempo para la educación materna y además objetivos del control prenatal.²⁴

14.6% de gestantes del grupo caso y 10.4% del grupo control refieren alguna vez han dejado de acudir al control prenatal, porque consideró que el ambiente era inadecuado. No habiendo asociación significativa. Datos mayores a lo nuestro las dificultades que afectan negativamente a las gestantes, impidiéndoles asistir al control prenatal son problemas de orden institucional, señalando un ambiente inadecuado de la consulta en un 39,2%, consulta de baja calidad en un 29,8 %, pocas horas de consulta para el 23,2% de las participantes; presentándose estas condiciones como limitantes al momento de recibir atención materna integral, definiendo que el Sistema de Salud debe plantear estrategias que aseguren atención de calidad en los servicios de salud obstétrica.²⁵

62.5% de gestantes del grupo caso y 41.7% del grupo control consideraron que vivían lejos del establecimiento de salud donde acudían para su atención prenatal, habiendo asociación significativa, vivir lejos del establecimiento de salud era un impedimento para asistir al control prenatal. Datos menores a lo nuestro indican que en los factores sociales dominó el domicilio lejano 52,3 % y el cambio de domicilio 25%. Otra limitante para la realización eficiente de los controles prenatales es la ubicación geográfica en la que la habitan las embarazadas, que generalmente se trata de la distancia desde los hogares hasta el centro de atención, malas condiciones de vialidad, dificultades en los servicios de transporte, entre otros.²⁶

TABLA 6: Factores obstétricos, 25% del grupo caso y 20.8% del grupo control han tenido más de 5 partos, sean estos por cesárea o vaginales, no habiendo asociación significativa. Datos menores a lo nuestro las gestante múltipara a aquella que ha presentado 5 o más partos, en un estudio que tomó datos de 29 hospitales del Ministerio de Salud del Perú, se determinó que el 9.9% de las gestantes presentaban Multiparidad, identificaron a la Multiparidad como un factor de menos acceso a la atención prenatal.²⁶

29.9% de gestantes del grupo caso refieren que sus embarazos no fueron planificados a diferencia del 14.6% del grupo control. No habiendo asociación significativa. Datos mayores a lo nuestro encontramos que hay un alto índice de mujeres embarazadas que no planificaron su embarazo representando así el 58% es por ello que influye en la no asistencia continua al Control Prenatal ya que al ser un embarazo no deseado no le tomaran gran importancia en acudir al mismo y

es por ello que esto puede desencadenar con la presencia de problemas Obstétricos.²⁷

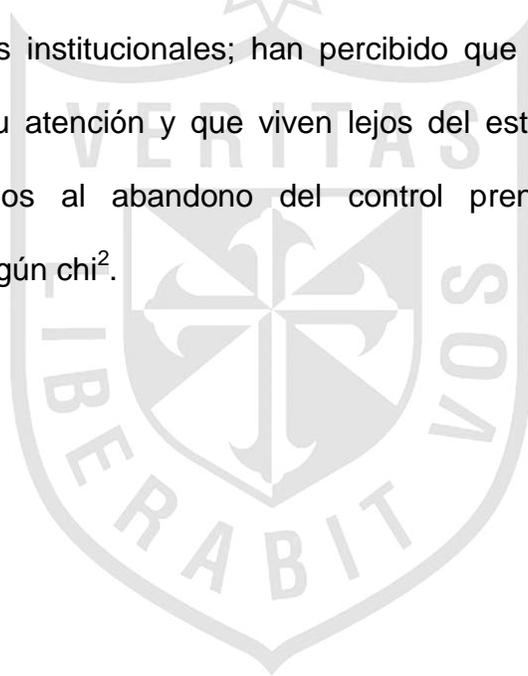
Muchos estudios indican que las probabilidades de eventos adversos en el embarazo, parto y posparto se incrementan cuando se tiene un embarazo no planificado. Actualmente las pruebas rápidas son el método de elección para determinación de un embarazo, la norma indica que luego de identificar el embarazo habría que acudir para atención prenatal.²⁸



CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

- ❖ En los factores personales; el temor al examen ginecológico y el olvido de la fecha de la cita de la atención prenatal están asociados al abandono del control prenatal. Estadísticamente significativo según χ^2 .
- ❖ En los factores familiares; no han recibido apoyo de la familia y que han tenido que realizar quehaceres domésticos están asociados al abandono del control prenatal. Estadísticamente significativo según χ^2 .
- ❖ En los factores institucionales; han percibido que le han destinado poco tiempo para su atención y que viven lejos del establecimientos de salud están asociados al abandono del control prenatal. Estadísticamente significativo según χ^2 .



CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

Gestión:

- ❖ Organizar y sectorizar la atención de los pacientes según requerimiento (atención prenatal y planificación familiar).

Las Obstetras:

- ❖ Implementar estrategias para que la gestante no se olvide de la fecha de la cita del control prenatal.
- ❖ Implementar actividades que permitan y favorezcan la participación de la familia en la atención prenatal.

Las gestantes:

- ❖ Realizar un rol de actividades que van a realizar en el día, para que así no tenga ningún inconveniente en acudir al control prenatal.

CAPÍTULO VII

BIBLIOGRAFÍA

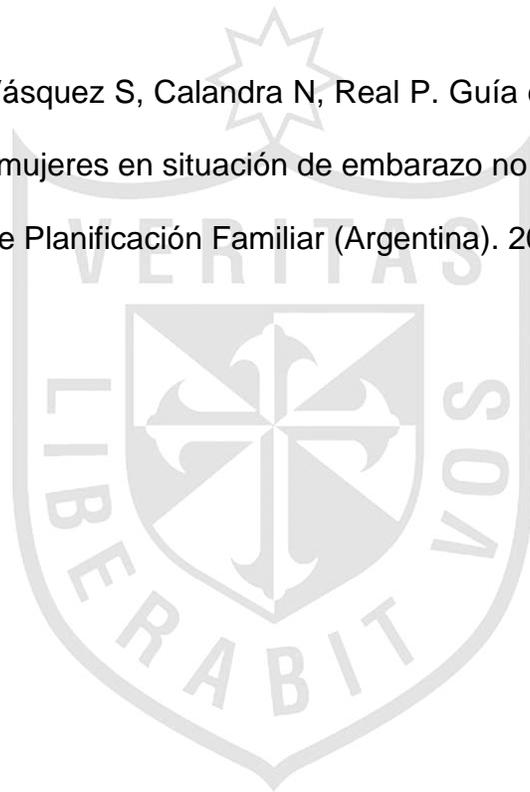
1. INEI. Perú Encuesta Demográfica y de salud familiar. INEI 2012. 187-215.
Consultado en:
http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
2. INEI. Perú Encuesta demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2014. INEI 2014. 123-147. Consultado en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud [En línea]. La OPS/OMS crea una nueva red para vigilar la salud de la mujer, las madres y los recién nacidos en Latinoamérica y el Caribe. OPS 2015. 1-2.
Consultado en:
http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2948:la-opsoms-crea-una-nueva-red-para-vigilar-la-salud-de-la-mujer-las-madres-y-los-recien-nacidos-en-latinoamerica-y-el-caribe&catid=1092:noticias-2015&Itemid=900
4. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna. OMS 2015. 1-3.
Consultado en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
5. Ministerio de Salud. Situación Actual de la Salud Materna y Perinatal. 2013. 27 -28. Consultado en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/03esn/12ESN_sexual/SITUACION.pdf

6. Camarena P. Asociación entre los Factores de Abandono al Control Prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Marino Molina – EsSalud 2011. (Tesis de Maestría). Perú – Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
7. Munares O. Factores asociados al abandono al control prenatal en el Instituto nacional materno perinatal 2011 (Tesis Doctoral). Perú – Lima: Universidad nacional mayor de san marcos; 2014
8. Córdoba R, Escobar L, Guzmán L. Factores asociados a la inasistencia al control prenatal durante el primer trimestre del control prenatal en mujeres gestantes de la Empresa Social del Estado San Sebastián de la plata, Huila 2009 (Tesis de Especialidad). Colombia – Neiva: Universidad Surcolombiana; 2012
9. Navarro J. Factores de riesgo para el inicio tardío de la atención prenatal en gestantes que acuden al consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Leonor Saavedra Enero a Marzo del 2015 (Tesis de Licenciatura). Perú – Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015.
10. Arispe C, Salgado M, Tang G, Gonzáles C, Rojas J. Frecuencia de control prenatal inadecuado y de factores asociados a su ocurrencia. Scielo (Perú). 2011; 22(4) 169-175.
11. Saavedra A. Factores asociados a patologías maternas y perinatales en ausencia de atención prenatal. Hospital Regional de Loreto. Iquitos – Perú. Enero – Junio 2014 (Tesis de Licenciatura). Perú – Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015.

12. Tamez S, Valle R, Eibenschutz C, Ramírez I. Adaptación del modelo de Andersen al contexto mexicano: acceso a la atención prenatal. *Scielo (México)*. 2011; 48(5): 418-429.
13. Urrutia M, Araya A, Poupin L. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? Respuestas entregadas por los profesionales del programa Cáncer Cervicouterino- Auge del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. *Scielo (Chile)*. 2011; 75(5) 284-289.
14. Cruces S, Fernández L. Factores que condicionan menor adherencia al control ginecológico anual en mujeres entre 25 y 55 años, consultorio urbano río bueno, agosto a diciembre 2007 (Tesis de Licenciatura). Chile – Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2012.
15. Malagón Z. Factores asociados a la asistencia al control prenatal en gestantes del Municipio de Yopal Casanare, Colombia – 2011 (Tesis de Especialidad). Colombia – Bogotá: Universidad del Rosario; 2015.
16. Castillo I. Factores asociados al uso del control prenatal por mujeres embarazadas en el distrito de Cartagena 2011 (Tesis de Licenciatura). Colombia – Cartagena: Universidad de Cartagena; 2011.
17. Quispe J. Estrategias para elevar coberturas de asistencia continua al control prenatal en el centro de salud de la mana (Tesis de Licenciatura). Ecuador – Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2014.
18. Faneite P, Rivera C, Rodríguez F, Amato R, Moreno S, Cangemi L. Consulta prenatal: motivos de inasistencia, ¿Qué justicia? *Scielo (Venezuela)*. 2011; 69(3):147-151.

19. Lozano A, Cala A, Molina H. Factores asociados a la no adherencia al programa de control prenatal en las gestantes captadas en la Entidad de Salud del Estado Hospital Integrado Sabana de Torres (Tesis de Especialidad). Colombia – Bucaramanga: Universidad CES (Corporación para estudios en la salud); 2011.
20. Reyes S, Valderrama O, Ortega K, Chacón M. Funcionalidad Familiar y estilos de vida saludables. Asentamiento Humano Nuevo Paraíso – distrito de Pativilca. Rev. Aporte Santiaguino (Perú). 2012; 3(2) 214-221.
21. Martínez A, Mayorga V, Quevedo K. Adherencia al control prenatal, dificultades y retos (Tesis de Licenciatura). Colombia – Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2012.
22. Rivera P, Carvajal R, Mateus J, Arango F, Valencia J. Factores de Servicio de Salud y Satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. Rev. Hacia Promoción de la salud (Colombia). 2014; 19 (1) 84-98.
23. Báñez, N, Linares J, Vilaregut A, Virgili C, Campreciós M. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Evaluación de las Relaciones Familiares Básicas. Psicothema (España). 2012; 24(3), 489–494.
24. Tinoco J. Factores limitantes para el control prenatal periódico y oportuno en las embarazadas que acuden a la consulta externa del Hospital Universitario de Motupe – Loja. Periodo Febrero – Agosto 2011 (Tesis de Licenciatura). Ecuador – Loja: Universidad Nacional de Loja; 2012.
25. Munares O. Factores asociados al abandono al control prenatal en un hospital del Ministerio de Salud Perú. Rev. Peruana de Epidemiología (Perú). 2013; 17 (2) 1-8.

26. Ticona M, Huanco D. Influencia de la paridad en el peso del recién nacido en Hospitales del Ministerio de Salud del Perú. *Ciencia & Desarrollo (Perú)*. 2011; 13: 134 – 138.
27. Orozco M, Mendoza M, Ramos R, López A, Ruelas G. Embarazo no deseado a término en mujeres atendidas en dos hospitales del Distrito Federal. *Rev. de Especialidades Médico Quirúrgicas (México)*. 2011; 16(4):240-247.
28. Zamberlin N, Vásquez S, Calandra N, Real P. Guía de Procedimientos para la atención de mujeres en situación de embarazo no planificado. Federación Internacional de Planificación Familiar (Argentina). 2012.



CAPÍTULO VIII

ANEXOS

INSTRUMENTO

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD LOS LIBERTADORES, DISTRITO DE SAN MARTIN DE PORRES MARZO A MAYO 2016

I. DATOS GENERALES

1. Edad:
2. Ocupación:
3. Grado de Instrucción:
 - a) Ninguno
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Técnico
 - e) Superior
4. Estado Civil:
 - a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
 - d) Otros
5. Procedencia:
 - a) Costa
 - b) Sierra
 - c) Selva

II. FACTORES PERSONALES

6. ¿La paciente tiene edad menor a 15 años o es mayor de 35 años?
SI NO
7. ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha tenido temor al examen ginecológico que le practicarían?
SI NO

8. ¿Alguna vez, ha dejado de ir al control prenatal, porque lo consideró de poca o ninguna importancia?

SI NO

9. ¿Alguna vez, no ha acudido al control prenatal, porque se ha olvidado la fecha de la cita de control? SI NO

III. FACTORES FAMILIARES

10. ¿Ha tenido dificultad en acudir al control prenatal, porque no ha tenido apoyo de su pareja?

SI NO

11. ¿Ha tenido dificultades de acudir al control prenatal, porque no ha podido dejar a alguien al cuidado de sus hijos? SI NO

12. ¿Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque no ha recibido apoyo de la familia (padres, hermanos, hijos o primos)?

SI NO

13. ¿Ha tenido dificultades en acudir al control prenatal, porque ha tenido que realizar algunas actividades en la casa, como limpieza, mantenimiento, etc.? SI NO

IV. FACTORES LABORALES

14. ¿Actualmente, se encuentra sin trabajo? SI NO

15. ¿Si trabaja, ha tenido dificultades para pedir permiso al trabajo para acudir al control prenatal? SI NO

V. FACTORES INSTITUCIONALES

16. ¿Alguna vez ha decidido no acudir a la consulta prenatal, porque, no la atendieron por atender a otros?

SI NO

17. ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque ha percibido que le han destinado poco tiempo para su atención?

SI NO

18. ¿Alguna vez ha dejado de acudir al control prenatal, porque consideró que el ambiente era inadecuado para el mismo?

SI NO

19. ¿Considera que vive lejos del establecimiento de salud donde acude para control prenatal?

SI NO

VI. FACTORES OBSTÉTRICOS

20. ¿Usted ha tenido más de 5 partos, sean estos por cesárea o vaginales? SI NO

21. ¿Este embarazo fue planificado? SI NO

Muchas gracias por su participación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la bachiller de la Universidad San Martín de Porres - Facultad de Obstetricia. La meta de este estudio es conocer los factores asociados al abandono del control prenatal.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

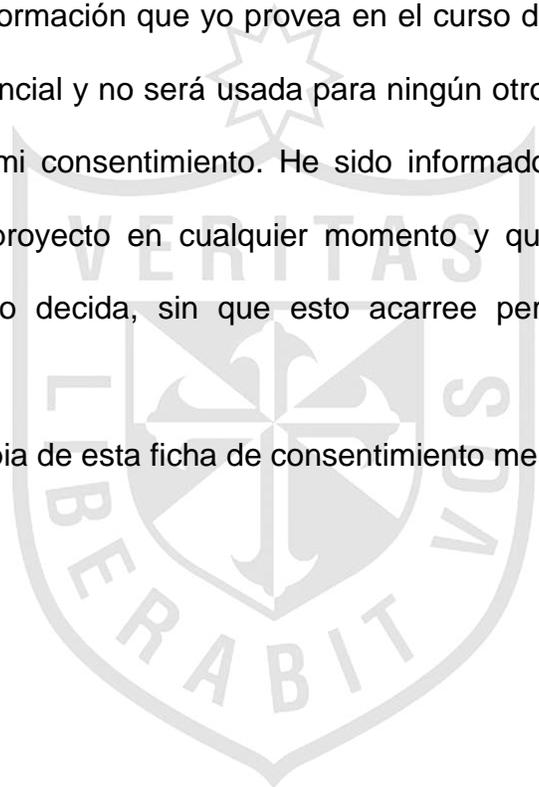
La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, se destruirán. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la bachiller de la Universidad San Martín de Porres - Facultad de Obstetricia. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer los factores asociados al abandono del control prenatal. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada.



Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha