UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(CREADA POR LEY Nº 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRESENTADO POR:

Bach. BETZABE FANNY HUARCAYA IRCAÑAUPA

Bach. MARIA ESTHER LLACTAHUAMAN ROSALES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

HUANCAVELICA –PERÚ

2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley N° 25265, por el Congreso de la República del Perú)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a los 29 días del mes de setiembre a las 09:30 horas del año 2022 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de los bachilleres:

HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY
DNI Nº 70805699

LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER
DNI Nº 47244503

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dra. Rossibel Juana, MUÑOZ DE LA TORRE
CODIGO ORCID : https://orcid.org/0000-0003-1544-8863
DNI Nº : 42145123

Secretario : Mg. Liliana, ENRIQUEZ NATEROS
CODIGO ORCID : https://orcid.org 0000-0002-0565-1887
DNI Nº : 44556064

Vocal : Dra. Jenny, MENDOZA VILCAHUAMAN
CODIGO ORCID : https://orcid.org/0000-0002-1903-1355
DNI Nº : 20108555

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:
"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022"

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo **Resolución N° 396-2022-D-FCS-R-UNH**; concluyendo a las 10:30 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa a las sustentantes que suspendan la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por **UNANIMIDAD.**

Observaciones:

Ninguna.....

Ciudad de Huancavelica, 29 de setiembre del 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Rossibel J. Muñoz De la Torre
DOCENTE
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
DOCENTE
VOCAL

Liliana Enriquez Nateros
OBSTETRA
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
Dra. LORENA CÁRDENAS PINEDA
DECANA
VºBº DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Lucy La Cruz Ramos
JEFA DE LA OFICINA DE SECRETARIA DOCENTE
VºBº SECRETARIA DOC.

TITULO

CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022

AUTORAS

Bach. BETZABE FANNY HUARCAYA IRCAÑAUPA

Bach. MARIA ESTHER LLACTAHUAMAN ROSALES

ASESORA

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

DNI 20108555

Código orcid: https://orcid.org/0000-0002-1903-1355

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, puesto que es fuente de fé y superación para nosotras.

A nuestra asesora Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman, por todo su apoyo en nuestra investigación, por ser bridarnos su amplio conocimiento.

Al jefe del Centro de Salud del distrito de Seclla, por permitirnos realizar nuestra tesis en las gestantes de su jurisdicción.

A las obstetras del Centro de Salud del distrito de Secclla, por apoyarnos en la recolección de datos con la finalidad de obtener toda la información requerida.

A nuestros familiares por su apoyo incondicional, durante toda nuestra etapa universitaria, en momentos de alegría y tristeza.

Gracias.

DEDICATORIA

A Dios por guiarme y bendecirme en los momentos difíciles. A mis padres por su motivación de ser una gran persona sobre todo su amor y apoyo incondicional en cumplir mis metas trazadas.

Bach. Huarcaya Ircañaupa, Betzabe Fanny

A Dios por guiarme y bendecirme en los momentos difíciles. A mis padres por su motivación de ser una gran persona sobre todo su amor y apoyo incondicional en cumplir mis metas trazadas para llegar a ser un gran profesional.

Bach. Llactahuaman Rosales, Maria Esther.

ÍNDICE

PORTADA……i

ACTA DE SUSTENTACIÓN ii

TÍTULO iii

AUTORAS iv

ASESORA v

AGRADECIMIENTO vi

DEDICATORIA vii

TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS xi

RESUMEN xii

ABSTRACT xiii

INTRODUCCIÓN xiv

1. CAPITULO I 15

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 15

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 15

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 16

1.2.1. PROBLEMA GENERAL 16

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS 17

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTGACIÓN 17

1.3.1. OBJETIVO GENERAL 17

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 17

1.4. JUSTIFICACIÓN 17

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN 18

2. CAPÍTULO II 19

MARCO TEÓRICO 19

2.1. ANTECEDENTES 19

ANTECEDENTES INTERNACIONALES 19

ANTECEDENTES NACIONALES 20

2.2. BASES TEÓRICAS 24

2.2.1. HISTORIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL 24

2.2.2. ATENCIÓN PRE-NATAL REENFOCADA A LA GESTANTE 24

2.2.3. ACTIVIDAD A DESARROLLAR EN LA ATENCIÓN PRE-NATAL REENFOCADA 24
2.2.4. DESCARTAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN TODAS LAS ATENCIONES PRENATALES: 26
2.2.5. CARACTERÍSTICAS 26
2.2.7. PROCESO DE LA ATENCIÓN 29
2.2.8. CARACTERIZACIÓN SOCIAL 32
2.2.9. CARACTERÍSTICA PERSONAL DEMOGRÁFICA 34
2.2.10. CARACTERÍSTICA PERSONAL OBSTÉTRICA 36
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS 37
2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS 38
2.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES 38
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 40
3. CAPÍTULO III 43
MATERIALES Y MÉTODOS 43
3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO: 43
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 43
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN 43
3.4. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN 43
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 44
3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO 44
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 45
3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 46
4. CAPITULO IV 47
DISCUSIÓN DE RESULTADOS 47
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS: 47
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS: 54
CONCLUSIONES 59
RECOMENDACIONES 60
APÉNDICE 61
MATRIZ DE CONSISTENCIA 65
CUESTIONARIO MATERBET 69
CONSENTIMIENTO INFORMADO 72
DOCUMENTOS PERTINENTES 73

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS……...77

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS……..83

TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

		N° pag.
Tabla 01.	Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.	48
Tabla 02.	Características de la atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes del centro de salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022	50
Tabla 03.	Otras características de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.	52

RESUMEN

El Objetivo: Caracterizar la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla. Métodos: Estudio observacional, descriptivo y prospectivo. Se aplicó un cuestionario a 40 gestantes. Resultados. 62.5% jóvenes, 57.5% de segundo trimestre, 55% inicio su actividad sexual < 18 años, 70% tuvo su menarquia ≤ 15 años, 42.5% primigestas, 62.5% periodo intergenésico adecuado, 92.5% con 3ra dosis, 67.5% ama de casa, 57.5% conviviente, 50% familia nuclear, 65% con casa propia. Características de la atención prenatal: 55% inicio <14 semanas, 87.5% puntuales a su cita, 57.5% su 1ra ecografía fue en el 2do trimestre, 55% ≤ 6 atenciones, 92.5% no cumplen con sus 6 dosis de sulfato ferroso, 82.5% tiene una batería de gestante, 77.5% con dos planes de parto, 70% tiene una ecografía, 75% se realizó papanicolaou, 67.5% sin segunda atención odontológica, 97.4% sin protección vacuna DT, 95% atenidas por una obstetra, 90% atenciones completas y minuciosas, 87.5% indico buen trato del personal de salud, 60% indicó que el personal de salud entiende el idioma quechua y 67.5% refiere que el personal de salud habla el idioma quechua. Otras características de la atención prenatal: 100% con sulfato ferroso, 70% con pruebas de proteinuria, 60% conocen los signos de alarma, 65% no tiene ecografía de 1er trimestre. Conclusión: Las gestantes son atendidas con calidad y calidez de acuerdo a sus características personales, el personal de salud trata de cumplir con el mínimo de requisitos para una adecuada atención prenatal.

Palabras Clave: Caracterización, atención prenatal.

ABSTRACT

The objective: characterize prenatal care in Quechua-speaking pregnant women at the Health Center of Secclla district of Angaraes, 2022. Methods: observational, prospective, descriptive and cross-sectional descriptive level study, a questionnaire was applied to 40 pregnant women. Results. 62.5% young, 57.5% in the second trimester, 55% started their sexual activity < 18 years, 70% had their menarche < 15 years, 42.5% primigravida, 62.5% adequate intergenic period, 92.5% with 3rd dose, 67.5% housewife, 57.5% cohabiting, 50% nuclear family, 65% with their own home. Early prenatal care: 55% started <14 weeks, 55% received folic acid, 57.5% had their 1st ultrasound in the 2nd trimester. Regular prenatal care: 87.5% on time for their appointment. Prenatal care with wide coverage: 55% < 6 visits, 82.5% have one pregnancy battery, 77.5% with 2 birth plans, 70% have an ultrasound, 75% had a Pap smear, 67.5% without second dental care and 97.4% without DT vaccine protection. Timely prenatal care: 100% with ferrous sulfate, 70% with proteinuria tests in each care, 65% have 1st trimester ultrasound. Quality prenatal care: 95% attended by an obstetrician, 90% complete and thorough care, 87.5% indicated good treatment by health personnel, 60% indicated that health personnel understand the Quechua language, and 67.5% reported that health personnel speak the Quechua language. Conclusion: Pregnant women are treated with quality and warmth according to their personal characteristics, health personnel try to meet the minimum requirements for adequate prenatal care.

Keywords: Characterization, prenatal care.

INTRODUCCIÓN

La atención prenatal incluye una gama de consejería, acciones de salud, atención prenatal con el objetivo de terminar cada embarazo con un parto feliz y seguro con un recién nacido saludable, de buen peso y sin complicaciones maternas (1).

La Organización Mundial de la Salud, indica que aproximadamente 303 mil mujeres fallecieron a causa del embarazo. 2,7 millones de niños mueren por causas relacionadas con el embarazo en los primeros 28 días de vida. La calidad durante el embarazo y parto puede evitar muertes maternas; Sin embargo, el 64% de las mujeres en el mundo acepta recibir cuatro o más servicios prenatales durante el embarazo (2).

Consideramos que es de gran importancia describir las características de la atención prenatal en mujeres quechua hablantes, la causa principal que encontramos es la barrera del idioma que existe entre el personal de salud y la población gestante, la APN nos garantiza una adecuado seguimiento del embarazo así mismo nos ayuda a evitar las complicaciones maternos perinatales considerándose un pilar en la prevención y cuidado de la salud de la mujer, siendo un lugar donde se conservan las costumbres de los ancestros, la contribución que deseamos realizar es aportar información implementar actividades preventivas promocionales en base a la salud materna así coadyuvando en la disminución de las complicaciones maternas. El propósito de esta investigación fue describir las características de la atención prenatal, nuestro estudio fue descriptivo, prospectivo, transversal, se trabajó con fuentes primarias en la población de gestantes del centro de salud del distrito de Secclla.

Esta tesis aborda los siguientes apartados: En el capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema, donde se describe el problema, se formula el problema, objetivos se redacta la justificación. En el capítulo II, se describen los antecedentes de otras investigaciones similares, todos los conceptos como base de nuestra investigación, la definición de términos y la operacionalización de variables. En el capítulo III, se presenta el nivel y tipo de investigación, las técnicas e instrumentos que utilizamos. En el capítulo IV, se presenta los resultados, presentación de las tablas, discusión, conclusión y recomendación.

Las autoras.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La atención prenatal incluye una gama de consejería, acciones de salud, atención prenatal con el objetivo de terminar cada embarazo con un parto feliz y seguro con un recién nacido saludable, de buen peso y sin complicaciones maternas (1).

La Organización Mundial de la Salud, indica que aproximadamente 303 mil mujeres fallecieron a causa del embarazo. 2,7 millones de niños mueren por causas relacionadas con el embarazo dentro de los primeros 28 días de vida. Una buena calidad de atención prenatal y del parto puede reducir el número de muertos, solo 64% de las mujeres a nivel mundial aceptan tener el minino de atenciones prenatales a lo largo de su embarazo. La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales de la salud brinden atención en el segmento de prevención promocional (2).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2018). La disimilitud de cada atención prenatal se demuestra según características demográficas y sociales de la mujer. Así, el 81,8% de mujeres menores de 20 años de edad al nacer la hija/hijo, en comparación con el 74,7% de las mujeres que tenían de 35 a 49 años de edad, siendo el 46,0% de las mujeres de 35 a 49 años de edad al nacimiento de la hija/hijo, recibió este tipo de atención en comparación al 24,1% de las más jóvenes (3).

Según el Gobierno Regional de Huancavelica, el control prenatal tiene como finalidad monitorear la evolución del embarazo y preparar adecuadamente a la mujer para el parto asimismo para la maternidad, el cual debe ser temprano, regular, completo y gratuito para ser accesible a todas las mujeres embarazadas. El 15% de las mujeres no tuvo control prenatal durante el período de estudio. El 81% de los que fallecieron tuvo al menos una visita prenatal. A pesar de que el CPN significa una oportunidad para identificar factores de riesgo, existe cerca del 48.4% de mujeres embarazadas con más de un control sin embargo al momento del parto pueden presentar una complicación que ponga en riesgo su vida (4).

Según la Dirección regional de salud (DIRESA) de Huancavelica, el 97% de gestantes son quecha hablantes (4).

Ante lo expuesto consideramos que es de gran importancia entender las características de la atención prenatal en mujeres quechua hablantes, ya que realizan su atención prenatal en el centro de salud de Secclla Angaraes aproximadamente el 70%. La causa principal de la no asistencia que encontramos, es la barrera del idioma que existe entre el personal de salud y la población gestante, la APN nos garantiza una adecuado seguimiento del embarazo así mismo nos ayuda a evitar las complicaciones maternos perinatales considerándose un pilar en la prevención y cuidado de la salud de la mujer, siendo un lugar donde se conservan las costumbres de los ancestros, la contribución que deseamos realizar es aportar información implementar actividades preventivas promocionales en base a la salud materna así coadyuvando en la disminución de las complicaciones maternas (4) .

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las características de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del Distrito Secclla, Angaraes del 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ✓ ¿Cuáles son las características generales sociodemográficas y obstétricas de las gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022?
- ✓ ¿Cómo son las características de la atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022?
- ✓ ¿Cuáles son las otras características de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Caracterizar la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Describir las características generales sociodemográficas y obstétricas de las gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.
- ✓ Describir las características de la atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.
- ✓ Describir otras características en la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Este estudio tuvo como objetivo comprender las características de la atención prenatal en mujeres embarazadas de habla quechua Centro de Salud del distrito Secclla, ya que la APN es de gran importancia para reconocer y evitar las complicaciones del binomio madre e hijo en gestantes quechua hablantes del distrito de Secclla. Actualmente, la pandemia de COVID-19 está

obstaculizando la continuación de la atención prenatal, poniendo en riesgo la salud de la madre más aún aumenta el potencial de resultados adversos fatales. Las cuarentenas e inmovilizaciones impuestas por el gobierno peruano a partir de marzo del 2020 significo un cambio hacia la atención en salud. Medidas como el distanciamiento social y el aislamiento han aumentado las barreras para el transporte y el movimiento, así como la posibilidad de una evaluación médica en persona. Esta nueva realidad social afectó la atención prenatal, limitando el alcance de la atención en salud.

Con los resultados de investigación se conocerá a detalle la caracterización de la atención prenatal con un contexto intercultural, a partir del cual se podrá implementar actividades preventivas promocionales en base a la salud materna, beneficiando a las gestantes quechua hablantes así coadyuvando en la disminución de las complicaciones maternas, la atención prenatal debe tener características esenciales como: precoz, periódico, completo, de calidad, amplia cobertura. De este modo este estudio serviría como base para futuras investigación que se plantearan en relación del tema.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

No hubo limitación alguna, no hubo obstáculos o restricción.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Contreras N, et al (5), investigación: Características de embarazadas asistidas en centros de salud de Salta – Capital, Argentina, cuyo Objetivo fue describir características bio-psico-sociales, demográficas y ambientales de embarazadas asistidas en centros de salud dependientes del primer nivel de atención de Salta-Capital. Método: estudio descriptivo transversal de 302 gestantes. Resultados: 17% estaban en el primer trimestre, el 23,2% eran adolescentes. Los porcentajes de bajo peso, sobrepeso/obesidad y edad de alto riesgo fueron 11,3%, 27% y 31,8%, respectivamente. El 61,22% de las adolescentes embarazadas asimismo el 43,75% de las embarazadas mayores de 35 años tienen escolaridad insuficiente por edad. El 67,5% no está trabajando y el 56,9% no se dedica a actividades recreativas. 59% planea quedar embarazada. El 17,6% concibió sin pareja incluso recibieron apoyo emocional, instrumental y cognitivo de familiares, amigos/vecinos y establecimientos de salud. El 45% está expuesto a contaminantes ambientales y el 25% no cuenta con red domiciliaria de agua. Conclusión: Las condiciones de higiene social y ambiental, el apoyo familiar, el entorno social asimismo la red comunitaria formal son factores que afectan la salud del individuo y de la gestante deben ser identificados e estudiados precozmente.

ANTECEDENTES NACIONALES

Yactayo et al (6), cuya investigación fue: Características de la Atención Prenatal Reenfocada en tiempos de Pandemia Covid 19 en gestantes atendidas en el Hospital Rezola de cañete en el 2021, que tuvo como Objetivo: Determinar las características de la atención prenatal reenfocada en tiempos de pandemia COVID 19 en gestantes atendidas en el Hospital Rezola de Cañete en el 2021. Métodos: El estudio del diseño no experimental, básico, descriptivo, arqueológico, transversal e inductivo. La muestra estuvo formada por 113 gestantes atendidas en el Hospital Rezola de Cañete. Resultados: 22,12% de mujeres embarazadas recibiendo su primera consejería prenatal donde el 77,88% comenzando a las 14 semanas. Periódicamente, el 15,9% de las mujeres embarazadas recibieron seis o más controles prenatales y el 84,1% de las mujeres embarazadas recibieron menos de seis controles prenatales. Sólo el 5,3% de las que completaron todo recibieron el Paquete Básico de Atención Materna. Encontraron un 67,4% de posibilidades de encontrar una complicación. Respecto a la calidad de atención prenatal reenfocada, según profesional de salud que ofreció la atención prenatal tenemos que el 56,6% fueron obstetra, 46% médicos y 7,1% otros. Conclusiones: se ha encontrado que las características de la atención prenatal reenfocada son: precoz 22.12%; periódico 15.9%; con valores bajos probablemente a consecuencia de las restricciones debido a la pandemia COVID 19, sin embargo, de las gestantes que acudieron a la APN en gran porcentaje la atención fue oportuna 67,4% y de calidad 93%, llamando la atención que solo sea completa en un 5.3%, 94.7% no recibieron el paquete básico. Conclusión: no se ha garantizado el cumplimiento efectivo de las acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación del estado de salud de la grávida.

Llanto et al (7) , en su investigación: Asociación entre las Características Obstétricas y el Nivel de Satisfacción en la Atención Prenatal de las Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Collique III zona, 2021, cuyo Objetivo: Establecer la asociación entre las características obstétricas y el

nivel satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de salud Collique III Zona, 2021. Métodos: transversal, analítico. Las herramientas utilizadas fueron dos cuestionarios. Se aplicaron a una muestra de 73 gestantes que asistieron a control prenatal. Resultados: los antecedentes de aborto espontáneo se asociaron significativamente con la satisfacción con la atención prenatal (hasta un 84,9 % en mujeres sin antecedentes de aborto espontáneo). Los antecedentes de aborto espontáneo se asociaron significativamente con la capacidad de respuesta (las mujeres embarazadas sin antecedentes de aborto espontáneo reportaron una satisfacción de hasta el 85 %). La igualdad se asoció significativamente con la empatía (Primíparas indicó una calificación de satisfacción promedio del 75%). Los antecedentes de aborto espontáneo y cesárea se asociaron significativamente con la seguridad (83,9% y 82,3% de satisfacción, respectivamente, en mujeres sin estos antecedentes). El embarazo y el antecedente de cesárea se asociaron significativamente con la confiabilidad (61,8% y 80% de satisfacción en el tercer trimestre asimismo en mujeres sin cesárea, respectivamente). El embarazo se asoció significativamente con aspectos tangibles (las madres primitivas expresaron alta satisfacción, 72,2%). Conclusiones: El antecedente de aborto espontáneo se asoció significativamente con la satisfacción con el control prenatal.

Castillo O (8), su investigación: Atención Prenatal reenfocada y complicaciones maternas durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital nacional Hipólito Unanue de enero a junio 2019, cuyo Objetivo: Determinar la relación que existe entre la atención prenatal reenfocada y las complicaciones maternas durante el embarazo. Método: estudio retrospectivo, transversal. Muestra de 200 historias clínicas de gestantes. Resultados: 117 gestantes (58,5%) no tuvieron atención prenatal reenfocada. 46 (39,3%) gestantes que no cumplieron con el control prenatal reorientado y tuvieron infección urinaria, la complicación materna más frecuente, seguida de anemia en 28 gestantes (23,9%). Conclusión: Existe una relación significativa entre la atención prenatal reenfocada y las complicaciones maternas durante el embarazo.

Paucar G (9), en su investigación: Características de la Atención Prenatal en Gestantes que Acuden al Servicio de Obstetricia de la IPRESS - Chilca 2019, que tuvo como Objetivo: determinar las características de la atención prenatal en gestantes que acuden al servicio de Obstetricia en la IPRESS – Chilca 2019. Método: Investigación básica, de nivel descriptivo, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 120 gestantes, obtenida al analizar un tamaño de muestra de 600 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica se logra a través de la observación y la herramienta, el formulario de recolección de datos, es un cuestionario que consta de 18 preguntas divididas en dos partes. Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico Excel y STATA versión 16. RESULTADOS: Características generales: el 67,5 % cursaba estudios secundarios, el 43,33 % tenía de 19 a 25 y de 25 a 35 años, el 75 % eran convivientes, el 39,17 % eran multíparas, el 76,7 % presentaba rasgos de NPA temprana, en cíclico Entre las características encontraron que el segundo y tercer APN fueron más acordes con 66.6 y 56.6, y; el cuarto, quinto y sexto APN, los porcentajes fueron 45.8%, 32.5% y 35.8%. En propiedades de cobertura, respectivamente; 67,5% laboratorio, 69,1% Pap, 90,8% sulfato ferroso y 68,3% ultrasonografía. Asimismo el 59,17% de las personas no han recibido la vacuna antitetánica, y el 74,1% de las personas no han recibido la 3ra dosis. La planificación familiar, en términos de calidad, es 100% atendida por profesionales obstetras. Conclusiones: La atención prenatal de las gestantes participantes se caracterizó por ser temprana, oportuna, con cobertura y de alta calidad.

Reyes M (10)**,** realizó la investigación: Características Sociales de las gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud Ciudad Satélite del Distrito de Perene-Junín, Enero -Junio del 2017, cuyo Objetivo: Determinar las características sociales de las adolescentes embarazadas que fueron atendidas en un centro de salud de ciudad satélite del distrito de Perene-Junín de enero a junio de 2017. Métodos: observacional, retrospectivo, transversal y descriptivo. Su población fue un total de 48 adolescentes embarazadas. Resultados: La edad media fue de 17,1 años con un 100%, el 50% eran

menores de 17 años. La edad promedio de la menarquia fue de 12,5 años y el 75 % antes de los 14 años. La edad promedio de la primera relación sexual fue de 15,4 años y el 75% antes de los 17 años. Un 31,3% tuvieron una pareja sexual de igual modo el 64.6% dos a más parejas sexuales. El 89.6% fueron amas de casa por otro lado el 10.4% estudiantes. El 33.3% fueron solteras, el 62.5% convivientes y el 4.2% casadas. El 16.7% con primaria incompleta, el 6.3% primaria completa, el 39.6% secundaria incompleta, 31.3% secundaria completa y el 6.3% superior incompleto. El 83.3% fueron nulíparas, 14.6% primíparas y 2.1% multíparas. El 35% su primera atención prenatal menor a las 12 semanas. El 16.7% con bajo peso pre gestacional, 79.2% peso pre gestacional normal, el 4.2% tuvieron sobrepeso u obesidad pre gestacional. El 4.2% no tuvieron atención prenatal, el 12.5% tuvieron una atención prenatal, 4.2% dos atenciones prenatales, el 14.6% tres atenciones prenatales, 20.8% cuatro atenciones prenatales, el 12.5% cinco atenciones prenatales y 31.3% seis a más atenciones prenatales. Conclusión: La mayoría tuvieron su primera relación coital antes de los 17 años, una proporción menor presentaron como factores de riesgo una atención prenatal tardía e incompleta, bajo peso, sobre peso u obesidad pre gestacional.

Maúrta B (11)**,** realizó un trabajo de investigación para obtener el título de especialista con el título: 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, que tuvo como Objetivo: Determinar la relación entre la atención prenatal reenfocada con las complicaciones obstétricas durante el parto en gestantes de 18 años a 35 años. Método: descriptivo retrospectivo, transversal. Población de 260 gestantes, con atención del parto en el Hospital María Auxiliadora. Resultados: el 5% tuvieron una APN reenfocada adecuada y completa, complicación obstétrica durante el parto 15.4%. desgarro perineal de primer grado, el 95% tuvieron una APN reenfocada inadecuada e incompleta, con complicaciones obstétricas del 23.9% desgarro perineal de primer grado asimismo el 13% con anemia puerperal leve. Conclusión:

Existe relación entre la atención prenatal reenfocada y las complicaciones obstétricas durante el parto.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. HISTORIA DE LA ATENCIÓN PRENATAL

La evolución de la atención del embarazo, se ha involucrado en a la familia, en el padre e incorporar a las obstetras, principalmente en embarazos de bajo riesgo. También con el avance de los estudios está previsto en que se pueden realizar a través de programas partos sus domicilios, lo cual disminuiría la ocupación hospitalaria y reduciría el estrés en embarazadas (12).

Inicialmente, la atención prenatal estuvo a cargo de parteras y enfermeras, pero con el tiempo la atención del parto es completo (ginecólogo, medico, obstetra). La atención prenatal se traslada de las parteras a la atención de las mujeres embarazadas en el hogar a los consultorios Gineco obstétricos más aún de las parteras a Obstetras con funciones en un establecimiento de salud. El embarazo es un proceso natural y completamente relacionado con el proceso de la vida. (13).

2.2.2. ATENCIÓN PRE-NATAL REENFOCADA A LA GESTANTE

Profesionales calificados brindan atención integral en salud a las embarazadas adolescentes, a sus cónyuges y familias, en un marco de derechos humanos con enfoque de género, biodiversidad e intercultural en el embarazo, parto y posparto, como resultado un recién nacido en buenas condiciones biológicas, psicológicas y sociales. (14).

2.2.3. ACTIVIDAD A DESARROLLAR EN LA ATENCIÓN PRE-NATAL REENFOCADA

Priorizar en la identificación de factores sociales, educativos,

ocupacionales y ambientales, así como los riesgos de transmisión de enfermedades de transmisión sexual. Prevenir la transmisión vertical del VIH, sífilis, la detección temprana de defectos congénitos asimismo como enfermedades asociadas (14).

Identificar trastornos nutricionales en la gestante adolescente; de ser necesario referir a un establecimiento de mayor capacidad resolutiva. (14)

Realizar promoción, prevención, protección de igual manera la restauración de la salud integral de las gestantes (14). Valoración y referencias a gestantes adolescentes embarazadas según el grado de complejidad (14).

Garantizar el acceso a información así como servicios de planificación familiar de la gestante y la pareja, para prevenir embarazos no deseados (14).

En la primera atención prenatal:

- ✓ Filiación en el establecimiento de salud, croquis para fácil ubicación del domicilio, incluir número telefónico de ella misma o familiares (tanto en zona rural como urbana) (14).
- ✓ Lugar de nacimiento y procedencia (14).
- ✓ Antecedentes personales, familiares de la misma manera patológicos (14).
- ✓ Antecedentes ocupacionales: horario del trabajo asimismo disponibilidad de atención (14).
- ✓ Información de la pareja: edad, grado de instrucción, ocupación, situación laboral incluso la solvencia económica (14).
- ✓ Anamnesis obstétrica, número de gestación, si es un embarazo planificado, número de pareja sexual, factores de riesgo (14).
- ✓ Ecografía para confirmar embarazo evolutivo (14).

2.2.4. DESCARTAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA EN TODAS LAS ATENCIONES PRENATALES:

Identificar signos y síntomas de alarma del embarazo en conjunto a una evaluación integral: (14)

- ✓ Fiebre, escalofríos.
- ✓ Sangrado vaginal o pérdida de líquido por vía vaginal.
- ✓ Náuseas y vómitos.
- ✓ Cefalea.
- ✓ Dolor en epigastrio y/o hipocondrio derecho.
- ✓ Visión borrosa, escotomas y/o zumbido de oídos.
- ✓ Convulsiones.
- ✓ Edema en pies, manos y/o cara.
- ✓ Disminución o ausencia de movimientos fetales.
- ✓ Contracciones uterinas antes de las 37 semanas de gestación.
- ✓ Alteraciones psico-afectivas severas.
- ✓ Violencia familiar positiva.
- ✓ Exámenes de laboratorio.
- ✓ Molestias urinarias (disuria, poliuria, polaquiuria).
- ✓ Control de funciones vitales (presión arterial, pulso, temperatura), reflejos osteotendinosos y presencia de edemas, expresados en la Historia Clínica asimismo en el Carnet Materno Perinatal (14).
- ✓ Evaluar la edad gestacional, auscultación de latidos fetales incluso la detección de movimientos fetales (desde las 20 semanas) (14).
- ✓ La presencia de· un signo de alarma, obliga a referir inmediatamente al establecimiento de salud que cumple
- ✓ FONB, FONE o FONI según el caso para su atención. (14)

2.2.5. CARACTERÍSTICAS

Debe ser realizada por un profesional calificado, en este caso la

Obstetra. En los establecimientos de salud donde no se cuente con este profesional, se realiza por otro profesional de salud, salvo que la gestante tenga algún factor de riesgo identificado.

La atención prenatal debe ser: (14)

a) **Precoz:** debe ser captada antes de la 12 semana de gestación con la finalidad de identificar factores de riesgo por consiguiente se debe llevar una atención reenfocada (14).

b) **Periódica:**

1ra. Atención: < 14sem

2da. Atención: 14-21sem

3ra. Atención: 22-24sem

4ta. Atención: 25-32sem

5ta. Atención: 33-36sem

6ta. Atención: 37-40sem (14)

c) **Completa / Integral:** La gestante debe de recibir de atención de todos los servicios de salud que oferta su establecimiento de salud (14):

- ✓ Número de atención prenatal: debe ser un mínimo de seis atenciones prenatales por lo que en adolescente menores de 15 años hasta un mínimo de 8 (14).
- ✓ Orientación/consejería: sobre signos y síntomas de alarma en el embarazo, estilos de vida saludable en cada atención prenatal (14).
- ✓ Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal (14).
- ✓ Atención psicológica: para identificación de violencia de género u otros comportamientos (14).
- ✓ Consulta odontológica: hasta alta básica odontológica (14).
- ✓ Consulta de nutrición: mínimo dos atenciones en pacientes sin riesgo (14).

d) **De amplia cobertura:** atención para todas las gestantes. (14)

e) **De calidad:** buena satisfacción de las necesidades y demandas

de las gestantes, de su entorno familiar como de la sociedad en su conjunto. Con el objetivo de alcanzar la excelencia en el servicio, eliminar errores asimismo mejorar el desempeño institucional. La Organización Mundial de la Salud considera necesarios los siguientes factores para lograr la calidad de la salud: un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para los pacientes, alta satisfacción del paciente y una evaluación del impacto del resultado final en la salud (15)

2.2.6. PLAN DE PARTO

Objetivos:

- ✓ Parto institucional
- ✓ Que la gestante, su pareja del mismo modo su entorno familiar puedan identificar los factores de riesgo o en caso de una emergencia y sepan dónde acudir (16).
- ✓ Reconocimiento de síntomas y signos de alarma (16).

Instrumentos: "Mi plan de parto", que contiene:

- ✓ Datos de la gestante adolescente.
- ✓ Posición a adoptar en el momento del parto.
- ✓ Apoyo familiar y/o comunitario, soporte social.
- ✓ Identificación del establecimiento de mayor nivel que cuenta con casa de espera (para zonas rurales).
- ✓ Designar, quién la va a acompañar en el parto o si se presenta alguna ccomplicación durante su embarazo (16).

Elaboración del plan de parto:

Primera Entrevista: Se elabora el plan de parto en la primera atención prenatal, entregándole una copia a la gestante para que

la socia1ice con su pareja y/o familia; así mismo fijen la fecha para que el/la profesional de salud acuda a su domicilio para la segunda entrevista (16).

Registrar nombre, grado de parentesco, dirección (consignando referencias para el acceso) y teléfono/celular de la persona elegida por la adolescente para que la acompañe en e! momento del parto o en caso de emergencia (16).

Segunda Entrevista: Se realiza en el domicilio de la gestante con la presencia del agente comunitario de salud, como forma de apoyo en caso de ser necesario el traslado por una emergencia y/o atención del parto institucional (16).

Tercera Entrevista: Se realiza en el domicilio de la gestante con la presencia de su pareja, familia y comunidad como forma de apoyo en caso de ser necesario el traslado por una emergencia y/o atención del parto institucional (16).

2.2.7. PROCESO DE LA ATENCIÓN

Elaboración de la Historia Clínica Materno Perinatal y llenado del Carné Materno- Perinatal y en el seguimiento de gestantes (16).

Anamnesis

Antecedentes personales de la gestante, antecedentes ginecológicos, antecedentes obstétricos, antecedentes patológicos, antecedentes genéticos y antecedentes familiares (14).

Profilaxis durante el embarazo, vacunas recibidas (especial atención a las vacunas antitetánicas y antirrubeólica), exposición a tóxicos ambientales (16).

- ✓ **Examen obstétrico completo:**

  Evaluación obstétrica, según la edad gestacional, registrar la altura uterina (con la cinta métrica obstétrica) de igual modo correlacionar con la curva de crecimiento CLAP/OPS

correspondiente, latidos cardiacos fetales y movimientos fetales (16).

- ✓ **Exámenes auxiliares basales:**

- Tamizaje de proteínas en orina a través de métodos cualitativos (prueba rápida mediante tira reactiva o prueba de reacción con ácido sulfosalicílico) (16).
- Hemoglobina, grupo sanguíneo y factor Rh, glucosa, pruebas rápidas para sífilis (RPR) y VIH (ELISA), urocultivo, excepcionalmente examen completo de orina en establecimientos que no cuentan con microbiología (16).
- La ecografía durante el primer trimestre, segundo trimestre y tercer trimestre (16).
- Se solicitará otros exámenes de acuerdo a las necesidades con protocolos establecidos (16).

- ✓ **Prescripción:**

- Administración profiláctica de Ácido fólico: Prescripción asimismo con entrega de ácido fólico a toda gestante en la primera consulta, hasta las 13 6/7 semanas (16).
- Administración profiláctica de Hierro y ácido fólico: a partir de las 14 semanas. (16)
- Administración profiláctica de Calcio: Prescribir 2 g/día, vía oral, en horario diferente al del suplemento de hierro: a partir de las 20 semanas (16).
- Vacunación antitetánica más aún contra el virus de la influenza: a partir de las 20 semanas de gestación, respetar el esquema de vacunación (16).

a) **Atención en el primer trimestre: hasta las 14 Semanas:**

Durante el primer trimestre de gestación el paquete básico que consiste en (16):

- ✓ Primera ecografía obstétrica.

- ✓ Primera batería de gestantes.
- ✓ Profilaxis con ácido fólico.
- ✓ Primer plan de parto.
- ✓ Atención por nutrición.
- ✓ Atención por psicología.
- ✓ Atención odontológica.

b) **Atención en el segundo trimestre:** A partir de las 15 semanas a las 27 semanas debe recibir: (16)

- ✓ Inmunización contra la Influenza Adulto (0.5cc v. im. dosis única). A partir del segundo trimestre de gestación (a partir de las 20 semanas de gestación (16)**.**
- ✓ Control de latidos cardiacos fetales (16).
- ✓ Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal (16).
- ✓ Profilaxis con sulfato ferroso más ácido fólico (16).
- ✓ Suplemento de calcio. 2 gramos vía orales diarios, desde las 20 semanas hasta el parto (16).

c) **Atención tercer trimestre:** A partir de las 28 semanas hasta el parto (16):

- ✓ Determinar la situación, posición, presentación fetal además el número de fetos (16).
- ✓ Control de latidos cardiacos fetales (16).
- ✓ Control de movimientos fetales (16)**.**
- ✓ Realizar prueba de Gant o Rollover test (Prueba de rodamiento) entre las 28 a 32 semanas (16).
- ✓ Solicitar segunda batería de gestante (16).
- ✓ Ecografía Obstétrica.
- ✓ A partir de las 35 semanas: Pelvimetría interna y valoración feto-pélvica (16)
- ✓ Determinación de la situación y la presentación fetal (16).

- ✓ Solicitar pruebas de bienestar fetal según el caso (16).
- ✓ Registro materno de movimientos fetales (16).
- ✓ Monitoreo materno fetal, test estresante y test no estresante (16).
- ✓ Referir al establecimiento FONE cuando inicie trabajo de parto (16).

2.2.8. CARACTERIZACIÓN SOCIAL

a. Definición

Es el grupo de origen, orden, códigos que intervienen en la conducta de las personas en una sociedad, son aquellos atributos que se utilizan para diferenciar a alguien o algo de sus semejantes. De acuerdo al estudio de investigación tenemos las siguientes características sociales: Seguro de salud, nivel de instrucción y Estado Civil. **Quispe y Vega et al** (17)

- ✓ **Seguro de salud:** Por el Seguro de Salud se contrata la prestación de servicios de medicina profesional, que incluyen atención médica ambulatoria, hospitalaria, exámenes médicos, medicinas y tratamientos según la póliza suscrita (18)

- ✓ **Nivel de instrucción:** EL nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Se distinguen los siguientes niveles: Analfabeta, primaria, secundaria, superior no universitario y superior (19)

- ✓ **Estado civil:** El estado civil es el conjunto de condiciones de una persona física, que determinan su situación jurídica asimismo se les otorgan un conjunto de derechos y obligaciones. El estado civil puede ir variando a lo largo de la vida. La mayoría de los países establecen la obligatoriedad de registrar los cambios o hechos que originen o modifiquen el estado civil. Son los siguientes: casada, conviviente, soltera (20).

- ✓ **Tipo de familia:**
  Nuclear: Ambos padres e hijos.
  Extendida: Ambos padres y los hijos, además de parientes en la tercera generación.
  Ampliada: Ambos padres y los hijos, además de parientes como los sobrinos etc.
  Monoparental: Un padre o madre y los hijos (21)

- ✓ **Ingresos familiares**: Es la totalidad de los ganancias o ingresos que tiene una familia. Al hablar de totalidad se incluye el salario, los ingresos extraordinarios e incluso las ganancias que se obtienen en forma de especie (22)

- ✓ **Violencia de género:** La violencia de género ha sido y sigue siendo una de las manifestaciones más claras de la desigualdad, subordinación cómo de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres. Este tipo de violencia se basa en el mismo que se ejerce por la diferencia subjetiva entre los sexos. En pocas palabras, las mujeres sufren violencia por el mero hecho de ser mujeres, y las víctimas son mujeres de cualquier estrato social, nivel educativo, cultural o económico. La violencia de género es aquella que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones de

afectividad (parejas o ex-parejas). El objetivo del agresor es producir daño y conseguir el control sobre la mujer, por lo que se produce de manera continuada en el tiempo y sistemática en la forma, como parte de una misma estrategia (23)

- ✓ **Religión:** La religión es un conjunto de creencias y costumbres fundamentadas en la divinidad con la capacidad de regir la vida de las personas que la siguen. Una religión, a través de su texto sagrado, establece sus principios morales donde se decide qué está bien, qué está mal de igual forma qué objetivos persigue (24)

- ✓ **Ocupación:** es un término que proviene del latín "occupatio" y que está vinculado al verbo ocupar (apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer (25).

2.2.9. CARACTERÍSTICA PERSONAL DEMOGRÁFICA

a. Definición

Es el análisis estadístico con respecto a un conjunto de habitantes que investiga su dimensión, aumento y cualidades en un lapso o período. Por consiguiente, estas son características que se consideran en el estudio de una comunidad establecida donde se agrupan en: edad, estado civil, sexo. **Quispe y Vega et al** (17).

- ✓ **Edad**

Es el período que transcurre desde el alumbramiento de una persona en el instante presente, se mide en días, meses o años

y está definida por distintas fases entre ellas. **Quispe y Vega et al** (17)

La siguiente clasificación es (26):

- Útero y nacimiento
- primera infancia (0-5 años)
- infancia (6 - 11 años)
- adolescencia (12-18 años)
- juventud (14 - 26 años)
- adultez (27 - 59 años)
- vejez (60 años y más).

✓ **Sexo**

El sexo se refiere al sexo biológico de la persona, según la OMS: hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres (27)

La población asignada para el Centro de Salud de Secclla para el año 2021, fue de 2100 pobladores, donde se encuentra un total de 1011 hombres y 1089 mujeres (28)

✓ **Estado civil**

- Es la situación marital de los individuos y su vínculo con las leyes que se considera. **Quispe y Vega et al** (17)
- Soltero: es un individuo que no tiene compañero.
- Casado: sujeto que contrae un vínculo matrimonial civil o religioso.
- Conviviente: es el período que se usa para nombrar la convivencia de dos personas que viven juntos por más de dos años.
- Viudo: se le nombra así a la persona que pierde a su pareja a causa de la muerte **Quispe y Vega et al** (17).

- ✓ **Residencia:** es un término que procede del latín "residens" y que hace mención a la acción y efecto de residir (estar establecido en un lugar, asistir periódicamente por razones de empleo). Puede tratarse del lugar o domicilio en el que se reside (25)
- **Población autóctona:** dicho de una persona o del pueblo al que pertenece. Originarios del mismo país en el que viven (29).
- **Población alóctona:** población que no es originario del lugar en que se encuentra (29)
- **Población extranjera:** Persona natural de un país extranjero (29).

2.2.10. CARACTERÍSTICA PERSONAL OBSTÉTRICA

a. DEFINICIÓN

El profesional de Obstetricia egresa exclusivamente de la Universidad, tiene una formación integral y prospectiva, basada en los avances científicos, tecnológicos, humanísticos, de valores éticos cómo también morales, que lo acreditan para dar una atención integral de alta calidad. Es integrante, importante e imprescindible del equipo básico de atención de salud en todos los niveles de atención (30)

Deberá poseer amplios valores, ético, honesto, promotor de la libertad, de la solidaridad asimismo como el respeto a la vida humana desde su concepción, en concordancia con los principios de ética que su profesión tiene. (30)

- **Bondad:** En todo acto obstétrico se debe buscar primordialmente el bienestar de la paciente.

- **Sabiduría:** El obstetra necesita adquirir conocimientos teóricos, habilidades prácticas para ejercer su profesión con eficiencia y calidad.
- **Respeto:** El respeto se extiende más allá de su persona; debe respetarse la condición social de la paciente, respetar su religión, cultura, creencias, valores y privacidad.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Atención Prenatal: Seguimiento y evaluación de gestantes, realizado por obstetras para obtener un recién nacido sano, sin deteriorar la salud de la madre (16).

Característica. Una cualidad que define a algo o a alguien asimismo lo distingue de sus pares (31).

Caracterización social. Es el grupo de origen, orden, códigos que intervienen en la conducta de las personas en una sociedad. Son aquellos atributos que se utilizan para diferenciar a alguien o algo de sus semejantes **Quispe y Vega et al** (17)

Características personales Demográfica. Es el análisis estadístico con respecto a un conjunto de habitantes que investiga su dimensión, aumento y cualidades en un lapso o período **Quispe y Vega et al** (17)

Características personales obstétrica. El profesional de Obstetricia egresa exclusivamente de la Universidad, tiene una formación integral incluso prospectiva, donde deberá poseer amplios valores, ético, honesto, promotor de la libertad, de la solidaridad como el respeto a la vida humana desde su concepción, en concordancia con los principios de ética que su profesión tiene (30)

Características demográficas: Los cambios sociales, económicos y culturales producidos en las últimas décadas en el contexto de las

sociedades más desarrolladas, han generado una serie de transformaciones en las dinámicas demográficas (32).

Gestante atendida: Referida a la primera atención pre natal que recibe la gestante durante el embarazo actual (14).

Gestante Controlada: Define a la gestante que ha cumplido su sexta atención prenatal y que ha recibido el paquete básico de atención a la gestante (16).

Obstétrica: Atención especializada en mujeres durante el embarazo, parto y puerperio (33).

Personal: Lo que es específico o lo que distingue a una persona en particular (34).

Suplemento de hierro: profilaxis con sulfato ferroso, que se brinda gestantes y puérperas. Un total de 210 tabletas durante todo el embarazo y puerperio (14).

Tamizaje de violencia basada en género (VBG): Es la aplicación del tamizaje de violencia intrafamiliar, con el fin detectar algún tipo de violencia familiar (14).

Visita domiciliaria: Actividad extramural que se realiza por un personal de salud con el objetivo de desarrollar acciones de captación y seguimiento (plan de parto), a las gestantes y/o puérperas. (16).

2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la investigación no es necesaria la formulación de hipótesis, ya que es de tipo descriptiva**.**

2.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable: Caracterización de la atención prenatal de las gestantes quechua hablantes.

Dimensiones:

- Características generales sociodemográficas y obstétricas de la gestante quechua hablantes,
- Características de la Atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes.
- Otras características de la atención prenatal.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA DE VALOR
Caracterización de la Atención Prenatal	Todas estas actividades se basan en el seguimiento y valoración integral de la gestante y del feto para lograr el nacimiento de un recién nacido sano sin deteriorar la salud de la madre. El primer control prenatal debe iniciarse antes de las 14 semanas de gestación y recibir una atención prenatal reenfocada para la prevención de posibles complicaciones maternas y perinatales.	Es el resultado de aplicar el instrumento basado en las características de la atención prenatal.	Características generales sociodemográficas y obstétricas de la gestante quechua hablante	¿Cuál es la edad de gestante?	……	Nominal
				¿Qué edad gestacional tiene?	……	Nominal
				¿A qué edad inicio su primera relación sexual?	……	Nominal
				¿A qué edad inicio la primera menarquia?	……	Nominal
				¿Cuántos embarazos has tenido?	…….	Nominal
				¿Cuándo fue su ultimo parto o aborto?	…….	Nominal
				¿Se vacuno contra la COVID-19? De ser si ¿cuántas dosis?	…….	Nominal
				¿Cuál es su nivel de instrucción?	Analfabeta (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior (4) Superior no universitario (5)	Ordinal
				¿Cuál es su Ocupación?	Ama de casa (1) Estudiante (2) Otros (3)	Ordinal
				¿Cuál es su estado civil?	Casada (1) Conviviente (2) Soltera (3) Otros (4)	Ordinal

				¿Qué tipo de familia tiene?	Nuclear (1) Extendida (2) Ampliada (3) Monoparental (4)	Ordinal
				¿Usted sufre de violencia de género?	SI (1) No (2)	Nominal
				¿Cuál es su religión?	Católica (1) Evangélica (2) Otros (3)	Nominal
				¿Qué tipo de vivienda tiene?	Propio (1) Alquilado (2) Otros (2)	Nominal
			Características de la Atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes.	¿Su primera atención prenatal a qué edad gestacional inició?	…….	Nominal
				¿Acudes puntualmente a tus citas de control prenatal?	…….	Nominal
				¿cuántas atenciones prenatales tiene?	……	Nominal
				¿Cuántas dosis de sulfato ferroso ha recibido?	……	Nominal
				¿Cuántas baterías de laboratorio completo tiene?	……..	Nominal
				¿Cuenta con plan de parto (1,2, 3 entrevista)?	……..	Nominal
				¿Cuántas ecografías se realizó?	……	Nominal
				¿Cuántos exámenes odontológicos tiene?	……	Nominal
				¿Cuántas dosis de vacuna antitetánica tiene?	……	Nominal
				¿Qué personal de salud realizo sus atenciones prenatales?	…….	Nominal

				¿Durante las atenciones prenatales fueron completas y minuciosas?	……	Nominal
				¿Durante las atenciones prenatales recibió buen trato del personal de salud?	…….	Nominal
				¿El personal de salud entiende cuando usted le habla en quechua?	…….	Nominal
				¿El personal de salud habla el idioma quechua?	…….	Nominal
			Otras características de la Atención prenatal.	¿Recibió suplementación de ácido fólico?	…….	Nominal
				¿A qué edad gestacional se realizó su primera ecografía?	……	Nominal
				¿Cuenta con suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas?	……	Nominal
				¿Se realizó la toma de PAP?	……	Nominal
				¿Se realizó pruebas de proteinuria en cada control?	…….	Nominal
				¿Cuántos signos de alarma en el embarazo conoces?	…….	Nominal

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO:

El distrito de Secclla/Angaraes (quechuas) es un distrito de la Provincia de Angaraes, ubicada en la región de Huancavelica, con 3 751 habitantes ,Secclla limita por el norte: Congalla, por el este limita con San Antonio de Antaparco, por el sur con Santo Tomas de Pata, por el oeste limita con Angaraes ,siendo un distrito lleno de costumbres ancestrales, su población en su mayoría practica la lengua tradicional llamada quechua (35).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Nuestra investigación fue de tipo observacional, prospectivo, descriptiva y transversal. (36)

Observacional, puesto que no se intervino en los datos obtenidos, plasmando la evolución natural de los hechos; prospectivo porque la recolección de los datos a través de la encuesta se realizó en el presente, transversal porque se recogieron los datos en un tiempo determinado, descriptivo ya que el fin fue describir la variable Caracterización de la Atención prenatal.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de este estudio fue descriptivo ya que se buscó determinar la caracterización de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022 (23).

3.4. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación general será el método inductivo, según Pimienta; ya que se basa en la observación directa de los hechos así cómo va de lo

simple a lo complejo; que en esta investigación se buscó determinar las características de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022 (37).

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Según Sampieri, fue un diseño transeccional descriptivos; ya que se indagó en las características de la Atención Prenatal en el Centro de Salud del distrito de Secclla, son estudios puramente descriptivos (36).

M O

Donde:

M: Gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla.

O: Características de la Atención prenatal.

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN:

La población está conformada por 62 gestantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.

MUESTRA:

La muestra está formada por 40 gestantes quechua hablantes atendidos en el Centro de Salud Secclla del distrito Secclla, provincia de Angaraes y departamento de Huancavelica, 2022.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Gestantes que realizan su atención prenatal en el Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.

Gestantes que firman el consentimiento informado.

Gestantes que hablan Quechua.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Gestantes migrantes fuera de la provincia o región de Angaraes.

Gestantes inmigrantes.

Gestantes que no desean firmar el consentimiento informado.

Gestantes que hablan Castellano.

MUESTREO:

Se usó la técnica de muestreo no probabilista, por conveniencia.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica:

La entrevista. Que es un conjunto de reglas y procedimientos que permiten al investigador establecer la relación directa con el objeto o sujeto de la investigación (38).

La técnica de la entrevista nos permitió abordar a las fuentes primarias, es decir a los sujetos de investigación cara a cara.

Instrumento:

El instrumento fue un cuestionario de elaboración propia, fue realizado de acuerdo a los objetivos de la investigación, evaluada por 3 obstetras con grado de magister, 1 obstetra con grado de doctorado para su validación y aplicación (38).

El cuestionario consta de tres apartados:

El primero sobre datos generales, el segundo está compuesto por las características generales sociodemográficas y obstétricas de la gestante quechua hablante consta de 15 ítems, el tercero lo conforman las características de la atención prenatal (precoz, periódica, con amplia cobertura y calidad) consta de 14 ítems y el cuarto lo conforman otras características de la atención prenatal consta de 6 items.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- ✓ Se presentó una solicitud al Centro de Salud de Secclla para acceder a la información de los establecimientos que le pertenecen.
- ✓ Se planifico la forma de recolección de datos de las gestantes entro de Salud de Secclla.
- ✓ Se aplicó el instrumento de recolección de datos a gestantes del Centro de Salud de Secclla.
- ✓ Se elaboró una base de datos en el programa Excel-2019, con la información obtenida mediante la encuesta.
- ✓ Se realizó la codificación y tabulación de los datos en el programa IBM. SPSS 25,0.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

Se presentan las tablas de resultados de las 40 gestantes entrevistadas del centro de salud de Secclla.

Tabla 01. Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N =40	%
Edad		
Adolescente (12-17 años)	3	7.5%
Joven (18-29 años)	25	62.5%
Adulto (30-59 años)	12	30.0%
Nivel de instrucción		
Analfabeta	4	10.0%
Primaria	8	20.0%
Secundaria	13	32.5%
Superior	15	37.5%
Ocupación		
Ama de casa	27	67.5%
Estudiante	13	32.5%
Estado civil		
Conviviente	23	57.5%
Soltera	9	22.5%
Casada	8	20.0%
Tipo de familia		
Nuclear	20	50.0%
Extendida	14	35.0%
Ampliada	6	15.0%
Sufre violencia de género		
Si	3	7.5%
No	37	92.5%
Religión		
Evangélica	25	62.5%
Católica	15	37.5%
Otros	0	0.0%
Condición de vivienda		

Propia	26	65.0%
Alquilada	14	35.0%
CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS		
Edad gestacional		
1er trimestre	0	0.0%
2do trimestre	23	57.5%
3er trimestre	17	42.5%
Edad de inicio de relación sexual		
Antes de los 18 años	22	55.0%
Después de los 18 años	18	45.0%
Edad de menarquia		
Antes de los 15 años	28	70.0%
Después de los 15 años	12	30.0%
Numero de gestaciones		
Primigesta	17	42.5%
Segundigesta	14	35.0%
Multigesta	9	22.5%
Periodo intergenésico		
Adecuado (2-5 años)	25	62.5%
Inadecuado (<2años o > 5 años)	15	37.5%
Vacuna contra Covid-19		
2da dosis	3	7.5%
3ra dosis	37	92.5%

Fuente: Cuestionario de elaboración propia de las investigadoras referente a la Caracterización de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del centro de salud del distrito Secclla.

En la **Tabla 01.** De acuerdo a las características sociodemográficas, se observa que según la edad 62.5% (25) fueron jóvenes, seguido de 30% (12) adultos y 7.5% (3) adolescente. Respecto al nivel de instrucción el 37.5% (15) tiene grado de instrucción superior, 32.5% (13) secundaria, 20% (8) primaria y 10% (4) analfabeta. Un 67.5% (27) son ama de casa y 32.5% (13) estudiantes, el estado civil que presentaron fue 57.5% (23)

conviviente, 22.5% (9) son solteras y 20% casadas. El 50% (20) son familia nuclear. 35% (14) familia extendida así cómo el 15% (6) familia ampliada, manifestaron 92.5% (37) no sufren de violencia de género asimismo el 7.5% (3) si presentan maltrato, el 65% (26) tienen casa propia y 35% (14) viven en casa alquilada. De acuerdo a las características obstétricas, se observa de la edad gestacional 57.5% (23) fueron de segundo trimestre y 42.5% (17) de tercer trimestre. Un 55% (22) iniciaron su actividad sexual antes de los 18 años y 45% (18) después de los 18 años, el 70% (28) tuvo su menarquia antes de los quince años y 30% (12) después de los quince años, en cuanto al número de gestaciones 42.5% (17) son primigestas, 35% (14) segundigestas y 22.5% (9) multigestas, un 62.5% (25) tienen un periodo intergenésico adecuado y 37.5% (15) inadecuado periodo intergenésico.

Tabla 02. Características de la atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL		**N =40**	**%**
¿Inicio su primera atención prenatal antes de las 14 semanas?	Si	22	55.0%
	No	18	45.0%
¿Acude puntualmente a tus citas de atención prenatal?	Si	35	87.5%
	No	5	12.5%
¿En qué trimestre de gestación se realizó su primera ecografía?	Primer trimestre	14	35.0%
	Segundo trimestre	23	57.5%
	No se hizo	3	7.5%
¿Tienes 6 o más atenciones prenatales?	Si	18	45.0%
	No	22	55.0%
¿Cumplió con el minino de dosis (6) de sulfato ferroso durante su gestación?	Si	3	7.5%
	No	37	92.5%
¿Cuántas baterías de gestante de laboratorio tiene?	**1**	33	82.5%
	2	7	17.5%
¿Cuenta con Plan de parto	1	9	22.5%

(1,2, 3 entrevista)?	2	31	77.5%
¿Cuántas ecografías se realizó?	Ninguno	3	7.5%
	1	29	70.0%
	2	8	22.5%
¿Se realizó la toma de PAP?	Si	30	75.0%
	No	10	25.0%
¿Tiene su 2º examen odontológico?	Si	13	32.5%
	No	27	67.5%
¿Está protegida con vacuna antitetánica?	Si	1	2.6%
	No	39	97.4%
¿Qué personal de salud realizo sus atenciones prenatales?	Obstetra	38	95.0%
	Medico	2	5.0%
¿Durante las atenciones fueron completas y minuciosas’	Si	36	90.0%
	No	4	10.0%
¿Durante la atención recibió buen trato del personal de salud?	Si	35	87.5%
	No	5	12.5%
¿El personal de salud entiende el idioma quechua de la gestante?	Si	16	40.0%
	No	24	60.0%
¿El personal de salud habla el idioma quechua?	Si	23	32.5%
	No	17	67.5%

Fuente: Cuestionario de elaboración propia de las investigadoras referente a la Caracterización de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del centro de salud del distrito Secclla.

En la **Tabla 03.** Según la atención prenatal precoz, se encontró que un 55% (22) si iniciaron su primera APN antes de las 14 semanas y 45% (18) no. Un 87.5% (35) acuden puntualmente a citas de atención prenatal asimismo el 12.5% (59) no acuden puntualmente. Un 55% (22) recibió suplementación de ácido fólico y 45% (18) no recibieron ácido fólico. El 57.5% (23) tuvo su primera ecografía en el segundo trimestre, 35% (14) primer trimestre y 7.5% (3) no se realizaron. El 55% (22) tienen 6 o más atenciones prenatales y 45% (18) no tienen. Un 92.5% (37) no cumplió no el mínimo de dosis de sulfato ferroso y 7.5% (3) si cumplieron. Un 82.5% (33) tiene solo una batería de gestante de laboratorio y 17.5% (7) dos baterías. El 77.5% (31) tienen dos planes

de parto y 22.5% (9) solo un plan de parto. Respecto a la ecografía 70% (29) tiene solo una ecografía, 22.5% (8) tiene dos ecografías y 7.5% (3) ninguna. El 75% (30) se realizó la toma de PAP y 25% (10) no se realizaron. En cuanto al segundo examen odontológico 67.5% (27) no realizaron y 32.5% (13) si tiene su examen, 97.4% no están protegidas con la vacuna antitetánica y 2.6% (1) si está protegida. El 95% (38) les realizo sus atenciones prenatales una obstetra y 5% (2) un médico, el 90% (36) indica que sus atenciones prenatales fuero completa y minuciosas y 10% (4) indico que no, el 87.5% (35) refiere que recibió buen trato del personal de salud y 12.5% (5) indico que no recibió un buen trato. El 60 % (24) indica que el personal de salud entiende el idioma quechua de la gestante y 40% (16) refieren que no entiende su idioma, el 67.5% (23) refiere que el personal de salud habla el idioma quechua y 32.5% (17) indica que no.

Tabla 03. Otras características de atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022.

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE ATENCIÓN PRENATAL		**N =40**	**%**
¿Cuenta con suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas?	Si	40	100%
	No	0	0.0%
¿Se realizo pruebas de proteinuria en cada control?	Si	28	70.0%
	No	12	30.0%
¿Conoce los signos y síntomas de alarma en el embarazo?	Si	24	60.0%
	No	16	40.0%
¿Tiene ecografía del primer trimestre?	Si	14	35.0%
	No	26	65.0%

Fuente: Cuestionario de elaboración propia de las investigadoras referente a la Caracterización de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del centro de salud del distrito Secclla.

En la **Tabla 03.** De acuerdo a la atención prenatal oportuna, se encontró que el 100% (40) cuentan con suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas, un 70% (28) se realiza pruebas de proteinuria en cada control y 30% (12) no se realizan, 60% (24) conocen los signos y síntomas de alarma en el embarazo y 40% desconocen. El 65% (26)

tiene ecografía de primer trimestre y 35% (14) no tienen ecografía de primer trimestre.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

- De acuerdo a las características sociodemográficas, se encontró que 62.5% fueron jóvenes, 30% adultos asimismo el 7.5% adolescentes, diferente a lo encontrado por **Contreras N, et al** (5), ya que un 23.2% fueron adolescente, diferencia que da quizá porque en Perú existen muchos programas sociales para prevención de embarazo de adolescentes. Respecto al nivel de instrucción 37.5% tiene grado de instrucción superior, 32.5% secundaria, 20% primaria de la misma manera el 10% analfabeta, diferente a lo encontrado por **Contreras N, et al** (5), ya que el 43.75% tenían un grado de instrucción, inferior, se puede darse estas diferencias porque la población de gestantes de nuestro estudio eran jóvenes o adulto, por lo que se pude especular que ya terminaron la educación superior Perú. Un 67.5% son ama de casa de igual forma el 32.5% estudiantes, semejante a lo encontrado por **Contreras N, et al** (5), ya que el 67.5% son amas de casa, situación semejante ya que durante la gestación muchas mujeres deciden dejar sus actividades o trabajos para cuidar del embarazo. El 57.5% son conviviente, 22.5% solteras y 20% casadas, semejante a lo encontrado por **Paucar G** (9), el 75% de su población fueron convivientes, semejanza que se da quizá porque las parejas en la actualidad prefieren convivir primero antes de casarse. El 50% son familia nuclear. 35% familia extendida y 15% familia ampliada, el 92.5% no sufren de violencia de género, 65% tienen casa propia y 35% viven en casa alquilada, no se ha encontrado estudios que hayan estudiado esos datos, talvez porque no fue relevante para ellos de acuerdo a su ámbito de estudio, para nosotras si fue de gran importancia tomar en cuenta esos datos, para caracterizar adecuadamente la atención prenatal. Respecto a las características obstétricas, respecto a la edad gestacional 57.5% fueron de segundo trimestre y 42.5% de tercer trimestre, similar a lo encontrado por **Contreras N, et al** (5), ya que 47% eran de segundo trimestre, relación que puede darse por el ámbito de estudio similar. Un 55% inició su actividad sexual antes de los 18 años, similar a lo encontrado por **Reyes M** (10) ya que el 75% de su población inicio su actividad sexual antes de los 17 años,

relación que se puede dar por el contexto social en el que vivimos. El 70% tuvo su menarquia antes de los quince años, semejante a lo encontrado por **Reyes M** (10) puesto que el 72% de su población tuvo su menarquia antes de los 14 años, similitud de ambos estudios porque la edad promedio de inicio de menstruación es de 12 a 15 años según estudios. En cuanto al número de gestaciones 42.5% fueron primigestas, 35% segundigestas cómo también el 22.5% multigestas diferente a lo encontrado por **Paucar G** (9), ya que el 43.3% de su población era multigestas. Diferencias que se da quizá porque las edades que predomina en Paucar es mayor a 35 años, y por su edad las gestantes tienen más de una gestación anterior. Un 62.5% tienen un periodo intergenésico adecuado y 37.5% inadecuado, similar a lo encontrado por **Paucar G** (9) ya que el 78% de su población tuvo periodo intergenésico adecuado, similitud que se da quizá por las gestantes practican la planificación familiar. El 92.5% tiene tercera dosis de la vacuna covid-19, no se compara con algún estudio, puesto que nuestros antecedentes son antes de la pandemia.

Respecto a las características de la atención prenatal, un 55% si inició su primera APN antes de las 14 semanas, diferente a lo encontrado por **Yactayo E y Quiñones G** (6) puesto que solo el 22.2% inicio su atención prenatal antes de las 14 semanas, diferencias que se da quizá porque nuestro estudio se realizó cuando el Covid había disminuido y el temor al contagio era mínimo por lo que las gestantes acudieron a su atención prenatal oportunamente. 87.5% acuden puntualmente a citas de atención prenatal y 12.5% no acuden puntualmente, similar a lo encontrado por **Paucar G** (9), ya que el 95.2% de su población acude oportunamente a citas de atención prenatal, semejanza que se da quizá por la sensibilización que realiza la Obstetra a cada gestante de la importancia a la asistencia oportuna a sus atenciones prenatales. Un 55% tienen 6 o más atenciones prenatales, diferente a lo encontrado por **Yactayo E y Quiñones G** (6), ya que 15.9% tuvieron seis a más atenciones prenatales y **Castillo O** (8) 42.3% no tienen más de 6 atenciones prenatales diferencia que se da quizá porque en nuestro estudio el personal obstetra tiene que cumplir con la atención prenatal

completa pese a cualquier barrera. Un 92.5% no cumplió con el mínimo de dosis de sulfato ferroso y 7.5% si cumplieron, diferente a lo encontrado por **Paucar G** (9), el 90.8% cumplió con el mínimo de sulfatos ferroso, diferencia que se da porque en nuestro estudio la mayor parte de la población gestante acudieron a su primer control en el segundo trimestre de gestación y no cumplieron con las 6 dosis de sulfato ferroso. El 82.5% tiene solo una batería de gestante de laboratorio y 17.5% dos baterías, diferente a lo encontrado por **Paucar G** (9), ya que el 67.5% de su población tuvo sus dos baterías completas, diferencia que se da quizá porque en el centro de salud Secclla hay escases de insumos, además que las gestantes no cumplen con las ordenes solicitadas. El 77.5% tienen dos planes de parto y 22.5% solo un plan de parto, diferente a lo encontrado por **Paucar G** (9), ya que el 74.1% de su población tiene tercer plan de parto, diferencia que se da quizá por las deficiencias de recursos humanos de nuestro estudio para que realiza las visitas domiciliarias y cumplir con un tercer plan de parto. Un 70% tiene solo una ecografía, 22.5% tienen dos ecografías y 7.5% ninguna, diferente a **Contreras N, et al** (5) ya que el 70% de su población tiene más de dos ecografías, diferencia que se da porque en el establecimiento de salud de Contreras cuentan con medico ecografista, mientras que en nuestro establecimiento no, y nuestras gestantes deben de subir hasta Lircay. El 75% se realizó la toma de PAP. El 67.5% no realizaron su segundo examen odontológico similar a lo encontrado por **Yactayo E y Quiñones G** (6). ya que el 5.3% de su población completo el paquete odontológico y **Maúrta B** (11) 6.2% de su población completo el paquete odontológico, está similitud puede deberse a que la gestante no desea acudir al servicio de odontología puesto que para ella lo primordial es acudir a realizarse sus atenciones prenatales. Un 97.4% no están protegidas con la vacuna antitetánica, similar a lo encontrado por **Llanto M y Sedano S** (7) ya que el 18% de su población está protegida con la vacuna DT, esta semejanza se da quizá porque el esquema de vacunación de la vacuna DT es prácticamente en 9 meses y la gestante no logra cumplir con sus 3 dosis hasta el término de su embarazo. el 95%

realizo sus atenciones prenatales una obstetra y 5% un médico, similar a lo encontrado por Yactayo E y Quiñones G (6), el 56.6% fue atendido por Obstetra, similitud, que se da ya que el perfil del personal obstetra es la atención a la gestante. El 90% indica que sus atenciones prenatales fueron completas y minuciosas similar a lo encontrado por **Llanto M y Sedano S (7)** , el 84.9% de su población refirió una atención completa, similitud que se da por los valores éticos del personal de salud y el amor a su profesión. El 87.5% refiere que recibió buen trato del personal de salud, semejante a **Contreras N, et al (5),** puesto que el 79% indicó que el personal de salud le ofrece un buen trato, semejanza que se da por el perfil de la obstetra que está en velar por el bienestar de la madre y el feto. El 60 % indica que el personal de salud entiende el idioma quechua de la gestante, el 67.5% refiere que el personal de salud habla el idioma quechua, no se encontraron datos semejantes al nuestro, talvez porque el ámbito de estudio es diferente al nuestro, donde nuestra población en su gran mayoría habla quechua y castellano de manera fluida.

- Respecto a otras características de la atención prenatal, Un 55% recibió suplementación de ácido fólico, similar a **Quiñones G** (6) puesto que 58% de su población recibió su dosis de ácido fólico, semejanza que se da quizá porque ambos estudios realizaron una captación oportuna de sus gestantes. El 65% tuvo su primera ecografía en el segundo trimestre, 35% primer trimestre y 7.5% no se realizaron, diferente a lo encontrado por **Yactayo E y Quiñones G (6)** ya que el 87% de su población tiene ecografía de primer trimestre, diferencia que se da talvez porque en nuestra población no se realizó una captación oportuna a gestantes, por lo que pudieron realizarse su ecografía en el primer trimestre. El 100% cuentan con suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas, similar a lo encontrado por **Llanto M y Sedano S** (7) ya que el 98% de su población recibió suplementación de hierro y ácido fólico, semejanza que se da porque en cada atención prenatal las gestantes reciben su profilaxis de sulfato ferroso como normativa. Un 70% se realiza pruebas de proteinuria en cada control, similar a lo encontrado por **Yactayo E y Quiñones G (6**) ya que el 95%

cumplen en cada atención prenatal con órdenes de laboratorio, semejanza que se da ya que por protocola y normativa en cada atención prenatal se debe realizar el examen de proteinuria y bacteriura de forma cualitativa. El 60% conocen los signos y síntomas de alarma en el embarazo, diferente a lo encontrado por **Llanto M y Sedano S** (7) ya que el 100% reconoce los signos de alarma del embarazo, diferencia que se da quizá porque las gestantes el 80% tiene grado de instrucción superior o tienen más de un embarazo.

CONCLUSIONES

Primera: Las características sociodemográficas y obstétricas que se encontró fueron jóvenes, de segundo trimestre de gestación, iniciaron su actividad sexual antes de los 18 años, su menarquia fue antes de los quince años, primigestas, con un periodo intergenésico adecuado. Tienen tercera dosis de la vacuna covid-19, grado de instrucción superior, son ama de casa, conviviente, de tipo de familia nuclear, no sufren de violencia de género, tienen casa propia.

Segundo: Respecto a las características de la atención prenatal recibidas en gestantes donde más de la mitad inició su primera atención prenatal antes de las 14 semanas, tuvieron su primera ecografía en el segundo trimestre, casi en su totalidad acuden puntualmente a citas de atención prenatal, más de la mitad tienen 6 o más atenciones prenatales asimismo casi en su totalidad no cumplió con el mínimo de dosis de sulfato ferroso, la mayoría de las gestantes cuentan con solo una batería de laboratorio, tienen 2 planes de parto, cuentan con una ecografía, se realizaron la prueba de papanicolaou, en su mayoría no tienen su segunda atención odontológica y casi todas no están protegidas con la vacuna antitetánica, asimismo la mayoría de las gestantes refieren que sus atenciones prenatales lo realizó una obstetra, manifestaron que sus atenciones prenatales fueron completas y minuciosas, que recibieron buen trato del personal de salud, indicaron que el personal de salud entiende el idioma quechua de la gestante y que el personal de salud habla el idioma quechua.

Tercero: De acuerdo a otras características de la atención prenatal, todas cuentan con suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas, se realiza las pruebas de proteinuria en cada control, más de la mitad conocen los signos y síntomas de alarma en el embarazo, la mayoría no tienen su ecografía de primer trimestre.

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda al personal de salud Obstetra y otros profesionales de la salud del centro de salud del distrito Secclla, realizar una atención prenatal reenfocada con calidad y calidad, con enfoque intercultural, respetando de manera individual sus costumbre y creencias, de manera que se garantice una óptima atención prenatal.
- ✓ Se recomienda el personal de salud Obstetra, garantizar mediante estrategias y barridos, la captación oportuna de gestantes en su primer trimestre de gestación, para una adecuada atención prenatal con todos sus lineamientos correspondientes.
- ✓ Se sugiere al profesional de salud Obstetra sensibilizar asimismo orientar a las gestantes sobre la importancia de la asistencia oportuna a la atención prenatal, con el fin de prevenir complicaciones en cualquier trimestre de gestación.
- ✓ Se sugiere a los profesionales de la salud que presten servicios de salud en el centro de salud del distrito Secclla, sensibilizar a las gestantes a que cumplan con lo mínimo que se solicita en una atención prenatal reenfocada como por ejemplo los exámenes de laboratorio, las ecografías, intervenciones odontálgicas, inmunizaciones, entre otros procedimientos
- ✓ Se recomienda al profesional de salud de Obstetra realizar seguimiento continuo a gestantes que no acuden a sus citas de atención prenatal, gestantes con factor de riesgo, gestantes con violencia intrafamiliar positiva, para que continúen con sus atenciones prenatales oportunamente y eviten factores de riesgo o complicaciones durante su embarazo, parto y/o puerperio.
- ✓ Se recomienda al profesional de salud realizar una atención prenatal basada en el idioma quechua, ya que la mayoría de las gestantes son quechua hablantes.
- ✓ Se recomienda a todo el personal realizar diplomados en el idioma quechua para que puedan realizar una atención prenatal reenfocada, cumpliendo con todos los lineamientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Médicas SAApERSOyg3e.Ec. Revista peruana de obstetricia y ginecología. [Online].; 2014 [cited 2021 12 10. Available from: http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/305/231.

2. Salud omdl. OMS. [Online].; 2020 [cited 2021 12 10. Available from: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:o1uNQoJO18UJ:https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who+&cd=15&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe.

3. Familiar INdEeIEDydS. salud materna. [Online].; 2020 [cited 2021 12 05. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap008.pdf.

4. Salud crd. Plan regional concertado. plan de concertación. Huancavelica: Gobierno Regional de Huancavelica, Huancavelica; 2021. Report No.: 50.

5. UDES rdcdls. Caracteristicas de embarazadas asistidas en Centros de Salud de Salta – capital, Argentina. Informe. Argentina.: Universidad de Santander, Argentina.; 2021. Report No.: 01.

6. Marilin YEFSyQGK. "Características de atención prenatal reenfocada en tiempos de pandemia COVID 19 en gestantes atendidas en el hospital Rezola de Cañete en el 2021". Informe de tesis. Cañete: Universidad privada Sergio Bernales, Lima; 2021. Report No.: 01.

7. Soto KYLMyIS. "Asociación entre las características obstétricas y el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Collique III zona, 2021". informe de tesis. Lima: Universidad privada del norte, Lima; 2021. Report No.: 01.

8. Castillo Ortiz MV. "Atención prenatal reenfocada y complicaciones maternas durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de ener a junio 2019". informe de tesis. Lima: Universidad Norbet Wiener, Lima; 2019. Report No.: 01.

9. Helen PGG. Características de la atención prenatal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia de la IPRESS - Chilca 2019. informe de tesis. Huancayo: Universidad peruana del Centro facultad de salud de obstetricia, Junin; 2020. Report No.: 01.

10 Miranda SR. Caracteristicas sociales de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud ciudad Satélite del distrito de Perene-Junín, Enero-Junio del

2017. Informe de tesis. Huancayo: Universidad nacional de Huancavelica, Huancavelica; 2018. Report No.: 01.

11 Blancas NAM. “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.”. Informe de tesis. Lima: Universidad privada Sergio Bernales, Lima; 2018. Report No.: 01.

12 Hall M MSPM. Antenatal care assessed: a case study. informe. México: The University, MEXICO; 1985. Report No.: 01.

13 Noé Alfaro Alfaro MVF,VFAGSYSGT. Algunas aspectos históricos de la atención del embarazo. MEDIGRAPI. México: artículo de revisión , México; 2006. Report No.: 01.

14 MINSA/DGSP.V.01 N. Norma tecnica de salud para la atención integral de salud materna. ; 2013.

15 Rossmery PPA. Calidad de atención prenatal en gestantes atendidad en el hospital general Nuestra Señora del Rosario - Cajabamba, 2019. Tesis. Cajamarca:, Cajamarca; 2019.

16 N"13D-MINSA/2017/DGIESP N. Norma técnica de salud para la atención integral diferenciada de la gestante Adolescente durante el embarazo, parto y puerperio. Norma técnica. ; 2017.

17 . Quispe Ramos Yuliet Soledad VGB. Satisfacción con las prácticas preprofesionales de los estudiantes del ultimo del último ciclo de enfermería de la universidad Norbert Wiener. Tesis. Universidad Norbert Wiener, Lima; 2019.

18 Salud Sd. SBS. [Online].; 2021 [cited 2021 enero 7. Available from: https://www.sbs.gob.pe/usuarios/seguros/otros-seguros/seguro-de-salud-o-asistencia-medica.

19 Estadistica IVd. Eustat. [Online].; 2021 [cited 2021 enero 7. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_271/elem_11188/definicion.html.

20 Civil e. conceptos juridicos. [Online].; 2021 [cited 2021 enero 8. Available from: https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/.

21 DIRESA. guía para el llenado de la ficha familia. guia. Cusco: MINSA, Cusco; 2015.

22 Ferrer J. Economía. [Online].; 2014 [cited 2021 enero 29. Available from: https://economia.org/ingreso-familiar.php.

23 Mujer Idl. gobierno de España. [Online].; 2016 [cited 2022 enero 28. Available from: https://www.inmujeres.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02_Definicion_de_violencia_de_genero.pdf.

24 Garcia AM. economipedia. [Online].; 2020 [cited 2022 enero 28. Available from: https://economipedia.com/.

25 Julian Pérez Porto AG. definicion.de. [Online].; 2009 [cited 2022 enero 28. Available from: https://definicion.de/.

26 Minsalud. La salud de todos. [Online].; 2021 [cited 2021 enero 10. Available from: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx.

27 INE. Instituto nacional de Estadistica. [Online].; 2021 [cited 2021 enero 10. Available from: https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30307&p=1&n=20.

28 Secclla EdCdS. Unidad de estadistica e informatica. 2021.

29 Española adadll. real academia española. [Online].; 2021 [cited 2022 enero 28. Available from: https://dle.rae.es/al%C3%B3ctono.

30 Perú Cdod. compendio de normas Lima; 2010.

31 Definición d. Concepto. Huancavelica:, Huancavelica; 2021.

32 Básicas Cd. [Online]. Available from: https://www.icane.es/c/document_library/get_file?uuid=d66a530f-ceb5-42e7-9707-0a45c8967667&groupId=10138.

33 Diccionario Rd. [Online]. Available from: https://mobile-dictionary.reverso.net/es/espanol-definiciones/caracter%C3%ADsticas+sociales.

34 de. D. definiciones. [Online]. Available from: https://definicion.de/personal/.

35 WIKIPEDIA. distrito. [Online].; 2020 [cited 2021 12 12. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Secclla.

36 Hernandez Sampieri R FCCBLPMGH. Metodología de la investigación. Primera ed. Mexico. México:, México; 1991.

37 Pimienta Prieto JH DloHA. Metodología de la investigación. Primera ed. Mexico. , Mexico; Pearson; 2012. Report No.: 01.

38 J. L. Metodología de la investigación epidemiológica.. 5a. ed. Bogotá:. El manual moderno; 2014.; 2014.

APÉNDICE

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA	METODOLOGÍA	MUESTRA	TÉCNICAS E INTRUMENTOS
PROBLEMAS GENERALES ¿Cuáles son las características de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del Distrito Secclla, Angaraes del 2022? **PROBLEMA ESPECIFICO** ¿Cuáles son las características generales sociodemográficas y obstétricas de las gestantes quechua	**OBJETIVOS GENERALES** Caracterizar la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** Describir las características generales sociodemográficas y obstétricas de las gestantes quechua	**Caracterización de la Atención Prenatal**	Características Generales sociodemográficas y obstétricas de la Gestante Quechua Hablante	¿Cuál es la edad de gestante?	……	Nominal	**TIPO DE INVESTIGACIÓN** Nuestra investigación fue de tipo observacional, prospectivo, descriptiva y transversal. **NIVEL DE INVESTIGACIÓN** El nivel de este estudio fue descriptivo ya que se buscó determinar la caracterización de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022	**POBLACIÓN:** La población está conformada por 62 gestantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022. **MUESTRA:** La muestra está formada por 40 gestantes quechua hablantes atendidos en el Centro de Salud	**Técnica:** La entrevista. Que es un conjunto de reglas y procedimientos que permiten al investigador establecer la relación directa con el objeto o sujeto de la investigación. La técnica de la entrevista nos permitió abordar a las fuentes primarias, es decir a los sujetos de investigación cara a cara. **Instrumento:** El instrumento fue un cuestionario de elaboración propia, fue
				¿Qué edad gestacional tiene?	……	Nominal			
				¿a qué edad inicio su primera relación sexual	…….	Nominal			
				¿a qué edad inicio la primera menarquia?	…….	Nominal			
				¿Cuántos embarazos has tenido?	……..	Nominal			
				¿Cuándo fue su ultimo parto o aborto?	……...	Nominal			
				¿Se vacuno contra la COVID-19? De ser si ¿cuántas dosis?	……..	Nominal			
				¿Cuál es su nivel de instrucción?	Analfabeta (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior (4) Superior no universitario (5)	Ordinal			
				¿Cuál es su ocupación?	Ama de casa (1) Estudiante (2) Otros (3)	Ordinal			

hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022? ¿Cómo son las características de la atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022? ¿Cuáles son las otras características de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud	hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022. Describir las características de la atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022. Describir otras características en la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito			¿Cuál es su estado civil?	Casada (1) Conviviente (2) Soltera (3) Otros (4)	Ordinal	**MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN** El método de investigación general será el método inductivo, según Pimienta; ya que se basa en la observación directa de los hechos así cómo va de lo simple a lo complejo; que en esta investigación se buscó determinar las características de la atención prenatal en gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022 **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN** Según Sampieri, fue un diseño transeccional descriptivos.	Secclla del distrito Secclla, provincia de Angaraes y departamento de Huancavelica, 2022 **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:** Gestantes que realizan su atención prenatal en el Centro de Salud del distrito Secclla, Angaraes del 2022. Gestantes que firman el	realizado de acuerdo a los objetivos de la investigación, evaluada por 3 obstetras con grado de magister, 1 obstetra con grado de doctorado para su validación y aplicación. El cuestionario consta de tres apartados: El primero sobre datos generales, el segundo está compuesto por las características generales sociodemográficas y obstétricas de la gestante quechua hablante consta de 15 ítems, el tercero lo conforman las características de la atención
				¿Qué tipo de familia tiene?	Nuclear (1) Extendida (2) Ampliada (3) Monoparental (4)	Ordinal			
				¿Usted sufre de violencia de género?	SI (1) No (2)	Nominal			
				¿Cuál es su religión?	Católica (1) Evangélica (2) Otros (3)	Nominal			
				¿Qué tipo de vivienda tiene?	Propio (1) Alquilado (2) Otros (2)	Nominal			
			Características de la Atención prenatal recibidas en gestantes quechua hablantes.	¿Su primera atención prenatal a qué edad gestacional inició?	…….	Nominal			
				¿Acudes puntualmente a tus citas de control prenatal	…….	Nominal			
				¿cuántas atenciones prenatales tiene?	……..	Nominal			
				¿Cuántas dosis de sulfato ferroso ha recibido?	……	Nominal			

del distrito Secclla, Angaraes del 2022?	Secclla, Angaraes del 2022.			¿Cuántas baterías de laboratorio completo tiene?	……..	Nominal	M O Donde: M: Gestantes quechua hablantes del Centro de Salud del distrito Secclla. O: Características de la Atención prenatal.	consentimiento informado. Gestantes que hablan Quechua. **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:** Gestantes migrantes fuera de la provincia o región de Angaraes. Gestantes inmigrantes. Gestantes que no desean firmar el consentimiento	prenatal (precoz, periódica, con amplia cobertura y calidad) consta de 14 ítems y el cuarto lo conforman otras características de la atención prenatal consta de 6 items.. **TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS** Se presentará la solicitud al centro de salud de Secclla para acceder a la información de los establecimientos que le pertenecen. 1. Se Planificará la recolección de datos. 2. Se aplicará el instrumento de recolección de datos en el
				¿Cuenta con plan de parto (1,2, 3 entrevista)?	……	Nominal			
				¿Cuántas ecografías se realizó?	……	Nominal			
				¿Cuántos exámenes odontológicos tiene?	……	Nominal			
				¿Cuentas dosis de vacuna antitetánica tiene?	……	Nominal			
				¿Qué personal de salud realizó sus atenciones prenatales?	……..	Nominal			
				¿Durante las atenciones prenatales fueron completas y minuciosas?	……	Nominal			
				¿Durante las atenciones prenatales recibió buen trato del personal de salud?	……..	Nominal			
				¿El personal de salud entiende cuando usted le habla en quechua?	……	Nominal			

				¿El personal de salud habla el idioma quechua?	…….	Nominal		informado. Gestantes que hablan Castellano. **MUESTREO:** Se usó la técnica de muestreo no probabilista, por conveniencia.	centro de salud de Secclla de la base de datos. 3. Se elaborará una base de datos en el programa Excel-2016 de los instrumentos aplicados. 4. Se realizará la codificación y tabulación a una matriz de datos en el programa SPSS 25,0.
			Otras características de la Atención prenatal.	¿Recibió suplementación de ácido fólico?	…….	Nominal			
				¿A qué edad gestacional se realizó su primera ecografía?	…….	Nominal			
				¿Cuenta con suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas?	…….	Nominal			
				¿Se realizó la toma de PAP?	…….	Nominal			
				¿Se realizó pruebas de proteinuria en cada control?	……..	Nominal			
				¿Cuántos signos de alarma en el embarazo conoces?	……	Nominal			

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO MATERBET

CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES

PRESENTACIÓN

Estimada gestante. Muy buenos (días, tardes), somos de la facultad de ciencias de la salud, Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, me encuentro desarrollando una investigación sobre **"CARACTERIZACION DE LA ATENCION PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022**", por lo cual solicito su participación en la presente investigación, la información que nos brinde será de carácter confidencial y anónimo. Le agradecemos anticipadamente por su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES.

Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que considere refleja mejor su situación o condición en los últimos meses. Registre la información solicitada en cada ítem o marque con un aspa (x) según sea su caso, por favor conteste todas las preguntas:

I. DATOS GENERALES:

1.1. Ficha N° | | | | | | | | |

1.2. Fecha del llenado:__/___/2022. Hora del llenado:_____: __horas

1.3. N º de historia clínica: | | | | | | | | |

DATOS PROPIOS DEL ESTUDIO (marque con una "X" según corresponda en los recuadros) o rellene los datos en blanco.

II. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA GESTANTE QUECHUA HABLANTE

Características sociodemográficas:

1. ¿Cuál es la edad de gestante? _____
2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?
   a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) Superior
   e) Superior no universitario
3. ¿Cuál es su ocupación?
   a) Ama de casa b) Estudiante c) otros
4. ¿Cuál es su estado civil?
   a) Casada b) Conviviente c) Soltera d) Otro
5. Tipo de familia
   a) Nuclear b) Extendida c) Ampliada d) Monoparental
6. ¿Usted sufre de Violencia de género?
   a) Si b) No
7. ¿Cuál es su religión?
   a) Católica b) Evangélica c) Otros
8. ¿Qué tipo de vivienda tiene?
   a) Propio b) Alquilado c) Otros

Características obstétricas:

9. ¿Qué edad gestacional tiene? _____
10. ¿a qué edad inicio su primera relación sexual? _____
11. ¿a qué edad inicio la primera menarquia? _____
12. ¿Cuántos embarazos has tenido? _____
13. ¿Cuándo fue su ultimo parto o aborto? _____
14. ¿Se vacuno contra la COVID-19? De ser si ¿cuántas dosis? _____

III. CARACTERISTICAS DE LA ATENCION PRENATAL:

15. ¿Su primera atención prenatal a qué edad gestacional inicio? _____
16. ¿Acude puntualmente a tus citas de atención prenatal? _____
17. ¿Cuántas atenciones prenatales tiene? _____
18. ¿Cuántas dosis de sulfato ferroso ha recibido? _____
19. ¿Cuántas baterías de laboratorio completo tiene? _____

20. ¿Cuenta con plan de parto (1,2, 3 entrevista)? _____
21. ¿Cuántas ecografías se realizó? _____
22. ¿Cuántos exámenes odontológicos tiene? _____
23. ¿Cuántas dosis de vacuna antitetánica tiene? _____
24. ¿Qué personal de salud realizo sus atenciones prenatales? _____
25. ¿Durante las atenciones prenatales fueron completas y minuciosas? ____
26. ¿Durante las atenciones prenatales recibió buen trato del personal de salud? _____
27. ¿El personal de salud entiende cuando usted le habla en quechua? _____
28. ¿El personal de salud habla el idioma quechua? _____

IV. OTRAS CARACTERISTICAS DE LA ATENCION PRENATAL:

29. ¿Recibió suplementación de ácido fólico? _____
30. ¿A qué edad gestacional se realizó su primara ecografía? _____
31. ¿Cuenta con suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas? _____
32. ¿Se realizó la toma de PAP? _____
33. ¿Se realizó pruebas de proteinuria en cada control? _____
34. ¿Cuántos signos de alarma en el embarazo conoces? _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022"

Yo gestante del distrito de Secclla, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación. Luego de haber conocido y comprendido en su totalidad la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Mi participación Como persona y colaborador(a) del Proyecto de investigación no repercutirá en mis actividades programadas
- No Habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación, con un número o seudónimo de clave que ocultará mi identidad.
- Si en los resultados de mi participación se hiciera evidente algún problema relacionado con mi proceso de enseñanza - aprendizaje frente a la ficha de verificación, se me brindará orientación al respecto.
- En el caso que alguno de los ítems o preguntas me genera incomodidad o con algún malestar emocional, puedo informarlo a las investigadoras, y podrá acceder a orientación gratuita al respecto y sin perjuicio alguno.
- Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Lugar y Fecha: ----------

Firma: _____

DOCUMENTOS PERTINENTES

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY Nº 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 141-2022-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 28 de marzo de 2022.

VISTO:

El Oficio Nº 067-2022-EPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha (23.03.22), emitida por la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita la designación de docente asesor de Proyecto de Tesis, titulado: **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022",** presentado por las estudiantes: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 37º, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 001-2014-AE-UNH, (18.12.14) y modificado con resolución N°024-2021-AU-UNH, (22.12.21) donde PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto".

Que, en cumplimiento a la Resolución Nº 0649-2008-R-UNH, (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Inciso 18.1 y 18.2, del Artículo 18°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobado con Resolución (N°0330-2019-CU-UNH), (29.03.19) y modificado con Resolución Nº 0552-2021-CU-UNH, de fecha (14.05.21) que a la letra dice: "El estudiante, bachiller o bachilleres, presenta una solicitud dirigida al director de la Escuela Profesional, acompañando el proyecto de tesis, acompañando 01 ejemplar, solicitando designación del asesor, debiendo ser un docente ordinario o contratado a tiempo completo, puede ser el asesor a propuesta del interesado. En caso de convenios o financiamientos con instituciones, un representante de dicha institución puede ser asesor par", "El director de Escuela deriva al Área de Investigación, para proponer dos asesores, de los cuales el director designa uno".

Que, de conformidad al inciso 18.4. del Artículo 18º del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución Nº 0330-2019-CU-UNH, (29.03.19) y modificado con Resolución Nº 0552-2021-CU-UNH, de fecha (14.05.21) que a la letra dice: "El director de Escuela solicita al decano la designación de asesor y aprobación del proyecto de investigación, vía acto resolutivo; notificando a la unidad de investigación para su inscripción".

Que, con Oficio Nº 067-2022-EPO-FCS-VRAC/UNH, (23.03.22), la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud solicita la designación de docente asesor de Proyecto de Tesis, titulado: "**CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022**", presentado por las estudiantes: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER**.

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución de Consejo Universitario N° 0811-2021-CU-UNH, de fecha (12.07.21);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DESIGNAR, a la **Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN,** como docente asesor, del Proyecto de Tesis titulado: "**CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022**", presentado por las estudiantes: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER**.

ARTÍCULO SEGUNDO. – REMITIR, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, interesadas y docente asesor, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese----------"

Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana

Mg. Zenaira Flor DE LA CRUZ RAMOS
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

cc.
FCS
EPO
DGI
Asesor
Interesadas
Archivo
LYCP/dgi

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY Nº 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 152-2022-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 01 de abril de 2022.

VISTO:

El Oficio Nº 081-2022-EPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha (30.03.22), emitida por la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita la aprobación e inscripción de Proyecto de Tesis, titulado: **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022",** presentado por las estudiantes: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 37º, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°001-2014-AE-UNH, (18.12.14) y modificado con Resolución N° 024-2021-AU-UNH, (22.12.21) donde PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto".

Que, en cumplimiento a la Resolución Nº 0649-2008-R-UNH, (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Inciso 18.1 y 18.2, del Artículo 18°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobado con Resolución (N°0330-2019-CU-UNH), (29.03.19) y modificado con Resolución Nº 0552-2021-CU-UNH, de fecha (14.05.21) que a la letra dice: "El estudiante, bachiller o bachilleres, presenta una solicitud dirigida al director de la Escuela Profesional, acompañando el proyecto de tesis, acompañando 01 ejemplar, solicitando designación del asesor, debiendo ser un docente ordinario o contratado a tiempo completo, puede ser el asesor a propuesta del interesado. En caso de convenios o financiamientos con instituciones, un representante de dicha institución puede ser asesor par", "El director de Escuela deriva al Área de Investigación, para proponer dos asesores, de los cuales el director designa uno".

Que, de conformidad al inciso 18.4. del Artículo 18º del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución Nº 0330-2019-CU-UNH, (29.03.19) y modificado con Resolución Nº 0552-2021-CU-UNH, de fecha (14.05.21) que a la letra dice: "El director de Escuela solicita al decano la designación de asesor y aprobación del proyecto de investigación, vía acto resolutivo; notificando a la unidad de investigación para su inscripción".

Que, con Resolución Nº 141-2022-D-FCS-R-UNH, (28.03.22), se designa el Asesor (a) del Proyecto titulado: "CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022", presentado por las estudiantes: HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY y LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER.

Que, con Oficio Nº 081-2022-EPO-FCS-VRAC/UNH, (30.03.22), la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud solicita la aprobación e inscripción de Proyecto de Tesis, titulado: "CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022", presentado por las estudiantes: HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY y LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER.

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución de Consejo Universitario N° 0811-2021-CU-UNH, de fecha (12.07.21);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022",** presentado por las estudiantes: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER.**

ARTÍCULO SEGUNDO – ENCARGAR, al asesor del Proyecto de Tesis a la **Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN,** para velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO TERCERO. – REMITIR, la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese----------"

Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana

Mg. Zenaira Flor DE LA CRUZ RAMOS
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

cc.
FCS
EPO
DU
Asesor
Interesadas
Archivo

LYCP/dcs

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY Nº 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 396-2022-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 11 de agosto de 2022.

VISTO:

El Oficio Nº 225-2022-EPO-FCS-VRAC/UNH, (10.08.22); sobre designación de jurados para revisión del informe final de la tesis titulado **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022"**, presentado por los bachilleres: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 37º, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 001-2014-AE-UNH, (18.12.14) y modificado con resolución N°024-2021-AU-UNH, (22.12.21) donde PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto".

Que, en cumplimiento a la Resolución Nº 0649-2008-R-UNH (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Inciso 18.7. y del 18.8. del Artículo 18°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobado con Resolución (N°0330-2019-CU-UNH), de fecha (29.03.19) y modificado con Resolución Nº 0552-2021-CU-UNH, de fecha (14.05.21), donde señala "El director de la escuela profesional solicita al jefe de Área de Investigación la propuesta de tres jurados, de los cuales designará 02 titulares y 01 accesitario. El asesor es tercer miembro titular del jurado, no preside (tiene voz y voto). El presidente es uno de los titulares que ostenta el más alto grado"," El director de Escuela remitirá al decano la designación de los miembros del jurado para su aprobación vía acto resolutivo, notificando a los jurados".

Que, de conformidad al Inciso 18.9., del Artículo 18°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0330-2019-CU-UNH) de fecha (29.03.19) y modificado con Resolución Nº 0552-2021-CU-UNH, de fecha (14.05.21), donde señala "Los miembros del jurado tienen 10 días hábiles para su revisión y presentación del informe de aprobación u observación de forma colegiada, el que será remitido al director de Escuela".

Que, con Resolución Nº 152-2022-D-FCS-R-UNH, (01.04.22); se designa a la **Dra. Jenny, MENDOZA VILCAHUAMAN ,** como docente asesor y se aprueba e inscribe el proyecto de tesis titulado "**CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022**" presentado por los bachilleres: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER**.

Que, con Oficio Nº 225-2022-EPO-FCS-VRAC/UNH, (10.08.22); la directora de la Escuela Profesional de Obstetricia solicita la designación de jurados para revisión del informe final de la tesis titulado "**CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022**", presentado por los bachilleres: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER**.

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución de Consejo Universitario N° 0811-2021-CU-UNH, de fecha (12.07.21);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DESIGNAR, a los miembros del jurado calificador para su revisión del informe final del trabajo de tesis Titulado: "**CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022"** presentado por los bachilleres: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER,** conforme al siguiente detalle:

- **Dra. Rossibel Juana, MUÑOZ DE LA TORRE (Presidente)**
- **Mg. Liliana, ENRIQUEZ NATEROS (Secretaria)**
- **Dra. Jenny, MENDOZA VILCAHUAMAN (Vocal)**
- **Mg. Zelmira Flor, DE LA CRUZ RAMOS (Accesitaria)**

ARTÍCULO SEGUNDO. - REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, miembros del Jurado Calificador y a las interesadas, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese----------"

Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana

Mg. Zelmira Flor DE LA CRUZ RAMOS
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.
FCS
Asesor
Jurados
Interesadas
Archivo

LYC/Pafdr

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY Nº 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución Nº 480-2022-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 28 de setiembre de 2022.

VISTO:

El Oficio N°298-2022-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha (27.09.22), sobre programación de lugar, fecha y hora para sustentación de Tesis; el Informe N°25-2022- RJMT-D-FCS-UNH, de fecha (26.09.22) dando conformidad de pase a sustentación de la Tesis titulada: **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022"**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 5.- del Decreto Legislativo que establece disposiciones en materia de Educación Superior Universitaria en el marco del Estado de Emergencia Sanitaria a nivel Nacional, Convocatoria y desarrollo de sesiones virtuales por parte de los órganos de gobierno de universidades. Facúltese a las Asambleas Universitarias, Consejos Universitarios, Consejos de Facultad y en general a cualquier órgano de gobierno de universidades públicas y privadas, para que realicen sesiones virtuales con la misma validez que una sesión presencial. Para ello, emplean medios electrónicos u otros de naturaleza similar que garanticen la comunicación, participación y el ejercicio de los derechos de voz y voto de sus miembros. Los medios utilizados para la realización de las sesiones virtuales deben garantizar la autenticidad y legitimidad de los acuerdos adoptados.

Que, con Resolución N° 0355-2020-CU-UNH, de fecha (20.07.20), se APRUEBA, la DIRECTIVA Nº 001-VRAC-UNH, de sustentación de Tesis, trabajos de investigación, trabajos académicos y trabajos de suficiencia profesional para optar grados o títulos profesionales, no presenciales o virtuales, en la Universidad Nacional de Huancavelica, en el marco del estado de emergencia covid-19.

Que, de conformidad al inciso 18.9. y 18.10. del Artículo 18° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución Nº0330-2019-CU-UNH, de fecha, (29.03.19) y modificado con Resolución Nº 0552-2021-CU-UNH, de fecha (14.05.21) que a la letra dice: "Los miembros del jurado tienen 10 días hábiles para su revisión y presentación del informe de aprobación u observación de forma colegiada, el que será remitido al director de Escuela. "Si el informe del jurado es favorable por unanimidad o por mayoría, el director de Escuela remite al decano, solicitando fecha, hora y lugar, para la sustentación". "Si el informe es desfavorable por unanimidad o por mayoría, será devuelto al o los interesados para levantar las observaciones, en un plazo de siete (07) días hábiles".

Que, mediante Resolución N° 141-2021-D-FCS-R-UNH, de fecha (28.03.21), se DESIGNA, al docente asesor y se aprueba e inscribe el Proyecto de Tesis titulado **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022",** presentado por los bachilleres: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER.**

Que, mediante Resolución N° 396-2022-D-FCS-R-UNH, de fecha (11.08.22), se DESIGNA a los miembros del jurado evaluador para revisión y declaración de apto para sustentación, del informe final del trabajo de investigación **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022".**

Que, con el Informe N°25-2022- RJMT-D-FCS-UNH, de fecha (26.09.22); el presidente del Jurado, remite el informe de conformidad y acta de apto para sustentación, dando pase a sustentación de la Tesis titulada: **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022".**

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución de Consejo Universitario N° 0811-2021-CU-UNH, de fecha (12.07.21);

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(CREADA POR LEY Nº 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución Nº 480-2022-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 28 de setiembre de 2022.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - FIJAR, el Acto de Sustentación para el **día jueves 29 de setiembre de 2022 a las 09:30 horas**, el cual se realizará en forma Sincrónica, a través Vía Virtual mediante la plataforma (Meet), en un ambiente de la Ciudad de Huancavelica.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOTIFICAR, al asesor del proyecto de tesis a la **Dra. JENNY, MENDOZA VILCAHUAMAN,** la fecha y hora de sustentación en cumplimiento a su función.

ARTÍCULO TERCERO. - RATIFICAR, a los miembros del Jurado para la evaluación de la Tesis titulada: **"CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022"**, presentado por los bachilleres: **HUARCAYA IRCAÑAUPA, BETZABE FANNY** y **LLACTAHUAMAN ROSALES, MARIA ESTHER**, conforme al siguiente detalle:

- **Dra. Rossibe Juana, MUÑOZ DE LA TORRE (Presidente)**
- **Mg. Liliana, ENRIQUEZ NATEROS (Secretaria)**
- **Dra. Jenny, MENDOZA VILCAHUAMAN (Vocal)**

ARTÍCULO CUARTO. - ENCARGAR, al Presidente del Jurado Calificador el cumplimiento de la presente Resolución.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese.....

Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana

Mg. Zenaira Flor DE LA CRUZ RAMOS
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.

FCS
EPO
Jurados
Interesadas
Archivo
LYCP/zfdr

MICRO RED SECCLLA

CENTRO DE SALUD SECCLLA

"Año de Bicentenario del del Congreso de la Republica del Perú"

Seccila 20 de mayo del 2022

CARTA DE ACEPTACION

PARA DESARROLLO DE INVESTIGACION

Jefe de establecimiento:

Lic: REINER JORGUE SANCHEZ

Por medio de la presente me permito enviarles un cordial saludo y a la vez informarles que la Srta: **BETZABE FANNY HUARCAYA IRCAÑAUPA,** identificada con DNI Nº 70805699 y la Srta: **MARIA ESTHER LLACTAHUAMAN ROSALES,** identificada con DNI Nº 47244503, bachilleres de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, fueron aceptadas para realizar su investigación para su tesis **CARACTERIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES QUECHUA HABLANTES DEL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO SECCLLA, ANGARAES DEL 2022.**

Aprobando la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal se expide el presente documento para los fines que las interesadas crean conveniente.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD

Reiner Jorge Sanchez

LICENCIADO EN ENFERMERIA

C.E.P. 52636

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

NIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por ley 25265)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. **DATOS GENERALES**
   - 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Muñoz De la Torre, Rossibel Juana
   - 1.2. Título Profesional : Obstetra
   - 1.3. Grado Académico / mención : Doctor en Ciencias de la Salud
   - 1.4. Cargo e institución donde labora : Universidad Nacional de Huancavelica
   - 1.5. Autor del instrumento(s) : María Esther Llactahuaman Rosales, Betzabe Fanny Huamaya Ireañaupa.
   - 1.6. Lugar y fecha : 17 - mayo - 2022

2. **ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.			X		
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.			X		
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.			X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
	–	–	3	3	4

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez $= \frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5xE}{50} =$ 0.82

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD**(Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	○	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	○	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	○	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	X	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**
Tesis titulado "Cuantificación de la atención prenatal en gestantes ..."
Sugerencia: Revisar la relevancia de la pregunta cuando fue su cita (APN) o que hallo recibido según número y si fue oportuno

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Firma del Juez
Dra. Rossibel J. Muñoz De la Torre
DOCENTE

NIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por ley 25265)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : ZÁRATE CÁCERES CESIA REBECA
1.2. Título Profesional : OBSTETRA
1.3. Grado Académico / mención : MAGÍSTER EN SALUD PUBLICA
1.4. Cargo e institución donde labora : DOCENTE
1.5. Autor del instrumento(s) : MARIA ESTHER HUASTAHUAMAN ROSALES
BETZABE FANNY HURCAYA TECAÑOPA
1.6. Lugar y fecha : Huancavelica 06 de mayo del 2022

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
	—	—	—	5	5

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez $= \frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} =$ 0.9

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	○	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	○	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	○	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	⊗	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

.....

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. Cesia R. Zárate Cáceres
DOCENTE
Firma del Juez

NIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por ley 25265)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : ENRÍQUEZ NATEROS LILIANA
1.2. Título Profesional : OBSTETRA
1.3. Grado Académico / mención : MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA Y GESTION SANITARIA
1.4. Cargo e institución donde labora : UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
1.5. Autor del instrumento(s) : MARIA ESTHER HACHAHUAMAN ROSALES
BETZABE FANNY HUARCAYA IRCAÑAUPA
1.6. Lugar y fecha : HUANCAVELICA

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.			X		
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
			1	5	4

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez $= \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} =$ 0.86

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	◯	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	◯	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	◯	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	⊗	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

.....

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
E.P. OBSTETRICIA

Firma del Juez

NIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por ley 25265)

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. **DATOS GENERALES**
   - 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Ordoñez Ciora, Gabriela
   - 1.2. Título Profesional : Obstetra
   - 1.3. Grado Académico / mención : Magister en Administración y Gerencia en salud
   - 1.4. Cargo e institución donde labora : Directora de la Unidad de Calidad
   - 1.5. Autor del instrumento(s) : Maria Ester Mactubaman Rosales. Betzabe Lamar Huarcaya Escobedo
   - 1.6. Lugar y fecha : Huancavelica 22 de Abril del 2022.

2. **ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.			X		
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
	—	—	1	4	5

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez $= \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} =$ 0.88

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD**(Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	○	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	○	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	○	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	⊗	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....

.....

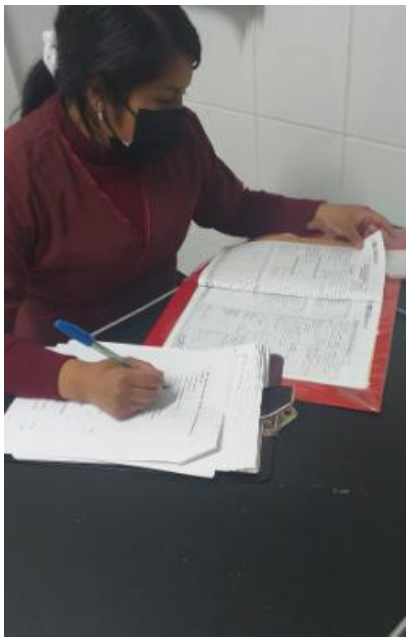
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

Mg. Gabriela Ordoñez Ciora
Firma del Juez

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Descripción: Revisión de historias clínicas de las gestantes.

Fuente: Cámara de celular de las investigadoras.



Descripción: Revisión de historias clínicas de las gestantes.

Fuente: Cámara de celular de las investigadoras.

Descripción: Entrevista a gestantes.

Fuente: Cámara de celular de las investigadoras.

Descripción: Entrevista a gestantes.

Fuente: Cámara de celular de las investigadoras.

Descripción: Entrevista a gestantes.

Fuente: Cámara de celular de las investigadoras.

Descripción: Entrevista a gestantes.

Fuente: Cámara de celular de las investigadoras.