

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y
EDUCACIÓN**

ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA



TESIS

Factores socioculturales, calidad e incidencia en los controles prenatales de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas. La Victoria.

Presentada para obtener el Título Profesional de Licenciada en Sociología

Investigadora: Marchena Pejerrey Luz Clarita

Asesor: Ravines Zapatel Carlos Edmundo

Líneas de investigación: Promoción del desarrollo social y humano y realidad de la sociedad regional.

Lambayeque - Perú

2024

Factores socioculturales, calidad e incidencia en los controles prenatales de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas. La Victoria.

Tesis presentada para obtener el Título Profesional de Licenciada en Sociología.



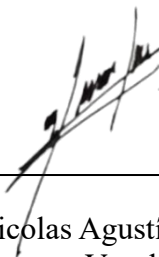
Bach. Luz Clarita Marchena Pejerrey



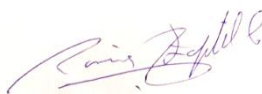
Dr. Dante Alfredo Guevara Servigón
Presidente



Dr. Rafael Cristóbal García Caballero
Secretario



M. Sc. Nicolas Agustín Torres Castro
Vocal



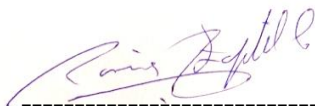
Dr. Carlos Edmundo Ravines Zapatel
Asesor

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Carlos Edmundo Ravines Zapatel, Asesor de tesis del trabajo de investigación de la estudiante Luz Clarita Marchena Pejerrey. Titulada: Factores socioculturales, calidad e incidencia en los controles prenatales de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas. La Victoria, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene una similitud de 8% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

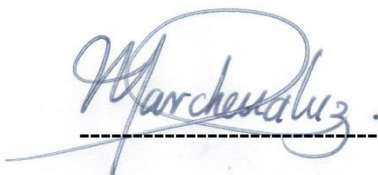
Lambayeque, 19/04/2024.



Carlos Edmundo Ravines Zapatel.

DNI: 16477959

ASESOR



Bach. Luz Clarita Marchena Pejerrey

DNI: 72317584

DEDICATORIA

Dedicado a mi madre y a su incansable sed por la educación y el progreso, por dejarme la valla alta y ser mi inspiración. A Illari Luna, mi hija, para recordarte que la educación es el motor que puede cambiar vidas y forjar nuevos destinos, aquí estoy edificando nuestro futuro para la maravillosa niña que eres hoy y la espectacular mujer que serás mañana, Dios está con nosotras. A Juan, por todo el esfuerzo y sacrificio que demanda edificar un hogar, porque codo a codo somos mucho más que dos.

.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por acompañarme y guiarme a lo largo de mi crecimiento personal y profesional, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje.

A Carlos Ravines Zapatel, mi asesor y camarada, por su dedicación, tiempo invertido y orientación constante, por haber compartido conmigo sus conocimientos y lograr juntos el desarrollo de nuestra investigación.

A mi madre, por darme la oportunidad de crecer en todos los planos de mi vida, por darme alas y aunque el vuelo ha tenido turbulencias jamás ha soltado mi mano.

A Guillermina, por creer en mí y apostar por mí.

ÍNDICE

Tabla de contenido

ÍNDICE DE TABLAS.....	i
ÍNDICE DE FIGURAS	ii
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	5
1.1 Antecedentes.....	5
1.2. Base teórica.....	8
1.3. Bases conceptuales.....	12
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	20
2.1. Contrastación de hipótesis:	20
2.2. Población.....	21
2.3. Técnicas e instrumento.	21
2.4. Equipos	21
2.5. Materiales.....	21
2.6. Actividades y Recursos: Cronograma 2022.....	21
2.7. Presupuesto y financiamiento	22
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES:.....	82
RECOMENDACIONES:.....	89
BIBLIOGRAFÍA	90
ANEXOS.....	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edades de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas.	27
Tabla 2: Lugar de procedencia de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas.	28
Tabla 3: Nivel de instrucción de las gestantes	30
Tabla 4: Estado civil de las gestantes	32
Tabla 5: Estado ocupacional de las gestantes	33
Tabla 6: Tipo de propiedad que habitan las gestantes	34
Tabla 7: Obtención de agua en las viviendas de las gestantes	35
Tabla 8: Presencia de desagüe en las viviendas	36
Tabla 9: Tipo de alumbrado	37
Tabla 10: Combustible para uso doméstico	38
Tabla 11: Personas que conviven con las gestantes	39
Tabla 12: Estado de salud de los familiares convivientes de las gestantes y su lugar de atención médica	41
Tabla 13: Estado ocupacional de los familiares convivientes de las gestantes	43
Tabla 14: ¿Existe violencia física o psicológica en tu entorno familiar?	45
Tabla 15: ¿Prácticas costumbres tradicionales en tu gestación?	48
Tabla 16: ¿Existe alguna creencia que te impida asistir a tus controles prenatales?	50
Tabla 17: ¿El centro de salud cuenta con buena infraestructura?	52
Tabla 18: ¿El área obstétrica está debidamente adecuada para atender a los pacientes?	53
Tabla 19: El establecimiento de salud cuenta con los equipos necesarios para una correcta y oportuna atención médica?	55
Tabla 20: ¿Crees que el personal de salud actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica?	57
Tabla 21: ¿Ha presentado alguna complicación en el embarazo?	60
Tabla 22: ¿La han referenciado para conocer el estado de salud de su embarazo?	61
Tabla 23: ¿Ha asistido por voluntad propia a otro centro de salud?	63
Tabla 24: ¿Consume su dosis de medicamentos recetados en el centro de salud?	65
Tabla 25: ¿Ha completado el número total de controles prenatales?	67
Tabla 26: ¿A cuántos de sus controles no pudo asistir?	68
Tabla 27: ¿Ha necesitado más consultas del número de controles prenatales?	69
Tabla 28: ¿Ha sido atendida con empatía?	71
Tabla 29: ¿Se encuentra satisfecha o insatisfecha con la calidad de atención en el centro de salud?	73
Tabla 30: ¿Cuáles son los efectos que estás atravesando al no atenderte de manera oportuna en tus controles prenatales?	75
Tabla 31: ¿Has vivido casos de negligencia médica en el centro de salud?	77

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1: Edades de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas	27
Gráfico 2: Lugar de procedencia de las gestantes	29
Gráfico 3: Nivel de instrucción de las gestantes	31
Gráfico 4: Estado civil de las gestantes	32
Gráfico 5: Estado ocupacional de las gestantes	33
Gráfico 6: Tipo de propiedad que habitan las gestantes	35
Gráfico 7: Obtención de agua en las viviendas de las gestantes	36
Gráfico 8: Presencia de desagüe en las viviendas	37
Gráfico 9: Tipo de alumbrado	37
Gráfico 10: Tipo de combustible para uso doméstico en las viviendas	38
Gráfico 11: Personas que conviven con las gestantes	40
Gráfico 12.1: Estado de salud de los familiares que conviven con las gestantes	42
Gráfico 13: Estado ocupacional de los familiares convivientes de las gestantes	45
Gráfico 14: ¿Existe violencia física o psicológica en tu entorno familiar?	47
Gráfico 15: ¿Prácticas costumbres tradicionales en tu gestación?	49
Gráfico 16: ¿Existe alguna creencia que te impida asistir a tus controles prenatales?	51
Gráfico 17: ¿El centro de salud cuenta con adecuada infraestructura?	53
Gráfico 18: ¿El área obstétrica está debidamente adecuada para atender a las pacientes?	54
Gráfico 19: ¿El establecimiento de salud cuenta con los equipos necesarios para una correcta y oportuna atención médica?	56
Gráfico 20: ¿Crees que el personal de salud actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica?	59
Gráfico 21: ¿Ha presentado alguna complicación en el embarazo?	61
Gráfico 22: ¿La han referenciado para conocer el estado de salud de su embarazo?	62
Gráfico 23: ¿Ha asistido por voluntad propia a otro centro de salud?	64
Gráfico 24: ¿Consume su dosis de medicamentos recetados en el centro de salud?	66
Gráfico 25: ¿Ha completado el número total de controles prenatales?	68
Gráfico 26: ¿A cuántos controles no pudo asistir?	69
Gráfico 27: ¿Ha necesitado más consultas del número de controles prenatales?	70
Gráfico 28: ¿Ha sido atendida con empatía?	72
Gráfico 29: ¿Se encuentra satisfecha o insatisfecha con la calidad de atención en el centro de salud?	74
Gráfico 30: ¿Cuáles son los efectos que estás atravesando al no atenderte de manera oportuna en tus controles prenatales?	76
Gráfico 31: ¿Has vivido casos de negligencia médica en el centro de salud?	77

RESUMEN

La presente investigación tiene por característica ser de nivel descriptivo con naturaleza mixta, busca desarrollar la problemática ¿Cómo influyen los factores socioculturales y la calidad de la atención en la incidencia de controles prenatales de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas? planteándose como objetivo principal el determinar la influencia de los factores socioculturales y la calidad de la atención en la incidencia de los controles prenatales de las gestantes. Metodológicamente se aplicó una encuesta a una muestra de 20 gestantes, para analizar los resultados se creó una base de datos en el programa Microsoft Excel 2021, los principales resultados obtenidos evidencian que las gestantes tienen edades desde 17-35 años de edad, el 50% pertenece al PEA, según su procedencia el 60% pertenece a Lambayeque, el 60% tiene un nivel de instrucción de secundaria, el estado civil del 50% es de convivientes, solo el 40% cuentan con vivienda propia, el 33% conviven con las familias de sus parejas, el 45% presenta violencia psicológica y el 20% violencia física en el hogar el 75% practica costumbres tradicionales en su gestación, el 65% manifestó que la infraestructura del establecimiento de salud no es adecuada, el 90% refiere que no cuentan con los equipos necesarios para una buena atención, el 55% considera que el personal de salud no actualiza sus conocimientos y el 30% no fue atendida con empatía. Finalmente se concluye que los factores socioculturales y la calidad de atención percibida por de las gestantes de la muestra influyen de manera negativa en la incidencia de los controles prenatales de las gestantes.

Palabras claves: Factores socioculturales, calidad de atención, incidencia de controles prenatales.

ABSTRACT

The present research is characterized because it is descriptive with a mixed level. It looks for developing the issue of "How do sociocultural factors and the quality of care influence the incidence of prenatal controls for pregnant women treated at the Manuel Sánchez Villegas Health Center?" The main objective is to determine the influence of sociocultural factors and the quality of care on the incidence of prenatal controls for pregnant women. Methodologically, a survey was conducted on a sample of 20 pregnant women. To analyze the results, a database was created using the Microsoft Excel 2021 program. The main findings indicate that the pregnant women surveyed are between 17 and 35 years old, with 50% belonging to the economically active population (PEA). Regarding their origin, 60% are from Lambayeque, and 60% have a secondary level of education. In terms of marital status, 50% are cohabiting, with only 40% owning their own homes. Furthermore, 33% live with their partners' families, 45% experience psychological violence, and 20% face physical violence at home. About 75% practice traditional customs during pregnancy. Additionally, 65% expressed dissatisfaction with the health facility's infrastructure, and 90% stated that they lack the necessary equipment for proper care. Approximately 55% believe that the health personnel do not update their knowledge, and 30% did not receive empathetic care. In conclusion, it is determined that sociocultural factors and the perceived quality of care by the pregnant women in the sample have a negative influence on the incidence of prenatal controls.

Keywords: Sociocultural factors, quality of care, incidence of prenatal controls.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca develar las razones por las cuales muchas madres no completan totalmente sus controles obstétricos en el centro de Salud Manuel Sánchez Villegas en el distrito de La Victoria, entre ellos se puede considerar a los factores socioculturales y a la calidad de atención como principales influyentes para la débil incidencia en los controles prenatales. Respondiendo a la interrogante ¿cómo influyen los factores socioculturales y la calidad de la atención en la incidencia de controles prenatales de las gestantes? la investigación se plantea los objetivos específicos como la identificación de los factores socioculturales de las gestantes, la identificación del nivel de calidad de atención en el establecimiento y la identificación de incidencias en la atención médica, los mismos que ayudarán a lograr el objetivo principal en cual busca determinar la influencia de los factores socioculturales y la calidad de la atención en la incidencia de los controles prenatales de las gestantes. La importancia de la presente investigación radica en conocer los datos oportunos que ayuden a mitigar riesgos en la salud gestacional de las pacientes usuarias del servicio de salud en el establecimiento, conociendo no solo los orígenes socioculturales de sus actitudes frente a su cuidado gestacional sino también permite al personal de salud conocer la percepción de la calidad de atención que las gestantes presentan ante su atención brindada. La investigación se encuentra respaldada bajo las líneas de investigación: Promoción del desarrollo social y humano y realidad de la sociedad regional.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

El contenido de este capítulo desarrolla los antecedentes en los cuales se apoya el problema a resolver permitiendo así el análisis de diferentes enfoques; además, incorpora las contribuciones teóricas de la autora Italiana Nightingale, F. con su gran aporte al mundo con la “Teoría del entorno”, así mismo del Frances Durkheim, E. con la teoría de la “Acción Social” y del autor Canadiense Vroom, V. y la “Teoría de las expectativas”.

Para concluir este capítulo, se definen los términos utilizados en la investigación.

1.1 Antecedentes

Del Campo, M. y Silva, A. (2022). Los autores desarrollan su investigación titulada “Satisfacción usuaria asociada a la atención fonoaudiológica en organizaciones de Salud Familiar y Comunitaria” la cual tiene por objetivo el caracterizar la satisfacción de las personas que reciben logopedia secuencial mixto con una fase descriptiva transversal, metodológicamente el estudio se tornó explicativo, el cual en su fase descriptiva transversal incluye el cálculo de frecuencias a través de la aplicación de entrevistas que fueron semiestructuradas para identificar ciertas categorías de análisis. Finalmente se concluyó que la calidad percibida de la atención brindada se estima del 85% detallándose la atención en tiempos adecuados, mientras que el 98,3% resalta el trato con dignidad y el 85% evidencia la percepción del aumento de calidad de vida. Se detalla a la vez que la calidad técnica y la seguridad del usuario se les identificó categorías como la escucha activa, participación social y ajustes socioculturales, resaltando la existencia de la satisfacción usuaria en el servicio de retroalimentación logopedia.

Pacheco, M. (2023). En su investigación titulada “Percepción de la calidad del servicio de medicina familiar a la paciente embarazada usuarias de la unidad de medicina familiar N°1”,

desarrolla el objetivo de determinar la percepción de la calidad de la atención en mujeres embarazadas pacientes de la unidad de medicina Familiar N°1 en aguas calientes, para ello la autora desarrolla metodológicamente una investigación de nivel descriptivo de corte transversal simple además de utilizar la observación como fuente fidedigna de información. Se consideró al instrumento SERQUAL en el cual se analizó las siguientes dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía, también cabe resaltar que se consideró la toma de datos sociodemográficos para alimentar a profundidad la investigación; la muestra considerada fue un total de 153 mujeres gestantes, de las cuales se obtuvo que las edades promedio son de 18 a 40 años, la mayoría casadas y ya contaban con 1 o 2 hijos previos, los resultados obtenidos gracias al SERQUAL se obtuvo que la mayoría consideró al establecimiento en buenas condiciones de infraestructura (63.8%), con respecto a la empatía el 58.8% consideró que el personal es amable y el 50.3% menciona que los horarios de atención son accesibles para poder atenderse de manera oportuna y finalmente el 88.2% recomienda el establecimiento para desarrollar los controles prenatales. La autora considera entonces que el establecimiento es un lugar ideal y seguro para las atenciones prenatales profesionales y humanizada.

Clemente, K. (2022). En su investigación “Satisfacción en la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Yauli, enero – marzo 2022”, consideró el desarrollo del objetivo en cual busca determinar el nivel de satisfacción de las gestantes en la atención prenatal recibida en el centro de salud Yauli desde los meses enero a marzo. Metodologicamente se consideró desarrollar la investigación con un nivel descriptivo con corte transversal y como método utilizado se decidió usar el método inductivo y con un diseño simple, como muestra se consideró a 65 gestantes atendidas en mencionado centro de salud. Como resultados más importantes se considera que las edades gestacionales más

prevalecientes se encuentran en un rango de 18 a 34 años, el 56.6% tienen un nivel educativo hasta nivel secundario, todas las pacientes cuentan con SIS, el 37% mencionaron que sus embarazos no fueron planificados, el 32% mencionan no estar contentas con la calidad de atención prenatal de las cuales recién el servicio y solo el 22% mencionan estar medianamente satisfechas con la atención.

Peñaloza, M. (2023). En su investigación “Características de la gestante y adherencia al control prenatal en un centro de salud MINSA, Lima, 2022”, desarrolla el objetivo para determinar la relación existente entre las características de la gestante y la adherencia al control prenatal en el centro materno infantil “Manuel Barreto”, para lo cual se aplicó un diseño de característica correlacional, no experimental y de corte transversal, se considera 217 historias clínicas de pacientes gestantes atendidas para representar la muestra de investigación. de las cuales se obtuvo los siguientes resultados más resaltantes que la autora obtuvo de su investigación se resalta que la mayoría de pacientes (59.4%) completaron a totalidad sus controles prenatales, el 92.2% se encuentran en un estado civil de convivencia, el 75.2% son amas de casa, ninguna paciente referente a la muestra presentó anemia, más si hubo infecciones urinarias y vaginales, cabe mencionar que se hace un hincapié en la importancia de la incidencia de los controles prenatales para mitigar riesgos obstétricos en la etapa gestacional.

Vera, D. (2020). En su investigación “factores socioculturales relacionados al abandono del control prenatal en gestantes adolescentes en un centro de salud Chiclayo”, desarrolla como objetivo principal identificar los factores socioculturales asociados al abandono del control prenatal en adolescentes embarazadas en un centro de salud, para lo cual metodologicamente consideró desarrollar la investigación con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, para recolectar los datos la autora hizo uso de una encuesta con

confiabilidad de (0,713) alfa de Cron Bach. La muestra considerada fue de 50 adolescentes gestantes. Los principales resultados obtenidos se observa que las edades promedio de las gestantes están en un rasgo de 14 -15 años, el 32% aún estudian y 28% contrajeron matrimonio, el 32% menciona que los ingresos mensuales a sus hogares son de 500 soles mensuales, el 30% tienen una afiliación a la iglesia católica, el 58% considera la calidad de atención de manera moderada; la autora finalmente concluye su investigación mencionando que si existe relación significativa entre los factores socioculturales y la atención prenatal, haciendo un hincapié en los datos económicos y ocupacionales los cuales según los datos obtenidos son estadísticamente significativos con relación a su incidencia de los controles prenatales.

Luna, A. (2022). En su investigación “Factores asociados al control prenatal en gestantes adolescentes atendidas en un hospital de EsSalud en Chiclayo” desarrolló como objetivo general el determinar qué factores están asociados al control prenatal en pacientes gestantes adolescentes atendidas en un hospital de EsSalud – Chiclayo, tomó en cuenta a 73 gestantes como muestra, las cuales presentaban controles prenatales incompletos 43 y solo 30 completó sus controles. Entre los factores que se evidenciaron se observa que muchas de ellas mencionan su dificultad para asistir a sus controles y no tener quien cuide a sus otros niños, dificultades del permiso en los centros laborales o escolares, el autor concluye mencionando que existen factores personales, sociales e institucionales los cuales van determinando la incidencia de las gestantes a sus controles obstétricos.

1.1. Base teórica

Teoría del entorno. Nightingale, F. (1969). Ha sido una de las primeras teorías impulsadas en el área médica de enfermería, la misma que postula considerar que el entorno es entendido como todas aquellas condiciones contextuales que intervienen e influyen en el

proceso de avance y progreso de un organismo; en este mismo sentido, la autora menciona que los elementos esenciales para el desarrollo de un entorno favorable y positivo consistente en los elementos siguientes: contar con el servicio de agua potable y luz, así como también la higiene personal y la higiene del establecimiento, una buena infraestructura y sumado a ello que exista una correcta y eficaz evacuación de residuos, asimismo que cuente con control psicológico para el paciente, estos factores determinantes facilitan un debido tratamiento al paciente; cabe señalar que Nightingale ha sido la encargada de establecer primigeniamente la filosofía fundamentada en el mantenimiento, sostenimiento y reparación de la salud en la disciplina de enfermería; filosofía que impulsó en razón de su observación y la cual reside ser la delegada y encargada de la salud de algún individuo, su aporte pretende señalar que los conocimientos correctamente aplicados mantienen el cuerpo del individuo libre de cualquier enfermedad o ayuda en la recuperación de la enfermedad; máxime a ello debemos reconocer que Nightingale ha sido la primera enfermera epidemióloga en activo Cohen (1984), se ofreció como voluntaria médica, recorriendo durante largas jornadas de noche, con lámpara en mano, todos los hospitales de campaña, los cuales residían en deplorables condiciones entre las más resaltantes fueron la falta de higiene y la falta de nutrición; a mérito de este trabajo, adopto el apelativo de “Dama de la Lámpara” y en relación al ahínco vocacional que la conducía se le designo la tarea de organizar, mejorar e impulsar las instalaciones de los servicios médicos, logrando obtener como resultado de su arduo trabajo un índice de mortalidad del 42,7% al 2,2% en tan solo seis meses, en el Hospital Barracks en Scutari – Turquía; cabe resaltar que Nightingale tenía la plena convicción que la naturaleza de las profesiones en el sector salud requieren no solo de conocimiento y juicio sino también de comprensión al atendido.

Teoría de la Acción Social Según lo expone Durkheim, E. (1893) quien trata de explicar de manera objetiva la acción social del hombre, la cual se representa en todas aquellas formas de obrar, pensar y sentir del hombre bajo un poder coercitivo frente a todo lo externo que influya en él, bajo este criterio Durkheim divide a su teoría en dos principios para determinar el carácter social de las acciones del individuo, uno es la “exterioridad de las maneras de obrar pensar y sentir” y “la coacción”. Durkheim considera que existen 2 tipos de conciencias: la conciencia colectiva la cual refiere ser aquellas formas obrar, pensar y sentir desde un punto de vista común, las cuales son transmisibles de generación en generación, son por lo tanto características propias de una sociedad. La conciencia individual corresponde a ser la autonomía personal de los individuos. Sociológicamente entonces Durkheim busca que la acción social del hombre sea evaluada de manera objetiva, es decir concreta, considera que es la mejor forma para interpretar el comportamiento humano y bajo esta consigna la Sociología está presta para analizar las interacciones y percepciones del hombre en sociedad.

Teoría de las expectativas. Acorde con lo propuesto por Vroom (1964) esta teoría postula que la motivación alcanza mayor realce e importancia en la vida del individuo, así como mayores expectativas, a medida de las experiencias que éste va alcanzando día a día. Esta teoría también denominada modelo para la motivación, primigeniamente fue impulsada por Víctor Vroom empero también ha sido compulsada en varios aspectos por Lawler y Poster, quienes con sus posiciones teóricas han venido enriqueciendo la misma. La posición teórica que impulsa Vroom consiste en que la motivación del individuo reside ser el valor que éste coloca ante la potencial consecuencia de sus actos, así como, la perspectiva que éste tiene y de los objetivos propuestos a cumplir; cabe señalar que la importancia y relevancia de esta teoría reside en la persistencia que se efectúa tanto en la individualidad como en la variabilidad de las fuerzas motivadoras.

Se ha logrado determinar que la motivación reside ser el resultado de multiplicar la fuerza de la motivación, más el valor que tiene la meta y la probabilidad del logro, los cuales en forma conjunta residen conformar la motivación; cabe precisar que la fuerza no es otra cosa que la fortaleza misma de la motivación del individuo; en este mismo sentido, el valor es la fortaleza de la preferencia que tiene el individuo por el resultado a obtener; asimismo, la probabilidad del logro consiste en la expectativa que un determinado acto logre alcanzar el resultado que tanto anhelamos. Podemos deducir que si la motivación la deriváramos en un formula, nos resultaría que la fuerza de la motivación de un individuo en un escenario específico, ante el escenario que aspira alcanzar, equivale al producto entre el valor que el individuo le otorga a la recompensa y la perspectiva de su potencial objetivo. Asimismo, la expectativa se encuentra asociada a la convicción que tiene la persona de que el esfuerzo, dedicación y empeño asignado a su trabajo traerá consigo el resultado y efecto deseado.

Conforme lo expone Méndez (2009), una de las características resaltantes de la teoría de Vroom reside en la relevancia que le otorga a las distintas necesidades y motivaciones de carácter individual; esto se asocia al concepto respecto a la armonía de los objetivos, toda vez que los individuos tienen metas de carácter personal, las mismas que son muy diferentes de las metas propias de una organización, no obstante, ambas pueden armonizarse en conjunto.

El origen de las expectativas en el ser humano es de carácter innato y su aplicación deviene tanto en plano personal, familiar, social y en todas aquellas instituciones u organizaciones sin importar la índole de las mismas.

1.2. Bases conceptuales

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	Ítem	Instrumento	
Factores Socioculturales	Factores sociales: Denominado a todas las influencias externas que recibimos de nuestro entorno. Es decir, aquellos aspectos que provienen de círculos cercanos -familia, amigos, compañeros de trabajo, comunidad próxima- y que impactan en lo que pensamos y sentimos (edad, nacimiento, residencia, educación, ocupación, religión, trabajo, familia, ingresos, etc). Factores Culturales: Patrones o expresiones de una sociedad que regulan, unifican y conceptualizan su comportamiento, forma de ser y de pensar. Incluye costumbres, rituales y creencias, así como también vestimenta, comidas y otros elementos.	Educación	Grado de Instrucción	Edad	¿Qué edad tienes?	Encuesta	
				Letrada	¿Cuál es tu grado de instrucción?		
				Iletrada			
		Sociedad	Entorno Familiar	Tipo de convivencia	¿Quiénes conviven con usted?		
					¿Existe violencia física o psicológica en tu entorno familiar?		
				Entorno Laboral	Suficiencia Económica		¿Quién solventa la economía en el hogar? ¿Cuánto es el salario promedio para mantener a la familia?
		Cultura	Religión	Tipo de Religión	¿Cuál es tu religión?		
				Costumbres	¿Practicar alguna costumbre tradicional en tu gestación? ¿Tus costumbres admiten los controles médicos?		
			Conocimientos tradicionales heredados	Creencia	¿Existe alguna creencia que te impida asistir a tus controles prenatales?		
				Calidad de atención	La atención prenatal (APN) o control prenatal es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación. La atención médica para la mujer embarazada es importante para asegurar un embarazo saludable e incluye controles regulares y análisis prenatales. Se suele iniciar este tipo de atención cuando la mujer descubre que está embarazada.		Infraestructura
Equipamiento	Modernización	¿El establecimiento de salud cuenta con los equipos necesarios para una correcta y oportuna atención medica?					
Controles médicos	Personal de Salud	Intervención médica	¿Cuenta con SIS o algún otro seguro médico?				
		Actualización de conocimientos	¿Crees que el personal de salud actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica? ¿Ha presentado alguna complicación en el embarazo?				
			¿La han referenciado a otra área de salud para conocer el estado de salud de su embarazo? ¿Ha asistido por voluntad propia a otro centro de salud para una segunda opinión médica sobre su estado?				
		Segunda opinión médica	¿Cumple con la dosis de medicamentos recetados? ¿Ha presentado alguna complicación con algunos medicamentos recetados?				
		Medicación	¿Ha completado el número de controles prenatales? ¿Ha necesitado más consultas médicas por alguna complicación de su estado?				
			¿A cuántos controles médicos no pudo asistir? ¿Por qué? ¿Ha sido atendida con empatía?				
Incidencia de controles prenatales	La concurrencia de controles prenatales de gestantes en su periodo de gestación	Concurrencia médica	Número de controles	Completo	¿Se encuentra satisfecha o insatisfecha con la calidad de atención en el establecimiento de salud?		
				Incompleto	¿Cuáles son los efectos que estas atravesando al no atenderte de manera oportuna en tus controles prenatales?		
		Calidad de atención	Conformidad	Satisfacción	¿Has vivido casos de negligencias médica en el establecimiento de salud? ¿Cómo fue tu experiencia?		
		Consecuencias	Complicaciones en la salud gestacional	Naturales			
				Negligencia			

Factores Socioculturales

Los factores residen ser los componentes o elementos que tienden a determinar e influenciar de manera explícita un escenario, reduciéndose a ser los agentes determinantes de la modificación, transformación y evolución de los eventos, de ello podemos deducir que un factor es aquello que coadyuva e influencia a que se logre alcanzar determinados consecuencias o escenarios, ya que en el reside toda la responsabilidad de la transformación o variación.

Factores sociales:

En este línea al referirnos al entorno social, se deduce que son aquellos acontecimientos que se dan dentro de una determinada sociedad, la cual debemos comprenderla como aquel conjunto de individuos que se interrelacionan unos con los otros al tener vínculos en común por distintos contextos, de lo cual podemos concluir que los factores sociales residen ser aquellos eventos que afectan a los individuos de manera conjunta ya sea en el espacio o lugar donde se localicen, asimismo son estos factores los que determinan e influyen en nuestro pensamiento así como en nuestra conducta en el entorno social, todo esto deviene en incidir en la regeneración, la segmentación y fraccionamiento en grupos más pequeños y sin lograr obtener una solución a un determinado conflicto; cabe resaltar que estos factores de entorno social afectan directamente a la manera como nos desarrollamos en determinadas situaciones de ámbito social.

Asimismo, se debe resaltar que los factores de carácter social que tienden a tener relevancia para la salud se relacionan con los temas de violencia, seguridad y en forma conjunta con el desorden social, en este mismo sentido, los factores más explícitos relacionados y concernientes con la calidad, tipo y estabilidad de las conexiones y relaciones sociales, radican ser la cohesión social, participación social, capital social y eficacia de manera conjunta de la zona o del trabajo, participación social, medio ambiente e integración en el

ámbito social más próximo entre ellos resalta el trabajo, escuela, barrio, todos estos elementos son de vital relevancia para el bienestar y salud tanto mental como física; paralelamente a ello es también relevante la estabilidad de las relaciones de carácter social entre ellas la estructura, composición y estabilidad de los hogares, así como que existan entornos sociales locales estables con apoyo mutuo.

Un elemento relevante de apoyo reside ser la conexión y concatenación de las relaciones sociales y su salud, ya que su importancia influye en los comportamientos de los individuos, se sitúa a los factores sociales como aquellos que pueden alterar la conducta o pensamiento en el factor social del individuo, entre estos factores podemos precisar la edad, estado civil, pobreza, procedencia, conflictos, trabajo, zona urbanística, entre otros.

Otro factor determinante, reside en el tiempo de llegada a un centro de salud, esto es el recorrido que demora un medio de transporte o persona en llegar a un punto explícito, factor de carácter muy relevante ya que influirá de manera directa a ser asistido clínicamente toda vez que ha algunos pacientes o madres les cuesta llegar a un centro de salud a diferencia de otras; distancia que puede clasificarse en el retardo de: cinco minutos, diez minutos, treinta minutos o más de una hora; concatenado al antes mencionado factor también incide el factor de accesibilidad, el mismo que influye o determina si la persona puede acceder o no a una atención médica, en especial los más vulnerables, entre ellos, los niños, dentro de los seguros médicos podemos identificar al Sistema Integral de Salud – SIS, al Seguro Social de Salud – ESSALUD y a las Entidades Prestadores de Salud – EPS particulares, así como también existen personas que no pueden acceder a ningún tipo de seguro.

Factores culturales:

Residen ser aquellos que determinan conocer las particularidades, rasgos y elementos que diferencias a los distintos grupos poblacionales o determinadas zonas dentro de un explícito

espacio territorial como social, también permiten comprender por intermedio de ellos el desarrollo histórico que han evolucionado, sus estilos, tendencias que los determinan y diferencias de otros, todo ello permitirá conocer el vínculo que se determina entre las conductas de los individuos, grupos así como las dinámicas sociales, de lo cual se puede concluir que este factor reside adoptar y evaluar las condiciones determinantes, las mismas que darán cuenta del comportamiento humano; el ámbito de costumbres, tradiciones y religiosidad indican en conformar un conjunto de conocimiento el cual no puede eludirse en los estudios de las comunidades. La cultura la podemos visualizarla desde dos ámbitos, el primero de ellos como el conjunto de elementos tales como los valores, normas, actitudes, ritos, creencias, costumbres, idiomas, hábitos, educación, arte, capacidades, moral, entre otros, y el otro ámbito como objetos tales como la vestimenta, vivienda, obras de arte, productos, entre otros; estos dos ámbitos, son aprendidos, compartidos y transmitidos por cada miembro de la sociedad de generación en generación, de lo cual se puede deducir que este factor moldea, determina y regula a coadyuvar la conducta o carácter de la persona en este mismo sentido influyen en el actuar directo de la persona; paralelamente a ello podemos incidir que la cultura no es otra cosa que los valores que adoptan y entrelazan los integrantes de un determinado grupo, así como las normas que concuerdan y los bienes que producen; cabe resaltar que los valores son perspectivas de ideales de carácter abstractos, diferente de las normas las cuales son reglas ya predefinidas que los individuos deben respetar.

Asimismo, debe brindarse importancia y realce al grado de escolaridad de la madre, el mismo que reside ser el nivel o estatus educacional de la mujer, el cual índice de forma relevante en sus actitudes, comportamiento y prácticas asociadas con la salud y en especial con el comportamiento en el ámbito reproductivo, así como su forma de visualizar el número ideal de integrantes de su familia, además del abordaje de temas sobre planificación familiar y violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, toda vez que dependiendo del

grado de escolaridad se podrá determinar el estatus de conocimiento que adquirido, acorde con ello podemos distinguir su clasificación en: analfabeta, educación inicial, educación primaria, educación secundaria, educación técnico superior, educación superior universitaria.

Surge también como un factor determinante la costumbre, que viene hacer el conducta particular que asumen los individuos de una sociedad, de acuerdo con sus creencias, valores, tradiciones, practicas, las mismas que van influyendo en la crianza y desarrollo de sus descendientes; cabe resaltar que en ocasiones la madre prioriza otras actividades frente a la asistencia de control y desarrollo de sus hijos, donde prefieren realizar otras actividades que concurrir a un centro médico, por ende cabe impulsar la priorización de la asistencia al control; asimismo informar acerca del control a realizarse, ya que en muchas ocasiones la madre tiene nulo conocimiento sobre este ámbito por ello reside ser relevante facilitarle información y herramientas didácticas como educativas que le informen respecto al control de crecimiento y desarrollo de sus descendientes.

Calidad de Atención

Tiende a ser el valor de carácter subjetivo que otorgan los usuarios de salud respecto al servicio médico que han recibido dependiendo si este ha logrado satisfacer sus expectativas y ha cubierto sus necesidades, en esta misma línea reside ser el nivel de precepción asociado como aquel efecto físico interpretado acorde con las propias experiencias del individuo, así como el conocimiento inmediato, sutil e instintivo del mismo; este valor tiende a tener relevancia en la toma de decisiones ya que se encuentra concatenado a arribar a la interrelación que debe preexistir entre los directivos, colaboradores o proveedores del servicio médico; el fin de ello es lograr la satisfacción de haber cubierto las necesidades del usuario, asimismo la satisfacción en el servicio se considera como un parámetro del producto a evaluar de acorde con la calidad del servicio de salud prestado. Se puede advertir que la

calidad en el servicio de salud reside tener en cuenta y ejecutar un servicio ideal en los procedimientos tanto de diagnóstico como de tratamiento, incluyendo factores como obtener una respuesta inmediata, oportuna y eficaz por parte de los servidores de salud, la misma que al tener la calidad de satisfactoria en los usuarios hará acrecentar en ellos perspectivas para mejorar e impulsar un nivel óptimo de salud a través de la concientización, hábitos y prácticas culturales en toda la población; asociado a ello este ámbito se interroga y se trata de comprender los parámetros como puntualidad, respeto, presentación profesional, amabilidad, cortesía, trato óptimo y oportuno ante cualquier eventualidad, pronta y rápida atención, cuidado y precaución en la utilización de medios para diagnósticos, destreza ante un conflicto, calidez humana, comunicación activa y receptiva con la familia de los usuarios y entre ellos, igualdad, eficacia en los procesos, desarrollo profesional y técnico así como la continuación de preparación y especialización de los servidores de salud ya que ello garantizara que se preste un servicio de salud de calidad.

La calidad en el servicio de salud es definida por la Organización Mundial de la Salud así como por la Organización Panamericana de la Salud como la seguridad en los procedimientos de prevención, tratamiento y recuperación; tal es así que dicha organización impulso seis ámbitos primordiales para reforzar la calidad respecto a la seguridad del paciente, paralelo a ello dispuso en el año 2012 que los Servicios de Salud en América Latina deberán certificar la calidad de atención que ofrecen en especial deben brindar un respaldo en la seguridad social a los usuarios clínicos; esto incide en tener que: i) Establecer una cultura que se encuentre en constante evolución, formación educacional continua y seguridad, ii) Impulsar el trabajo en equipo, ya que permitirá que los líderes puedan articular de manera proactiva diversas acciones dirigidas a brindar una mejor calidad de atención así como seguridad en el usuario, iii) Implementar gobiernos y organizaciones que sean dirigidas por gerentes y líderes cuyo objetivo se encuentre resumido en ofrecer una atención

de calidad y seguridad en la cual ellos mismos se encuentren inmiscuidos, iv) Impulsar periódicamente la participación a fin que logren implementar una disciplinada gestión de calidad pública, v) Reiterada y consecutiva participación del usuario de salud, así como de su familia y comunidad en general, cuyo propósito reside en que participen en la toma de decisiones, promoción y prevención en el ámbito de salud. Es así que, mediante Resolución Ministerial N°727 – 2009/MINSA, el Ministerio de Salud de nuestro país especifica que la gestión respecto a mejorar la calidad del servicio de salud pública que se brinda, no deviene únicamente en una reforma de dicho ámbito, por el contrario exige se promueva un proceso de mejoramiento de las necesidades, aprendizaje, expectativas de corto y largo plazo respecto al futuro de los usuarios, los cuales forman parte del sistema de salud, asimismo propiciar políticas de salud y buscar impulsar la excelencia de la organización a través de políticas que incidan en favorecer la calidad en la atención, ya que se considere que este es un derecho humano, acorde con esto es importante incidir en el liderazgo de los directivos o funcionarios de la salud, quienes deberán trabajar en equipo a fin de lograr una mejor resolución de conflictos que aqueja al sector, así como impulsar una permanente actualización de la información respecto al control y monitoreo en lo que asocia a la calidad de atención e implementación de políticas públicas sanitarias a nivel nacional.

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

Este segundo capítulo tiene como consigna describir el tipo de investigación que se viene desarrollando, el diseño metodológico, los instrumentos y los procesos utilizados para analizar en la recolección de datos.

2.1. Contrastación de hipótesis:

Para contrastar la hipótesis cabe advertir que previamente se ha trabajado la idea de que sí existe influencia de los factores socioculturales y la calidad de atención en la incidencia de los controles prenatales. Esta idea se confirma basada los resultados obtenidos tras una encuesta a las pacientes gestantes, para citar un caso evidenciado se observa que existe información de una gestante la cual posee creencias religiosas que impiden su correcta atención médica, de presentarse una emergencia como la necesidad de un parto por cesárea el repensar de la paciente atravesará por la idea impuesta socialmente, además factores económicos también salen a relucir, toda vez que las gestantes no asisten a la totalidad de sus controles prenatales por motivos de no querer faltar a sus centros laborales por miedo a ser despedidas o no consideradas otra vez en el puesto laboral, a la vez acotar qué muchas de las mencionadas no consumen totalmente su dosis de medicamentos ya sea por olvido, o por motivos de recojo oportuno medicina. La calidad de atención también es una actividad muy influyente en la incidencia de los controles prenatales, puesto que se ha evidenciado que presenta debilidades a nivel infraestructura, equipamiento, limpieza, atención con empatía, la cual es percibido por las gestantes y manifiestan no estar del todo satisfechas con la atención, además existe dos casos de negligencia lo cual es antecedente para disminuir la preferencia de la atención en el establecimiento.

2.2. Población

2.2.1. Muestra: Se consideró 20 gestantes las cuales a través de su seguro integral de salud (SIS) se atienden en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas

2.3. Técnicas e instrumento.

TECNICA	INSTRUMENTO
Entrevista	Guía de entrevista
Encuesta	Cuestionarios

2.4. Equipos

- Celular
- Cámara fotográfica

2.5. Materiales

- Lapiceros
- Hojas Bond
- Resaltador
- Libreta de apuntes.

2.6. Actividades y Recursos: Cronograma 2022

ACTIVIDADES	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	No v.	Dic
Elaboración del proyecto.	X						
Presentación del proyecto		X	X				
Revisión bibliográfica de antecedentes del proyecto.				X			
Elaboración de variables del proyecto en investigación.				X	X		
Elaboración de instrumentos.						X	
Aplicación de instrumentos del proyecto.						X	
Tabulación de datos.							X
Elaboración del informe.							X
Presentación del informe final de tesis.							X

2.7. Presupuesto y financiamiento

CANTIDA/COSTOS	CANTIDAD	COSTO	COSTO
BIENES Y SERVICIOS		UNITARIO	TOTAL
A.- BIENES			
Laptop	1	S/.1,800.00	S/.1,800.00
Internet	1	S/.70.00	S/.70.00
Cámara	1	S/.4000.00	S/.4000.00
B.- SERVICIOS			
Impresiones	30	S/.0.20	S/.6.00
Fotocopias	200	S/.0.10	S/.20.00
Pasajes(encuestadores)	1	S/.80	S/.80.00
Cartulinas	3	S/.0.50	S/.1.50
Plumones	5	S/1.50	S/.7.50
Lapiceros	30	S/.1.00	S/.30.00
Tabulación de datos	100	S/.0.50	S/.50.00
TOTAL			S/. 6,065

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El tercer capítulo de la investigación tiene la consigna dar a conocer el resultado de la recolección de datos y su análisis en base a los objetivos planteados al inicio de la investigación, para lograrlo se ha creído conveniente la creación de una base de datos en el programa Microsoft Excel 2021 y su posterior análisis.

3.1. RESULTADOS:

Para lograr responder la pregunta inicial de la investigación ¿Cómo influyen los factores socioculturales y la calidad de la atención en la incidencia de controles prenatales de las gestantes? se debe tomar en cuenta el logro de objetivos específicos para poder analizar la problemática y darle una respuesta coherente. Para lograr el alcance del primer objetivo específico, el cual tiene como finalidad el “identificar los factores socioculturales de las gestantes que asisten al centro de salud Manuel Sánchez Villegas”, se identificó que las edades de las gestantes pertenecientes a la muestra oscilan desde los 17 a los 35 años de edad, se detalla que el 60% ha llegado a desarrollar secundaria, el 10% primaria y el 25% superior (nivel universitario o técnico). Existe un flujo migratorio de costa (65% Lambayeque y Libertad), sierra (10% Cajamarca) y selva (25% Amazonas), y actualmente todas las gestantes de la muestra residen en el distrito de La Victoria y se atienden en el Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas, haciendo uso de su SIS para su oportuna atención, el 50% de la muestra pertenece a la población económicamente activa y entre las principales ocupaciones que las gestantes se desempeñan son auxiliar inicial, teleoperadoras, comerciantes, mesera, ayudante de cocina, servicio de limpieza, enfermera técnica, el otro 50% desarrolla el rol de amas de casa; según los resultados, el 50% del total conviven con sus parejas y los otros 25% son casadas y madres solteras respectivamente, solo el 40% tiene casa propia, las demás gestantes se encuentran alquilando vivienda, todas las viviendas

cuentan con la obtención de agua a través de tubería, alumbrado eléctrico, servicio de desagüe y el uso de gas como combustible para labores domésticas; para detallar el estado de salud de los familiares que conviven con las gestantes se evidencia que el 46% de los familiares presenta enfermedades como artritis, arritmia cardíaca, gastritis, osteoporosis, infarto cerebral, hemorroides, diabetes, artrosis, discapacitado, cálculos en los riñones, asma, hipertensión, síndrome de Down, migraña, dolor de espalda, vitíligo y el 54% de familiares no ha desarrollado ninguna enfermedad, entre los hospitales que suelen atenderse resalta el Hospital Regional, Hospital las Mercedes, Policlínico del distrito La Victoria y los hospitales privados, sólo el 53% de familiares convivientes de las gestantes se encuentra dentro del PEA, generando así ingresos en la canasta familiar. Para detallar casos de violencia familiar que las gestantes puedan estar atravesando, se obtuvo que el 45% de la muestra, sufre violencia psicológica a causa de la falta de aporte económico de la gestante, puesto que en su condición no pueden desempeñar labores ya sea por su estado avanzado de gestación o la carencia de un trabajo, celos, alcoholismo, insultos por no realizar los quehaceres del hogar sin considerar su intolerancia a los productos de limpieza, discriminación racial; a la vez se detalla que el 20% de la muestra sufre violencia física, develando realidades hostiles y de incertidumbre en la vida de las gestantes, se detallan desde casos de denuncias con órdenes de alejamiento, hasta nuevos alquileres de vivienda buscando un lugar de convivencia sana. Entre las costumbres tradicionales que las gestantes poseen se resaltan: el consumo de hierbas en infusiones, visita a matronas, prevención de estrías y acciones para aliviar bochornos propios del embarazo, el 25% de las gestantes sí tiene creencias que les impidan asistir a sus controles prenatales, estas resultan ser por temas religiosos, el miedo a negligencias médicas y a la preferencia de servicio médico privado.

Para lograr alcanzar el segundo objetivo específico el cual plantea el “identificar los niveles de calidad en la atención de las gestantes en sus controles prenatales”, se evidenció tras el

análisis de los resultados obtenidos en las tablas y gráficos que a continuación se expondrán, que el nivel de calidad de atención es baja, y esta idea es respaldada por los resultados a temas referidos a la escasa implementación de equipos lo cual fue manifestado por el 90% (18 gestantes) de la muestra, debilidades en la infraestructura manifestado por el 65% (13 gestantes), así mismo el 55%(11 gestantes) consideran que el personal de salud no actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica, la adecuación y organización de las áreas médicas también presentan debilidades según la percepción del 90% (18 gestantes), y finalmente el 30% (6 gestantes) manifiesta no haber sido atendida con empatía.

Y finalmente para lograr alcanzar el tercer objetivo específico el cual plantea el “identificar las incidencias de la atención de las gestantes en sus controles prenatales”, tras el análisis de resultados se evidencia que índice de incidencias en los controles prenatales los cuales solo el 20% de las gestantes completaron en su totalidad, y el sólo el 85 % consumieron su dosis de medicamentos recetados, aun alegando olvido de vez cuando de algunas tomas, el 80% de gestantes tuvieron complicaciones en su embarazo (hematomas uterinos, infecciones urinarias, sangrados en el primer trimestre gestacional, baja hemoglobina, presión alta, desmayos, hinchazón a causa de embarazo en condiciones de obesidad, amenazas de aborto), el 75% fueron referenciadas a otros centros de salud públicos por sus complicaciones gestacionales y el 65% optó con voluntad propia por asistir a otro centro de salud (privado) para conocer la salud de su embarazo, alegando que el sistema de salud pública no les brindó información correcta sobre su salud gestacional, habiendo errores en las ecografías etc., el 35% sin embargo mencionan que no asistieron a otro centro de salud de manera privada puesto que no cuentan con el dinero para hacerlo o simplemente porque no lo necesitaron. Entre los efectos que atraviesan al no atenderse de manera oportuna en sus controles prenatales se obtuvo que las gestantes están atravesando por la desinformación del estado de salud de sus bebés en camino, problemas de salud gestacional, en cuanto a negligencias

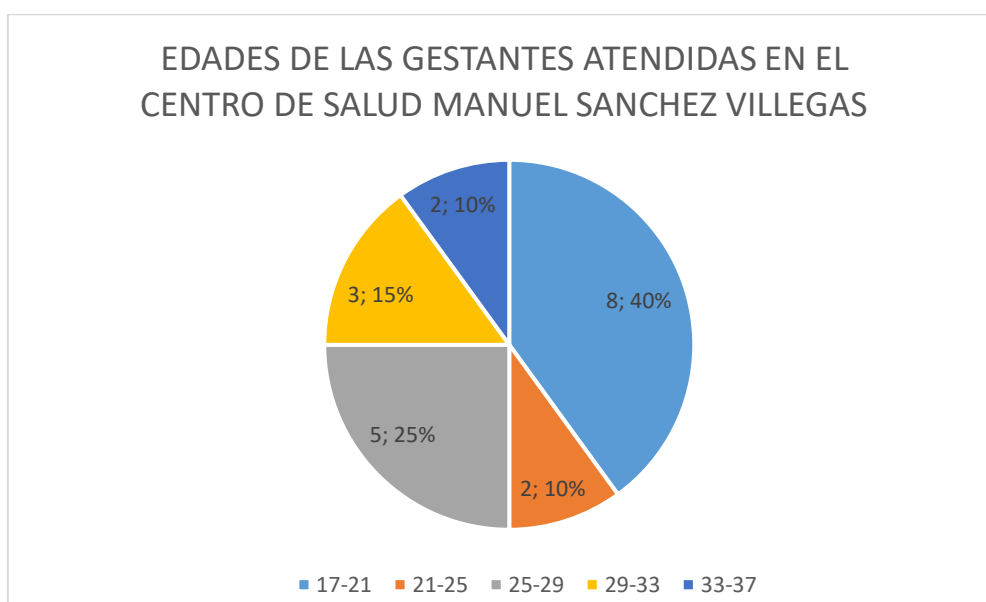
médicas, sólo el 10% manifiesta haber atravesado por casos de negligencia haciendo referencia a errores de información veraz en las historias clínicas y la inadecuada medicación siendo una madre gestante; poniendo en riesgo sus vidas y las vidas de los futuros bebés.

Tabla 1 Edades de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas.

Edades de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas	
Villegas	
Rango de edades	Frecuencia
17-21	8
21-25	2
25-29	5
29-33	3
33-37	2

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 1: Edades de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas



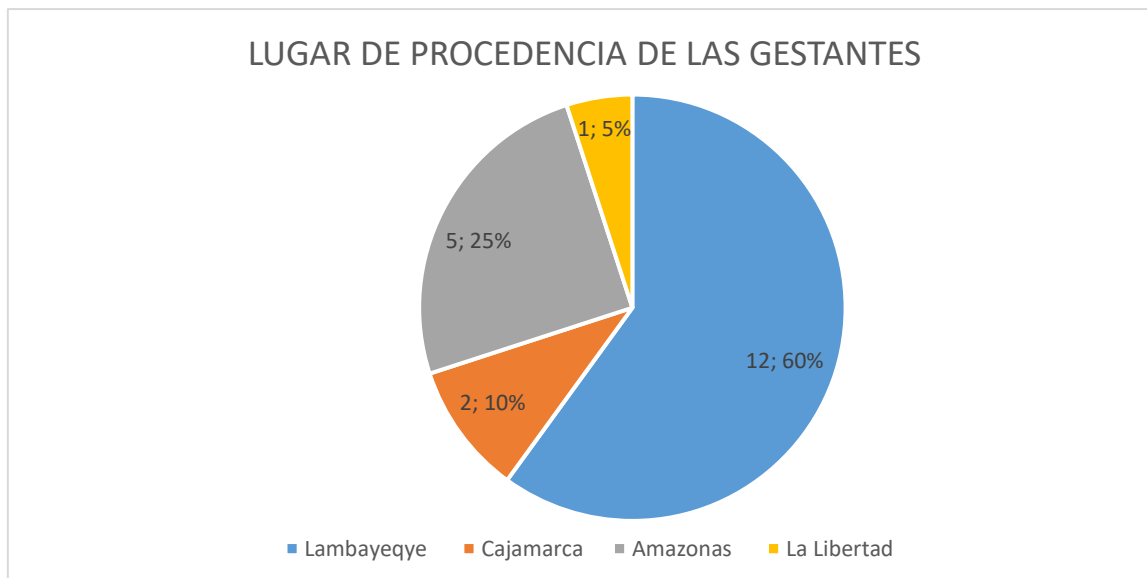
En el gráfico N°1 se evidencia las edades de las gestantes, las cuales fueron distribuidas en rangos para una mayor comprensión, se determinaron considerando una amplitud de 4, donde el 40% (8 gestantes) tienen edades dentro del rango de 17-21 años, el 10% (2 gestantes) tienen edades dentro del rango 21-25 años, el 25% (5 gestantes) tiene edades dentro del rango de 25-29 años, el 15% (3 gestantes) tienen edades dentro del rango de 29-33 años y el 10% (2 gestantes) tienen entre 33-37 años.

Tabla 2: Lugar de procedencia de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas.

Lugar de procedencia de las gestantes					
Departamento	Prov./ Ciudad	Distrito	N°	%	%
Lambayeque	Prov. Lambayeque	Morrope	1		0,08
		Tumán	1		0,08
		Chiclayo	1		0,08
	Prov. Chiclayo	La victoria	8		0,67
		JLO	1		0,08
	Total		12	60%	1,00
Cajamarca	Chota	Cochabamba	1		0,50
	Celendín	Huasmin	1		0,50
	Total		2	10%	1,00
Amazonas	Jaén	Huabal	2		0,40
	Bagua	La Peca	1		0,20
	Chachapoyas	El Molino	1		0,20
	Yurimaguas	Lagunas	1		0,20
	Total		5	25%	1,00
La libertad	Trujillo	El Porvenir	1		1,00
	Total		1	5%	1,00
	TOTAL		20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 2: Lugar de procedencia de las gestantes

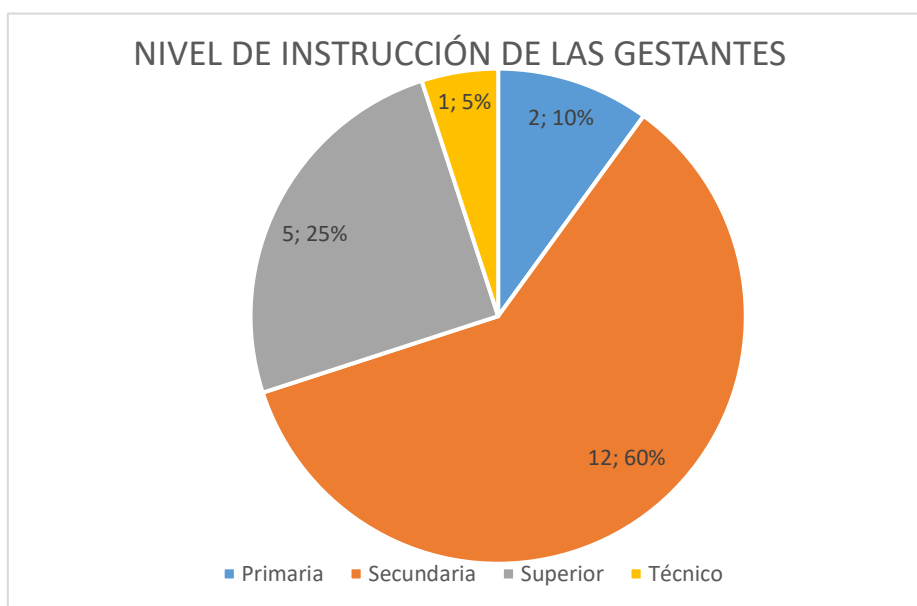


En el gráfico N°2 se puede evidenciar la procedencia de las gestantes las cuales han tenido etapas migratorias a través de su vida y finalmente han logrado radicar en el distrito La Victoria – Chiclayo. Basándonos en el gráfico se observa que el 60% (12 gestantes) proceden del Departamento de Lambayeque, específicamente se detalla que una gestante procede de los distritos de Morrope, Tután, Chiclayo y JLO respectivamente, teniendo su mayor número de gestantes en el distrito de la Victoria en el cual encontramos 8 gestantes; el 10% (2 gestantes) proceden del Departamento de Cajamarca específicamente de 1 gestante de Chota y 1 gestante de Celendín; Amazonas representa el 25% (5 gestantes) las cuales proceden de Jaén (2 gestantes del distrito el Huabal) y una gestante de los distritos de Bagua (La Peca), Chachapoyas (El molino), Yurimaguas (Lagunas) respectivamente; El departamento de La Libertad representa el 5% (1 gestante) específicamente de la ciudad de Trujillo, distrito el Porvenir.

Tabla 3: Nivel de instrucción de las gestantes

Nivel de instrucción de las gestantes				
Nivel de instrucción		Nº	%	%
Primaria	Primaria completa	2		1,00
	Primaria incompleta	0		-
	TOTAL	2	10%	1,00
Secundaria	Secundaria completa	10		0,83
	Secundaria incompleta	2		0,17
	TOTAL	12	60%	1,00
Superior técnico	S. técnico completa	1		1,00
	S. técnico incompleta	0		-
	TOTAL	1	5%	1,00
Superior Universitaria	S. universitario completo	2		0,40
	S. universitario incompleto	3		0,60
	TOTAL	5	25%	1,00
TOTAL			100%	1%

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

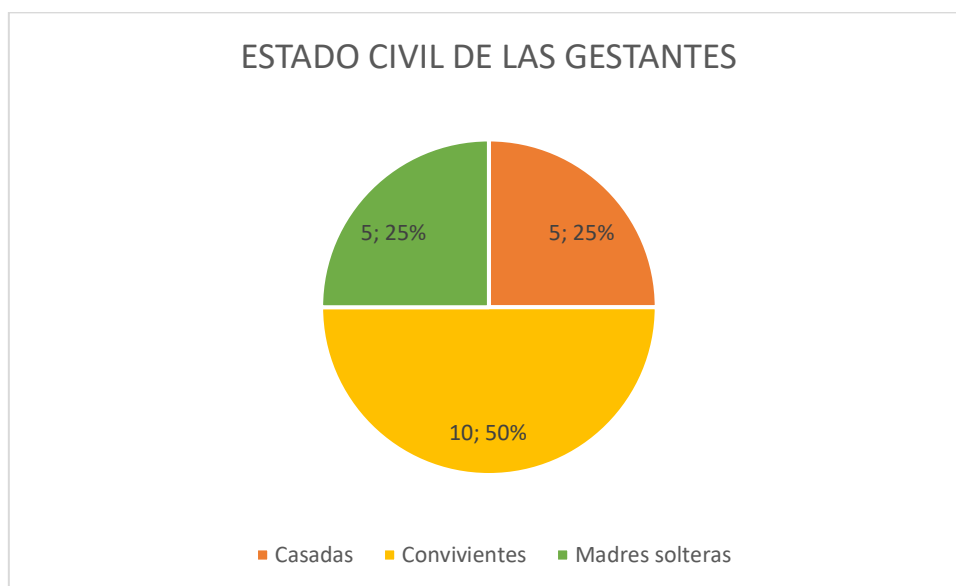
Gráfico 3: Nivel de instrucción de las gestantes

En el gráfico N°3 se puede evidenciar el nivel de instrucción de las gestantes entrevistadas, el 10% (2 gestantes) comprende a las madres que concluyeron la primaria, el 60%(12 gestantes) comprende a las madres que cursaron secundaria (entre ellas 10 completaron la secundaria y 2 no lograron completarla), el 25%(5gestantes) comprende a las madres que tienen una educación superior nivel universitario (de las cuales 2 de ellas culminaron su carrera y 3 no lograron culminarla), el 5%(1 gestante) representa a la única madre que culminó su carrera técnica.

Tabla 4: Estado civil de las gestantes

Estado civil de las gestantes		
Estado civil	Nº	%
Casada	5	0,25
Conviviente	10	0,5
Madre soltera	5	0,25
TOTAL	20	1

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

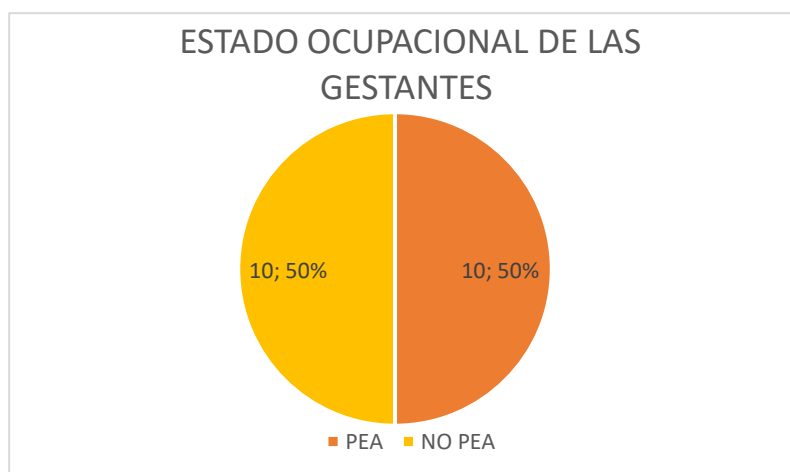
Gráfico 4: Estado civil de las gestantes

En el gráfico N°4 se evidencia el estado civil de las gestantes que fueron consideradas para muestra en la presente investigación de las cuales el 50% (10 gestantes) conviven con sus parejas el 25% (5 gestantes) son casadas y el otro 25% (5 gestantes) son madres solteras.

Tabla 5: Estado ocupacional de las gestantes

Estado ocupacional de las gestantes				
	Ocupación	Nº	%	%
PEA	Auxiliar de inicial	1		0,10
	Teleoperadora	1		0,10
	Comerciante en Mercado	2		0,20
	Cosmetóloga	1		0,10
	Mesera	1		0,10
	Ayudante de cocina	1		0,10
	Servicio de limpieza	1		0,10
	Enfermera técnica	1		0,10
	Comerciante de plásticos	1		0,10
	TOTAL	10	50%	1,00
No PEA	Ama de casa	10		1,00
	TOTAL	10	50%	1,00
	TOTAL	20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 5: Estado ocupacional de las gestantes

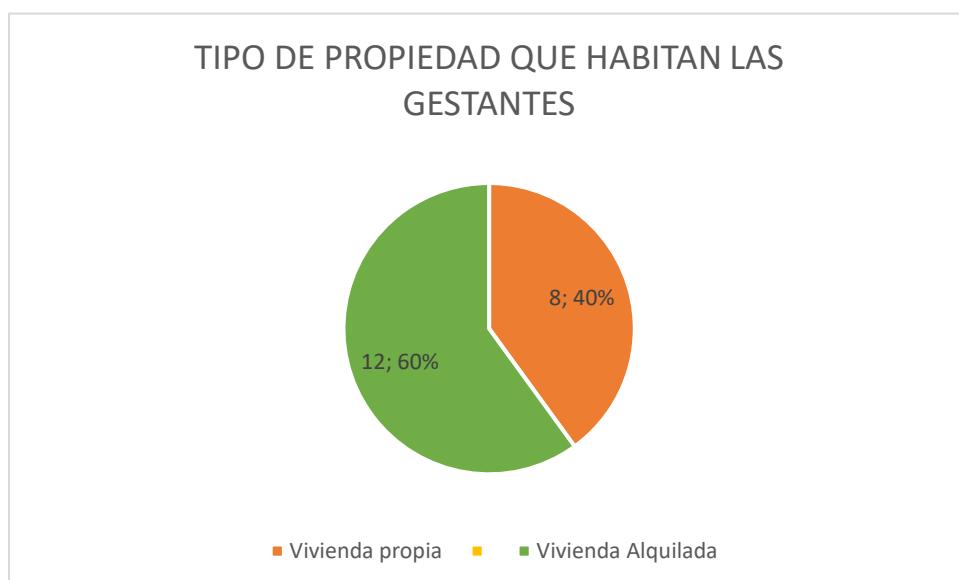
En el gráfico N°5 se evidencia el estado ocupacional de las gestantes que fueron entrevistadas, de las cuales el 50% (10 gestantes) se encuentran laborando y pertenecen a la Población económicamente activa, entre las ocupaciones que ellas desempeñan se hallaron:

auxiliar del nivel inicial, teleoperadora, comerciantes del mercado, cosmetóloga, mesera, ayudante de cocina, personal del servicio de limpieza, enfermera técnica y comerciante de plásticos. El otro 50% (10 gestantes) del total corresponde a las gestantes que no se encuentran laborando actualmente, ya sea por problemas de salud, en búsqueda de trabajo o estado gestacional avanzado, estas 10 últimas mujeres actualmente se dedican a ser amas de casa en sus hogares.

Tabla 6: Tipo de propiedad que habitan las gestantes

Tipo de propiedad que habitan las gestantes			
Tipo de propiedad	Nº	%	%
Vivienda propia	8		1,00
Total	8	40%	1,00
Vivienda alquilada	12		1,00
Total	12	60%	
Total	20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

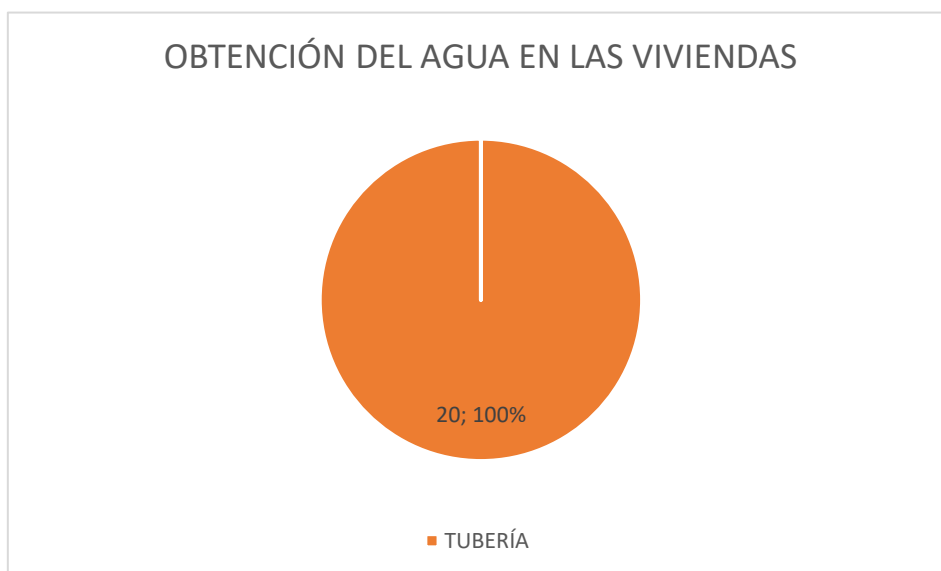
Gráfico 6: Tipo de propiedad que habitan las gestantes

El gráfico N°6 evidencia el tipo de propiedad que habitan las gestantes, de las cuales el 40% (8 gestantes) tienen casa propia, y el 60% (12gestantes) viven en casas alquiladas.

Tabla 7:Obtención de agua en las viviendas de las gestantes

Obtención del agua en las viviendas de las gestantes		
Obtención	Nº	%
TUBERÍA	20	100
Total	20	100

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 7: Obtención de agua en las viviendas de las gestantes

En el gráfico N°7 se evidencian que el 100% de las gestantes obtienen el agua de uso doméstico a través de tubería.

Tabla 8: Presencia de desagüe en las viviendas

Presencia de desagüe en las viviendas			
Presencia de	Nº	%	%
desagüe			
Desagüe	20		1,00
TOTAL	20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

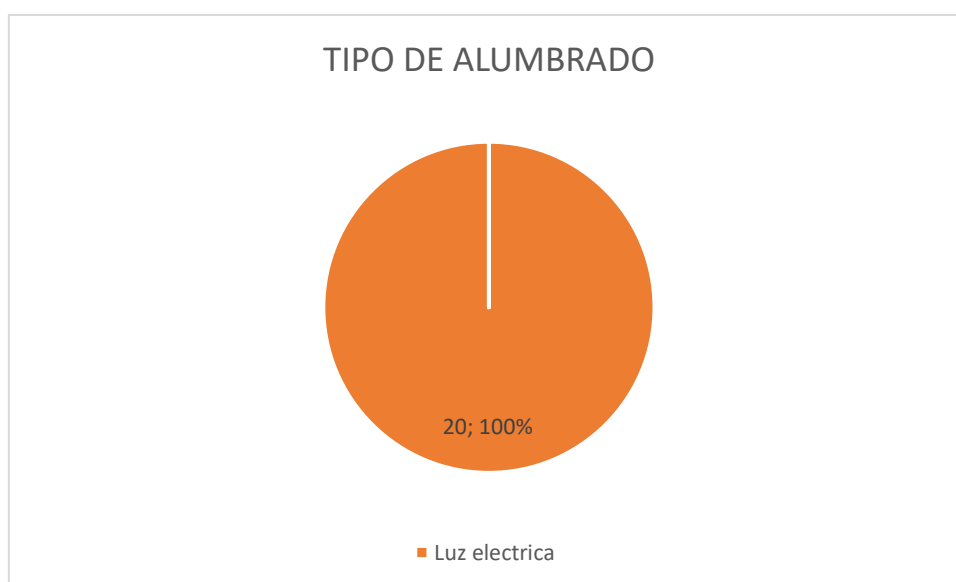
Gráfico 8: Presencia de desagüe en las viviendas

En el gráfico N°8 se evidencian que el 100% de las gestantes cuentan con el servicio de desagüe en sus viviendas.

Tabla 9: Tipo de alumbrado

Tipo de alumbrado		
Tipo de alumbrado	Nº	%
Luz eléctrica	20	100
TOTAL	20	100

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 9: Tipo de alumbrado

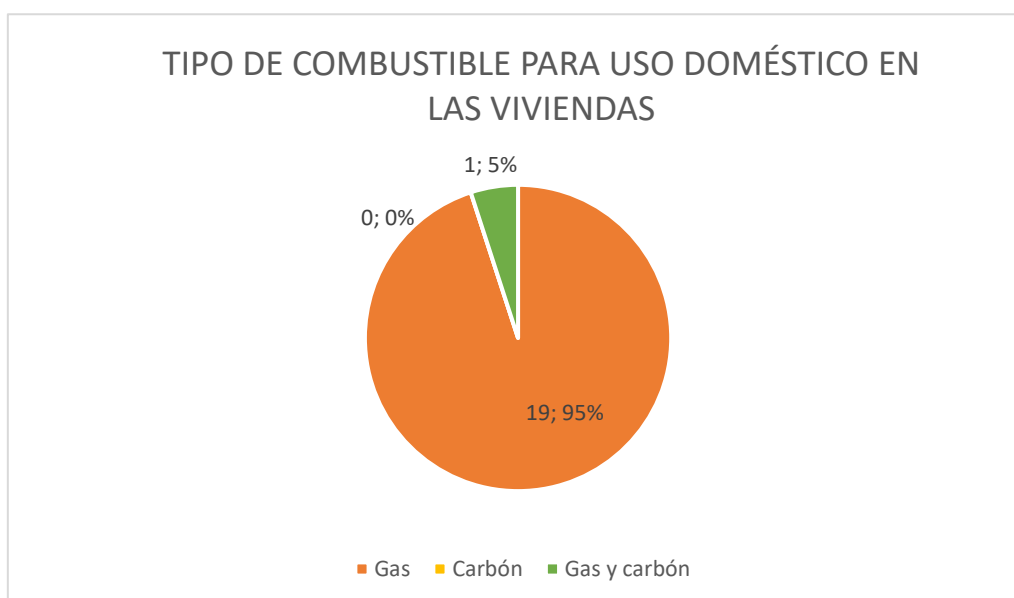
En el gráfico N°9 se evidencian que el 100% de las gestantes alumbran sus viviendas con luz eléctrica para realizar sus actividades diarias.

Tabla 10: Combustible para uso doméstico

Combustible para uso doméstico			
Tipo de combustible	Nº	%	%
Gas	19		1
Total	19	95%	1
Carbón	0		-
Total	0	0%	-
Gas y carbón	1		1
Total	1	5%	1
TOTAL	20	100%	1

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 10: Tipo de combustible para uso doméstico en las viviendas



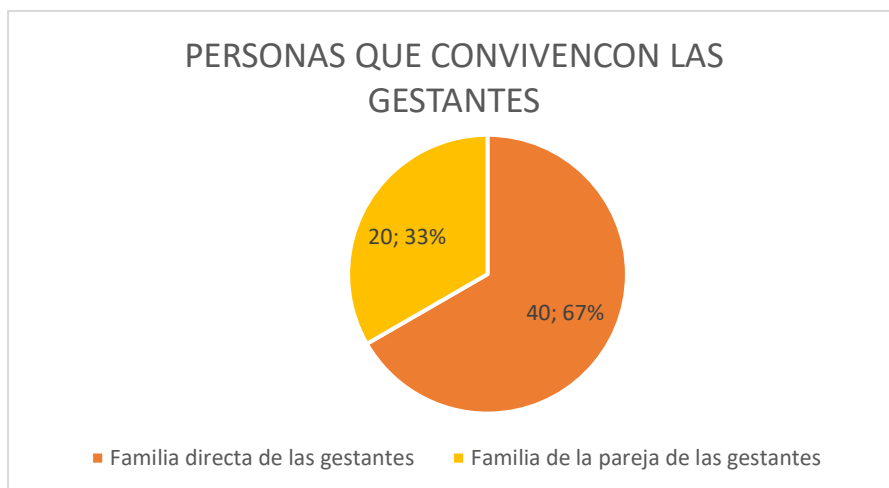
En el gráfico N°10 se evidencia que el 95% del total, es decir 9 gestantes hacen uso del gas como combustible para su uso doméstico, el 5% es decir una gestante hace uso del carbón y el gas.

Tabla 11: Personas que conviven con las gestantes

Personas que conviven con las gestantes				
Familia	Parentezco	Nº	%	%
Familia directa de las gestantes	Mamá	9		0,23
	Papá	1		0,03
	Hermana	2		0,05
	Hermano	2		0,05
	Hermanastro	1		0,03
	Hijo	5		0,13
	Hija	3		0,08
	Padrastro	2		0,05
	Abuelo	1		0,03
	Abuela	1		0,03
	Primo	4		0,10
	Prima	3		0,08
	Tía	3		0,08
	Tío	3		0,08
Total		40	67%	1,00
Familia de la pareja de las gestantes	Pareja/esposo	15		0,75
	Suegra	3		0,15
	Cuñado	1		0,05
	Cuñada	1		0,05
Total		20	33%	1,00
TOTAL		60	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 11: Personas que conviven con las gestantes



En el gráfico N°11 se evidencia a las personas que conviven con las gestantes, entre ellas se observa que el 67% son familia directa de las gestantes, mientras que el 33% son familia de la pareja de la gestante.

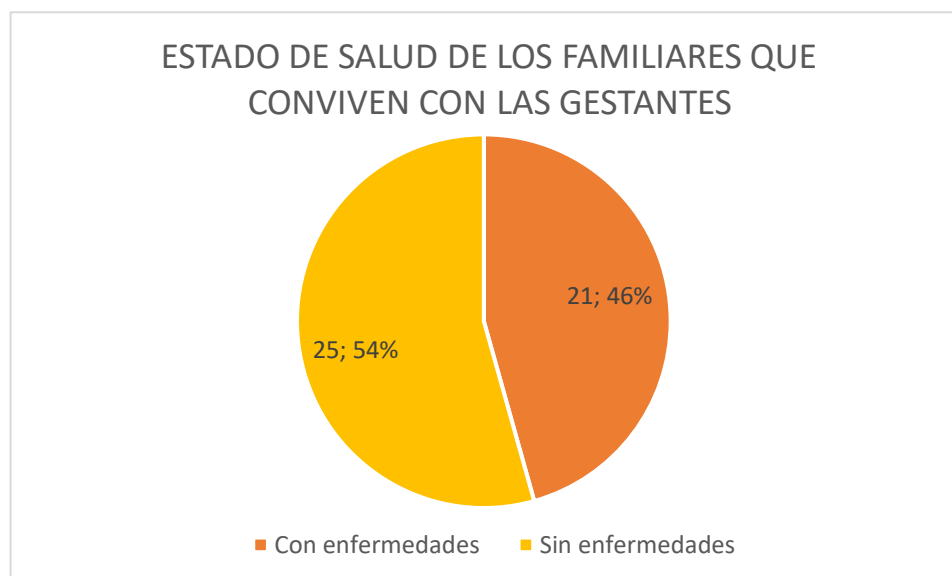
Tabla 12: Estado de salud de los familiares convivientes de las gestantes y su lugar de atención médica

Estado de salud de los familiares convivientes de las gestantes y su lugar de atención médica.				
Estado de salud	Lugar de atención	Nº	%	%
Con enfermedades recurrentes	Artritis	H. Mercedes	1	0,1
		CC.SS.	1	
		MSV		
	Arritmia Cardiaca	H. Privado	1	0,05
	Gastritis	Mercedes	1	0,05
	Osteoporosis	CC.SS.MSV	1	0,1
	Infarto Cerebral	H. Mercedes		0,05
		y		
		H. privado	1	
	Hemorroides	Particular	1	0,05
		H. privado	1	0,14
	Diabetes	H. Mercedes	1	0,05
		H. privado	1	0,05
	Artrosis	H. Mercedes	1	0,05
	Alzheimer	H. Mercedes	1	0,05
	Discapacitado	H. Mercedes	1	0,05
	Cálculos en los riñones	H. Mercedes	1	0,05
	Asma	H. Regional	1	0,1
		H. Mercedes	1	
	Hipertensión	H. Mercedes	1	0,05
	S. Down	H. Mercedes	1	0,05
	Migraña	H. Mercedes	1	0,05
	Dolor de Espalda	H. Regional	1	0,05
	Vitíligo	Policlínico	1	0,05
		de la		
		Victoria		
Total		21	46%	1

Sin enfermedades	Ninguna enfermedad	Ninguno	25	54%	1
	TOTAL		46	100%	1

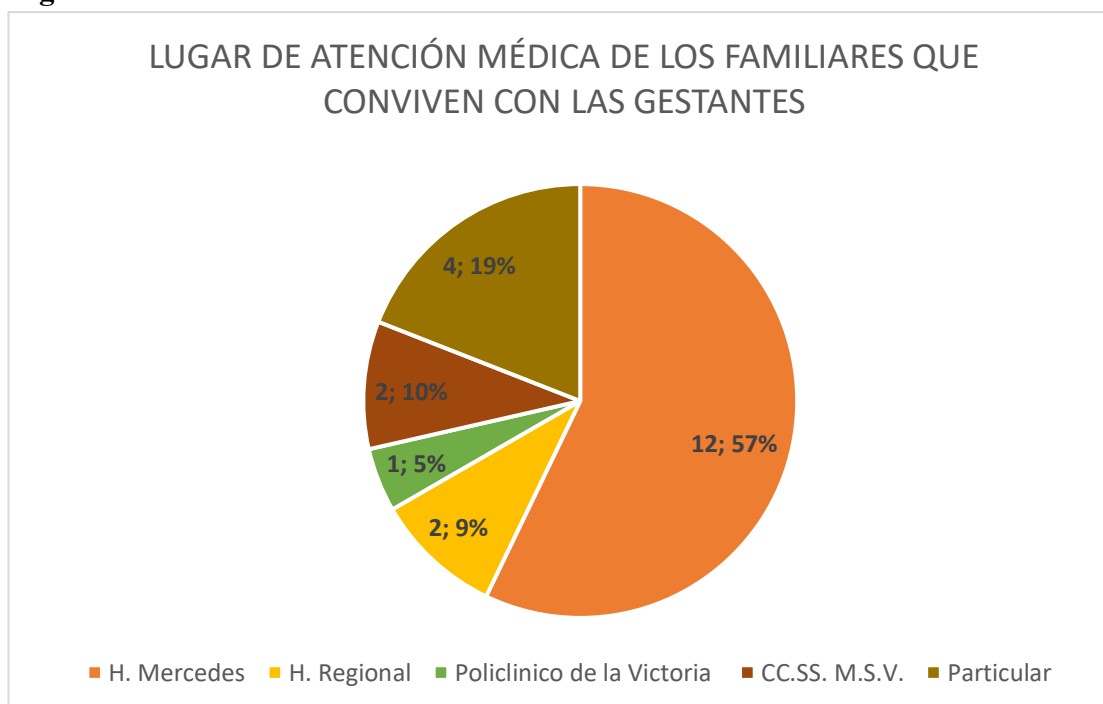
Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 12.1: Estado de salud de los familiares que conviven con las gestantes



En el cuadro N°12.1 se evidencia el estado de salud de los familiares que conviven con las gestantes, detallándose que el 46% del total (21 familiares) tienen enfermedades recurrentes como: artritis, arritmia cardíaca, gastritis, osteoporosis, Infarto cerebral, hemorroides, diabetes, artrosis, Alzheimer, discapacidad al caminar, cálculos renales, asma, hipertensión, síndrome de Down, migraña, dolores de espalda y vitíligo. Además, se detalla que el 54% del total (25 familiares) no cuentan con ninguna enfermedad

Gráfico N°12.2: Lugar de atención médica de los familiares que conviven con las gestantes



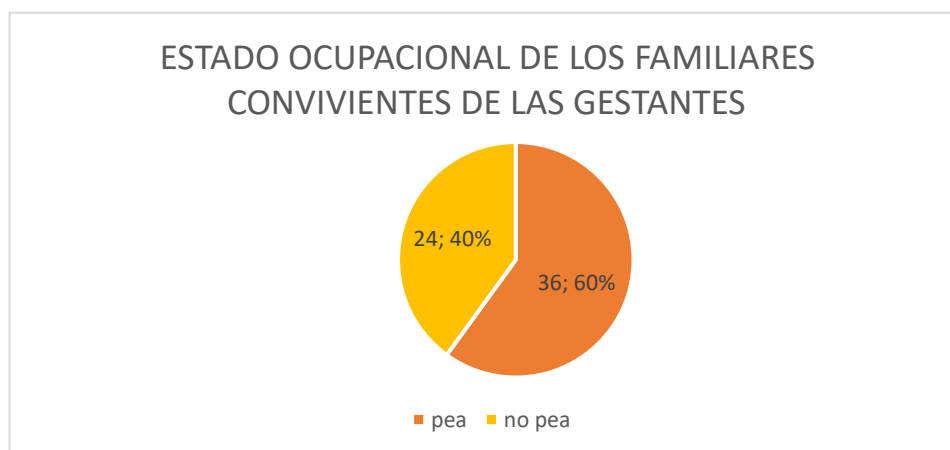
En el gráfico N°12.2 se evidencia los lugares de atención médica de los familiares con enfermedades recurrentes que conviven con las gestantes, se observa que el 57% del total (12 familiares) se atienden en el Hospital Docente “Las Mercedes”, el 19% (4 familiares) se atienden en clínicas particulares, el 10% (2 familiares) se atienden en el Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas, el 9%(2 familiares) se atienden el Hospital Regional de Lambayeque y el 5% (1 familiar) se atiende en Policlínico de la Victoria.

Tabla 13: Estado ocupacional de los familiares convivientes de las gestantes

Estado ocupacional de los familiares convivientes de las gestantes				
OCUPACIÓN		Nº	%	%
PEA	Ing. Sistemas	1		0,03
	Taxista	4		0,11
	Mototaxista	1		0,03
	Colectivero	2		0,06

		Comerciante	12		0,33
		Ambulante	1		0,03
		Costurera	1		0,03
		Técnica enfermera	1		0,03
		Profesor	2		0,06
		Profesora	1		0,03
		Cocinera	1		0,03
		Carpintero	1		0,03
		Melaminero	1		0,03
		Secretaria	1		0,03
		Ing. Civil	2		0,06
		Personal de Limpieza	2		0,06
		Fisioterapeuta	2		0,06
		TOTAL	36	60%	1,00
		No PEA		Amas de casa	3
No laboran	21				0,88
TOTAL	24			40%	1,00
		TOTAL	60	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 13: Estado ocupacional de los familiares convivientes de las gestantes

En el gráfico N°13 se evidencia el estado ocupacional de los familiares convivientes de las gestantes de los cuales el 60% (37 familiares) se encuentran activamente laborando y entre las diferentes ocupaciones que se identificaron fueron: Ing. Sistemas, taxistas, mototaxistas, colectiveros, comerciantes, ambulante, costurera, técnica enfermera, profesor, profesora, cocinera, carpintero, Melaminero, secretaria, Ing. Civil, personal de limpieza y fisioterapeutas. Además, se observa que el 40% (24 familiares) no se encuentran laborando actualmente, cumplen funciones de amas de casa o se encuentran desocupados.

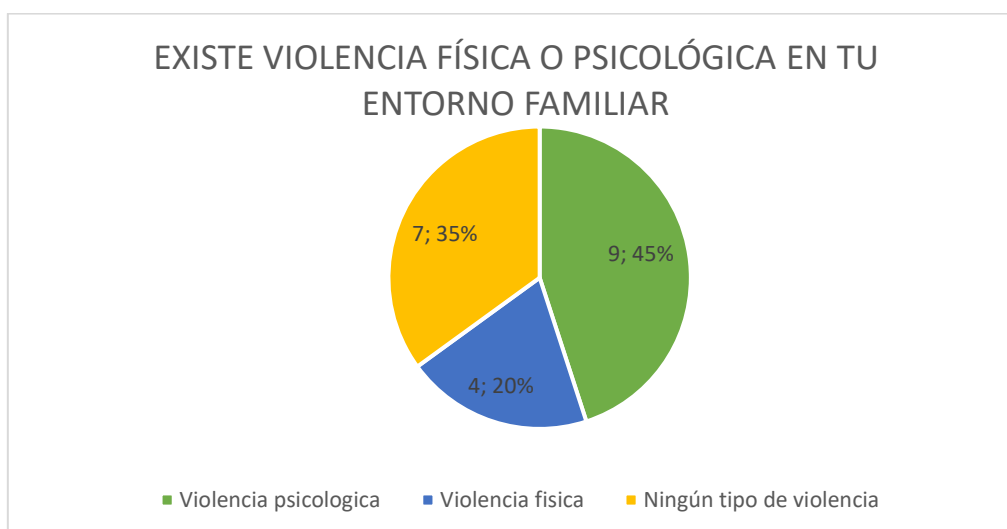
Tabla 14: ¿Existe violencia física o psicológica en tu entorno familiar?

¿Existe violencia física o psicológica en tu entorno familiar?				
Tipo	Motivo	Nº	%	%
violencia				
	Sí, por no trabajar y no aportar dinero al hogar	2		0,22
	Sí, por celos	2		0,22
	Sí, por alcoholismo	2		0,22
	Sí, Insultos por no hacer los quehaceres del hogar (tengo	1		0,11
Violencia	quehaceres del hogar (tengo			
Psicológica	malestar al usar productos de limpieza)			
	Sí, mis padres pelean y me culpan de todo lo malo	1		0,11

	Sí, Me discriminan por ser de la sierra	1		0,11
Total		9	45%	1,00
	Mi padre golpeaba a madre y tuvimos que salir a alquilar un cuarto	1		0,25
Violencia Física	Mi pareja Me golpeaba y generaba un ambiente violento	2		0,50
	Hemos puesto un orden de alejamiento contra mi padre porque golpea a mi madre	1		0,25
Total		4	20%	1,00
Ningún tipo de violencia	No existe ningún tipo de violencia			
Total		7	35%	1,00
Total		20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 14: ¿Existe violencia física o psicológica en tu entorno familiar?



En el gráfico N°14 se observa que el 45% (9 gestantes) sufre violencia psicológica en su entorno familiar, entre las causas mencionadas resaltan la falta de aporte económico de la gestante debido a la falta de trabajo por su estado gestacional, por celos, por alcoholismo, por no hacer los quehaceres del hogar, por sentir culpa por los constantes pleitos de los padres, por la discriminación del origen de nacimiento de la gestante por parte de sus primos. El 20% (4 gestantes) menciona que sufre violencia física en su entorno familiar, se hace mención también de casos en los que existían golpes entre los padres de la gestante y tuvieron que salir de la residencia y en otro caso reportar orden de alejamiento contra el agresor, además existen dos casos donde las parejas son los agresores físicos de las gestantes. El 35% (7 gestantes) mencionaron que no sufren ningún tipo de violencia.

Tabla 15: ¿Prácticas costumbres tradicionales en tu gestación?

¿Prácticas costumbres tradicionales en tu gestación?				
Tipo de Costumbre	Detalles específicos	Nº	%	%
Consumo de hierbas en infusiones	Infusión de menta y canela	1		0,25
	Infusión de menta	1		0,25
	Infusiones de anís	1		0,25
	Infusiones	1		0,25
Total		4	20%	1,00
Visitas a matronas	Me hago revisar por la partera	1		0,50
	Me revisa una matrona y me coloca unas cremas que ella misma elabora	1		0,50
Total		2	10%	1,00
Prevención de estrías	Coloco paños tibios en el vientre y aceite de oliva en el ombligo	1		0,25
	Uso cremas anti estrías	1		0,25
	Sólo uso paños tibios	1		0,25
	Abrigo mi panza con hojas de matico	1		0,25
Total		4	20%	1,00
Acciones para aliviar los bochornos del embarazo	Elevo las piernas para que circule la sangre	1		0,20
	Dormir de costado	1		0,20
	Bañarse con agua de matico	1		0,20

	Tomo mucha agua	1	0,20
	Trato de comer a mis horas	1	0,20
	Total	5	25% 1,00
Ninguna			
practica de			
costumbre	Ninguno	5	1,00
tradicional			
durante la			
gestación			
	Total	5	25% 1,00
	TOTAL	20	100% 1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 15: ¿Prácticas costumbres tradicionales en tu gestación?



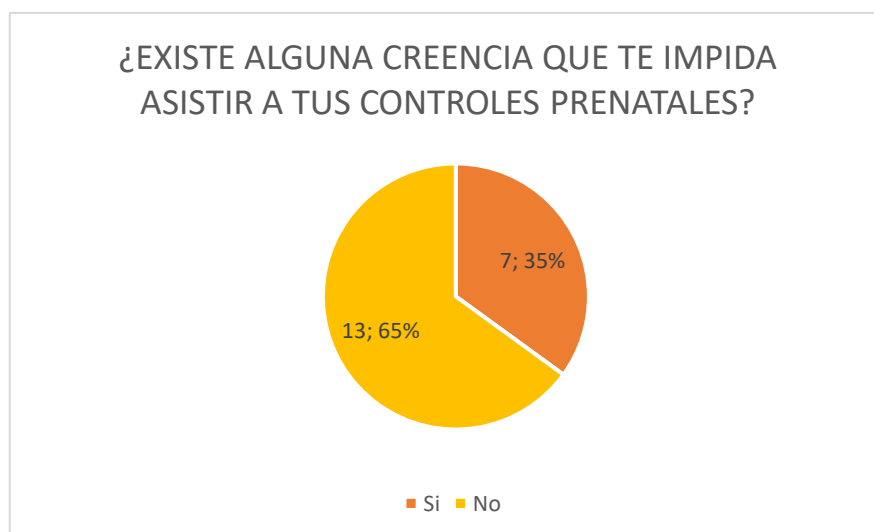
En el gráfico N°15 se puede observar las costumbres tradicionales practicadas por las madres gestantes durante su gestación, se detalla que el 25% (5 gestantes) alivia los bochornos

gestacionales con el dormir con las piernas elevadas para mejorar su circulación, dormir de costado, bañarse con agua de matico, tomar agua y comer a sus horas, el 20% (4 gestantes) consumen hierbas como infusiones (de menta, canela, anís, entre otras hierbas), el 10% (2 gestantes) manifiestan que visitan a matronas para saber el estado de salud de su embarazo, el 20% (4 gestantes) manifiestan que previenen las estrías (con el uso de cremas, hojas de matico en el vientre, paños tibios en el vientre y aceite de oliva en el ombligo).

Tabla 16: ¿Existe alguna creencia que te impida asistir a tus controles prenatales?

¿Existe alguna creencia que te impida asistir a tus controles prenatales?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	Creo que es mejor no saber cómo viene el bebé y aceptar lo que Dios te da.	1		0,20
	Hay muchas negligencias (en el centro de salud) prefiero dar a luz con mi matrona.	1		0,20
	En mi familia creemos que es mejor un nacimiento natural que cesárea.	1		0,20
	Se dice que en el centro médico no se sabe atender, solo vengo a mis controles por cumplir, pero daré a luz en particular.	1		0,20
	Hay negligencias médicas y tengo miedo asistir a veces.	1		0,20
TOTAL		5	25%	1,00
No	Ninguna	15	75%	1,00
TOTAL		20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

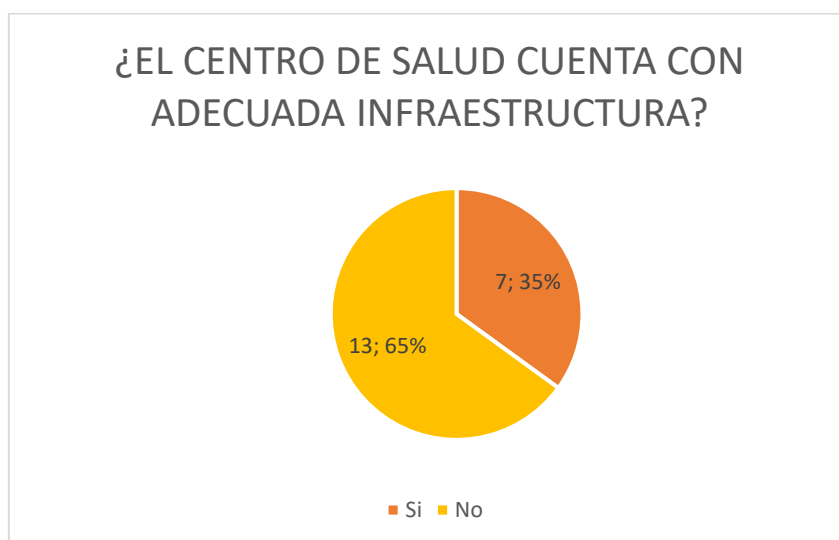
Gráfico 16: ¿Existe alguna creencia que te impida asistir a tus controles prenatales?

En el gráfico N°16 se visualiza las respuestas a la pregunta: existe alguna creencia que te impida asistir a tus controles prenatales, se obtuvo que el 75% (15 gestantes) mencionan que no cuentan con ninguna creencia que impida asistir a sus controles prenatales, el 25% (5 gestantes) mencionó que sí existe las creencias que impiden asistir a sus controles prenatales, entre ellas mencionan: la preferencia por no saber cómo viene el bebé y aceptar lo que Dios te dé, el motivo de las negligencias en los centros de salud y la preferencia por revisiones de las matronas, la creencia que los nacimientos de manera natural son mejores que las cesáreas, el asistir a los controles en el centro de salud solo por cumplir pero ya tener pactada la fecha de alumbramiento con un hospital privado, el miedo al asistir al centro médico por sus antecedentes de negligencias.

Tabla 17: ¿El centro de salud cuenta con buena infraestructura?

¿El centro de salud cuenta con adecuada infraestructura?				
	Respuestas	Nº	%	%
Sí	Sí, pero puede mejorar.	1		0,14
	Sí, porque hay centros médicos peores.	1		0,14
	Sí, pero hay mucho por mejorar sobre todo con la limpieza.	1		0,14
	Sí, no he asistido a otras áreas, pero al menos nos atienden.	1		0,14
	Sí, es pequeño, pero al menos nos atienden.	1		0,14
	Sí	2		0,29
Total		7	35%	1,00
No	No, y le faltan equipos y por eso nos refieren a otros centros médicos.	1		0,08
	No, recién están implementado nuevos espacios.	1		0,08
	No, faltan espacios adecuados.	1		0,08
	No, tiene buena infraestructura, pero no es suficiente.	1		0,08
	No, ni la barren	1		0,08
	No, las veces que he ido no había ni asientos para esperar.	1		0,08
	No podría estar peor	1		0,17
	No	6		0,46
Total		13	65%	1,00
TOTAL		20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 17: ¿El centro de salud cuenta con adecuada infraestructura?

En el gráfico N°17 se evidencia que el 65% (13 gestantes) mencionaron que el centro de salud no cuenta con una adecuada infraestructura, alegando que recién están implementado nuevos espacios, que hay una adecuada limpieza, que no existe un área oportuna para la espera, no hay asientos, que tiene infraestructura, pero no es suficiente haciendo hincapié a una inadecuada organización de espacios. El 35%(7gestantes) menciona que la infraestructura del centro médico es adecuada, manifestando que a pesar de ello puede mejorar sobre todo en términos de limpieza, que hay otros centros de salud en condiciones peores que el mencionado, que al menos hay donde atenderse.

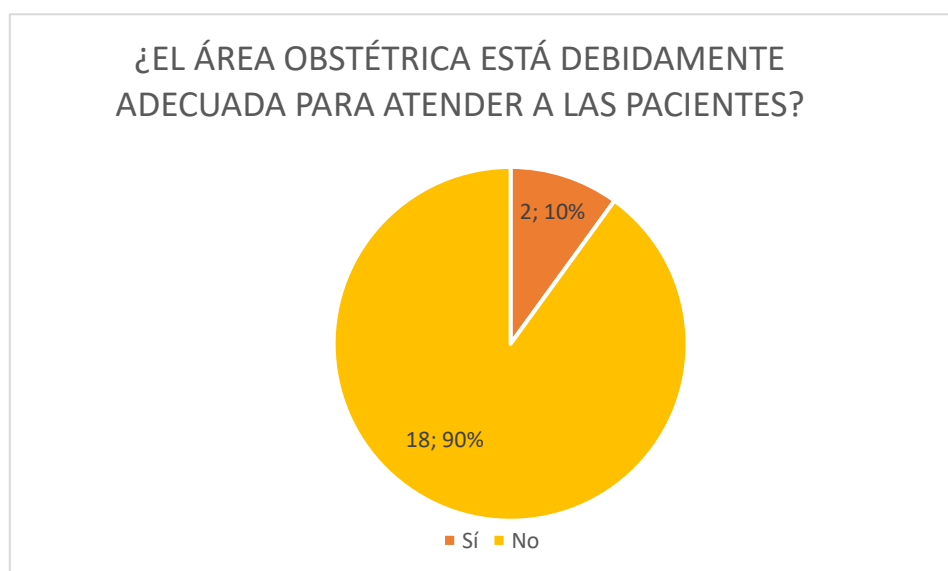
Tabla 18: ¿El área obstétrica está debidamente adecuada para atender a los pacientes?

¿El área obstétrica está debidamente adecuada para atender a los pacientes?			
Respuestas	Nº		%
Sí	2		1,00
Total	2	10%	1,00
No	18		1,00
Total	18	90%	1,00

TOTAL	20	1,00
-------	----	------

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 18: ¿El área obstétrica está debidamente adecuada para atender a las pacientes?



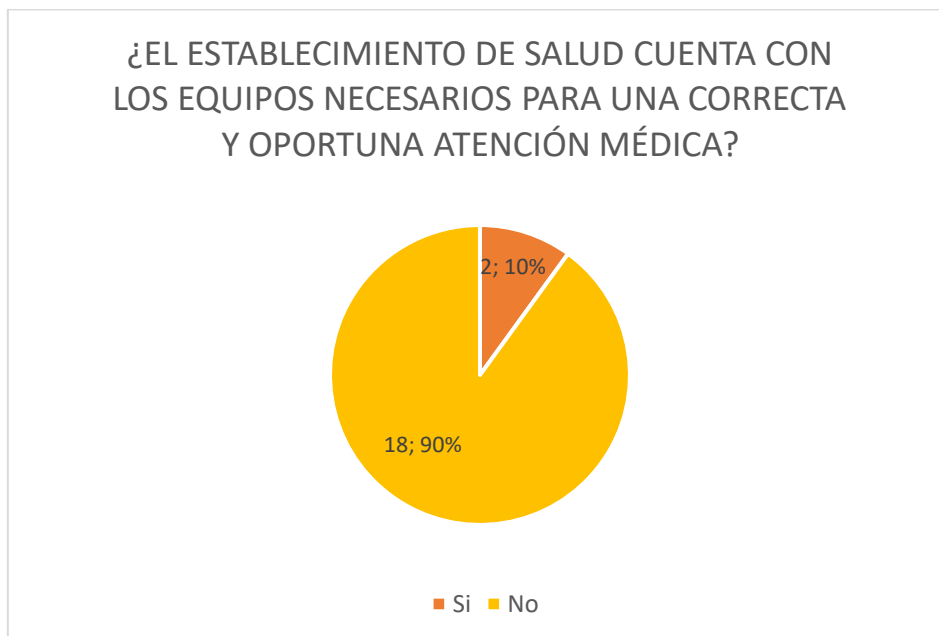
El gráfico N°18 nos devela que el 10% (2 gestantes) mencionan que el área obstétrica está debidamente adecuada para atender a las pacientes mientras que el 90% del total (18 gestantes) mencionan que el área obstétrica no se encuentra debidamente adecuada para atender a las pacientes.

Tabla 19: El establecimiento de salud cuenta con los equipos necesarios para una correcta y oportuna atención médica?

¿El establecimiento de salud cuenta con los equipos necesarios para una correcta y oportuna atención médica?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	Sí, al menos tengo donde atenderme gratis.	1		0,50
	Los equipos que tienen solo son para escuchar los latidos del corazón del bebé			
	Creo que sí además atienden gratis por el SIS,	1		0,50
	Total	2	10%	1,00
	Todo es muy antiguo hay maquinas que no sirven	1		0,06
	Solo hay una máquina para escuchar los latidos del bebé, te miden el vientre con una cinta métrica y eso es todo el control.	1		0,06
No	No, no hay muchas bancas donde esperar y nos mandan a otras áreas a esperar y nos perdemos cuando nos llaman	2		0,11
	Algunos equipos ni funcionan y te mandan a realizarte exámenes de manera privada	1		0,06
	Falta implementar, casi no tienen nada de quipos	3		0,17
	No	10		0,56
	Total	18	90%	1,00
	TOTAL	20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 19: ¿El establecimiento de salud cuenta con los equipos necesarios para una correcta y oportuna atención médica?



En el gráfico N°19 se evidencia que el 10% (2 gestantes) menciona que el establecimiento de salud si cuenta con una correcta y oportuna atención médica, alegando que al menos tienen donde atenderse gratis haciendo uso de su seguro SIS, Mientras que 90% (18 gestantes) menciona que el establecimiento de salud no cuenta con los equipos necesarios para una correcta y oportuna atención alegando que no existe la presencia de equipos, los equipos del establecimiento son muy básicos para conocer el correcto estado de salud del bebé, que debido a estas debilidades el personal de salud recomiendan atenderte a otros establecimientos para realizar ecografías muchas veces de manera privada.

Tabla 20: ¿Crees que el personal de salud actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica?

¿Crees que el personal de salud actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Si	Yo creo que sí, pero creo que deben traer a nuevos doctores	1		0,11
	Sí, pero yo veo nuevos doctores, pero solo vienen a enseñar a sus alumnos o practicar y eso da miedo	2		0,22
	Sí, los médicos deben estar constantemente estudiando, sino como nos atienden	1		0,11
	Yo creo que sí, además depende de uno mismo instruirse	1		0,11
	Sí, para que puedan atender en sus clínicas	2		0,22
	Sí, porque ahora todo es currículo para otros trabajos	1		0,11
	SÍ	1		0,11
	Total	9	45%	1,00
No	No, pero lo que si observo es a muchos jóvenes de universidades que nos revisan.	1		0,09
	Yo creo que no, además están los mismos trabajadores de siempre.	1		0,09

No, siempre mandan a los practicantes o los serumistas, pero más paran conversando y ni atienden	1	0,09
No, a mí me atendió un estudiante y al parecer no sabía.	1	0,09
No, ya tienen sus puestos seguros no creo que sigan actualizándose	1	0,09
No, el Estado siempre pone a los mismos médicos y están desactualizados	1	0,09
Me atendió un practicante porque el doctor se fue a atender a su clínica	1	0,09
No	4	0,36
Total	11	55% 1,00
TOTAL	20	100% 1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 20: ¿Crees que el personal de salud actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica?

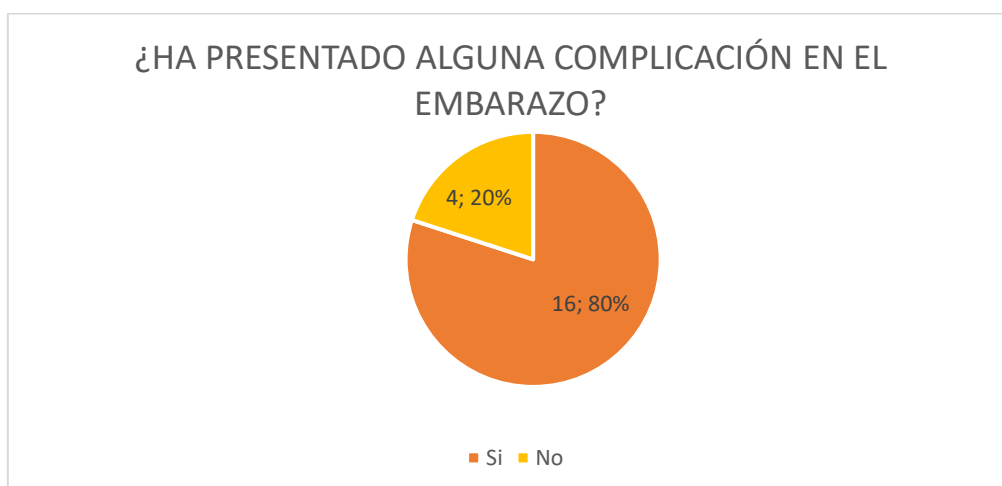


En el gráfico N°20, se evidencia que el 45%(9 gestantes) cree que el personal de salud sí actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica, mientras que el 55%(11 gestantes) menciona que no cree que el personal de salud actualice sus conocimientos con la finalidad de brindar una mejor atención, alegando que los médicos suelen dejar a cargo a sus practicantes para priorizar sus atenciones en sus propios establecimientos de forma privada, los practicantes encargados no cuentan con la experiencia y el tino para atender en ciertas circunstancias, se menciona también que esta realidad es el reflejo del sentir seguro el puesto de trabajo del personal de salud al contar con contratos de nombramiento.

Tabla 21: ¿Ha presentado alguna complicación en el embarazo?

¿Ha presentado alguna complicación en el embarazo?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	
Sí	Sí, Hematomas en el útero	1	6%	
	Sí, infecciones urinarias	5	31%	
	Sí, un accidente de auto casi me provoca un aborto	1	6%	
	Sí, sangrados en el primer trimestre y mareos	2	13%	
	Baja hemoglobina	2	13%	
	Presión alta y desmayos	2	13%	
	Hinchazón de pies por mi condición de obesidad	1	6%	
	Amenaza de aborto	1	6%	
	Sí	1	6%	
Total		16	80%	1,00
No	Sin ninguna complicación	4	1,00	
	Total	4	20%	1,00
TOTAL		20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 21: ¿Ha presentado alguna complicación en el embarazo?

En el gráfico N°21 se evidencia que el 20% (4 gestantes) no tuvieron ninguna complicación en el embarazo, mientras que el 80% (16 gestantes) menciona que sí tuvieron complicaciones típicas de la gestación por ejemplo la presencia de hematomas uterinos, infecciones urinarias, sangrados en el primer trimestre, mareos, baja hemoglobina, presión alta, desmayos, hinchazón en los pies a causa de obesidad, y dos casos de amenaza de aborto

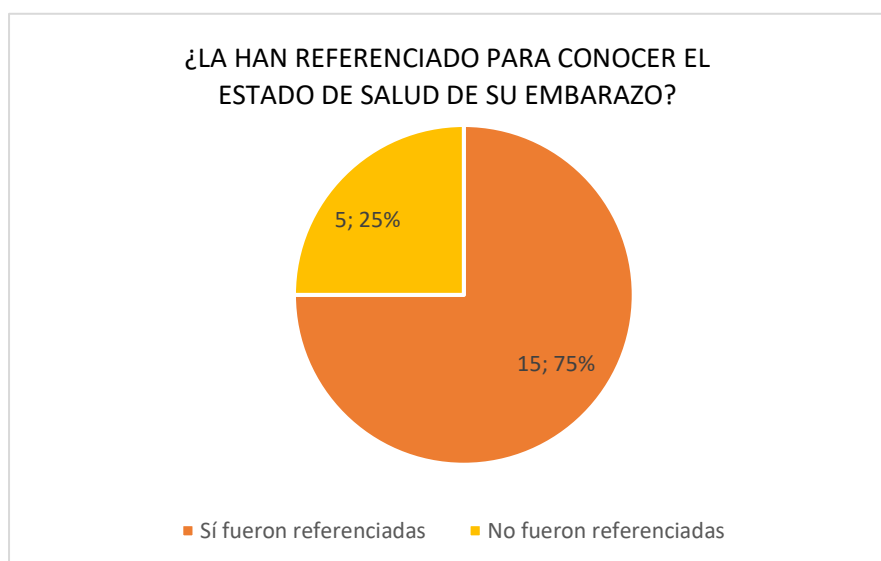
Tabla 22: ¿La han referenciado para conocer el estado de salud de su embarazo?

¿La han referenciado para conocer el estado de salud de su embarazo?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	He asistido a otro centro médico por mi hematoma uterino	1		0,07
	Me han referenciado al Hospital Regional	4		0,27
	Me han referenciado para el Hospital las Mercedes para ecografía	5		0,33
	Me refirieron al H. las Mercedes no me supieron atender y me fui a otro hospital privado	1		0,07

	Me referenciaron, pero las citas mucho demoran	1	0,07
	Me referenciaron al Hospital las Mercedes, pero me da miedo ir.	1	0,07
	Me referenciaron al centro médico del Bosque	1	0,07
	Sí me referenciaron	1	0,07
	Total	15	75% 1,00
No	No, me dijeron que todo iba bien	2	0,40
	No me referenciaron	3	0,60
	Total	5	25% 1,00
	Total	20	100% 1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 22: ¿La han referenciado para conocer el estado de salud de su embarazo?

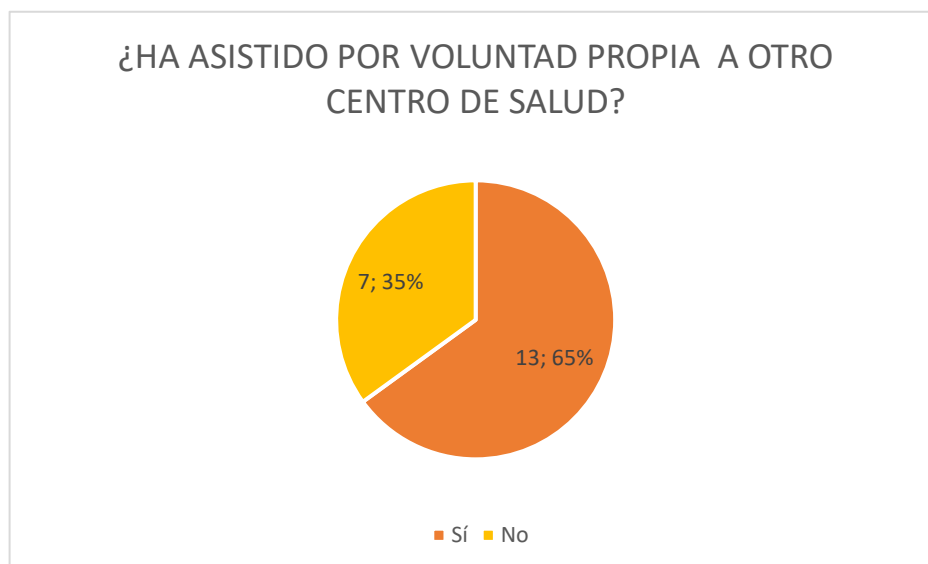


En el gráfico N°22 se evidencia que el 25% (5 gestantes) no fueron referenciadas a ningún centro de salud para conocer el estado de salud de su embarazo. Mientras que el 75% (15 gestantes) menciona que sí fueron referenciadas a otro centro de salud, Hospital Regional, Hospital las Mercedes y al centro de la salud el Bosque, pero se encuentran casos en los que al atenderse en sus referencias no las supieron atender y optaron por asistir a un particular, las citas de atención referencial demoraban mucho, y también se observa un caso de estigma de miedo a ser atendida en Hospital las Mercedes.

Tabla 23: ¿Ha asistido por voluntad propia a otro centro de salud?

¿Ha asistido por voluntad propia a otro centro de salud?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	Sí, pero solo dos veces porque no tenía dinero	1		0,08
	Tengo un amigo obstetra y él me atiende	1		0,08
	Sí, a un particular	9		0,69
	Sí, por mi amenaza de aborto	1		0,08
	Sí, porque sentí que me hicieron la ecografía genética	1		0,08
Total		13	65%	1,00
No	No, por falta de dinero	2		0,29
	Sólo me atiendo en la posta	3		0,43
	No	2		0,29
Total		7	35%	1,00
TOTAL		20		1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 23: ¿Ha asistido por voluntad propia a otro centro de salud?

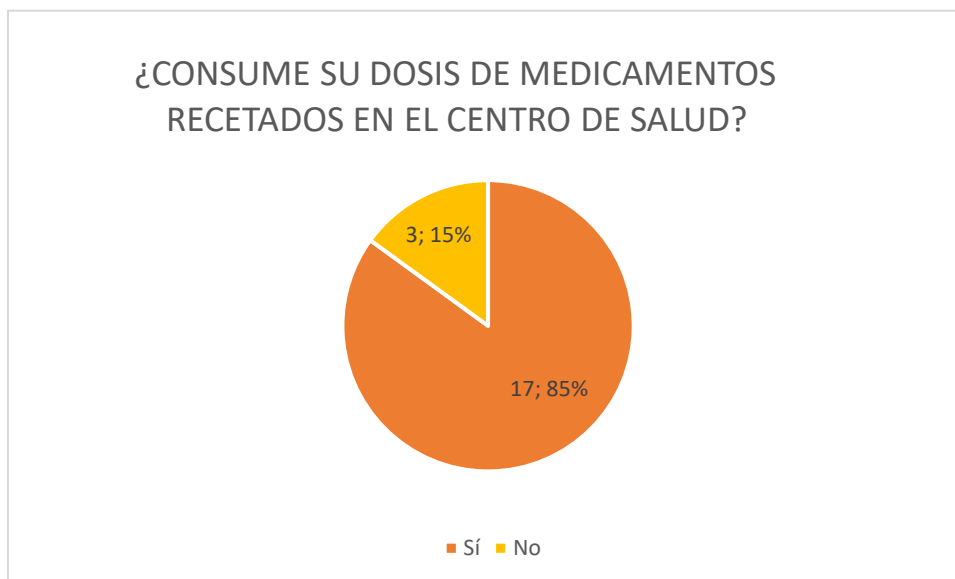
En el gráfico N°23 se evidencia que el 35% (7 gestantes) no asistió a otro centro de salud por voluntad propia entre lo mencionado se encuentran causas como la falta de dinero. El 65% (13 gestantes) menciona que sí asistieron a otro centro de salud por voluntad propia, entre los casos mencionados se observa que una gestante alegó que sólo asistió dos veces de manera particular porque no tenía dinero, otro caso menciona que su amigo obstetra la atendió de manera gratuita, en otro caso se consideró que la gestante asistió de manera particular ya que sintió que no le hicieron de manera correcta la ecografía genética, y finalmente otro caso en el cual la gestante asiste de manera particular para informarse más sobre su amenaza de aborto.

Tabla 24: ¿Consume su dosis de medicamentos recetados en el centro de salud?

¿Consume su dosis de medicamentos recetados en el centro de salud?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	Sí, aunque a veces me olvido	7		0,41
	Sí, pero las vitaminas recetadas de manera particular	1		0,06
	A veces las olvido por salir en apuros a trabajar	1		0,06
	Sí, trato de ser puntual en mis tomas	1		0,06
	Sí	7		0,41
Total		17	85%	1
No	No, a veces no puedo recoger mis medicinas y no las consumo hasta sacar otra cita	1		0,33
	A veces no	2		0,67
Total		3	15%	1
TOTAL		20	100%	1

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 24: ¿Consume su dosis de medicamentos recetados en el centro de salud?



En el gráfico N°24 se evidencia que el 15% (3gestantes) menciona que no consume la dosis recetada en el centro de salud, entre los motivos que manifestaron tenemos al no recojo de medicamentos a tiempo. El 80% (17 gestantes) menciona que sí consume sus medicamentos recetados, pero existen casos de olvido por trabajo u otros motivos, otro caso en los que la gestante sólo consume lo que le recetaron de manera particular, y otro caso en los que es consecuente en sus tomas.

Tabla 25: ¿Ha completado el número total de controles prenatales?

¿Ha completado el número total de controles prenatales?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	Sí, estoy cumpliendo todos mis controles	4		1,00
	Total	4	20%	1,00
No	Me falta 1 control, no asistí por trabajo y no me quisieron volver a dar en el Hospital Regional	2		0,13
	No pude asistir porque me salió un cachuelo de trabajo fuera de Chiclayo	1		0,06
	Me faltan dos controles, 1 por olvido y el segundo por un inconveniente personal	2		0,13
	Me faltan 2 controles porque estaba postulando a un trabajo	1		0,06
	Me falta 1 control porque mi hijo se enfermó	1		0,06
	Porque tuve que recibir mercadería y mi suegra no podía y mi suegra no podía recibirla porque estaba enferma	1		0,06
	Me falta 1 control porque llegué tarde	1		0,06
	Me falta 1 porque no pude asistir por mi trabajo, recién había entrado a trabajar y me podían sacar	2		0,13
	Me falta 1 porque viajé a mi tierra	1		0,06
	Falté a tres controles para atenderme en un particular.	1		0,06
	Por asistir a la reunión de mi hermano	1		0,06
	No, me faltan 2 controles	2		0,13
	Total	16	80%	1,00
	TOTAL	20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

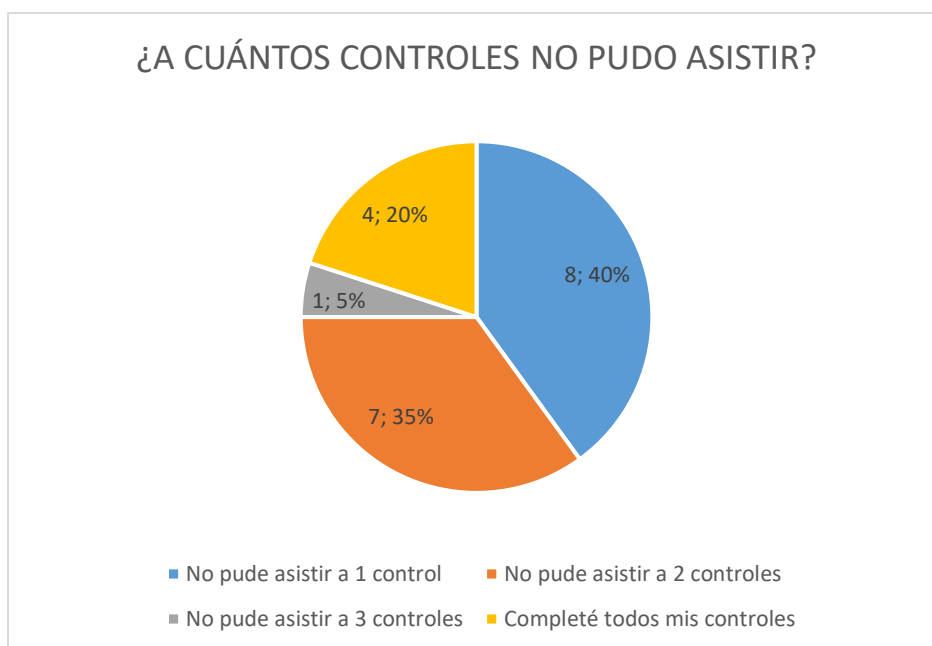
Gráfico 25: ¿Ha completado el número total de controles prenatales?

En el gráfico N°25 se evidencia que el 20% (4 gestantes) menciona que sí han completado el número de controles prenatales. Mientras que el 80% (16 gestantes) menciona que no han completado el número total de controles prenatales, entre los motivos que se observan fueron: porque coincidía con el horario de trabajo, por olvido, por viaje a su lugar natal, porque su hijo se enfermó, por inconvenientes personales, por asistir a la reunión de su hermano.

Tabla 26: ¿A cuántos de sus controles no pudo asistir?

¿A cuántos controles no pudo asistir?		
Número de controles no asistidos	Nº	%
No pude asistir a 1 control	8	40%
No pude asistir a 2 controles	7	35%
No pude asistir a 3 controles	1	5%
Completé todos mis controles	4	20%
No completé ningún control	0	0%
TOTAL	20	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 26: ¿A cuántos controles no pudo asistir?

En el gráfico N°26 se evidencia el número de controles a los cuales las gestantes no pudieron asistir, entre ellos se obtuvo que el 40% (8 gestantes) no pudo asistir a 1 control, el 35% (7 gestantes) no pudo asistir de 2 controles, el 5% (1 gestante) no pudo asistir a 3 controles, el 20% (4 gestantes) completó todos los controles prenatales.

Tabla 27: ¿Ha necesitado más consultas del número de controles prenatales?

¿Ha necesitado más consultas del número de controles prenatales?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	Sí, particular	3		0,21
	Sí, pero no me las pudieron dar porque el equipo del Hospital Regional estaba en mantenimiento	1		0,07
	Sí, al inicio sí, el centro de salud te da citas contadas y si quieres más citas debe ser particular	1		0,07

	Sí, pero preferí guardar reposo porque mucho demoran en atender	1	0,07
	Sí, por mi infección	1	0,07
	Sí, pero por el trabajo no saco cita	1	0,07
	Sí porque los medicamentos me han controlado	1	0,07
	Sí	5	0,36
	Total	14	70% 1,00
No	No	6	1,00
	Total	6	30% 1,00
	Total	20	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 27: ¿Ha necesitado más consultas del número de controles prenatales?



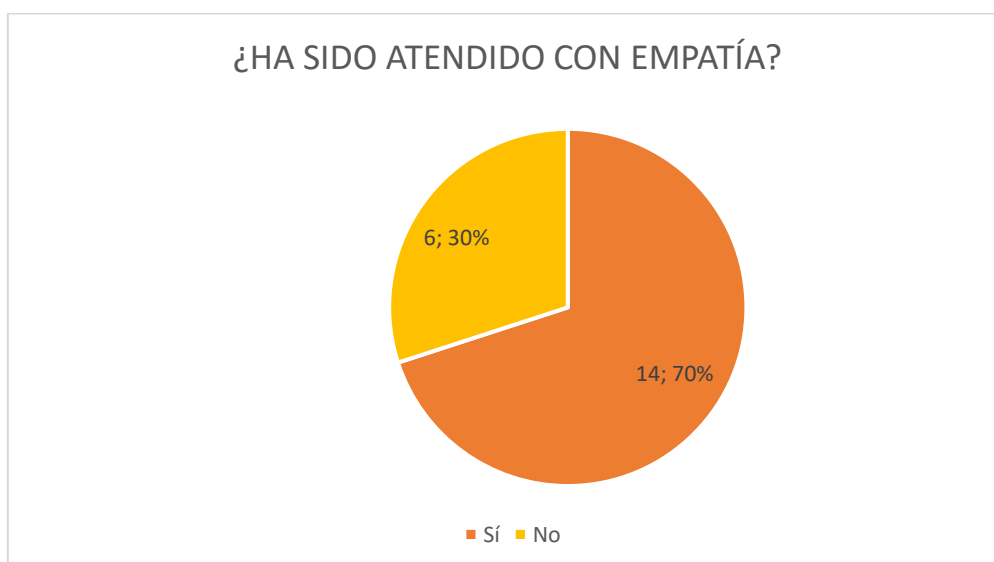
En el gráfico N°27 se evidencia que el 30% (6 gestantes) no ha necesitado más consultas del número de controles. El 70% (14 gestantes) menciona que sí ha necesitado de más consultas, se observa que existen casos en los cuales que lo hicieron de manera particular, otro caso en el cual la gestante menciona que debido a que el centro de salud sólo te da citas contadas derivadas del SIS, debes atenderte en otro centro de manera particular, otro caso en el cual la gestante menciona que debido a que los equipos estaban en mantenimiento ya no pudieron

atenderla en el Hospital Regional, otro caso en el cual a causa del trabajo ya no opta por sacar más citas.

Tabla 28: ¿Ha sido atendida con empatía?

¿Ha sido atendida con empatía?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	Sí, pero podría mejorar el trato.	3		0,21
	Sí, aunque a veces atienden de mal humor.	2		0,14
	Sí, pero esperaba más información sobre el estado de mi bebé y no me brindan porque había más gestantes esperando.	1		0,07
	Sí, pero atienden muy rápido	1		0,07
	Sí	7		0,50
	Total	14	70%	1,00
No	No, me respondieron de forma grotesca (sólo fui a preguntar si el SIS cubría todos los controles)	1		0,17
	No, tienen muchos pacientes y a veces están estresadas las doctoras al atender.	1		0,17
	Un día me gritaron que abra las piernas que para qué me quejo.	1		0,17
	No, una vez me gritaron por llegar tarde a la cita médica	1		0,17
	No, la doctora no me quiso atender porque tenía que almorzar y tuve que esperar cerca de hora y media	1		0,17
	Me gritaron porque en mis análisis salió que tenía infección urinaria.	1		0,17
	Total	6	30%	100%
TOTAL		20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 28: ¿Ha sido atendida con empatía?

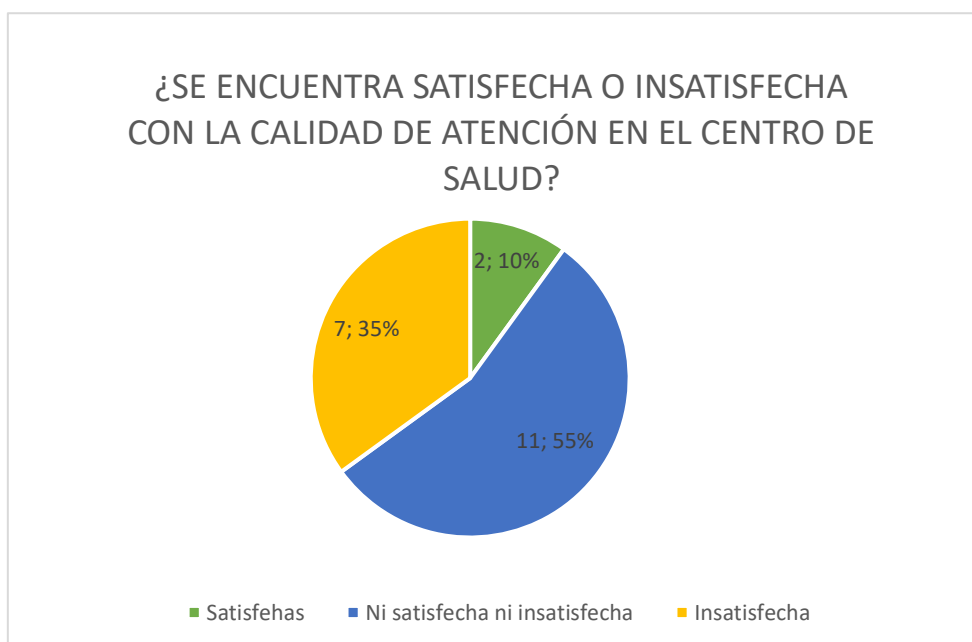
En el gráfico N°28 se evidencia que el 30% (6 gestantes) menciona que fueron atendidas con empatía, pero sugieren que el trato recibido en el área que podría mejorar, que debe haber un control emocional al atender debido al mal humor recibido en alguna oportunidad por la obstetra y sobre todo más paciencia. El 70% (14 gestantes) menciona que no fueron atendidas con empatía, alegando que en algunas ocasiones les responden de manera grotesca al consultarles, sienten que el personal que las atendió suele estar estresadas por el número de pacientes atendidas en el día, llamadas de atención de manera incorrecta (gritos) por llegar tarde o porque los resultados de los análisis no son como se esperan, la priorización de momentos libres aún en horario de trabajo, trato incorrecto y poco empático para guiar el procedimiento de atención.

Tabla 29: ¿Se encuentra satisfecha o insatisfecha con la calidad de atención en el centro de salud?

¿Se encuentra satisfecha o insatisfecha con la calidad de atención en el centro de salud?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Satisfecha	Satisfecha porque es un apoyo para nosotros	1		0,50
	Satisfecha	1		0,50
	Total	2	10%	1,00
Ni satisfecha ni insatisfecha	Me gustaría que no solo me midan el vientre al revisarme, quisiera saber más acerca de cómo va mi bebé	3		0,27
	Al menos tengo donde atenderme	1		0,09
	Como el centro de salud es del Estado no le dan mucha importancia a la atención.	1		0,09
	Pueden tener con más paciencia y no atender apuradas	1		0,09
	Hay mucho por mejorar	4		0,36
	Te hacen esperar mucho	1		0,09
	Total	11	55%	1,00
	Insatisfecha, por eso no quiero ir a consulta médica, a veces me choco con la doctora que me gritó y me da cólera	1		0,14
Insatisfecha	Me dijeron que mi bebé había encajado, pero no era así, me siento desinformada.	1		0,14
	Insatisfecha no saben atender	1		0,14
	No	4		0,57
	Total	7	35%	1,00
	TOTAL	20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 29: ¿ Se encuentra satisfecha o insatisfecha con la calidad de atención en el centro de salud?



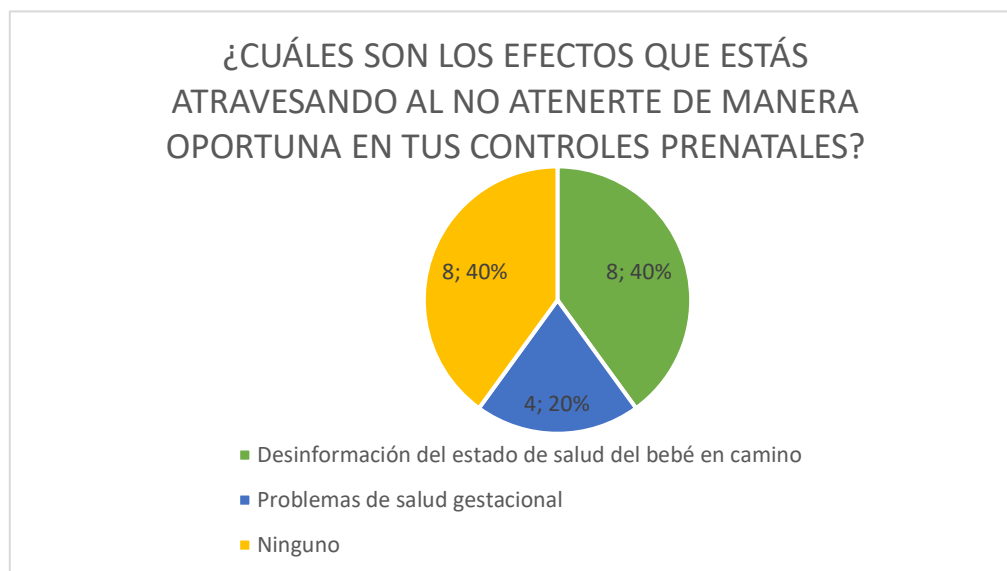
En el gráfico N°29 se evidencia que el 10% (2 gestantes) se encuentran satisfechas con la calidad de atención en el centro de salud, manifestando que la atención recibida en el centro de salud es un apoyo para las gestantes, el 35% (7 gestantes) se encuentran insatisfechas con la calidad de atención recibido, alegando haber atravesado por episodios como gritos durante la atención y el no querer pasar por lo mismo o el ser mal informadas sobre el estado de salud del bebé lo que responde a dicha insatisfacción, el 55% (11 gestantes) menciona que no se encuentran ni satisfechas, ni insatisfechas con la atención recibida, alegando que al menos tienen donde atenderse, que desearían que las informen más sobre el estado de salud de sus bebés, el mejoramiento de la atención en cuanto a control emocional y paciencia en el procedimiento de revisión, además resalta el estigma de que por ser un centro de salud estatal no se le da la debida importancia a las pacientes.

Tabla 30: ¿Cuáles son los efectos que estás atravesando al no atenderte de manera oportuna en tus controles prenatales?

¿Cuáles son los efectos que estás atravesando al no atenderte de manera oportuna en tus controles prenatales?				
	Respuesta	Nº	%	%
Desinformación del estado de salud del bebé en camino	No saber cómo viene mi bebé y miedo a que venga con algún problema de salud	4		0,50
	No sé cómo está mi bebé, estoy desinformada	2		0,25
	Desinformación y nervios por asuntos económicos	1		0,13
	Que mi hija sufra estigmatismo debido a mi parto natural teniendo infección en las vías urinarias	1		0,13
Total		8	40%	1,00
Problemas de salud gestacional	Padecer preclamsia	1		0,25
	No saber controlar mi hinchazón debido a mi obesidad	1		0,25
	No saber si mi hemoglobina baja puede afectar al bebé	1		0,25
	Me preocupa tener sangrados	1		0,25
Total		4	20%	1,00
Ninguno	Ninguna, me atiendo de manera particular	1		0,13
	No ninguna, solo no saber cómo viene mi hija al mundo	6		0,75
	No lo sé	1		0,13
Total		8	40%	1,00
TOTAL		20		1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 30: ¿Cuáles son los efectos que estás atravesando al no atenderte de manera oportuna en tus controles prenatales?

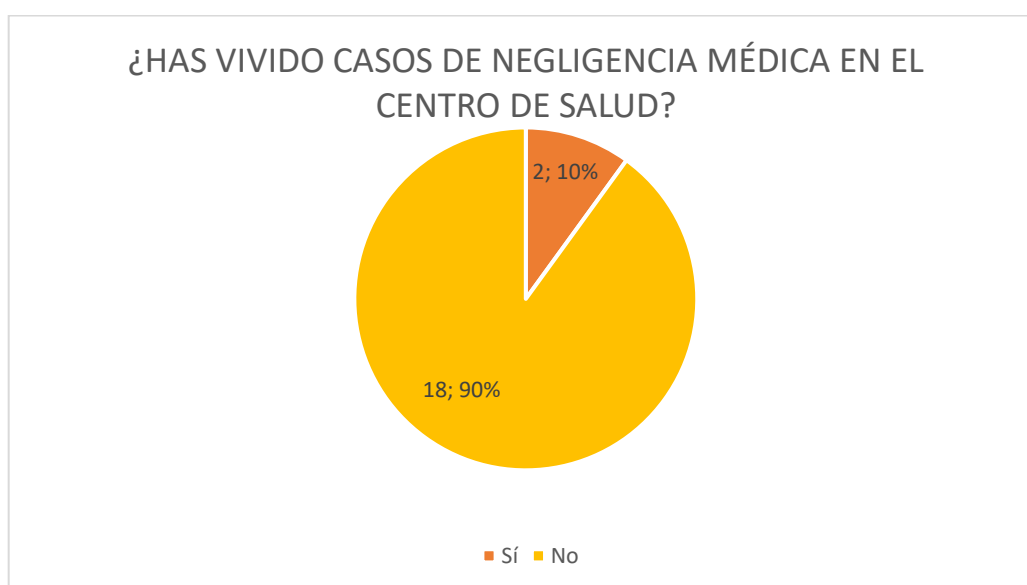


En el gráfico N°30 se evidencia que el 20% (4 gestantes) menciona que los efectos que atraviesa al no atenderse de manera oportuna en sus controles prenatales son problemas de salud gestacional, alegando problemas como preclamsia, hinchazón de pies a causa de su obesidad, sangrados y la baja hemoglobina; el 40% (8 gestantes) menciona que los efectos que atraviesa al no atenderse de manera oportuna es la desinformación del estado de salud del bebé en camino, debido a esto se teme que el bebé presente problemas de salud al nacer, la constante preocupación por no saber si el bebé puede nacer con astigmatismo debido al nacimiento de manera natural aún si la madre presenta infección urinaria, además de una evidente preocupación económica. El 40% (8 gestantes) menciona que no presenta ningún efecto al no atenderse de manera oportuna.

Tabla 31: ¿Has vivido casos de negligencia médica en el centro de salud?

¿Has vivido casos de negligencia médica en el centro de salud?				
Respuesta	Detalle	Nº	%	%
Sí	Pusieron en mi historia clínica que yo era tipo de sangre B, cuando no era así, casi me matan	1		0,50
	Me recetaron pastillas para la infección que no eran para gestantes.	1		0,50
Total		2	10%	1,00
No	No, pero sí he sabido de algunos casos	4		0,22
	No	14		0,78
Total		18	90%	1,00
TOTAL		20	100%	1,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes del centro de salud Manuel Sánchez Villegas, 2022.

Gráfico 31: ¿Has vivido casos de negligencia médica en el centro de salud?

En el gráfico N°31 se evidencia que el 10% (2gestantes) a vivido casos de negligencia médica en el centro de salud, se evidencian casos como errores en historias clinicas de el tipo de

sangre de la gestante quien manifiesta que fue un error que casi atenta contra su vida, la errada manera de recetar medicando dosis que no son para gestantes, lo cual puede ocasionar daños irreversibles en el bebé en camino. El 90% (18 gestantes) menciona que no han vivido personalmente casos de negligencia médica en el centro de salud, pero si saben de casos negligentes en el área obstetrica y en otras áreas.

3.2. DISCUSIÓN:

Para analizar los resultados es preciso citar a Durkheim, E. quien con su teoría de “Acción Social” nos hace reflexionar sobre las acciones del individuo, entendiéndose como la exteriorización de las maneras de pensar y sentir, en este caso se puede decir que las gestantes manifiestan dos tipos de conciencia según el autor, la primera conocida como conciencia colectiva en las cuales resaltan sus puntos de vista que tienen en común con los demás individuos, los cuales son transmisibles de generación en generación (el consumo de hierbas en infusiones, visita a matronas, cuidados y acciones para aliviar bochornos propios del embarazo, creencias religiosas que impidan los controles prenatales, el etc.) que según la sociología son interacciones de contacto con el medio social y la prevalencia de herencias tradicionales vigentes en el tiempo, la segunda conciencia, conocida la conciencia individual, se puede representar en las gestantes como la autonomía de su percepción personal, la cual se puede observar al no asistir a los controles médicos por miedo a negligencias, o por motivos laborales, aun sabiendo la importancia de este tipo de controles en un estado gestacional; según el autor el comportamiento humano se puede interpretar desde los puntos de vista objetivos y concretos.

Además, es preciso tomar en cuenta a la autora Nigthigale, F. según su “Teoría del Entorno” el cual nos habla de las debilidades institucionales y profesionales que exponen a los pacientes a escenarios no tan positivos y desfavorables para la mejora de la salud, ya que considera como un escenario optimo el tener las condiciones físicas como agua, luz, higiene,

buena infraestructura, equipamiento, gestión de residuos sólidos y sobre todo control psicológico al atender a los pacientes.

Vroom en su “Teoría de las Expectativas”, resalta que las expectativas son un cúmulo de valores que el individuo presenta a través de la motivación y hace que se fije metas para lograrlas, según la investigación se puede considerar que las gestantes tienen por expectativa inicial desarrollar su embarazo sano con los cuidados gestacionales necesarios hasta lograr el nacimiento del bebé, sin embargo sus expectativas pueden disminuir según sus vivencias diarias, es decir, si perciben que el centro médico ha tenido casos de negligencias, que la calidad de atención es débil, problemas de convivencia en sus hogares, la débil incidencia en controles prenatales, la no medicación completa de la dosis necesaria de vitaminas, etc., sus expectativas sobre el cuidado eficiente y oportuno de su embarazo irán disminuyendo y posiblemente sumergiéndolo a la gestante en una incertidumbre y desinformación sobre el correcto cuidado que debe considerarse durante su etapa más vulnerable, acarreando posibles complicaciones médicas y emocionales.

En este punto de la investigación, podemos responder a la pregunta inicial planteada como problema a solucionar: ¿Cómo influyen los factores socioculturales y la calidad de la atención en la incidencia de controles prenatales de las gestantes?, se puede decir entonces que los factores socioculturales y la calidad de atención sí son influyentes en la incidencia de los controles prenatales y en esta investigación según los resultados obtenidos, demuestran que estas dos variables influyen de manera negativa a la incidencia de controles prenatales, al abordar la variable “factores socioculturales” se puede decir que las gestantes tienden a disminuir sus incidencias a sus controles prenatales por motivos laborales puesto que se menciona que en su estado gestacional tienden a cuidar sus puestos de trabajo por miedo a ser remplazadas, además la investigación evidencia que existe preferencias de atención fuera del establecimiento de salud Manuel Sánchez Villegas remplazándose por

visitas a matronas o controles privados, ya sea por tener el miedo de ser mal atendidas o por informarse más sobre su estado gestacional; además las prácticas de costumbres también se evidencian como parte del cuidado prenatal, el no cumplir con la toma de medicamentos recetados por los médicos especialistas también son una debilidad en el estado de salud; en cuanto a la variable “calidad de atención” se puede decir que según la investigación se develó que existen debilidades percibidas por las pacientes, las mismas que manifiestan que la infraestructura, implementación de equipos, la atención con empatía, y casos de negligencias han disminuido la percepción positiva de ser atendidas en este establecimiento.

CAPITULO IV: CONCLUSIONES

CONCLUSIONES:

- Se concluye mencionando la importancia del diseño teórico de la presente investigación, el cual se respalda en las investigaciones internacionales como Campo, M.y Silva, A. (2022) con su investigación: “Satisfacción usuaria asociada a la atención fonoaudiológica en organizaciones de Salud Familiar y Comunitaria” desarrollada en Chile; y a Pacheco, M. (2023) con su investigación: “Percepción de la calidad del servicio de medicina familiar a la paciente embarazada usuarias de la ubicada de medicina familiar N°1” desarrollada en México; investigaciones nacionales como Clemente, K. (2022) con su investigación: “Satisfacción en el control prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud de Yauli, enero- marzo 2022” y Peñaloza M. (2022) con su investigación: “Características de la gestante y adherencia al control prenatal en un centro de salud MINSA” y antecedentes locales como Vera, D. (2020) con su investigación: “Factores socioculturales relacionados al abandono del control prenatal en gestantes adolescentes en un centro de salud Chiclayo 2020” y Luna, A. (2022) con su investigación “Factores asociados al control prenatal en gestantes adolescentes atendidas en un hospital de EsSalud en Chiclayo”.
- Las bases teóricas fueron consideradas estratégicamente para un mejor entendimiento y fundamentación, entre los autores destacan Nightingale, F. con “La teoría del entorno social”, Durkheim, E. con la teoría “La acción social” y Vroom con “La teoría de las expectativas”.
- Así mismo se desarrolla la conceptualización de variables: “factores culturales, calidad e incidencia de controles prenatales”, dentro de un organizador conocido como operacionalización de variables, en el cual se detalla a profundidad los indicadores considerados para el desarrollo oportuno de la investigación.

- Se concluye en respuesta a los objetivos específicos de la investigación, que entre los factores socioculturales identificados se detallan: la edad de las gestantes las cuales tienen un rango de 17 hasta los 35 años de edad, lo cual es un determinante de inexperiencia en cuidados prenatales en gestantes primerizas, el nivel económico también se hace presente toda vez que las gestantes muchas veces no asisten a sus controles prenatales para no ser desplazadas de su puesto laboral y convivencia familiar con violencia de tipo psicológico (45%) y físico (20%),
- Entre los niveles de calidad de atención impartida en el centro médica específicamente en el área de obstetricia, la muestra de 20 gestantes la consideró como bajo, puesto que hay muchas deficiencias en cuanto a infraestructura, equipamiento, atención con empatía, limpieza del establecimiento y la débil organización de las áreas de espera.
- Entre los resultados de las incidencias identificadas en el centro de salud se detalla que sólo el 20% de gestantes completó sus controles prenatales, el 80% no los completó.
- Las gestantes proceden de diferentes zonas del Perú como la costa: del departamento de Lambayeque (Morrope, Tuman, Chiclayo, La victoria, JLO) y el departamento de la Libertad (Trujillo) ,sierra del departamento de Cajamarca (Cochabamba y Huasmin) y selva del departamento de Amazonas (El Huabal, la Peca, El molino, Lagunas), todas las mencionadas actualmente se encuentran residiendo en el distrito la Victoria de la Ciudad de Chiclayo, se atienden periódicamente en el centro de salud gracias a su seguro SIS.
- El 10% sólo cursó primaria, el 60% sólo secundaria y el 25% el nivel superior (carreras técnicas y educación universitaria); el 50% del total pertenece al PEA, desempeñando diferentes labores en su vida cotidiana (Auxiliares de nivel inicial,

teleoperadora, comerciantes, cosmetóloga, mesera, ayudantes de cocina, servicio de limpieza, enfermera técnica) y el otro 50% no labora y desempeñan la función de amas de casa.

- En cuanto a la propiedad de sus viviendas es importante resaltar que el 60% viven en casas alquiladas y el 40% cuentan con casa propia, a su vez, todas cuentan con el servicio de agua a través de tubería, alumbrado eléctrico, servicio de desagüe y en su mayoría hacen uso del gas como combustible para fines domésticos.
- En cuanto a su convivencia, entre las enfermedades más recurrentes en las familias de las gestantes se evidencian la artritis, arritmia cardíaca, gastritis, osteoporosis, infarto cerebral, hemorroides, diabetes, artrosis, Alzheimer, discapacidades para caminar, cálculos en los riñones, asma, hipertensión. Síndrome de Down, migraña, dolor de espalda, vitíligo; entre los lugares de atención más recurrentes para tratar sus enfermedades los familiares asisten al Hospital Regional, Hospital las Mercedes, policlínico de ESSALUD, el centro de salud Manuel Sánchez Villegas y clínicas privadas.
- El 53% del total de los familiares reportados como convivientes de las gestantes pertenecen al PEA desempeñando diferentes labores y el 47% no laboran ya sea por ser menores de edad, amas de casa o en búsqueda de trabajo.
- Sobre la existencia de violencia en el entorno familiar se evidencia que en su mayoría el 45% del total sufre violencia psicológica aludiendo causas como la falta de aporte económico de la gestante quien por motivos de salud, muchas veces no pueden ejercer alguna labores, otras causas evidenciadas son los celos, el alcoholismo, el no poder realizar las labores domésticas como limpiezas en el hogar por su condición gestacional y su intolerancia a los productos de limpieza y una cifra preocupante es el 20% de gestantes las cuales violencia física.

- Entre las costumbres tradicionales practicadas en la gestación se evidenciaron el consumo de infusiones, visitas a matronas, prevención de estrías y acciones para aliviar los bochornos del embarazo. El 25% del total mencionaron que sí existen creencias que impidan asistir a los controles prenatales entre ellas se manifiestan las negligencias que existen en el centro médico, la preferencia del nacimiento de forma natural por motivos religiosos, preferencias por controles de forma privada.
- El 75% menciona que el centro de salud no cuenta con la adecuada infraestructura alegando que recién se están implementando nuevos espacios, que el centro de tiene buena infraestructura, pero no es suficiente, la falta de áreas de espera, la limpieza, la organización institucional además se enfatizó en que aún hay mucho por mejorar. Con respecto al área obstétrica 90% menciona que no está debidamente adecuada para atender a los pacientes. Sobre el equipamiento necesario para una correcta y oportuna atención médica, es necesario también precisar que el 90% considera a la vez que no se encuentra debidamente equipado para atender, el 45% cree que el personal de salud actualiza sus conocimientos para mejorar la atención, sin embargo aluden que esta respuesta se sustenta en el beneficio personal de los médicos en sus atenciones privadas, además se menciona que las actividades de atención vienen siendo desarrolladas por nuevos practicantes actualizados y que es normal que los médicos estén en constante estudio porque es parte de su instrucción profesional, mientras que el 55% menciona que no creen que el personal de salud actualiza sus conocimientos, aludiendo que los doctores dejan que los practicantes atiendan pero muchas veces no atienden debidamente, además se menciona que los médicos usan el recurso de atención de los practicantes para ellos atender en sus clínicas, a la vez se menciona que los médicos ya tienen sus puestos de trabajos definidos y no optan por seguir educándose.

- En cuanto a complicaciones gestacionales el 80% a atravesado problemas como hematomas uterinos, infecciones urinarias, sangrados de primer trimestre y mareos, baja hemoglobina, presión alta y desmayos, problemas de salud como hinchazón de cuerpo debido a una gestación en condición de obesidad.
- Del total, el 75% fueron referenciadas otros centros de salud para conocer el estado del embarazo. El 65% ha asistido por voluntad propia a otro centro de salud ya sea privada u otros. El 80% consume su dosis de medicamentos recetados en el centro médico, pero es preciso hacer un énfasis que suelen haber olvidos ya sea por realizar otras actividades como trabajos y otros motivos personales.
- El 80% no cumplió con la totalidad de controles médicos necesarios en la etapa gestacional. El 70% necesitó más consultas de las establecidas por el centro de salud. El 70% a la vez, fueron tratadas con empatía pero manifiestan que podría mejorar el trato, se menciona que el personal médico realiza sus actividades de atención con rapidez, sin ahondar en la información del estado gestacional, se evidencia que se debe trabajar el control de emociones para mejorar la calidad de atención, sin embargo el 10% considera estar satisfecha con la atención del centro de salud y el 35% no está satisfecha con la atención, ya sea por haber a travesado por momentos incómodos con el personal de salud y por la mala información que recibieron sobre el estado del embarazo, otro 55% se encuentran en un estado de ni satisfacción, ni insatisfacción aludiendo que hay mucho por mejorar.
- Entre los efectos de no atenderse de manera oportuna las gestantes mencionan que a traviesan por la desinformación del estado de salud del bebé y problemas gestacionales (preclamsia, hinchazón de cuerpo, baja hemoglobina y su repercusión en el desarrollo del embarazo, sangrados, etc.), el 10% ha vivido negligencias médicas en el centro de salud manifestando que hubo errores en las historias clínicas, y la inadecuada

medicación a una mujer gestante, ambas razones han puesto en situación en riesgo a la futura madre.

CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES:

- Se recomienda a nivel institucional elaborar un diagnóstico situacional de la calidad de atención médica dirigido a los trabajadores del centro médico Manuel Sánchez Villegas, con ello identificar las debilidades y deficiencias profesionales las cuales pueden ser reforzadas para lograr una mejora continua de la calidad de atención impartida en el establecimiento.
- Organizar el área obstétrica para la programación y desarrollo de talleres que promuevan la incidencia de los controles prenatales en las gestantes atendidas en el centro médico. A la vez planificar nuevos horarios de atención para lograr coberturar a todas las gestantes y se brinde una mejor información de su estado gestacional.
- Promover el abastecimiento del incremento de nuevos equipos para mejorar la atención.
- Generar alianzas estratégicas con organizaciones sociales para lograr la promoción de charlas sobre temática de lactancia, cuidados post parto, nutrición en etapa gestacional, desarrollar temáticas de autoestima para empoderar a las futuras madres y temáticas culturales para promover a la vez identidad cultural.
- Adicionalmente sugiero el diseño y desarrollo de charlas informativas sobre embarazos no deseados dentro del programa planificación familiar a las mujeres de la zona para concientizarlas y educarlas, con la finalidad de mitigar situaciones no proyectadas.

BIBLIOGRAFÍA

Campo, M.y Silva, A. (2022). *Satisfacción usuaria asociada a la atención fonoaudiológica en organizaciones de Salud Familiar y Comunitaria*

<https://ruidera.uclm.es/items/9d5a6587-a93c-460f-9de1-074144f52bcd>

Clemente, K. (2022). *Satisfacción en el control prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud de Yauli, enero- marzo 2022.*

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cf06fa3b-45bc-4dbb-989b-3d6df8cb7663/content>

Durkheim, E. (1893). *Acción Social*.

Herbert Blumer (1992). *Interaccionismo Simbólico, perspectiva y método*. Barcelona Hora D.L.

Luna, A. (2022). *Factores asociados al control prenatal en gestantes adolescentes atendidas en un hospital de EsSalud en Chiclayo.*

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96729/Luna_CAM-SD.pdf?sequence=1

Nightingale, F. (1969). *Teoría del entorno*.

Organización Mundial de la Salud (2022). *Calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto*. Obtenido de:

<https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth>

Organización Panamericana de la Salud (2020). *Salud Materna*. Obtenido de:
<https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>

Pacheco, M. (2023): *Percepción de la calidad del servicio de medicina familiar a la paciente embarazada usuarias de la ubicada de medicina familiar N°1*.

[http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2680/465425.pdf?
sequence=1&isAllowed=y](http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2680/465425.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Peñaloza M. (2022). *Características de la gestante y adherencia al control prenatal en un centro de salud MINSA*.

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19568/Pen%C3%
B1aloza_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19568/Pen%C3%
B1aloza_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vera, D. (2020). *Factores socioculturales relacionados al abandono del control prenatal en gestantes adolescentes en un centro de salud Chiclayo 2020*.

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10279/Vera%20Perez
%20Dorliza%20Lizeth.pdf?sequence=6](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10279/Vera%20Perez
%20Dorliza%20Lizeth.pdf?sequence=6)

ANEXOS



Entrevista dirigida a gestantes atendidas en el centro de Salud Manuel Sánchez Villegas.

Factores socioculturales, calidad e incidencia en los controles prenatales de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas. La Victoria.

Edad: _____ Sexo: _____ Ocupación: _____

Lugar de aplicación: _____ Procedencia: _____

Nombre Completo: _____

Residencia: _____ PEA: SI/N0. G. INSTRUCCIÓN: _____

CONVICENCIA							
INFORMACIÓN		SALUD			ECONOMÍA		
PARENTESCO	EDAD	DOLENCIA	A QUIÉN CONSULTA	QUE TOMA	PEA (X)	OCUPACIÓN	APORTA ECONOMÍA AL HOGAR
1							
2							
3							
4							
5							
							T S/:

VIVIENDA				
PROPIA O ALQUILER	OBTENCIÓN DEL AGUA	PRESENCIA DE DESAGÜE	TIPO DE ALUMBRADO	COMBUSTIBLE USADO EN COCINA

1. ¿Cuánto es el salario promedio para mantener a la familia mensualmente?

1. ¿Existe violencia física o psicológica en tu entorno familiar?

2. ¿Cuál es su religión?

3. ¿Practicas algunas **costumbres tradicionales** en tu gestación, estos admiten los controles médicos?

4. ¿Existe alguna creencia que te impida asistir a tus controles prenatales?

5. ¿El centro de salud cuenta con la adecuada infraestructura para la atención de médica?

6. ¿El área obstétrica está debidamente adecuada para atender a las pacientes?

7. ¿El establecimiento de salud cuenta con los equipos necesarios para una correcta y oportuna atención medica?

8. ¿Crees que el personal de salud actualiza sus conocimientos para brindar una mejor atención médica?

9. ¿Ha presentado alguna complicación en el embarazo?

10. ¿La han referenciado a otra área de salud para conocer el estado de salud de su embarazo?

11. ¿Ha asistido por voluntad propia a otro centro de salud para una segunda opinión médica sobre su estado?

12. ¿Cumple con la dosis de medicamentos recetados?

13. ¿Ha presentado alguna complicación con algunos medicamentos recetados?

14. ¿Ha completado el número de controles prenatales?

15. ¿Ha necesitado más consultas médicas por alguna complicación de su estado?

16. ¿A cuántos controles médicos no pudo asistir? ¿Por qué?

17. ¿Ha sido atendida con empatía?

18. ¿Se encuentra satisfecha o insatisfecha con la calidad de atención en el establecimiento de salud?

19. ¿Cuáles son los efectos que estas atravesando al no atenderte de manera oportuna en tus controles prenatales?

20. ¿Has vivido casos de negligencias médica en el establecimiento de salud?
¿Cómo fue tu experiencia?

REGISTRO FOTOGRÁFICO:

Foto N°1: Ubicación del centro de salud “Manuel Sánchez Villegas”, calle Virú 430 La Victoria- Chiclayo.



Foto N°2: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°3: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°4: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°5: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°6: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.

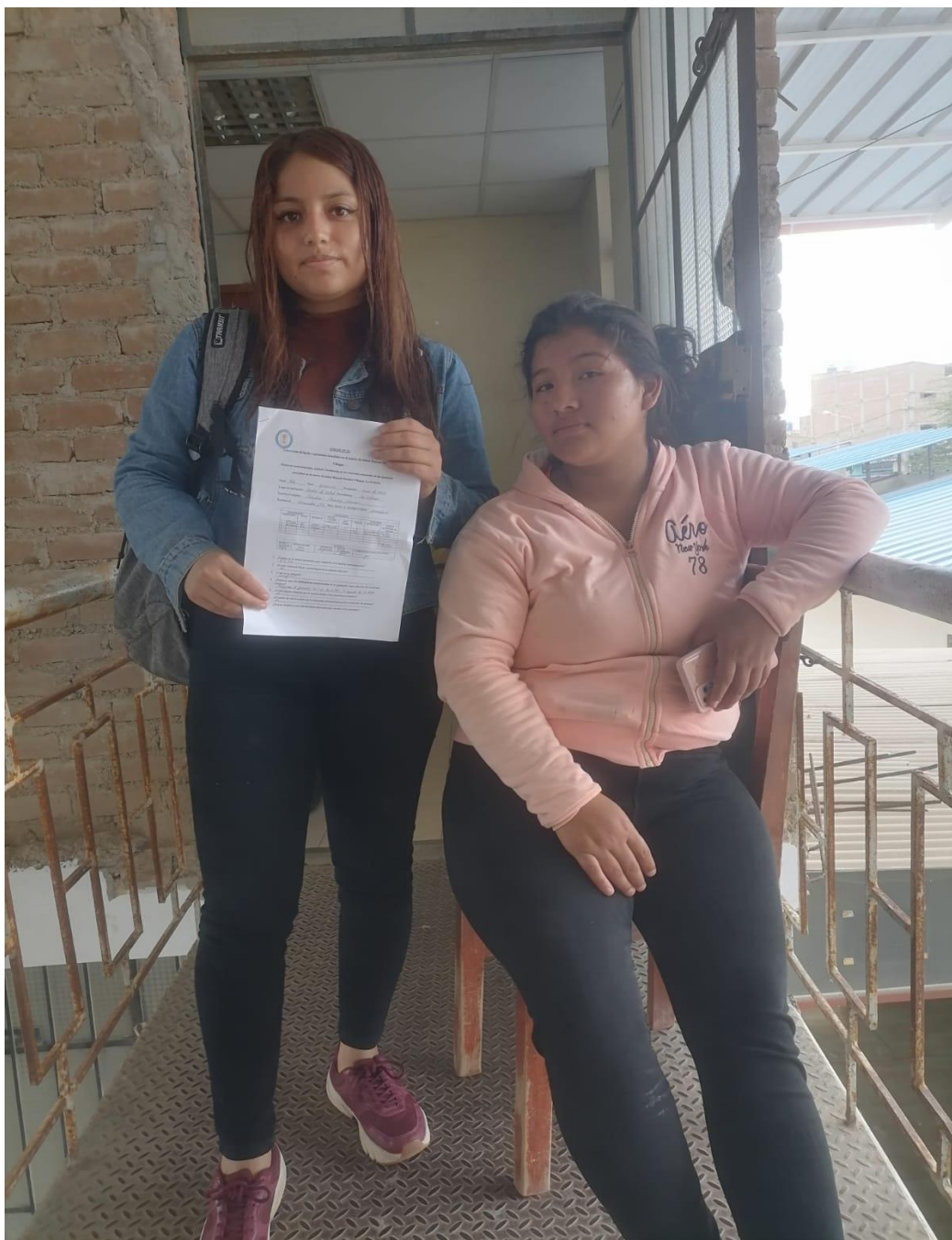


Foto N°7: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°8: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°9: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.

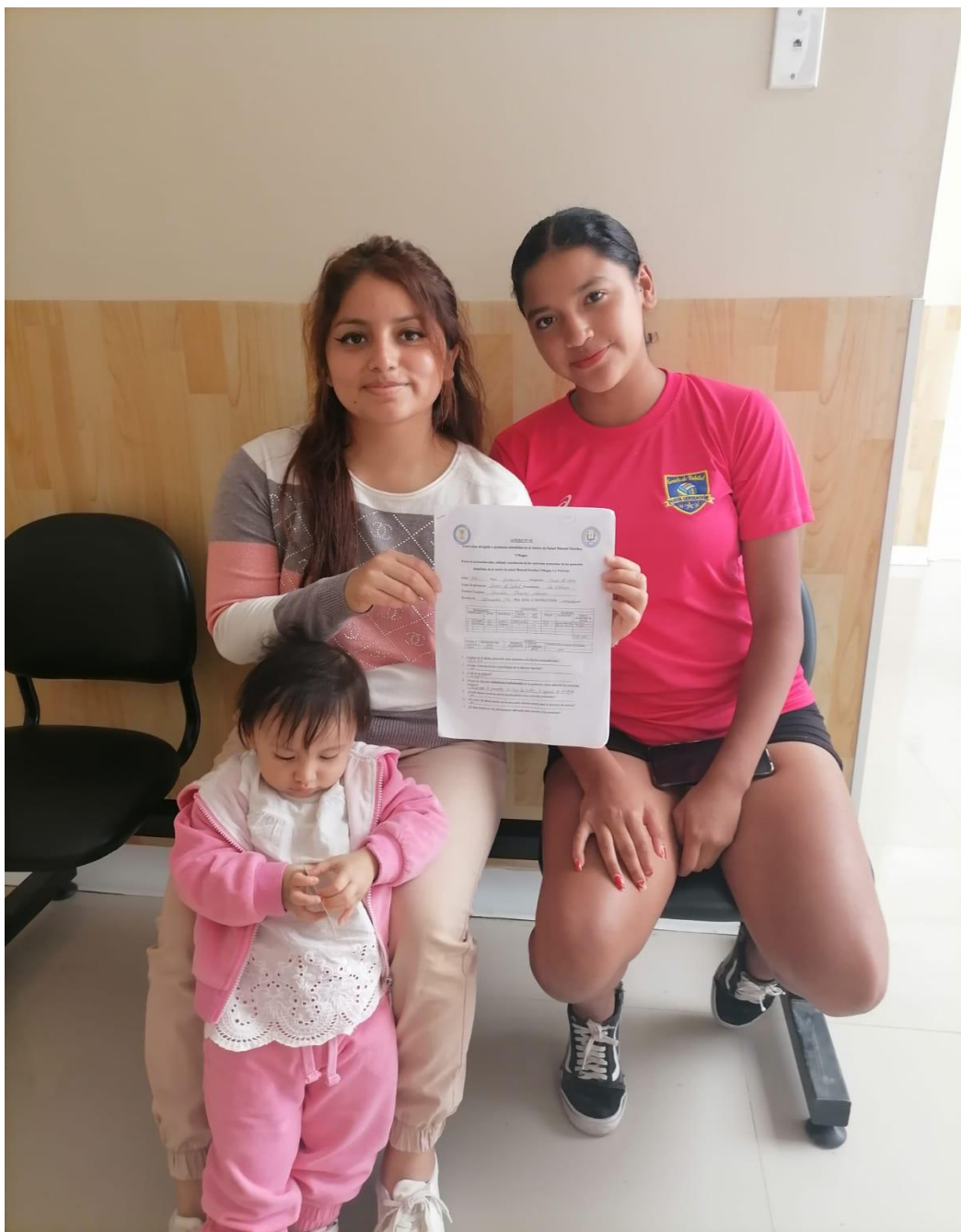


Foto N°10: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°11: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°12: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.

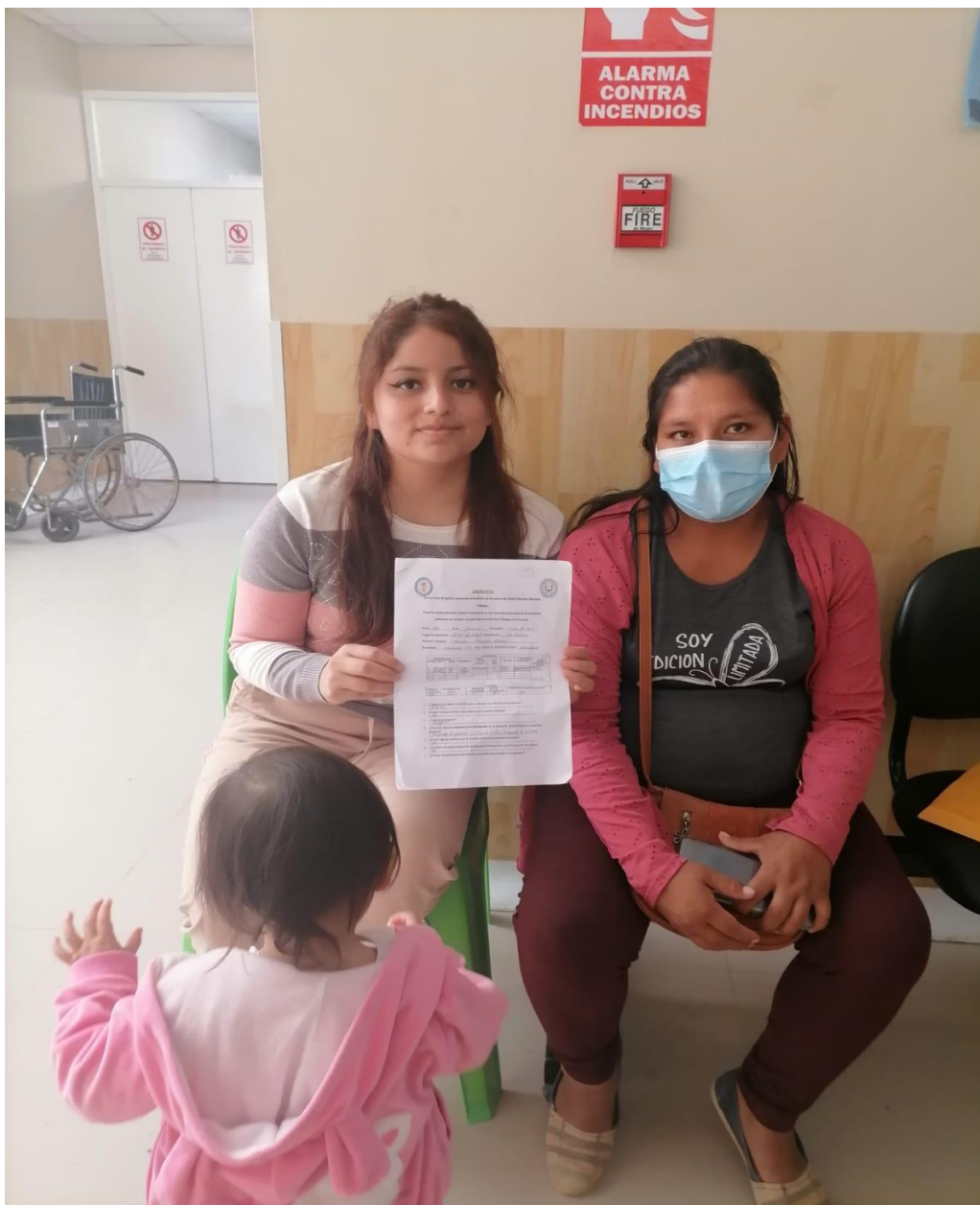


Foto N°13: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°14: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°15: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°16: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°17: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.

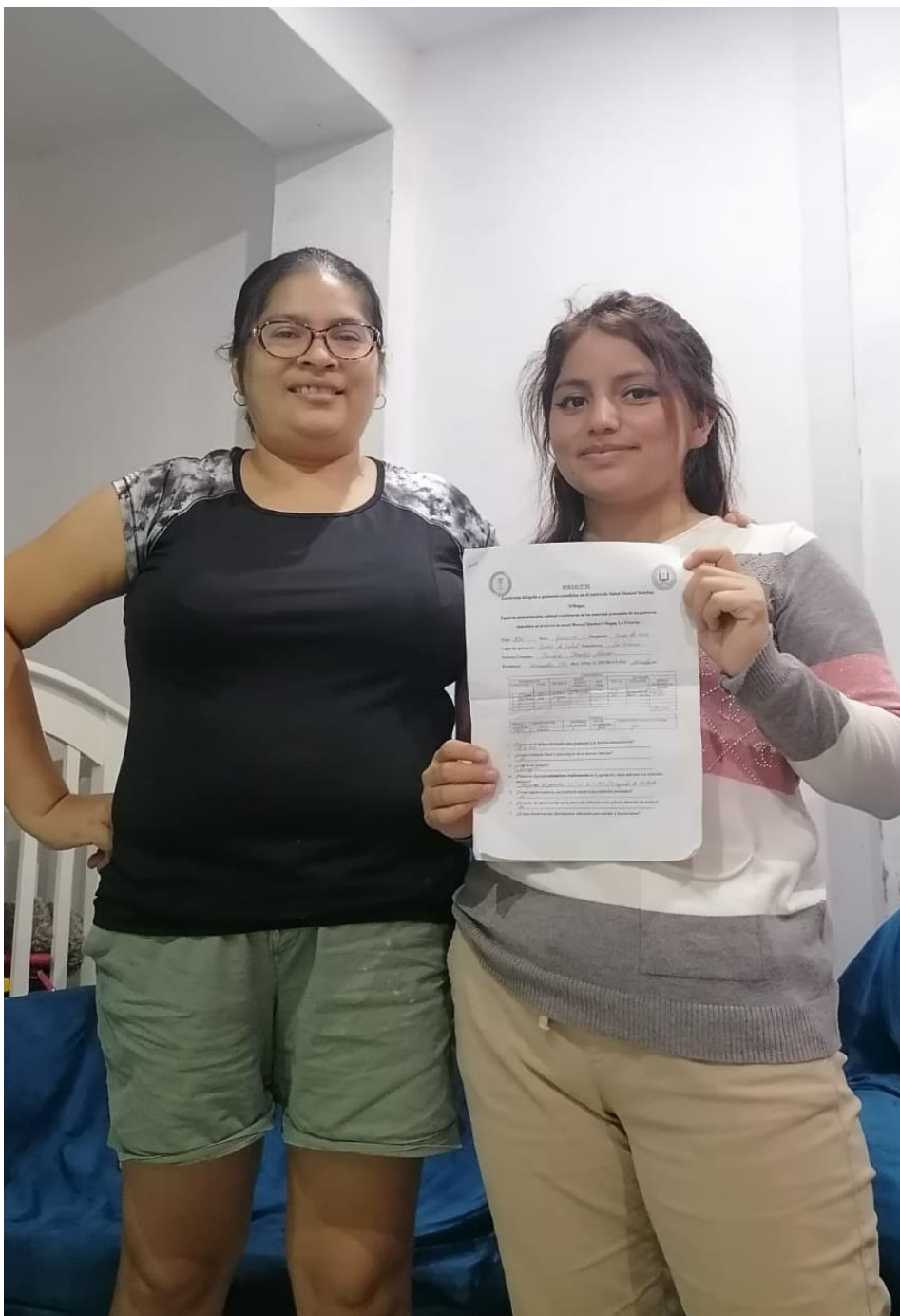


Foto N°18: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Foto N°19: Encuestando a las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria – Chiclayo.



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Luz Clarita Marchena Pejerrey
 Título del ejercicio: Quick Submit
 Título de la entrega: Factores Socio culturales,
 Nombre del archivo: TESIS_Mrchena_Luz_Cla_En_2023.docx
 Tamaño del archivo: 3.65M
 Total páginas: 124
 Total de palabras: 18,582
 Total de caracteres: 99,594
 Fecha de entrega: 06-ene.-2024 08:06p. m. (UTC-0500)
 Identificador de la entrega: 2267374907

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
 FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICAS SOCIALES Y
 EDUCACIÓN
 ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA



TESIS

Factores socioculturales, calidad e incidencia en los controles prenatales de las gestantes atendidas en el centro de salud Manuel Sánchez Villegas, La Victoria.

Presentada para obtener el Título Profesional de Licenciada en Sociología

Investigadora: Marchena Pejerrey Luz Clarita

Auxiliar: Ravines Zapata Carlos Edmundo

Línea de Investigación: Promoción del Desarrollo Social y Humano y Realidad de la Sociedad Regional

Lambayeque - Perú

2023

Factores Socio culturales,

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%	8%	2%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	1library.co Fuente de Internet	<1%
7	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unprg.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
N° 093-2024

Siendo las 9 horas, del día Martes 12 de marzo de 2024 en los Ambientes de la FACHSE. Laboratorio
e Computo 4, por mandato de la Resolución N° 0427-2024-V-D-FACHSE de fecha 01 de marzo de 2024 que autoriza la sustentación, se reunieron los miembros del Jurado designado según Resolución N° 0384-2023-V-D-FACHSE de fecha 01 de marzo de 2023, Jurado integrado por los siguientes miembros.

Presidente(a)	Dr. Dante Alfredo Guevara Servigón
Secretario(a)	Dr. Rafael Cristóbal García Caballero
Vocal	M. Sc. Nicolás Agustín Torres Castro
Asesor(es)	Dr. Carlos Edmundo Ravines Zapatel



Con la finalidad de evaluar la(el) Tesis titulada(o) FACTORES SOCIOCULTURALES, CALIDAD E INCIDENCIA EN LOS CONTROLES PRENATALES DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MANUEL SANCHEZ VILLEGAS. LA VICTORIA. Presentada por MARCHENA PEJERREY LUZ CLARITA para obtener el Título profesional de Licenciado(a) en Sociología.

Leída la resolución de autorización, se inicia el acto sustentación, al término del cual y de conformidad con el Reglamento General de Investigación de la UNPRG (Res. N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023) y el Reglamento de Grados y Títulos de la UNPRG (Res. N° 267-2023-CU de fecha 20 de junio de 2023), los miembros del jurado realizaron la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al/los sustentante(s), quien(es) respondió(eron) las interrogantes planteadas.

Dada la deliberación correspondiente por parte del jurado, se sucedió la valoración, obteniendo el calificativo de 19 en la escala vigesimal, que equivale a la mención de Muy buena. Siendo las 10 horas del mismo día, se dio por concluido el acto académico, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.

Dr. Dante Alfredo Guevara Servigón
 PRESIDENTE(A)

Dr. Rafael Cristóbal García Caballero
 SECRETARIO(A)

M. Sc. Nicolás Agustín Torres Castro
 VOCAL

OBSERVACIONES: _____

