



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL
EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL II-2
JAMO-TUMBES, 2020**

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

AUTORA

QUEVEDO LUPÚ, HILARY DANUSCA

ORCID: 0000-0002-6763-5858

ASESORA

SOLÍS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

PIURA – PERÚ

2021

**CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL
EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL II-2
JAMO-TUMBES, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Quevedo Lupu, Hilary Danusca

ORCID: 0000-0002-6763-5858

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

ASESOR

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad ciencias de la
salud, Escuela Profesional de obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID ID: 0000-0001-5368-8636

Presidente

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID ID 0000-0003-2969-1813

Miembro

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID ID 0000-0002-4794-2586

Miembro

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Briones Gonzales, María Alicia

PRESIDENTE

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

MIEMBRO

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

MIEMBRO

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, por permitirme tener a una grandiosa familia, quien ha proyectado mi camino y ha hecho que continúe en el correcto, el que ha estado conmigo en todo momento, y ayuda a que aprenda de mis errores, el que me brinda la fortaleza y fe de realizar este proyecto.

A mis padres, ya que han estado en todo momento, apoyándome y brindándome la fortaleza necesaria, atravesando por diversas vicisitudes, por inculcarme la humildad y perseverancia ya que me han ayudado en la elaboración de este proyecto, por el amor y la paciencia que han tenido en mí.

A mi hija, por motivarme y estar junto a mí y alentarme a seguir, por darme la confianza y el sentido de la fraternidad.

DEDICATORIA

A **Dios**, por haber estado conmigo siempre, protegiéndome y guiando mis pasos, en esta etapa de mi vida.

A nuestro asesor Obstetra Amelia Solís Villanueva, por habernos aceptado y apoyarnos constantemente y por darnos su tiempo y dedicación en nuestra tesis.

RESUMEN

Actualmente existen adolescentes que demuestran conocimiento sobre el control prenatal, sin embargo, aún existen carencia de algunas gestantes con el tema del control prenatal, lo cual conlleva a un embarazo prematuro y con un recién nacido bajo de peso, la investigación tuvo como **objetivo general:** Determinar el nivel de conocimientos del control prenatal en gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes año 2020. **Metodología:** La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, de diseño no experimental de una sola casilla y de corte transversal; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento aplicado fue un cuestionario debidamente estructurado y validado que permitió evaluar el nivel conocimiento sobre control prenatal en gestantes jóvenes de 14 a 28 años. La unidad de análisis estuvo conformada por 70 gestantes jóvenes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo. **Resultados:** obtenidos, el 58,57% tienen un nivel de conocimiento alto sobre el control prenatal y 41, 43% conocimiento bajo. En Las características socioculturales, el 47, 14% tienen edad de 19 a 23 años, 7, 14 % son analfabetas, el 54, 29% son de religión católica, 51, 43% son ama de casa. En las características gineco- obstétricas se obtuvo que 47, 14% tiene 1 hijo; **Conclusión:** Los datos obtenidos demuestran que las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre el control prenatal, lo cual será muy factible para la investigación.

Palabras clave: Control prenatal, gestante, jóvenes, nivel de conocimiento.

ABSTRACT

Currently there are adolescents who show knowledge about prenatal control, however there is still a lack of some pregnant women with the issue of prenatal control, which leads to a premature pregnancy and a low-weight newborn, the research had as a: To determine the level of knowledge of prenatal control in young pregnant women between 14 and 28 years of age attended at the Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes in 2020. **Methodology:** The investigation was quantitative, level simple descriptive, non-experimental single-cell design and cross-sectional; The technique used was the survey and the instrument applied was a properly structured and validated questionnaire that allowed evaluating the level of knowledge about prenatal control in young pregnant women between 14 and 28 years of age. The analysis unit consisted of 70 young pregnant women treated at the Jamo II-2 Regional Hospital. **Results:** obtained, 58.57% have a high level of knowledge about prenatal control and 41.43% have low knowledge. In Sociocultural characteristics, 47.14% are aged 19 to 23 years, 57.14% have a secondary education degree and 7.14% are illiterate, 54.29% are Catholic, 51.43% they are a housewife. In the gynecological-obstetric characteristics, it was obtained that 47.14% have 1 child and 74.29% did not have a vaginal delivery. **Conclusion:** pregnant women treated at the Jamo II-2 Regional Hospital have a high level of knowledge about prenatal care.

Key words: Prenatal control, pregnant woman, young people, level of knowledge

CONTENIDO

TITULO DE TESIS	ii
EQUIPO DE TRABAJO.....	iii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iv
DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE CUADROS.....	xi
ÍNDICE DE TABLAS	xii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1 Antecedentes	8
2.1.1 Internacional.....	8
2.1.2 Nacional	9
2.1.3 Regional	10
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	12
2.2.1 Controles prenatales	12
2.2.1.1 Importancia del control prenatal.	12
2.2.1.2 Características.	12
2.2.1.3 Clasificación.....	13
2.2.1.4 Factores de riesgo.....	13
2.2.1.5 Signos de alarma durante el embarazo	14
2.2.1.6 Salud sexual y reproductiva.	16
2.2.1.7 Características Socioculturales.....	16
2.2.1.8 Características Gineco Obstétrico.	16
2.3 Variable 17	
2.3.1 Conocimiento	17
2.3.2 VARIABLES DE APOYO	18
2.3.2.1 Control prenatal.....	18

2.3.2.2 Gestantes.	19
2.3.2.3 Gestante Adolescente.	19
2.3.2.4 Gestante Joven.	20
III. HIPOTESIS	21
IV. METODOLOGÍA	22
4.1.El tipo y el nivel de la investigación:.....	22
4.2.Población y Muestra	23
4.3.Matriz operacional de las variables de estudio.....	25
4.4.Técnicas e Instrumentos.....	25
4.5.Plan de Análisis.....	26
4.6.Matriz de consistencia:.....	27
4.7.Principios éticos:.....	28
V.RESULTADOS	28
5.1Resultados	29
5.2 Análisis de Resultados	34
VI.CONCLUSIONES:	37
Referencias Bibliográficas	38
Anexos	45
Instrumento De Recolección De Datos	46
Evidencias De Validación De Instrumento	33
Evidencias De Trámite De Recolección De Datos	34
Otros.....	36

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro1	24
Matriz de Operacionalización del nivel de conocimientos del Control prenatal en gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes año 2020	
Cuadro 2	27
Matriz de consistencia del nivel de conocimientos del Control prenatal en gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes año 2020	

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Distribución porcentual del conocimiento global sobre el control prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020	29
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre el control prenatal, Según dimensiones en gestantes jóvenes adolescentes; atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020	30
Tabla 3	Características socioculturales en las gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad; atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020	31
Tabla 4	Características gineco-obstétricas en las gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad; atendidas en el Hospital Jorge Reategui Delgado; Tumbes año 2020	33

I. INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial de la salud (OMS), el control prenatal es el momento oportuno para la obstetra o el profesional de salud brinde información y apoyo a las embarazadas, tanto promocionando una adecuada nutrición, prevención de alguna enfermedad; en la atención debemos de indagar y preguntar como es el apoyo de su familia e incluso para determinar si está pasando violencia por parte de su pareja o algún familiar. ⁽¹⁾⁽²⁾ los embarazos precoces abarcan desde el inicio o comienzo a temprana edad fértil y determinar en adolescentes. En la actualidad es uno de los principales problemas de salud pública y como en económica, las adolescentes en este periodo están propensas a tener muchas más complicaciones que las gestantes adultas, ya que ella no está física, emocional y psicológicamente preparadas para una gran responsabilidad. ⁽²⁾

La atención prenatal es una de las oportunidades decisivas que los profesionales de la salud como las obstetras brindan, dando un apoyo oportuno y eficaz a las gestantes adolescentes, por ello; Ministerio de la salud (MINSA), Expresa que se tomaron una serie de medidas para la atención por motivo que actualmente se está atravesando esta pandemia que sería lo indicado evitar poner en riesgo a la gestante y al feto, tenemos presente que durando el inicio de pandemia se recomendó el uso de mascarilla protector fácil y su alcohol en gel teniendo en cuenta la bioseguridad igual se dejó de brindar atención para evitar un contagio el cual trajo consigo muchas dificultades e incluso poniendo en riesgo sus controles prenatales. ⁽³⁾

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima, que los establecimientos de salud garanticen un buen cuidado para las gestantes e incluso para el recién nacido y más aun en esta situación que se está afrontando cada día, expresa que el control prenatal es el proceso mediante el cual se le cuida a las gestantes y se evita cualquier tipo de riesgo que ponga en peligro a los dos seres humanos frente a la pandemia covid-19; La recolección de datos de la OPS indican que al redor de 28.387 de gestantes llegaron a contar el covid-19 en más de 10 países eh incluso más de 356 mujeres embarazadas murieron a causa de este causante virus.⁽⁴⁾ También “la OPS les recomienda a todos los establecimientos de salud e incluso hospitales que mantengan una comunicación constante con las gestantes para así evitar más propagación del virus y que no pongan a riesgo a las gestantes ya que son más propensas de contraer y conllevar a una muerte”.

En Latinoamérica y el Caribe el embarazo en adolescentes tiene un ponderado alrededor de 10.000 como bien se conoce es muy grave que las niñas de 14 años empiecen a cumplir un papel muy importante el cual es ser madres teniendo presente que de los cuales algunas son por violencia sexual y abuso sexual, sin tener una base fundamental e incluso sin haber vivido una etapa que es la adolescencia, en el país del salvador se encontró más de 258 casos de embarazos adolescentes en la edad de 14-18 años de edad, como bien sabemos este porcentaje refleja el poco conocimiento que tienen los adolescentes acerca del control prenatal e incluso poniendo en riesgo su vida tanto materna como fetal, en el país de México se encontró alrededor de 1.962 embarazo de gestantes adolescentes, Guatemala en un 5.904 embarazos precoz de adolescentes que incluso ni los 13 años de edad tenían.

A nivel nacional, El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Indica que el año 2019 el Perú tiene un porcentaje de adolescentes quienes son madres o están embarazadas es 12.5 (ENDES 2017), de éstas el 10,7 % son madres y el 2,3% iniciaron una gestación por primera vez. En los departamentos de la parte de la selva son los que evidencian mayores porcentajes de embarazo en adolescentes, como Madre de Dios en un 27.9%, Loreto en un 30.0%, Ucayali en un 24.9%, Amazonas en un 21.4% y San Martín con un 21.2% (Según ENDES 2011). En el año 2016, las regiones como Loreto con 30.6%, Amazonas 19.9%, Ucayali 26.7%, San Martín 23.5%, Amazonas 19.9%, Tumbes 18.4%, Madre de Dios 17.9%, Ica 17.4% y Lima 17.3%.

En el Perú se ha indagado y se encontró, que en los establecimientos de salud y hospitales se atienden a gestantes jóvenes de bajos recursos y es el centro referencial del área materna y perinatal. donde fueron divididas 193 pacientes por abandono al control perinatal, a ellas se les considero así debido a que tuvieron solo 5 controles y 100 jóvenes gestantes sin abandono de los controles las cuáles realizaron sus 8 controles, mayormente en los casos se dan por motivo de que a veces estas jóvenes madres de familia no tienen responsabilidad para poder seguir hasta el término su embarazo y poder ser controlado por un médico especialista, y a nivel regional durante el año 2000 y 2011 resalto un incremento de proporciones de madres adolescente tenemos en el departamento de Tumbes un 17,5%, en nuestra región de Piura un aumento de 13,3% , Pasco alrededor de 17,0% , 15,1% en Junín y en Ica un 14,6% , los valores más altos a nivel del Perú.

Por lo consiguiente el embarazo precoz es una gran problemática que aumenta y no solamente se ve en los países desarrollados, sino donde los jóvenes no están preparados, ni físicamente y mucho menos psicológicamente para asumir una responsabilidad, por eso motivo debemos el personal de salud garantizar y mantener la calidad que se requiere para dar un buen beneficio a la usuaria. ⁽⁵⁾

Sin embargo, Tumbes, no está exenta de este caso problemática, debido a que según los datos proporcionados por el último Censo Nacional XI de Población y VI de Casa el (43,6%) poblacional total son gestantes jóvenes lo cual nos indica un problema salud sexual y reproductiva. Dichas estadísticas reflejan que el 48% de dichos ya han experimentado una gestación anterioridad a los 15 años de edad; la falta de educación sobre el control prenatal permanece originando una alta incidencia de desconocimiento en los adolescentes, se estimó también que se tiene un bajo nivel de Planificación familiar, debido a los horarios limitados del hospital Jamo, además señaló que existe una falta de orientación por parte de la obstetra a las madres gestantes.

Frente a esta problemática surge la necesidad de realizar la presente investigación en el Hospital Regional Jamo II-2; actualmente cuenta con una data de aproximadamente 85 gestantes jóvenes, quienes según información no oficializada los adolescentes de este departamento se encuentran viviendo de forma incorrecta su sexualidad, de manera que, se evidencian embarazo de riesgo tales como, Partos prematuros, abortos, esto representa un alto grado de vulnerabilidad con esta población en lo que respecta a su salud sexual y reproductiva.

Por tal motivo, nos formulamos la siguiente pregunta: ¿Qué conocimiento sobre el control prenatal tienen las gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020?, de esta manera se plantea como objetivo general : Determinar el conocimiento global sobre el control prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020, por otro lado se considera como objetivos: (1) Identificar el nivel de conocimiento global sobre el control prenatal en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020. (2) Identificar el nivel de conocimiento según sus dimensiones en estudio. (3) Identificar las características socioculturales en las gestantes, atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020. (4) Determinar las características ginecobstetricias de las gestantes, atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020.

Presente trabajo tiene como justificación el valor de los controles prenatales ya que son indispensable para determinar durante la gestación algunas patologías que pueda poner en riesgo tanto a la madre y al feto, como bien sabemos nadie es ajeno a lo que se vive hoy en día y mucho menos los países en vía de desarrollo la morbilidad puede tener consecuencias de deficiencia en salud pública la implementación de nuevos programas sobre un buen control prenatal ha sido en algunos casos deficientes, lo que nos obstaculiza es una eficiencia antes los cuidados maternos y neonato.

Tales como justificación teórica permitirá a otros estudios contribuir e incluso que puedan ayudar a la población de estudio y así obtener resultados positivos en un futuro, entonces a partir de los resultados se podrá cambiar a diversas estrategias y contenido de intervención con respecto a los cuidados obstétricos en el servicio prenatal y así

promocionar el control prenatal en una nueva faceta, así como mejorar la actitud y práctica en relación a acudir a sus controles para el beneficio de las madre y el feto, evitando consecuencias en su evolución gestacional.

Gracias a los estudios que describen estas características de la mujer gestante surgió interés de indagar sobre esta investigación con el fin de brindar aportes estadístico, como bien sabemos los mujeres embarazadas a temprana edad han aumentado un porcentaje algo que dio paso a un problema de salud pública, por aquello idénticos que el factor es sobre los conocimientos actuales de los mujer en concepción, así mismo establecemos una base para determinar acerca de la información y brindar solución a la situación que se está incrementando cada día en la consulta prenatal , y lograr la disminución de movilidad y mortalidad de la gestante y el feto.

La metodología de esta investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal, nivel cualitativo y diseño de una sola casilla, no se determinó tamaño de muestra debido a que se trabajó con el total de la población está constituida por 70 gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes año 2020. Se aplicó una encuesta para poder obtener resultados el tema planteado, el cual constaba de 20 preguntas vía online, Asegurando que los datos obtenidos fueran confidenciales, los cuales serán codificados y procesados en una hoja de cálculo del programa Excel y después serán trabajados través del programa estadístico SPSS versión 23.

Los resultados obtenidos son que el 58,57% encuestadas tienen un nivel de

conocimiento alto sobre el control prenatal y 41,43% conocimiento. En relación con las características socioculturales se obtuvo que el porcentaje que más predominó en las edades de las gestantes fueron de 19 a 23 años con un 47,14%, Al igual en su grado de instrucción el porcentaje más alto son de gestantes con una secundaria en 57,14% y un 7,14 % más bajo son analfabetas, de acuerdo con el estado civil el 60% se encuentra conviviendo con su pareja, el 54,29% es de religión católica, Sin embargo, el porcentaje de ama de casa es de 51,43%. Asimismo, se obtiene como resultados de más relevancia que un 47,14% tiene 1 hijo, sin embargo, adolescentes no tenían aborto en un 75,71%. Se concluye que los datos obtenidos demuestran que las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre el control prenatal, por lo cual será muy factible para la investigación y seguir reforzando sus conocimientos.

El presente Trabajo de investigación está estructurado por 6 capítulos: El capítulo I, recopila la descripción del contexto, objetivos, alcance, justificación, metodología y estructura del informe. Capítulo II, explica toda la revisión de la literatura, indicando los antecedentes Internacionales, nacionales y locales, fundamentando las bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, Presenta la hipótesis. El capítulo IV informa la metodología es decir se describe el tipo, nivel y diseño del estudio, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo V, informa los resultados y análisis de resultados como respuesta a los objetivos específicos, finalmente en el capítulo VI, se determinó las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó con la investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Para ejecutar el siguiente capítulo, se hizo revisión de diferentes teorías desde el año 2012 hasta el año 2021. Así mismo, se hizo revisión de investigaciones a nivel local, nacional e internacional ayudaron a para desarrollar este capítulo. A continuación, se presentan las bases teóricas que sustentan la investigación.

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacional

Villagrán. A. (6) Guatemala en el 2018, en su investigación titulada Conocimientos Y Prácticas De Las Mujeres Sobre El Control Prenatal. Patzité, Santa Catarina Ixtlahuacán, Sololá, Guatemala, Abril 2018, objetivo general Determinar los conocimientos y prácticas sobre el control prenatal, estudio de tipo Descriptivo, observacional y transversal: la muestra estuvo constituida por 137 gestantes, como resultados arrojo, Se obtuvo un total de 137 mujeres, el 34% fueron mujeres embarazadas y 66% madres de un niño menor de 1 año, el 100% de las mujeres son indígenas que hablan el idioma Quiche, el 79% son mujeres de religión evangélica y el 21% católicas, más de la mitad de mujeres poseen una educación baja. Llegando a la conclusión. Las mujeres que posee adecuadas prácticas de control prenatal esta entre 70 – 84% y las que cumplieron con el número de visitas adecuado para el control prenatal fueron de un 84 – 94%.

Arroyo J, Choque J., Mita N. y Salazar D. (7) Bolivia en el 2017. Su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento respecto a las señales de peligrosidad durante el embarazo, parto y puerperio, en gestantes y puérperas que

reciben atención en el centro de salud integral Leo Schwarz, Municipio de Villa Vaca Guzmán en el periodo 2016. La investigación es de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, de corte transversal y observacional, la muestra trabajada estuvo compuesta por 105 gestantes, la técnica empleada fue la encuesta, el instrumento el cuestionario, obtuvieron como resultado que el 12,38% posee un nivel de conocimiento muy bueno, el 38,10% posee un conocimiento medio y el 49,52 resultaron con un nivel de conocimiento malo. Concluyeron que el 38% de las embarazadas poseen un buen nivel de conocimiento motivo por el cual de manera oportuna acuden al centro hospitalario.

2.1.2 Nacional

Llacza Y. y Vitor K. (8) Lima en el 2018, en su investigación titulada nivel de conocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes y no gestantes que acuden al centro materno infantil “Manuel Barreto”, 2017, donde se consideró como objetivo general comparar el nivel de conocimiento de signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes y no gestantes que acuden al Centro Materno Infantil “Manuel Barreto” en el año 2017, estudio cuantitativa con diseño no experimental, descriptivo, transversal y comparativo: la muestra estuvo constituida por 132 gestantes, como resultados arrojó, se obtuvo un porcentaje mayor en el nivel medio; teniendo en el primero, con 86,4% en gestantes, en el segundo, con 75,8% en gestantes y en el tercero con 57,6% en gestantes. No existe diferencia significativa entre nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma durante el embarazo en gestantes.

Pintado E. y Reyes W. (9) Lambayeque en el 2018, en su investigación titulada nivel de conocimiento sobre señales de alarma en gestantes atendidas en Establecimientos De Salud Del Distrito De Lambayeque. 2018, donde se consideró como objetivo general El presente trabajo busca determinar el nivel de conocimiento sobre las señales de alarma en gestantes atendidas en los Establecimientos de Salud del distrito de Lambayeque. 2018., estudio de tipo tipo básica, cuantitativa, no experimental, de corte trasversal y prospectivo, el diseño en la investigación de tipo descriptivo, correlacional. Se encuestaron a 287 gestantes, como resultados arrojó, El 48% de las gestantes encuestadas tienen un nivel medio; el 42% (119) un nivel alto y el 10% un nivel bajo de conocimiento sobre las señales de alarma durante el embarazo. Llegando a la conclusión que las gestantes encuestadas presentaron un conocimiento alto sobre las señales de alarma durante el embarazo.

2.1.3 Regional

Nizama M. (10) Piura en el 2018 “Factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal brindada por el profesional de obstetricia del establecimiento de salud I-3 el Indio Castilla-Piura, mayo 2018”, se planteó el objetivo determinar los factores del embarazo precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal brindada por el profesional de obstetricia, el estudio fue de tipo descriptivo y cuantitativo. Con una muestra poblacional de 13 gestantes 14 a 19 años, como resultados respecto a las mujeres gestantes de edad 15-19 es un 92,3%, respecto apoyo familiar que comprende pareja y padres 30,7%; respecto a la reacción que tuvo la familia frente a la gestación 53,8%, el motivo el por el cual la pareja no decidió usar preservativo es de 30,7%.

Chinchay O. (11) Piura 2019, cuya investigación titulada relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del instituto superior tecnológico Privado Senati – Piura, 2019, con el objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en adolescentes del I.S.T. Privado SENATI - Piura, 2019, el método de investigación fue de tipo cuantitativa, nivel relacional y de diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 140 adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta, se demostró que el nivel de conocimiento sobre sexualidad con el 52,14% fue malo. Se evidenció en los adolescentes que formaron parte del estudio que un 50,00% mostraron actitudes desfavorables. Se concluye que los adolescentes que mostraron nivel de conocimiento malo presentaron actitudes desfavorables.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Controles prenatales

Un buen control prenatal es donde el personal de la salud realiza una serie de actividades a la gestante, con un propósito de prevenir, diagnosticar y con un buen tratamiento ante múltiples factores que puedan ocasionar la mortalidad y morbilidad materna perinatal, por medio de los controles podemos evaluar el proceso de su embarazo y organizarla a la madre ante el momento del parto; de tal manera orientarla ante el recibimiento de su recién nacido.(10)

2.2.1.1 Importancia del control prenatal.

Durante toda su gestación la mujer gestante debe contar controles prenatales con la finalidad de la obstetra confirme que está en una gestación sin riesgo tanto como para él bebe y la mujer, lo importante de estos chequeos son para el bienestar fetal tanto que el personal de salud evaluara cada trimestre de su embarazo, durante en las primeras semanas de gestación se podrá observar el desarrollo del feto intrauterino, con el pasar de las semanas la obstetra ya puede diagnosticar el sexo de sus bebes eh incluso enfermedades congénitas, al finalizar las semanas de gestación la especialista ya puede brindarles información acerca y como desea realizar su parto y puerperio de su embarazo.(11)

2.2.1.2 Características.

En el proceso del embarazo existen 4 características en las cuales tenemos presente:

2.2.1.2.1 Precoz. Mediante estos procesos debe de realizarse desde el primer

momento en que la mujer diagnostica un embarazo, para actuar mediante riesgos social; para cumplir un buen seguimiento de su gestación se recomienda que se realice lo más pronto necesario desde el primer trimestre.(11)

2.2.1.2.2 Periódico. Las gestantes deben de cumplir con un mínimo de 5 controles durante su embarazo el 1° es > 14 semanas, 2° control 14-21 semanas, 3° a partir de las 22-24 semanas, 4° entre 25-32 semanas, 5° finalizando su gestación entre 33- 40 semanas (11)

2.2.1.2.3 Completo. En un embarazo donde la mujer debe de tener más de 6 controles para que así la obstetra tenga un buen seguimiento tanto del feto como la madre (11)

2.2.1.2.4 Amplia cobertura. Todo establecimiento debe de orientar, educar, proteger, promocionar bienestar y capacitar a la gestante durante su embarazo, parto y puerperio. (11)

2.2.1.3 Clasificación.

2.2.1.3.1 Gestación de Bajo Riesgo. Es el periodo del embarazo donde la mujer atraviesa un porcentaje de probabilidad baja al contraer enfermedades después y durante el parto. (11)

2.2.1.3.2 Gestación de Alto Riesgo. Mediante el cual la mujer y el hijo tiene mayores probabilidades de contraer enfermedades, como anemia, hipertensión arterial y entre otros múltiples factores, durante el parto o puerperio (11)

2.2.1.4 Factores de riesgo.

Características de riesgo que atraviesa la gestante durante todo su embarazo tenemos múltiples factores o complicaciones obstétricas y perinatales. (11)

2.2.1.4.1 Riesgo Potencial. Dentro de estos riesgos tenemos a los que no actúan directamente, teniendo en cuenta que sino asumimos con responsabilidad las precauciones pueden ser de alto riesgo por lo tanto debemos de vigilar a nuestra gestante; tenemos distintos riesgos potenciales como: Analfabetismo, violencia en el embarazo, soltera, antecedentes familiares, talla baja, paridad y un periodo intergenésico corto. (11)

2.2.1.4.2 Riesgo Reales. Los factores reales que actúan directamente al daño son basados a la evidencia científica, aquellos pueden ocasionar riesgo están la preeclampsia, anemia, diabetes, cesáreas anteriores, alcoholismo, dragas y rotura de membranas prematuras. (11)

2.2.1.5 Signos de alarma durante el embarazo

Durante todo el embarazo hay presencia de complicaciones, teniendo en cuenta que algunos son naturales de toda gestación, pero debemos de diferenciar entre signos de riesgo para poder acudir lo pronto posible a un establecimiento de salud, durante los trimestres tenemos diferentes como: (17)

2.2.1.5.1. 1 er Trimestre de gestación.

A) Fiebre: Un aumentó brusco de temperatura alrededor de 38°, acompañado de un aumento de frecuencia respiratoria y cardiaca.

B) Vómitos y Nausea: Estos síntomas son tan comunes en las gestantes por lo que son

manifestaciones fisiológicas.

2.2.1.5.2. 2 do Trimestre de gestación.

C) Pérdida de Líquido Amniótico: Nos puede diagnosticar rupturas prematuras de membranas y presentarnos un bebé prematuro en caso de que sea momento de parto o puede ser presencia de un óbito fetal.(17)

D) Sangrado: Un embarazo con sangrado no está siendo un resultado positivo lo que nos conlleva a un desprendimiento de placenta, placenta previa ante de su F.P.P y una ruptura uterina; la mejor opción es que la gestante al observar el sangrado no debe en dudar de acudir a un establecimiento de salud más cercano. (17)

E) Movimientos fetales en disminución: Una variabilidad de movimientos de feto se empieza a presenciar partir de las 11- 18 semanas de gestación y en el transcurso de su embarazo se presentan con más frecuencia y con una buena intensidad. (17)

2.2.1.5.3. 3er Trimestre de gestación.

F) Edema en mano, cara y pie: Este signo ocurre en todas las mujeres gestantes teniendo presente que no está asociado a hipertensión arterial, los factores por su presentación son por permeabilidad y retención hídrica también por flujos sanguíneos, al igual por un aumento excedió de peso de la mujer. (17)

G) Zumbidos de oído: En el embarazo lo asociamos a cefalea intensa lo que es perjudicial para una mujer en gestación poniéndonos en preeclampsia. (17)

H) Convulsiones: Asociado a la presión alta siendo indicado a la preeclampsia, por lo

que nos conlleva poner en riesgo a la madre como al feto. (17)

2.2.1.6 Salud sexual y reproductiva.

La definición de SSR es tanto el bienestar mental, social y físico de nuestra usuaria que tenga relación con el sistema reproductor y procesos de su funcionamiento, Al igual las usuarias tiene todo el derecho de ser informadas y ser libre de elegir y sin ser discriminadas cumpliendo una buena calidad promoviendo la educación, recuperación, promoción y prevención. todo establecimiento de salud debe de brindar la información necesaria a las usuarias Para prevenir posibles riesgos a tiempo duran la preconcepción, concepción y pos concepción Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020 es alto en relación del control prenatal. (17)

2.2.1.7 Características Socioculturales.

El indicador hace referencia que las caracterizas socio demográficas se clasifican en Edad en el cual se consideró de 14 a 18, 19 a 23, 24 a 28 años de edad, el grado de instrucción tomamos en cuenta si es analfabeta, primaria, secundaria, superior universitario, superior no universitario, siguiendo con el punto de estado civil si es soltero, conviviente, casada, divorciada; en las características de religión tomamos en cuenta católica, evangélica y testigos de jehová, como último punto considere su ocupación si es ama de casa, obrera, comerciante o estudiante.(8)

2.2.1.8 Características Gineco Obstétrico.

Uno de los principales puntos de las características gineco obstétrica se tomaron tales como su número de hijo indicando uno de los factores que predispongan y así tener conocimiento cuantos hijos tienen, otro de ellos fue el aborto como bien se sabe hoy en día las gestantes adolescentes se aplica el aborto o hay abortos espontáneos, por ello se tomó en cuenta por cuantas cesáreas pasaron las gestantes adolescentes del hospital regional II Jumo- Tumbes.(8)

2.3 VARIABLES

2.3.1 Conocimiento

El conocimiento es el nivel de comprensión, entendimiento, y conceptualización de saberes específicos o información que tiene una persona con relación a algún objeto, alguna situación, o a través de la experiencia de lo observado y aprendido por la mente humana así mismo el individuo es capaz de decretar la manera en la que se va interactuar en su vida cotidiana, requiere de componentes cognitivos para poder desarrollarse como conceptos e ideas, que permitan el entendimiento de la realidad por medio de la experiencia personal.

Según Piaget, el conocimiento es una reforma progresiva de procesos mentales. Desde la infancia se proyecta una comprensión sobre el mundo luego con las experiencias se crean disconformidades con lo ya conocido y lo nuevo que se observa dentro del entorno. Así mismo menciona que el conocimiento es el centro del organismo del ser humano, como también el lenguaje es limitado por el conocimiento y su relativo procesamiento que han sido logrados a lo largo del desarrollo cognitivo.

Por su parte Zegarra M., menciona que el conocimiento es la disposición que tiene

cada individuo para la determinación de ciertas adversidades en un establecido tiempo y espacio, puesto que cada persona tiene diferente información dentro de su mente que es subjetiva que se enlazan acontecimientos, acciones y métodos, etc.(31)

Con la recopilación adquirida de información sobre conocimiento, el ser humano toma el conocimiento como el resultado de experiencias vividas.

Definición operacional del conocimiento: El nivel de conocimiento que tiene las jóvenes gestantes frente a los controles prenatales.

Dimensiones:

- **Bueno:** Si tiene un nivel conocimiento adecuado frente al control prenatal.
- **Malo:** No tiene conocimiento referente sobre los controles prenatales.

2.3.2 VARIABLES DE APOYO

2.3.2.1 Control prenatal

Son una variedad de procedimientos y actividades que el profesional capacitado brinda a la comunidad de tenido en cuenta que cumplen un objetivo que es prevenir algún tipo de riesgo durante la gestación, al realizar el procedimiento se debe de preinscribir en su historia clínica o carnet perinatal, realizarle también exámenes de ultrasonido y de laboratorio. Debemos de promover el estilo saludable, consejerías nutricionales, y administración de sulfato ferroso, ácido fólico y calcio.(33)

El control prenatal abarca desde encaminar a la geste para un buen desarrollo de su embarazo incluyo educando y de esa manera promover el cuidado de su recién nacido.

Celia bravo brinda su opinión referente a los controles que deben de cumplirse todos los requisitos para obtener un embarazo saludable sin poner en riesgo a la mujer y mucho menos al recién nacido; hace referente al mal seguimiento de controles que conllevan a tener complicaciones durante su gestación y en el momento del parto, lo cual ella quiere disminuir la morbilidad materna perinatal.

2.3.2.2 *Gestantes.*

Es aquella gestación que transcurre un desarrollo y crecimiento de un individuo, inicia desde la concepción hasta finalizar su embarazo, el tiempo de duración es de doscientos sesenta y nueve días lo que implica nueve meses por el calendario y diez meses lunares. Sin embargo, en el tiempo del embarazo, tanto la feto y madre sufren una serie de riesgos obstétricos, lo cual al personal de salud calificado debe de estar en un continuo seguimiento para obtener un recién nacido sano.(11)

2.3.2.3 *Gestante Adolescente.*

Un embarazo precoz lo definimos como una gestación que sucede durante los inicios del año ginecológico de la mujer , en la actualidad los países subdesarrollados están pasando por estos problemas, Las adolescentes que están embarazadas no pueden cumplir un rol adecuado por su incapacidad de criar a un recién nacido , como bien sabemos el embarazo adolescente interrumpe una madurez mental y física hay consecuencias a largo plazo como enfermedades , reprocha miento de sus familiares y entre otros. (17)

El embarazo en adolescentes es unos de los problemas económicos, salud pública y social tanto para la comunidad que los rodea como en algunos casos sus parejas, en

este ámbito se obtienen mayor tasa mortalidad y morbilidad materna perinatal, entre estas tenemos los niños prematuros, bajo peso, anemia y complicaciones durante el trabajo de parto.

2.3.2.4 Gestante Joven.

El embarazo en joven abarca desde los 19-23 años ya que se encuentra en una etapa de concepción, Según la organización mundial de la salud OMS, Define como una vía en el cual adquiere la capacidad de reproducir los patrones de pasar de niñez a adultez, el embarazo trae consigo mayor riesgo para la madre y el hijo, la obstetra debe de evaluar su desarrollo y su bienestar, en cual debe brindar un cuidado oportuno con el único propósito de disminuir muerte materna. (15)

Ríos. F; nos comenta que este periodo es donde aumenta la morbilidad materna y en donde se encuentra más en la pobreza de la comunidad de bajos recursos, lo cual es perjudicial ya que nos lleva a tener un recién nacido bajo de peso por falta de alimentación por parte de la madre durante todo su embarazo, parto y puerperio.

III. HIPOTESIS

Debido a la naturaleza de estudio no presenta hipótesis, porque no se alterarán las variables de acuerdo con la investigación

IV. METODOLOGÍA

a. El tipo y el nivel de la investigación:

Tipo de investigación

La investigación es de tipo descriptivo Porque describió el nivel de conocimiento según las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes jóvenes atendidas en el Hospital regional Jamo II.2, Tumbes, 2020.

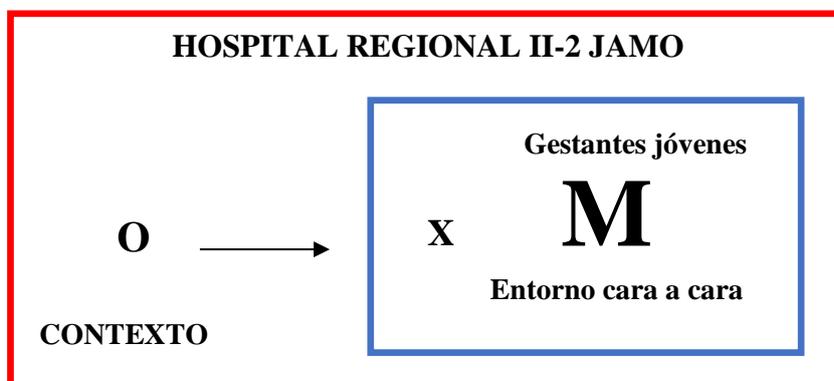
Nivel de la investigación

Es nivel cuantitativo, porque se basó en la confianza de la medición numérica, el conteo y las estadísticas para implantar con precisión las características de los comportamientos de una determinada población donde se empleó la recolección y así mismo se analizó los datos donde responderá a la pregunta de investigación (29).

Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: Se utilizó un solo grupo con el fin de obtener un informe aislado que existió en el momento del estudio, es decir sirvió para resolver dicho problema de la investigación.

ESQUEMA:



M: Gestantes jóvenes del Hospital Regional II-2 Jamo

O: Lo que se contempla durante el estudio.

X: Variable Nivel de Conocimiento

Población y Muestra

Población

La población estuvo constituida por 85 gestantes que formaron parte del estudio las cuales se atendieron en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020. Que cumplieron con los criterios de inclusión.

El tamaño de la población fue definido por el registro de atenciones prenatales en el servicio de obstetricia durante el periodo de setiembre a diciembre del 2020.

Muestra

La muestra estuvo constituida por las gestantes jóvenes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula.

Cálculo de la muestra

$$n = \frac{K^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

Donde

N: gestantes del Hospital Regional II-2 Jamo = 85.

Z: nivel de confianza 95% =1.96.

p= proporción de características estudiada =0.5.

q= proporción de elementos con características no estudiada =0.5.

d2: Error máximo = 0.05.

Reemplazando la formula

$$= \frac{85 \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (100 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = 70$$

Criterios de inclusión

- Participaron todas las Gestantes jóvenes entre 14 – 28 años de edad que aceptaron participar en la investigación firmando el consentimiento informado.
- Gestantes jóvenes con disponibilidad de participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Gestantes jóvenes que no estén dentro del grupo de estudio ya sean menores de 14 años y mayores de 28 años de edad
- Gestante que no acepten
- Gestantes que no acepten la investigación y no tenga consentimiento.

Los procedimientos realizados para recolectar los datos con finalidad de cumplir los objetivos se iniciaron con el permiso de las autoridades representativas del Hospital regional II-2 JAMO, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos que tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente y obtenidos los datos fueron procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

b. Matriz operacional de las variables de estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	RANGO	ITEMS
Conocimiento del Control Prenatal	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, sobre el control prenatal desde el enfoque de la prevención de la salud de la madre y su homgéneo en buenas condiciones de salud (..)	Importancia del control prenatal	Objetivo de examen del control prenatal. Actividades del control prenatal Frecuencia del examen del control prenatal. Importancia del examen del control prenatal.	Cuantitativa:	Conocimiento : Respuesta correcta 1 Respuesta incorrecta 0	Nivel de conocimiento Alto : 5-7 Respuesta Nivel de conocimiento Media : 2-4 Respuesta Nivel de conocimiento Bajo : 0- 1 Respuestas	1,2,3,5,6,7,8
		Factores de Riesgo de las gestantes	Signos y síntomas de alarma Tipos de parto Multiparidad Periodo intergenésico	Cuantitativa:		Nivel de conocimiento Alto : 3 Respuesta Nivel de conocimiento Media : 2 Respuesta Nivel de conocimiento Bajo : Menor de 1 Respuestas	10,11,12
		Salud sexual y reproductiva	Exámenes auxiliares Cuidados prenatales Vigilancia durante la gestación Evaluación del riesgo concepcional	Cuantitativa:		Nivel de conocimiento Alto : 7-10 Respuesta Nivel de conocimiento Media : 3-6 Respuesta Nivel de conocimiento Bajo : Menor de 2 Respuestas	4, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

c. Técnicas e Instrumentos

Técnica de recolección de datos: Se utilizó la técnica de la encuesta online, que consiste en la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas.

Instrumento: Se utilizó un instrumento de recolección de datos que evaluó el conocimiento de las gestantes acerca del control prenatal, elaborado por la Mgtr Laudes del Roció Neciosup Montenegro y modificado por la investigadora Hilary Quevedo Lupú.

El instrumento estuvo conformado:

- La primera parte, abarcó las características socioculturales de las gestantes.
- La segunda sección, estuvo referida a las características gineco-obstétricas de las gestantes
- La tercera parte, estuvo relacionada al nivel de conocimiento sobre el control prenatal conformada, por 20 preguntas. Por lo tanto, si la respuesta estuvo correcta recibió un puntaje de 1 punto y si estuvo incorrecta recibió 0 puntos.

De acuerdo con los puntajes obtenidos, la clasificación fue:

- Bueno con 14-20 puntos
- Regular con 7-13 puntos
- Malo de 0-6 puntos
- Dada la situación de emergencia sanitaria el cuestionario se realizó mediante la modalidad online (ANEXO 2).

✓ **Validez**

El instrumento que se utilizó fue sometido a juicio de expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación. (ANEXO 3)

✓ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento de Conocimiento sobre el control Prenatal se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 20 adolescentes y posteriormente se realizó la prueba de Alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Combrach	Nº de elementos
0.83	20

d. Plan de Análisis

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvieron como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos. Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Excel, el de análisis de los datos se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 23, con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio.

e. **Matriz de consistencia: Conocimiento del control prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020**

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	MUESTRA
Conocimiento del control prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020	¿Qué conocimiento sobre el control prenatal tienen las gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020?	Determinar el conocimiento global sobre el control prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de conocimiento global sobre el control prenatal en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020. 2. Identificar el nivel de conocimiento según sus dimensiones en estudio 3. Identificar las características socioculturales en las gestantes, atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020 4. Determinar las características ginecobstetricias de las gestantes, atendidas en el Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020 	Debido a la naturaleza de estudio no presenta hipótesis.	Conocimiento del control prenatal.	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental de corte transversal-</p>	Constituida por las gestantes del Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020.

f. Principios éticos:

Esta investigación a tomado en consideración el Código de Ética de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, el cual se estableció el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. (34)

En este sentido, además, en la investigación se ha respetado los derechos de los participantes en base a la declaración de Helsinki:

V. La investigación estuvo sujeta a normas éticas que ayudan a promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y proteger su salud y sus derechos individuales.

VI. Aunque el objetivo principal de la investigación es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.

VII. El investigador tiene el deber de proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.

VIII. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento (34).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1 *Distribución porcentual de las gestantes, Según el nivel de conocimiento global de las gestantes del Hospital Regional II-2 Jamo, Tumbes Año 2020*

Conocimiento	n	%
Bajo	0	0,0
Medio	29	41,43
Alto	41	58,57
Total	70	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos del periodo julio – agosto, 2020

En la tabla 1 se demostró que el nivel de conocimiento de las gestantes de estudio; el 58,57% tiene un nivel alto de conocimiento lo cual indica que las gestantes que acuden a sus controles prenatales tienen una base importante y fundamental para todo el periodo de su gestación, mientras que el 41,43% un nivel medio y 0,0% nivel de conocimiento bajo; lo que nos indica que las gestantes adolescentes del hospital Jamo conocen sobre el control prenatal, la importancia e incluso sobre el tema de salud sexual y reproductiva, pero no implica que dejemos de reforzar el conocimiento en cuando debe de seguirse realizando para así evitar partos prematuros e incluso la morbimortalidad materna perinatal.

Tabla 2 *Identificar el nivel de conocimiento según las dimensiones en estudio*

Nivel de Conocimiento								
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Importancia del control prenatal	6	8,57	28	40,0	36	51,43	70	100
Factores de riesgo	7	10,0	12	17,14	51	52,86	70	100
Salud, sexual y reproductiva	13	18,57	17	24,29	40	57,14	70	100

Fuente: Instrumento de Recolección de datos del periodo julio – agosto, 2020

En la Tabla 2, respecto al conocimiento según dimensiones se observó que en la primera dimensión las gestantes presentaron un conocimiento alto con 51,43%, respectó a la segunda dimensión predominó el conocimiento alto con 52,86% y como ultima dimensión es el nivel alto con 57.14%. Concluyendo que la unidad de análisis tiene un mayor conocimiento sobre salud, sexual y reproductiva, conociendo sobre la importancia de llevan una adecuada salud durante el periodo de la gestación.

Tabla 3 *Distribución porcentual según las características socioculturales de las gestantes del Hospital Regional II-2 Jumo, Tumbes Año 2020*

CARACTERISTICAS SOCIOCULTURALES		N	%
Edad	14 a 18 años	21	30
	19 a 23 años	33	47,14
	24 a 28 años	16	22,86
	Total	70	100
Grado de Instrucción	Analfabeta	5	7,14
	Primaria	2	2,86
	Secundaria	40	57,14
	Superior Universitario	19	27,14
	Superior no Universitario	4	5,71
	Total	70	100
Estado Civil	Soltera	17	24,29
	Conviviente	42	60
	Casada	11	15,71
	Divorciada	0	0,0
	Otros	0	0,0
	Total	70	100
Religión	Católica	38	54,29
	Evangélica	18	25,71
	Testigos de Jehová	14	20,0
	Otros	0	0,0
	Total	70	100
	Ama de Casa	36	51,43
	Obrera	4	5,71

	Comerciante	20	28,57
Ocupación	Estudiante	10	14,29
	Otros	0	0,0
	Total	70	100

Fuente: Instrumento de Recolección de datos del periodo julio – agosto, 2020

En la tabla 3 las Características socioculturales en las gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad, Se obtuvo que el porcentaje que más predominó en las edades de las gestantes fueron de 19 a 23 años con un 47,14%, Al igual en su grado de instrucción el porcentaje más alto son de gestantes con una secundaria en 57,14% y un 7,14 % más bajo son analfabetas, de acuerdo al estado civil el 60% se encuentra conviviendo con su pareja, el 54,29% es de religión católica, Sin embargo el porcentaje de ama de casa es de 51,43%.

Tabla 4 *Distribución porcentual características gineco-obstétricas de las gestantes del Hospital Regional II-2 Jumo, Tumbes Año 2020*

CARACTERÍSTICAS GINECO-OBSTÉTRICAS		N	%
Número de Hijos	0 hijos	10	14,29
	1 hijos	33	47,14
	2 hijos	21	30
	3 hijos a más	6	8,57
	Total	70	100
Abortos	Si	17	28,29
	No	53	75,71
	Total	70	100
Partos Vaginales	Si	18	25,71
	No	52	74,29
	Total	70	100

Fuente: Instrumento de Recolección de datos del periodo julio – agosto, 2020

En la tabla 4 de Características Gineco-obstétricas en las gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad, Se obtiene como resultados de más relevancia que un 47,14% tiene 1 hijo, sin embargo, adolescentes no tenían aborto en un 75,71%, por otro el 74,29% la mayor parte de sus gestaciones no concluyeron en parto vaginal.

5.2 Análisis de Resultados

Para realizar una buena atención prenatal consiste en Estrategia de mejora según Nacional de Salud Sexual y Reproductiva debe de ser uno de los pilares más importante. El (MINSA) Ministerio de Salud la define como “La vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud con el objetivo de lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre” (33). La misma que posibilita detectar peligros y anomalías a lo largo del embarazo tanto en la mamá como en el feto; quienes no controlan su embarazo poseen 5 veces más oportunidades de tener complicaciones; no obstante, al ser detectadas a tiempo, tienen la posibilidad de ser tratadas oportunamente (33)

Según el nivel de conocimiento global frente al control prenatal se observa que el 58,57% tiene un nivel alto de conocimiento lo cual indica que las gestantes que acuden a sus controles prenatales e incluso son informadas, mientras que el 41,43% un nivel medio y 0,0% nivel de conocimiento bajo; Lo que nos indica que las gestantes adolescentes del hospital Jamo conocen sobre la importancia del control prenatal e incluso sobre el tema de salud sexual y reproductiva, Estos resultados se pueden comparar a los de Guevara R,(35) Lima 2019, es equiparable, mediante ello se observó que dentro de su población el mayor porcentaje 72% de las gestantes tuvo un nivel de conocimientos alto, sin embargo el 22,4% restante tenían un conocimiento medio y un 5,6 % es un nivel bajo, de igual manera se relaciona con el estudio de Choquehuanca J (Arequipa 2017) En su investigación realizada en el centro de salud obtuvo como resultados que el 56,0% de las mujeres que asistían a sus controles prenatales su nivel de conocimiento es alto.

En los resultados, se observó Según se determinó que el (51,43%) de las gestantes jóvenes mantiene un conocimiento de la importancia del control prenatal se tiene en cuenta que las gestantes de 14-28 años de edad tienen una base fundamental lo cual se debe de seguir reforzando para así evitar partos prematuros, (52,86%) de las gestantes conoce sobre los factores de riesgo teniendo así como prevención durante toda su gestación, y sobre salud sexual y reproductiva las gestantes tienen un mayor porcentaje de conocimiento en un (57,14%) es una de las dimensiones que mayor porcentaje obtuvo, sin embargo, no debemos dejar de lado que la orientación hacia las gestantes jóvenes no está en toda su totalidad y lo recomendable es que el hospital debe de mantener una educación continua sin descuidar el buen conocimiento sobre el control prenatal.

Según las características socioculturales en las gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad; atendidas en el Hospital Regional II-2 Jumo, se obtuvo que el porcentaje que más predominó de las gestantes fueron de 19 a 23 años con un 47,14%, Al igual en su grado de instrucción el porcentaje más alto son de gestantes con una secundaria completa en 57,14% y un 7,14% más bajo son analfabetas, de acuerdo al estado civil el 60% se encuentra conviviendo con su pareja, el 54,29% es de religión católica, Sin embargo el porcentaje de ama de casa es de 51,43%. Comparando los resultados con Choquehuanca J (Arequipa 2017) exista una similitud alta por lo mismo que la muestra que el 62,82% de gestantes que iniciaron tardíamente su control prenatal tienen el grado de instrucción de nivel secundario, el 17,95% tienen un nivel de instrucción primaria y superior. Se evidencia que el 1,28% son analfabetas o sin ninguna instrucción, al igual guarda relación con la muestra que el 82,05% de gestantes que tuvieron un inicio de control prenatal son convivientes, Por otro lado, en la

investigación de Gardenia R (15) Tumbes 2017 resalta que el 79,3% de las gestantes son ama de casa, y el 20,7% son estudiantes.

En la tabla 4 de Características Gineco-obstétricas en las gestantes jóvenes de 14 a 28 años de edad, Se obtiene como resultados de más relevancia que un 47,14% tiene 1 hijo, sin embargo adolescentes no tenían aborto en un 75,71%, por otro el 74,29% la mayor parte de sus gestaciones no concluyeron en parto vaginal; estos resultados se asemejan a los reportados de Gonzales S(27) Lima 2015 el cual nos brinda información de una muestra de 268 gestantes el cual se obtuvo que un 38% de gestantes tenía tan solo 1 hijo; Sin embargo Choquehuanca J (23) Arequipa 2017 sus resultados obtenidos son de 76,2% mujeres que no tuvieron aborto y gestantes que si habían tenido un aborto es de 21,79%

VI. CONCLUSIONES:

- Las gestantes atendidas en el control prenatal de 14 a 28 años de edad el nivel de conocimiento se demostró que el 58,57% es un nivel alto lo que favorece ante las actividades realizadas en sus controles, sin embargo, un 41,43% es un nivel de conocimiento medio. Por ello se concluye que las usuarias reciben una buena información acerca del control prenatal por parte de las obstetras encargadas, teniendo una base importante y fundamental para todo el periodo de su gestación.
- En las dimensiones del control prenatal Se identificó que el 57.14% tienen un conocimiento alto, respecto a la salud sexual y reproductiva, reportando que las gestantes del hospital en estudio tendrán una vida sexual segura y responsable.
- En las características socioculturales se observó el 47.14% son gestantes de 19 a 23 años, el 57,14% nivel secundario, el 60,0% son convivientes, la religión que profesa fue católica con un 54.29% y el 51,43% son amas de casa.
- En las Características Gineco-obstétricas se concluyó que la mayoría de la población son gestantes primigestas con un 47,14%, el 74, 29% la mayor parte de sus gestaciones no concluyeron en parto vaginal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. *Sobre Control prenatal*. 2016. [Serial online] [citado 10 de octubre 2019]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
2. Blázquez M. Embarazo adolescente . Rev. Electrónica Medicina, Salud y Sociedad. [serie en internet] setiembre 2012 **[citado 03 enero2017];3(1): 1-8. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf
3. Schwartz R, Fescina y col. Obstetricia. 5° edic. edit. Manual Moderno. Argentina 1995:147-159.
4. MINSA .*Control Prenatal*. [Serial online]. [Citado 17 de octubre 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf
5. Maurtua Blancas Norma. *Atención prenatal reenfocada y complicaciones obstétricas durante el parto en gestantes de 18 a 35 años en el hospital maría auxiliadora. San juan de Miraflores: octubre 2016 a mayo 2017-Lima*. [Concytec-2018]. Disponible en <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/135>
6. C. García-Balaguera, “Barreras de acceso y calidad en el control prenatal,” *Rev. Fac. Med.*, vol. 65, no. 2, pp. 305–310, 2017[Consultado 8 de octubre 2019]. Disponible en: scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-305.pdf

7. C. Miranda Mellado and I. Castillo Avila, “*Factores de necesidad asociados al uso adecuado del control prenatal,*” *Rev. Cuid.*, vol. 7, no. 2, p. 1345, 2016. [Consultado 8 de octubre 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359546229012.pdf>
8. Flores Rodríguez, Lessandra Massiel y Molina Pérez, Jacarely Betania (2016) *Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios del Centro de Salud Solingalpa del Municipio de Matagalpa durante el II semestre del año 2016.* Otra tesis, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/4524/1/5787.pdf>
9. Vera C. Katiuska “*Factores Socio Culturales y su relación con el cumplimiento del Control Prenatal en Gestantes atendidas en el centro de salud Montalvo los ríos primer semestre 2015* [Consultado 8 de octubre 2019]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/1514/1/T-UTB-FCS-OBST-000023.pdf>
10. Miranda M. Clarybel y Castillo Á. Irma “*Factores de Necesidad Asociados al uso Adecuado del Control Prenatal*”. [Consultado 8 de octubre 2020]. Disponible en:
11. Sevillano Peves Paola “*Calidad de la Atención Prenatal desde la perspectiva de las gestantes Atendidas en el Centro Materno Infantil el progreso, 2018*” [Consultado 8 de octubre 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7866/Sevillano_pp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Vidal de la Cruz Alexandra Atención Prenatal F de RA al no C. *FACULTAD DE OBSTETRICIA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA* [Internet]. Edu.pe. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/121/1/VIDAL%20DE%20LA%20CRUZ%2c%20Alexandra.pdf> a Atención Prenatal F de RA al no C. *FACULTAD DE OBSTETRICIA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA* [Internet]. Edu.pe.
13. Meza Diaz Susel “*Factores de Riesgo del Control Prenatal inadecuado de las mujeres atendidas en el hospital nacional Hipólito Unanue – El Agustino, 2017*” Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2783/3/meza_dsn.pdf
14. Mogollón Rea Karla en su estudio “*Nivel de Satisfacción sobre la Atención Prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del instituto nacional materno perinatal enero - febrero 2016*” Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4812/Mogoll%c3%b3n_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Gardenia Llaza Karen y Luque Aguirre Quispe “*Grado de adherencia de la atención prenatal reenfocada a la norma técnica para la atención integral de salud materna, del servicio de obstetricia - centro de salud Maritza Campos Díaz, Zamacola – Arequipa 2015*” Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3391/63.0657.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Nizama Rojas María “*Factores del Embarazo Precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal brindada por el profesional de obstetricia del establecimiento de salud I-3 el Indio Castilla-Piura, mayo 2018*” Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5665/PRENATAL_FACTORES_NIZAMA_ROJAS_MARIA_DEL_SOCORRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Curay G. Anahy “*Factores del Embarazo Precoz y percepción de las gestantes adolescentes sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia en el control prenatal del establecimiento de salud I-3*”, Consultado 8 de octubre 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5674/ADOLESCENTES_ATENCION_CURAY_GIRON_ANAHY_KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Suárez L. *Factores que predisponen el embarazo precoz y percepción de las adolescentes embarazadas sobre la atención brindada por el profesional de obstetricia en el control prenatal del Establecimiento de Salud I-2 Letira, Sechura - Piura 2016*. [Tesis para Optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017
19. García K. “*Factores que predisponen al embarazo precoz y percepción de las adolescentes embarazadas sobre la atención brindada por el personal de obstetricia en el Establecimiento de Salud I-1 Mala Vida – Sechura – Piura 2016*”. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016).

20. Córdova V. *Factores que predisponen el embarazo precoz y percepción de las adolescentes embarazadas sobre la atención brinda por el profesional de salud en el control prenatal del establecimiento de salud I 3 San José, Piura 2016.* [Tesis para Optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017
21. Parada Baños Arturo. *Adherencia al control prenatal en la clínica de gestantes adolescentes del hospital de negativa de Bogotá.* [Tesis-2017]. Vol., 30(4); Pág. 1-65. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/11056099.pdf>.
22. Atención prenatal - Infografías [citado 16 de octubre de 2019]. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/ANC_infographics/ *La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud*
23. del 2016 "JAA. Universidad Católica de Santa María [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6936/63.0724.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Blog de Salud, Ciencia y Tecnología es gestionado por la Oficina General de Información y Sistemas (OEIDOC-OGIS) del Instituto Nacional de Salud [Página principal de internet] [citado 14 de octubre 2019] Disponible en URL <http://insteractua.ins.gob.pe/2017/01/importancia-del-control-prenatal.html>
25. Guía de asistencia Práctica *Control prenatal del embarazo normal.* [Ginecología y obstetricia]. Prog Obstet Gineco 2018;61(5):510-527 [citado 16 de octubre 2019] Disponible en URL <https://sego.es/documentos/progresos/v61->

[2018/n5/GAP_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal_6105.pdf](http://data.unicef.org/mater-nal-health/antenatal-care.html)

26. UNICEF. [Página principal de internet]. UNICEF; 2016. [actualizado 23 ago. 2016; citado 28 octubre 2019]. Disponible en: <http://data.unicef.org/mater-nal-health/antenatal-care.html>.
27. Meiglin González Suárez. *Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes*. [Artículo Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río. Mayo -junio, 2018; vol. 22(3)416-427]. actualizado 23 ago. 2016; citado 25 octubre 2019]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n3/rpr02318.pdf>
28. [Clínica Internacional](http://www.clinicainternacional.com.pe/blog/embarazo-alto-riesgo-causas-sintomas-prevencion/) *EMBARAZO DE ALTO RIESGO: CAUSAS, SÍNTOMAS Y PREVENCIÓN* [Página principal de internet] [actualizado 31 enero, 2017; citado 28 octubre 2019] Disponible en: <https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/embarazo-alto-riesgo-causas-sintomas-prevencion/>
29. Ministerio de la salud y desarrollo social. Consejerías en salud sexual y salud reproductiva. [Aritulo-2017]. 39(8), Pág. 1-61 Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/es/>
30. Pedronzo M. Teorías del Aprendizaje: Jean Piaget, Lev Vigotsky, Tacuarembó mayo 2015. Disponible en: <http://www.fichier-doc.fr/2013/06/06/piaget-y-vigotsky/>
31. Zegarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento. Universidad Jaume I Castellón. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>

- 32.** Miguel Lugones Botell, Policlínico Universitario Docente "26 de Julio". Municipio Playa. La Habana, Cuba *La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud* [Aritulo-2018] Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/305/231>
- 33.** Guía técnica para la consejería en lactancia materna / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. 54 p. ilus. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
- 34.** Edu.pe. [citado el 23 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
- 35.** Guevara-Rios. E. (2019). Estado actual de la mortalidad materna en el Perú. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 5(2), 7-8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2016155>. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/155>

ANEXOS

- a. Soltera
 - b. Conviviente
 - c. Casada
 - d. Divorciada
 - e. Viuda
4. ¿Qué religión Profesa?
- a. Católica
 - b. Evangélica
 - c. Adventista
 - d. Otros: _____
5. Ocupación:
- a. Ama de casa
 - b. Obrera
 - c. Comerciante
 - d. Otros: _____

II. Características Ginecobstetricias.

Para cada una de las preguntas, marque con una X la casilla que considera correcta

- 1) ¿Cuántos hijos tiene?
- a. 0 hijos
 - b. 1 hijo
 - c. 2 hijos
 - d. 3 hijos a más _____
- 2) Ha tenido abortos:
- a. Sí

b. No

3) ¿Todos sus embarazos han sido partos vaginales?

a. Sí

b. No

3.1 Número de partos vaginales: _____

4) ¿Ha tenido partos por cesárea?

a. Sí

b. No

3.2 Número de partos por cesárea _____

III. Conocimientos sobre Control Prenatal

Para cada una de las preguntas, seleccione la respuesta correcta

1) ¿Cuál es el objetivo del control prenatal?

a. Prevenir y orientar signos de alarma.

b. Disminuir factores de riesgo.

c. A y B (1 punto)

d. N.A

2) ¿Para usted es importante acudir al control prenatal? Marque la respuesta correcta.

a. Vigila el desarrollo y crecimiento del bebé.

b. Lograr un embarazo y parto saludable.

c. Prepararse antes del parto.

d. Todas las Anteriores (1 punto)

3) Que actividades se les realizan a las gestantes en el control prenatal:

- a. Elaboración de la historia clínica (Medir el peso, talla, presión arterial).
 - b. Identificación de signos de alarma y valoración de riesgo del embarazo.
 - c. Examen clínico (examen de mamas, altura uterina, latidos fetales, etc.).
 - d. Todas las Anteriores (1 punto)
- 4) ¿Qué exámenes auxiliares se realizan en el control prenatal?
- a. Orina completa, hemoglobina, glucosa, VDRL/RPR (prueba para sífilis)
 - b. Tomografía, Radiología.
 - c. Proteinuria, factor RH, ecografía, VIH.
 - d. A y C. (1 punto)
- 5) El control prenatal debe iniciarse desde:
- a. Ausencia de la menstruación
 - b. Desde que confirma el embarazo. (1 punto)
 - c. Al identificar síntomas de embarazo. (Náuseas, vómitos)
 - d. Todas las Anteriores
- 6) ¿A partir de qué mes de embarazo cree usted que se debe acudir al Control Prenatal?
- a. Entre el 1er y 3er mes (1 punto)
 - b. Entre el 3er y 6to mes.
 - c. Entre el 6to y 9no mes.
 - d. N.A
- 7) ¿Con qué frecuencia debo asistir a mis Controles Prenatales?
- a. Mensual
 - b. Quincenal
 - c. Semanal

d. Todas las Anteriores (1 punto)

8) ¿Cuántos controles Prenatales debe tener?

a. 4 controles

b. 6 controles (1 punto)

c. 10 controles

d. N.A

9) ¿Cuánto tiempo cree usted que debe pasar de un embarazo a otro?

a. 2 años (1 punto)

b. 3 años

c. 4 años

d. 0 años

10) ¿Cuál cree usted que es un signo que pone en riesgo su embarazo?

a. Hinchazón de pies

b. Sangrado vaginal

c. Dolor de cabeza intenso

d. Todas las anteriores. (1 punto)

11) ¿Cómo actuar frente a un signo de alarma?

a. Acudir al centro de salud de inmediato. (1 punto)

b. Auto medicarse.

c. Guardar reposo absoluto.

d. N.A

12) ¿Qué complicaciones conlleva el no asistir a tus controles prenatales?

a. Trastornos hipertensivos del embarazo

b. Recién nacido prematuro o de bajo peso.

- c. Hemorragias postparto y muerte materna.
- d. Todas las Anteriores (1 punto)

13) ¿Cuál es el beneficio del plan de parto durante el control prenatal?

- a. Sirve para dar el alta.
- b. Sirve de ayuda para el personal obstétrico durante la atención del parto.
- c. Hace que la mujer tenga participación en su embarazo, así como su pareja y la familia.
- d. B y C (1 punto)

14) ¿Qué suplementos se debe tomar durante el embarazo?

- a. Ácido fólico
- b. Hierro
- c. Calcio
- d. Todas las Anteriores (1 punto)

15) ¿En qué mes de la gestación se debe realizar su primera ecografía?

- a. Primer mes (1 punto)
- b. Cuarto mes
- c. Quinto mes
- d. Sexto mes

16) ¿Qué vacunas están indicadas durante el embarazo?

- a. Influenza (gripe)
- b. DTP (tétano)
- c. Hepatitis A y B
- d. Todas las Anteriores (1 punto)

17) ¿Cuál es la alimentación adecuada que se recomienda durante el embarazo?

- a. Alimentos que contengan calcio, hierro, fibra, vitaminas y proteínas. (1 punto)
- b. Alimentos que contengan grasas
- c. Solo frutas y verduras
- d. Solo vitaminas.

18) ¿Cuáles son las ventajas de la psicoprofilaxis?

- a. Menor grado de ansiedad y reduce el uso de analgésicos.
- b. Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas
- c. Reduce partos por cesárea.
- d. Todas las Anteriores (1 punto)

19) ¿En qué mes de gestación se recomienda iniciar las sesiones de psicoprofilaxis?

- a. Tercer mes
- b. Cuarto mes (1 punto)
- c. Quinto mes
- d. Octavo mes

20) ¿Sabe usted cuántas veces, como mínimo, tiene que pasar por el servicio de odontología:

- a. Dos veces (1 punto)
- b. Tres veces
- c. Cuatro veces
- d. Nunca

2. EVIDENCIAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente (1)
Formuladas. (Claros y entendibles)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
CENTRO CULTURAL DE CHIMBOTE
Carmen Rosa Rueda Ayala
MAGISTER EN OBSTETRICIA
JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Firma y sello



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

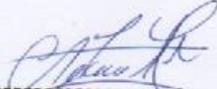
A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente
Formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


Mg. Nancy Mendoza Ladines
OBSTETRA
C.O.P. 8489



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

- | | |
|--|-------|
| 9. El instrumento persigue los fines del objetivo general | (1) |
| 10. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos | (1) |
| 11. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto | (1) |
| 12. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado | (1) |
| 13. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación | (1) |
| 14. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente | (1) |
| Formuladas. (Claros y entendibles) | |
| 15. La estructura del instrumento es adecuado | (1) |
| 16. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis | (1) |

LEYENDA PUNTUACIÓN
DA: De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0

Firma y sello



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente (1)
Formuladas. (Claros y entendibles)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUMANA
D.R.S. CAYMA
Mg. María del Milen Stelar Berrueta
OBSTETRA
C.O.P. 4004



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente
Formuladas. (Claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

 MINISTERIO DE SALUD
CLAS CUQUINGARA DE CURA WORI
Cusumani
Mg. Carlos R. Arellano Urrelo
OBSTETRA
C.O.P. 11397

3. EVIDENCIAS DE TRÁMITE DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

DR: Rivera Clavo Raúl

Solicito: Permiso para realizar encuestas de taller de investigación II

Yo, Quevedo Lupu Hilary Danusca con DNI 70273317, Con código universitario N°0802171233, Estudiante de la carrera de obstetricia de la Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, me dirijo a Ud. afín de saludarlo muy cordialmente y a la vez solicitarle autorización de ingreso al Hospital Jumo Tumbes para aplicar 20 encuestas a gestantes para la ejecución de mi proyecto de investigación. Titulada "Nivel De Conocimiento Del Control Prenatal En Gestantes Jóvenes Atendidas De 14 A 23 Años De Edad En El Hospital Regional II-2 Jumo, Tumbes año 2020".

Agradeciendo la atención brindada me despido reiterando los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente.

**Coordinadora: María Elena
Arévalo Villegas**

**Firma del estudiante:
Código: 0802171233**

FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES JÓVENES DE 14-28 AÑOS DE EDAD ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL II-2 JAMO- TUMBES, 2020

Estimado

Sta

Yo: Quevedo Lupu Hilary Danusca con DNI 70273317 estudiante de la Carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Piura, me encuentro realizando la investigación sobre el nivel de conocimiento del control prenatal en gestantes jóvenes de 14-28 años de edad atendidas en el Hospital regional II-2 JAMO- Tumbes 2020" teniendo como objetivo general determinar qué tan informados se encuentran ustedes como gestantes de dicho teniendo como objetivo general determinar qué tan informados se encuentran ustedes como gestantes de dicho establecimiento, por lo que solicito a usted poder obtener su participación en el estudio en mención, así mismo le informo los procedimientos a seguir

- 1- Se aplicará un cuestionario anónimo de 20 preguntas con el tema del estudio, para conocer qué tan informados se encuentran sobre el control prenatal.
- 2- Toda la información que se obtenga será de carácter confidencial, utilizada únicamente por el equipo investigador del proyecto, y no será disponible para ningún otro propósito.
- 3.- Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos.

Agradezco a Usted por el apoyo brindado para la ejecución de la presente investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI

4. OTROS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
1																								
2				Item																				
3		DATOS GENERALES		INTRINSECA																				
3	No	edad	sexo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
4	1	24 a 28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
5	2	19 a 23	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
6	3	19 a 23	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
7	4	19 a 23	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
8	5	24 a 28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
9	6	14 a 18	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11
10	7	19 a 23	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	10
11	8	19 a 23	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15
12	9	19 a 23	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	10
13	10	19 a 23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	5
14	11	14 a 18	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15
15	12	19 a 23	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
16	13	24 a 28	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	8
17	14	24 a 28	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	10
18	15	14 a 18	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
19	16	19 a 23	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6
20	17	24 a 28	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	9
21	18	19 a 23	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
22	19	24 a 28	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17
23	20	24 a 28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18
24		8-DIVI0!	0																					
25		VARIANZ		0.23	0.23	0.19	0.25	0.16	0.09	0.24	0.24	0.23	0.24	0.13	0.19	0.17	0.21	0.21	0.21	0.19	0.23	0.24	0.23	19.55
26																								4.08

$K = 20$ item

$K/(K-1) = 1.053$

$\sum_{i=1}^k d_i^2 = 4.08$

$S_j^2 = 19.55$

ALFA = 0.833

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	1	1	1	1	1	5	1,00
2	1	1	1	1	1	5	1,00
3	1	1	1	1	1	5	1,00
4	0	0	1	0	0	1	0,20
5	1	1	1	1	1	5	1,00
6	1	1	1	1	1	5	1,00
7	1	1	1	1	1	5	1,00
8	1	1	1	1	1	5	1,00
V DE AIKEN GENERAL							0,90

siendo:

S = la sumatoria de si

sí= Valor asignado por el juez i

n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de valoración

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Nro. de jueces:	5
c: Número de valores de la escala de valoración:	2



TALLER INVESTIGACION IV GRUPO A

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado