

Edita Rumualda Cuya Candela

CUYA CANDELA, EDITA RUMUALDA - FACTORES SOCIOECONOMICOS-CULTURALES Y SALUD MATERNA EN GE...

 Quick Submit Quick Submit Universidad Politécnica del Perú

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3145299884

Fecha de entrega

3 feb 2025, 7:02 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

3 feb 2025, 7:04 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

D_MATERNA_EN_GESTANTES_DE_PRIMER_NIVEL_DE_ATENCI_N,_CENTR_2.docx

Tamaño de archivo

2.1 MB

105 Páginas

18,780 Palabras

107,909 Caracteres

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos del estudiante	Universidad Politécnica del Perú	3%
2	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Internet	www.researchgate.net	<1%
8	Internet	revistas.utb.edu.ec	<1%
9	Trabajos del estudiante	Universidad Alas Peruanas	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Da Vinci de Guatemala	<1%
11	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%

12	Trabajos del estudiante	Universidad Católica Nordestana	<1%
13	Internet	repositorio.unbosque.edu.co	<1%
14	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martín de Porres	<1%
15	Internet	roderic.uv.es	<1%
16	Internet	www.ins.gov.co	<1%
17	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
18	Trabajos del estudiante	Universidad Catolica De Cuenca	<1%
19	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
20	Internet	openaccess.uoc.edu	<1%
21	Internet	repositorio.unajma.edu.pe	<1%

UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

VICERRECTORADO ACADÉMICO

ESCUELA DE POSGRADO

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS-CULTURALES Y SALUD MATERNA
EN GESTANTES DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CENTRO SALUD
SAN JUAN DE MIRAFLORES - LIMA 2022**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN SALUD PÚBLICA**

**PRESENTADO POR:
MG. EDITA RUMUALDA CUYA CANDELA
CODIGO ORCID: 0000-0002-8241-1609**

**ASESOR:
MICHEL FREDY PONCE SALDIVAR
CODIGO ORCID: 0000 – 0001 – 5061 – 2759**

**LIMA – PERÚ
2023**

DEDICATORIA

Mi trabajo de investigación se dedica a mis estimados progenitores Félix e Hilda, quienes han constituido pilares fundamentales en mi vida y formación profesional, con el objetivo de educarme con los valores y principios que han configurado mi personalidad contemporánea; a Wilfredo, mi compañero sentimental, por su afecto y respaldo incondicional en cada reto que se me presenta, y por haberme impulsado a alcanzar este objetivo. Por consiguiente, este logro está dedicado a los seres que más amo.

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre por ser mi guía en el trayecto vital, por proporcionarme vigor en situaciones adversas y, en particular, por haberme otorgado la sabiduría y la salud requeridas para alcanzar este objetivo.

RECONOCIMIENTO

A las autoridades, académicos y personal administrativo de la Universidad Alas Peruanas, quienes han facilitado mi culminación exitosa de mis estudios doctorales en salud pública.

INDICE

INDICE	18
0 INTRODUCCIÓN.....	20
1 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	25
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	25
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	28
1.3 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	30
1.3.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL	30
1.3.2 DELIMITACIÓN SOCIAL	30
1.3.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL	30
1.3.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL	30
1.4 PROBLEMAS DE LA INVESTIGACIÓN	30
1.4.1 PROBLEMA PRINCIPAL.....	30
1.4.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	30
1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	31
1.5.1 Objetivo general	31
1.5.2 Objetivos específicos.....	31
1.6 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	31
1.6.1 JUSTIFICACIÓN	31
1.6.2 IMPORTANCIA.....	32
1.7 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	33
1.8 LIMITACIONES DEL ESTUDIO	33
2 CAPÍTULO II: MARCO FILOSOFICO.....	34
2.1 FUNDAMENTACION EPISTEMOLOGICA	34
2.2 FUNDAMENTACIÓN ONTOLÓGICA.....	37
3 CAPÍTULO III: MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	39
3.1 ANTECEDENTES	39
3.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	39
3.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES.....	42
3.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS	45
3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	49
4 CAPÍTULO IV: HIPOTESIS Y VARIABLES.....	53
4.1 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:	53
4.1.1 HIPÓTESIS GENERAL	53
4.1.2 Hipótesis específicas.....	53
4.1.3 Definición conceptual y operacional de variables	53
5 CAPITULO V: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
5.1 ENFOQUE, TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	57
5.1.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACION.....	57
5.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	57
5.2.1 TIPO	57
5.2.2 NIVEL	58
5.3 MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	58

5.3.1	Método.....	58
5.3.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	58
5.4	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	59
5.4.1	POBLACIÓN.....	59
5.4.2	MUESTRA.....	59
5.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	60
5.5.1	TÉCNICA.....	60
5.5.2	INSTRUMENTOS.....	61
5.5.3	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	61
5.5.4	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	62
5.5.5	ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN	64
6	CAPÍTULO V: RESULTADOS.....	65
7	CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS:	94
	CONCLUSIONES:	98
	RECOMENDACIONES:	99
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	100
	ANEXOS	106

0 INTRODUCCIÓN

Factores socioeconómicos-culturales y salud materna en gestantes de primer nivel de atención en el centro de salud de San Juan de Miraflores - Lima 2022.

La mortalidad materna constituye un desafío de salud pública global, predominante en países de ingresos bajos y medianos, donde persisten decesos evitables o tratables debido a complicaciones del embarazo. La atención prenatal (APN) busca identificar de manera temprana las complicaciones del embarazo, y dado que la mayoría de las muertes maternas son prevenibles, es crucial que todas las mujeres accedan a una atención prenatal de alta calidad durante este período.

Se incrementa sugiere a ocho el número mínimo de controles prenatales (CPN), dado que esta expansión está vinculada a una disminución en la probabilidad de muertes prenatales e indica que los CPN deben incorporar elementos como asesoramiento sobre alimentación y nutrición saludable y óptimas. Información sobre salud, actividad física, consumo de tabaco y sustancias, prevención del VIH, sanguíneos, vacunación contra el tétanos, ecografía fetal y asesoramiento.

En Perú, la mortalidad materna ha disminuido significativamente en las últimas décadas. Si bien el Perú ha avanzado en la salud materna de su población, hay grupos que tienen una mayor carga de enfermedad por este problema, como quienes viven en zonas rurales, montañas y selvas, y quienes se encuentran en los quintiles de riqueza más bajos.

La presente investigación tiene como objetivo analizar la valoración entre los determinantes socioculturales y la salud materna en los Establecimientos de Salud de primer nivel de atención del distrito de San Juan de Miraflores - 2023.

El trabajo comienza con una revisión teórica del tema, desde el punto de vista de los antecedentes así como el marco teórico en general y un glosario en particular; veremos también lo relativo a las dimensiones y características de ambas variables las mismas que serán operacional izadas para la creación del sistema de hipótesis; Con respecto a la

metodología a emplearse, se realizará una revisión de aquellos aspectos que llevan al planteamiento de la presente investigación, el enunciado de la pregunta de investigación y los objetivos del estudio, así como el tipo, nivel, metodología y diseño a desarrollar.

Finalmente, presentaremos los procedimientos para la ejecución del estudio, el presupuesto, el cronograma y la metodología para la obtención de resultados. El desarrollo de la investigación se presenta en el primer capítulo: El problema presentado incluye una descripción exhaustiva de la situación problemática, la definición del estudio, los interrogantes de investigación, los objetivos del mismo, la justificación y la pertinencia de la investigación, la viabilidad del estudio y las limitaciones inherentes al mismo. En el segundo capítulo, el marco teórico conceptual presenta una exposición sobre los antecedentes del problema, las fundamentaciones teóricas o científicas, y la definición de conceptos fundamentales. En el tercer capítulo: Hipótesis y variables, se presentan la hipótesis general, las hipótesis específicas, así como la definición conceptual y operativa de las variables, junto con el esquema de operacionalización pertinente. En la sección IV: Metodológicamente, se detallan el tipo y nivel de investigación, los métodos y el diseño de investigación, la población y la muestra, así como las técnicas e instrumentos para la recolección de datos. Finalmente, en el Capítulo V: La gestión de la investigación, se detallan los recursos humanos, el presupuesto, el cronograma, así como las referencias bibliográficas y los anexos pertinentes.

RESUMEN

La finalidad del estudio fue establecer la determinación entre los factores socioeconómicos -culturales y la salud materna en mujeres embarazadas de primer nivel de atención en el centro de salud de San Juan de Miraflores, Lima. La metodología cuantitativa. Categoría sustantiva-básica. Formación descriptiva y correlacional. Método de Deducción Hipotética. Elaboración de un diseño no experimental-transversal. Metodología: encuesta. Instrumentación empleada: Resultados: Considera importante a su estilo de vida en relación con sus hábitos nocivos con el 58.62% si, 31.03% no sabe / no contesta y 10.34% no. Considera beneficioso con su hábito ambiental en la eliminación de residuos sólidos biodegradables el 70.11% si, 16.09% no sabe / no contesta y 13.79% no. Considera que el ingreso económico influye en la salud materna de la gestante, el 58.62% no, 34.48% sí y con el 6.90% no sabe / no contesta. Considera que las creencias son un factor social que influye en la salud materna de la gestante, 41.38% sí, el 31.03% no sabe / no contesta y con el 27.59% no. Considera que las costumbres son un factor social que influye en la salud materna de la gestante, el 68.97% si, 21.84% no y el 9.20% no sabe / no contesta. Considera que la atención de la gestante en ESSALUD es aceptable, 45.98% no, 33.33% sí y con el 20.69% no sabe / no contesta. Considera que es importante cumplir con las citas en el servicio de Psicología, el 70.11% si, 14.94% no y 14.94% no sabe / no contesta. Conclusiones: Los factores socioeconómicos y culturales tienen una relación significativa con la salud materna en gestantes de atención primaria en San Juan de Miraflores, Lima. Asimismo, los factores socioeconómicos y culturales presentan una evaluación significativa con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima. Esta relación se confirma a través de la prueba de Rho de Spearman, que indica una correlación positiva significativamente alta entre las variables. La significancia bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ en las variables, nos habilita a rechazar la hipótesis nula H_0 .

Palabras clave:

Estilo de vida, hábito ambiental, factor social, factor social y creencias

ABSTRACT

The purpose of the study was to establish the determination between socioeconomic-cultural factors and maternal health in pregnant women at the primary level of care at the health center in San Juan de Miraflores, Lima. The quantitative methodology. Substantive-basic category. Descriptive and correlational training. Hypothetical Deduction Method. Development of a non-experimental cross-sectional design. Methodology: survey. Instrumentation used: Results: Considers their lifestyle important in relation to their harmful habits with 58.62% yes, 31.03% don't know / no answer, and 10.34% no. Considers beneficial with their environmental habit in the disposal of biodegradable solid waste 70.11% yes, 16.09% don't know / no answer, and 13.79% no. Considers that economic income influences the maternal health of the pregnant woman, 58.62% no, 34.48% yes, and 6.90% don't know / no answer. Considers that beliefs are a social factor that influences the maternal health of the pregnant woman, 41.38% yes, 31.03% don't know / don't answer, and 27.59% no. Considers that customs are a social factor that influences the maternal health of the pregnant woman, 68.97% yes, 21.84% no, and 9.20% don't know / don't answer. Considers that the care of pregnant women in ESSALUD is acceptable, 45.98% no, 33.33% yes, and 20.69% don't know / don't answer. Considers it important to attend appointments in the Psychology service, 70.11% yes, 14.94% no, and 14.94% don't know / no answer. Conclusions: Socioeconomic and cultural factors have a significant relationship with maternal health in primary care pregnant women in San Juan de Miraflores, Lima. Likewise, socioeconomic and cultural factors present a significant evaluation with maternal health in first-level care pregnant women in San Juan de Miraflores, Lima. This relationship is confirmed through the Spearman's Rho test, which indicates a significantly high positive correlation between the variables. The bilateral significance of 0.000, lower than $P = 0.05$ in the variables, allows us to reject the null hypothesis H_0 .

Keywords:

Lifestyle, environmental habit, social factor, social factor, and beliefs

RESUMO

A finalidade do estudo foi estabelecer a determinação entre os fatores socioeconômicos - culturais e a saúde materna em mulheres grávidas de primeiro nível de atenção no centro de saúde de San Juan de Miraflores, Lima. A metodologia quantitativa. Categoria substantiva-básica. Formação descritiva e correlacional. Método de Dedução Hipotética. Elaboração de um desenho não experimental-transversal. Metodologia: inquérito. Instrumentação empregada: Resultados: Considera importante o seu estilo de vida em relação aos seus hábitos nocivos com 58,62% sim, 31,03% não sabe / não responde e 10,34% não. Considera benéfico seu hábito ambiental na eliminação de resíduos sólidos biodegradáveis 70,11% sim, 16,09% não sabe / não responde e 13,79% não. Considera que a renda econômica influencia a saúde materna da gestante, 58,62% não, 34,48% sim e 6,90% não sabe / não responde. Considera que as crenças são um fator social que influencia a saúde materna da gestante, 41,38% sim, 31,03% não sabe / não responde e 27,59% não. Considera que os costumes são um fator social que influencia a saúde materna da gestante, 68,97% sim, 21,84% não e 9,20% não sabe / não responde. Considera que o atendimento da gestante no ESSALUD é aceitável, 45,98% não, 33,33% sim e 20,69% não sabe / não responde. Considera que é importante cumprir com as consultas no serviço de Psicologia, 70,11% sim, 14,94% não e 14,94% não sabe / não responde. Conclusões: Os fatores socioeconômicos e culturais têm uma relação significativa com a saúde materna em gestantes de atenção primária em San Juan de Miraflores, Lima. Da mesma forma, os fatores socioeconômicos e culturais apresentam uma avaliação significativa com a saúde materna em gestantes de primeiro nível de atenção em San Juan de Miraflores, Lima. Esta relação é confirmada através do teste de Rho de Spearman, que indica uma correlação positiva significativamente alta entre as variáveis. A significância bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ nas variáveis, nos habilita a rejeitar a hipótese nula H_0 .

Palavras-chave:

Estilo de vida, hábito ambiental, fator social, fator social e crenças

1 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Los desafíos económicos y sociales tras la pandemia han generado incertidumbre en la formulación de políticas de desarrollo humano. Previo a la crisis, investigaciones efectuadas en naciones latinoamericanas y caribeñas evidenciaron la factibilidad de lograr los Objetivos y Metas de Desarrollo sin necesidad de inversiones adicionales ni intervenciones públicas complementarias. La evidencia sugiere la necesidad de estrategias de financiación adecuadas para este costo adicional, considerando las implicaciones macroeconómicas asociadas a dicho financiamiento. La experiencia demuestra que una estrategia de desarrollo enfocada en los objetivos de desarrollo sostenible se distingue por un aumento constante en el gasto social, un incremento en la demanda de empleo, una mejora en la distribución de ingresos y un enfoque de financiamiento que incluye un aumento en las recaudaciones fiscales y **financiamiento externo**. Un estudio adicional estimó el costo necesario para alcanzar los objetivos de desarrollo en los 18 países de América Latina y el Caribe analizados. Para alcanzar los objetivos de educación primaria, disminuir la tasa de mortalidad materna e infantil, y garantizar el acceso a servicios de agua y saneamiento, los gastos adicionales deben variar entre el 1 y el 7 por ciento del Producto Interno Bruto anual, en comparación con el escenario actual. Evaluación esencial.

Una evaluación del impacto pospandémico en la viabilidad de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible en seis países latinoamericanos indica que, en las naciones de bajos ingresos, el costo adicional para cumplir con los objetivos variaría entre el 1,6 y el 3,4 por ciento del Producto Interno Bruto anual entre 2020 y 2025, en comparación con los costos estimados para lograr los costos Los objetivos para alcanzar los objetivos antes de la crisis. Antes de la crisis. Perú deberá incrementar las inversiones en educación, salud y servicios básicos (3,4% del Producto Interno Bruto anual), superando el 7 por ciento adicional previamente estimado antes de la crisis financiera. El costo total oculta los detalles particulares diversas políticas de

intervención y financiamiento. Para identificar las alternativas más efectivas en el logro de los objetivos de desarrollo de una nación, es esencial llevar a cabo una simulación de las propuestas, su financiación y su impacto. Las administraciones gubernamentales de diversas naciones han expresado la necesidad de fortalecer las competencias técnicas para evaluar sus estrategias de desarrollo. En respuesta a esta solicitud de asistencia técnica, la División de Análisis y Políticas del Desarrollo del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (DPAD/UN-DESA), a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en cada país, ejecuta el proyecto de fortalecimiento de capacidades titulado "Fortalecimiento de la Coherencia entre las Políticas Macroeconómicas y Sociales mediante un Modelado Macro-Micro Integrado".

Esta iniciativa tiene como objetivo realizar una transferencia sistemática de herramientas de uso intuitivo que sirvan de apoyo a los técnicos en el proceso de:

Se realizará una evaluación de las repercusiones de eventos externos en el desarrollo, con especial énfasis en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. (ODS).

Elaborar tácticas que faciliten la mitigación o compensación integral de las repercusiones adversas derivadas de dichos sucesos.

Se debe mejorar la preparación para prevenir y abordar episodios de crisis, con el objetivo de prevenir retrocesos en el desarrollo humano.

La Organización Mundial de la Salud define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad". Varios académicos sugieren que la salud se define como un estado físico ideal y una capacidad completa para realizar las actividades diarias. La maternidad como una experiencia deliberada, gratificante, compartida y segura, libre de complicaciones que puedan amenazar su vida o la de su hijo. Este aspecto es fundamental para todos los objetivos y estrategias de mitigación de la pobreza y promoción del desarrollo, dado que las madres constituyen el núcleo de la vida familiar y son un componente esencial en la economía de las naciones en desarrollo, donde desempeñan un papel central en la sociedad.

No obstante, a pesar de los avances en la ciencia y la tecnología médica, no se ha alcanzado una mejora significativa en la salud materna y perinatal. Esto es evidente en las consistentemente altas tasas de mortalidad materna y perinatal. Es imperativo subrayar que, además de los datos estadísticos, la mortalidad materna y perinatal representa eventos devastadores para las familias afectadas, lo que indica un grave deterioro de la salud materna y perinatal en la sociedad contemporánea, resultado de la exclusión social y de género, constituyendo así una violación de sus derechos sexuales y reproductivos fundamentales. Las desigualdades y la inequidad en salud evitables son consecuencia de las condiciones en las que la población se desarrolla, reside, trabaja y envejece, así como de los sistemas implementados para combatir la enfermedad. Las condiciones en las que vive la población y enfrenta adversidades son influenciadas por factores políticos, sociales y económicos, todos considerados determinantes sociales de la salud, que constituyen la causa principal de las desigualdades sanitarias entre las naciones. La Comisión de Determinantes Sociales (CDSS), creada por la Organización Mundial de la Salud en marzo de 2005, ha enfatizado la urgente necesidad de adoptar un enfoque de determinantes sociales que explique la mayoría de las inequidades en salud, es decir, las disparidades injustas. Y evitables observadas tanto dentro de los países como entre ellos en relación con la situación sanitaria. Asimismo, exigió la corrección de las disparidades sanitarias en una generación. A nivel global, nacional y local, se requiere la evaluación de las intervenciones, la ampliación del acervo de conocimientos, la provisión de personal calificado en el ámbito de los determinantes sociales de la salud y la sensibilización de la opinión pública en este contexto.

En Perú, el Ministerio de Salud establece en su Plan Estratégico Nacional 2015-2021 que toda intervención para la mejora de la salud materno-perinatal debe realizarse en el contexto de los derechos humanos. Este enfoque se centra en la consideración de los determinantes sociales, argumentando que los más significativos en la prevención y reducción de la mortalidad materno-perinatal son la familia de la gestante y el recién nacido, debido al impacto potencial que pueden tener en la mitigación de las dos primeras demoras. Demora en la identificación del riesgo y en la determinación de solicitar asistencia. Estas demoras están principalmente relacionadas con dinámicas sociales conectadas a la toma de decisiones y el rol de la mujer. Por otro lado, se subraya el enfoque intercultural, que implica el respeto y la apreciación recíproca

entre diversas culturas. Implica un diálogo e intercambio de conocimientos y prácticas saludables entre el sistema biomédico y las comunidades a las que diálogo e intercambio de conocimientos y prácticas saludables entre el sistema biomédico y las comunidades a las que sirve. Las comunidades que sirven y las comunidades que asisten.

La organización de los servicios de salud. No obstante, en Múltiples instituciones de salud, la participación comunitaria ha permanecido meramente en el discurso debido a la resistencia del personal en aceptar las costumbres & tradiciones ancestrales, transmitidas de generación en generación, de las mujeres rurales. Esto ha llevado a que eviten solicitar asistencia durante su gestación, esto que representa un riesgo tanto para ellas como para los progenitores. En múltiples ocasiones, al decidir asistir a un centro de salud, se torna excesivamente tardío. Esta problemática se presenta en varias instituciones sanitarias de Cajamarca, lo que impulsó el inicio de este estudio, cuyo objetivo principal es identificar y analizar la incidencia de los determinantes socioculturales en la salud materna de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Leonor Saavedra. La cuestión mayor se formula de la siguiente manera: ¿Cómo afectan los factores socioculturales a la salud materna? Se llevó a cabo una encuesta dirigida a gestantes con el propósito de recopilar información sobre los determinantes sociales y la salud materna. Se elaboró una guía para la entrevista semiestructurada en profundidad, compuesta por preguntas abiertas que permiten a las madres entrevistadas ofrecer respuestas autónomas, con el objetivo de comprender los determinantes culturales de las mujeres en relación con la salud materna.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Hay muchas especialidades de profesionales de la salud que han tenido que buscar nuevas formas de interactuar con el paciente.

Previo a la pandemia de COVID-19, únicamente el 20% de los profesionales sanitarios empleaba una plataforma para realizar consultas por teléfono. Durante la pandemia de COVID-19, este porcentaje se incrementó hasta alcanzar el 90% en el personal sanitario que inició la implementación de este método para interactuar con los pacientes.

Asimismo, el 82% de los profesionales de salud consideran que seguirán utilizando la consulta remota en gestantes que acuden al centro de salud.

Impacto en el consumo de medicinas.

El mercado farmacéutico, expresado en millones de soles, experimentó una disminución del 12% desde 2019 hasta 2020, En cuanto a las unidades adquiridas, la reducción fue del 43%. El sector más afectado fue el de las instituciones públicas, con una reducción del 61% en millones de soles y del 86% en unidades. En contraste, el mercado minorista experimentó un aumento del 9% en millones de soles y del 8% en unidades.

A pesar de la abundancia de datos disponibles, aún subsisten numerosos interrogantes respecto al Covid-19, una de las cuales es, precisamente, su impacto en la población gestacional. La buena noticia es que las mujeres gestantes no parecen exhibir una mayor vulnerabilidad para la infección de Covid-19, ni para manifestar complicaciones severas. No obstante, los datos disponibles son restringidos.

Los datos presentados no indican un incremento en el riesgo de aborto o pérdida gestacional en gestantes afectadas por COVID-19. En realidad, los hallazgos anteriores en mujeres gestantes infectadas por SARS - CoV y MERS-CoV no evidenciaron una correlación causal explícita con dichas complicaciones. En consecuencia, no se dispone de pruebas claras de transmisión intrauterina y, en caso de existir, serían infrecuentes. Por lo tanto, en el contexto actual, parece ser inconcebible que la infección por COVID-19 pueda ocasionar defectos congénitos. Por consiguiente, se nos plantea la presente investigación.

21 1.3 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

La investigación se realizará en el establecimiento de salud de San Juan de Miraflores, Lima, en 2022.

1.3.2 DELIMITACIÓN SOCIAL

La investigación se llevará a cabo en la población de mujeres embarazadas del Centro de Salud San Juan de Miraflores en el año 2022.

1.3.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL

La investigación se llevó a cabo durante la fase interpretada entre febrero de 2022 y febrero de 2023.

1.3.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Debido a factores prevenibles asociados con el embarazo y el parto, cada día fallecen cerca de 1000 mujeres a nivel global, lo que conlleva repercusiones psicosociales irreversibles en la familia y la colectividad. Este fenómeno se intensifica en los países en desarrollo, y se intensifica en los países en vías de desarrollo. Bajo esta premisa, se desarrolla como objetivo:

1.4 PROBLEMAS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómico-culturales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022?

1.4.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS:

¿Cuál es la relación entre los factores sociales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre los factores económicos y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en SAN JUAN de Miraflores - Lima 2022?

¿Cuál es la relación entre los factores culturales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022?

1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los factores socioeconómico-culturales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022

1.5.2 Objetivos específicos:

Establecer la relación entre los factores sociales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

Precisar la relación entre los factores económicos y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022

Encontrar la relación entre los factores culturales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

1.6 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

1.6.1 JUSTIFICACIÓN

Teoría basada en evidencia: Este objetivo de estudio como Para abordar las brechas en la comprensión de los determinantes socioculturales y sus prácticas asociadas, promoviendo la conciencia de su importancia para la salud materna en la comprensión de los determinantes socioculturales y sus prácticas asociadas, promoviendo la conciencia de su importancia para la

salud materna. Además, el análisis de los datos recopilados facilita una comprensión más profunda del tema, beneficiando no solo a otras investigaciones sociales, sino también al público interesado en esta materia. Se busca sensibilizar a las madres acerca de la relevancia de esta práctica, promoviendo su entendimiento de los beneficios para sus hijos y para ellas en términos de salud.

Justificación práctica: El artículo evidenciará la evaluación entre los determinantes sociales y la salud materna, además de cuantificar la magnitud de la problemática identificada, esto cual permitirá proponer posibles soluciones para su mitigación. Asimismo, se busca generar conciencia y promover la realización de investigaciones más profundas.

Evidencia metodológica: La publicación se realizó dentro de un marco metodológico, estableciendo un tipo descriptivo correlacional mediante la implementación de un enfoque cuantitativo, demostrando un método de investigación que sirve de modelo para estudios comparables El estudio se realizó dentro de un marco metodológico, estableciendo un tipo descriptivo correlacional a través de la implementación de un enfoque cuantitativo, demostrando un método de

Justificación social: Esta investigación tiene como propósito examinar los problemas socioculturales que afectan la salud materna en mujeres embarazadas de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima, 2022, con el fin de identificar el empoderamiento de las mujeres gestantes. Por lo tanto, la justificación social puede ser definida como la contribución de los trabajos de investigación presentes en la presente disertación para abordar las exigencias de la sociedad, actuales y futuras, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las mujeres embarazadas en el área de estudio.

1.6.2 IMPORTANCIA

La exploración de los factores sociales, económicos y culturales que influyen en la salud materna y las características de las madres en este contexto revisten importancia. A pesar de que el cuidado de la salud materna, además

de prevenir numerosas enfermedades y complicaciones que puedan surgir durante este período, es esencial para la promoción de dicha estrategia en pro del progreso social.

1.7 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio de factibilidad es el análisis que lleva a cabo una empresa para evaluar la viabilidad del negocio propuesto, así como las estrategias necesarias para asegurar su éxito.

De acuerdo con el Registro de la RAE, la Factibilidad se define como la "cualidad o condición de factibilidad". La viabilidad se define como el nivel de adeudo y disposición de los participantes, ya sean de entidades públicas o privadas, para conseguir el objetivo de la indagación. En este contexto, se puede asegurar la viabilidad del estudio, dada la notable dedicación y disposición del investigador, y la factibilidad, dada la capacidad instalada y la colaboración del personal de la instauración en la que se lleva a cabo el artículo.

1.8 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Las limitaciones en la investigación están dadas por la escasa información bibliográfica sobre las variables y dimensiones, así como la disposición de los participantes en dar respuestas sinceras. Además, las consecuencias aún del problema que no termina sobre el desastre ocasionado por la pandemia relacionado al COVID.

CAPÍTULO II: MARCO FILOSOFICO

1.9 FUNDAMENTACION EPISTEMOLOGICA

A lo largo de la historia de la humanidad, todos los grupos humanos han formulado estrategias para enfrentar y prevenir enfermedades a través de un sistema de salud que proporciona las intervenciones necesarias para restaurar la salud deteriorada, fomentar el bienestar y, simultáneamente, ofrecer una explicación. Coherente del desarrollo de la enfermedad. Desde la perspectiva de la antropología sociocultural, un sistema sanitario se define como una entidad organizada, coherente y estratificada que incluye elementos terapéuticos, modelos explicativos de salud-enfermedad, así como prácticas y tecnologías dirigidas a la promoción de la salud individual y colectiva. La interconexión de estos componentes, que se vincula con la organización, se adapta al paradigma sociocultural en el que operan. Los métodos terapéuticos son construcciones culturales vinculadas a las demandas de un contexto social particular, en las que se puede distinguir una dimensión conceptual y otra conductual (Alarcón, Vidal y Neira, 2003). La interacción entre la filosofía y la búsqueda de la salud se ha relacionado con etapas de desarrollo cultural significativo, avance del conocimiento y mejora social. Progreso en la cultura, el conocimiento y la mejora social.

El desarrollo de las expectativas de parto destaca la significativa relevancia de las fuentes de información profesionales, dada su utilidad y calidad (profesionales de la salud) así como su frecuencia de uso e influencia (matrona de Atención Primaria de Salud). Asimismo, las fuentes de información más influyentes son predominantemente individuos, en su mayoría profesionales de la salud, aunque también incluyen personas del ámbito personal; en contraste, las tecnologías emergentes, como fuentes de información pública, ejercen una influencia notable menor en la formación de expectativas sobre el parto y en el proceso de toma de decisiones. Los profesionales de la salud son considerados la fuente de información más deficiente, ya que las mujeres esperaban recibir más información de la que realmente obtuvieron. En este contexto, las mujeres gestantes presentaron estrategias de optimización. La

comparación de los resultados calculados en la paridad para las multíparas revela discrepancias estadísticamente significativas. En este contexto, las gestantes multíparas en su segundo embarazo suelen enfocarse más en la información ofrecida por los profesionales de la salud, con un uso restringido de fuentes de información pública. Igualmente, las tácticas empleadas para abordar las discrepancias en la comparación de fuentes de información dependen de su equivalencia. Las personas de naturaleza múltiples tienden a confiar en su experiencia previa, mientras que las de naturaleza primípara suelen recurrir a fuentes de información alternativas y consultar a profesionales de la salud.

Es pertinente señalar que los siglos IV y V a C representaron el apogeo de la cultura helenística, periodo en el cual se establecieron los fundamentos del pensamiento terapéutico occidental. De forma similar, durante el Renacimiento, con el progreso en las ciencias y técnicas contemporáneas, la terapéutica se transforma en una actividad de naturaleza científica experimental. En los dos siglos siguientes, surgió la medicina anatómoclinica, que desarrolló la relación entre sintomatologías y patologías con estructuras anatómicas y funciones específicas. A pesar de su persistencia en la actualidad, este modelo está evolucionando hacia nuevas perspectivas de comprensión del cuerpo y la terapia, a través de fenómenos como la molecularización y la genetización de la vida (Díaz, 2017). Los Fundamentos teóricos fundamentos de lo social de las discusiones sociales sobre la salud surgen en la segunda mitad del siglo XVIII en Europa Occidental, en un contexto histórico de disciplinamiento corporal y estructuración de intervenciones sobre los individuos. Las discusiones sobre la salud surgieron en la segunda mitad del siglo XVIII en Europa Occidental, en un contexto histórico de disciplinamiento corporal y estructuración de intervenciones sobre los individuos.

Las discusiones sobre la salud surgieron en la segunda mitad del siglo XVIII en Europa Occidental, en un contexto histórico en Europa Occidental, en de contexto histórico de disciplinamiento corporal y de organización de intervenciones sobre los individuos. Disciplina corporal y organización de intervenciones sobre individuos. La higiene, definida como un conjunto de normas y directrices aplicables en el contexto particular, genera un discurso sobre la salud que se inscribe en algo moral. Las propuestas de una

Política Médica establecen la responsabilidad del Estado en la creación de políticas, leyes y regulaciones relacionadas con la salud comunitaria, garantizando su implementación social y reorientando los discursos y prácticas sanitarias hacia la entidad jurídica. Político. Rosas 1980. En el siglo siguiente, las naciones europeas vivieron un proceso macrosocial de gran relevancia histórica: la Revolución Industrial, que impactó de manera considerable las condiciones de vida y salud de sus poblaciones. A medida que las clases trabajadoras se consolidan y amplían su participación política, particularmente en naciones con un desarrollo más avanzado de las relaciones productivas, como Inglaterra, Francia y Alemania, los temas de salud se integran rápidamente en la agenda de demandas de los movimientos sociales. Entre 1830 y 1880, en Europa surgieron enfoques para conceptualizar la crisis sanitaria como un fenómeno principalmente político y social, denominado en su conjunto Medicina Social. En síntesis, se argumenta en este movimiento que la terapéutica constituye una política implementada en el ámbito de la salud individual, mientras que la política se caracteriza como la aplicación de la medicina en el contexto social para mitigar las adversidades de la sociedad.

La implicación política es la estrategia clave para transformar la realidad sanitaria, dado que las revoluciones populares promovieron la democracia, la justicia y la igualdad, fundamentos esenciales de la salud social. A pesar de su limitada aplicación en el ámbito político, el movimiento del sistema de salud social genera una considerable cantidad de teorías y conceptos que sustentan los esfuerzos posteriores para conceptualizar la salud en la sociedad. La sociedad. Almeida y Silva, 1999. En el siglo XIX, se integran a la práctica componentes terapéuticos como el laboratorio, la industria farmacéutica, la salud pública y el avance tecnológico. Desde el siglo XX hasta la actualidad, el sistema sanitario se ha establecido como una práctica profesional reconocida, experimentando un crecimiento y autoridad significativos. Sus interrelaciones con múltiples disciplinas, la cultura y la sociedad son tan relevantes que su comprensión demanda, principalmente, un enfoque integral e interdisciplinario, lo que proporciona un valioso acervo para el análisis filosófico. (Díaz, 2017). Después de cuatro siglos de evolución científica y casi dos siglos de terapia fundamentada en

la investigación, se puede deducir que esta disciplina ha alcanzado un progreso notable.

1.10 FUNDAMENTACIÓN ONTOLÓGICA

Las mujeres forman las expectativas de parto a través de diversas fuentes informativas, siendo la matrona la más determinante. En términos generales, los profesionales de la salud ejercen una influencia más considerable que la red social de la gestante (madre, amigos, familiares) y las tecnologías emergentes. A pesar de su uso generalizado para la búsqueda de información, las mujeres no perciben Internet como una fuente influyente y, en muchos casos, este medio genera contradicciones en la obtención de información que solo pueden ser resultados mediante la intervención de profesionales de la salud.

Por consiguiente, un profesional de la salud accesible ejerce un impacto considerable en la obtención de información y la formación de expectativas. Por lo tanto, la matrona de administración de Proyectos se designa como la fuente de información adecuada.

Actualmente, existe un extenso conocimiento sobre los diversos agentes etiológicos, asociado a las herramientas diagnósticas más avanzadas y la recuperación de la salud. A lo largo del año, la investigación biomédica publica millones de artículos, con una estimación actual de un millón. Se evidencia la extensa disponibilidad de información y datos; Parece que prácticamente todo ha sido abordado, hasta el punto de que resulta inviable identificar áreas de investigación sin justificación. No obstante, al adoptar la perspectiva más crítica, se puede evidenciar que dicho progreso puede ser inadecuado e incluso perjudicial. Varios periódicos compiten por el mismo contenido en un ámbito altamente especializado, para satisfacer de manera adecuada las necesidades de todas las partes implicadas en la atención al paciente (Peña, 2004). Edmund Pellegrino, un destacado académico de la medicina contemporánea, sugiere que las interacciones entre la filosofía y el ámbito terapéutico pueden ser delineadas a través de cuatro enfoques: la filosofía y la medicina, la filosofía en la medicina contemporánea, la filosofía médica y, por último, la filosofía de la medicina.

Las posturas doctrinales defendidas incluyeron, en primer lugar, el rechazo de su existencia como disciplina autónoma, considerándola, en cambio, como una variante de la filosofía de la biología o de la ciencia. El segundo postulado sostiene que la filosofía de la medicina exige un examen filosófico de diversos temas relacionados con el ámbito biomédico, estableciendo una conexión con la filosofía de la biología y la ciencia. Finalmente, se presenta la perspectiva "restringida", que evidencia que la filosofía médica se concentra en examinar la esencia intrínseca de la medicina. Se propone un análisis crítico sobre la esencia de la relación en el contexto médico: La concordancia clínica entre el médico y el paciente, así como la relación entre la medicina y la sociedad, en cuyo marco se desempeñan acciones orientadas a la optimización de la salud como un objetivo legítimo & deseable (Díaz, 2017). Por consiguiente, la filosofía de las ciencias de la salud no se limita al avance científico, sino que también analiza una de las cuestiones más relevantes contemporáneas vinculadas a las repercusiones adversas de diversos factores sobre el ethos médico. Entre estos factores, los más relevantes son el avance biotecnológico, la comercialización de la salud, la fragmentación de la atención médica y su creciente deshumanización. Actualmente, el campo de las ciencias de la salud promueve el debate y la reflexión crítica.

2 CAPÍTULO III: MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

García Sánchez Angie (2022), según su investigación: Factores socioeconómicos y culturales vinculados al embarazo en adolescentes destacan que el embarazo en adolescentes no es un fenómeno deliberadamente buscado, dado que provoca una crisis existencial en las adolescentes que carecen de la capacidad para asumir el rol materno. La insuficiente situación socioeconómica, un nivel educativo insuficiente y una cultura de naturaleza conservadora, entre otros factores, obstaculizan el ejercicio responsable de los derechos reproductivos por parte de los adolescentes. El propósito es establecer la valoración entre los factores socioeconómicos y culturales en el embarazo en adolescentes mediante la implementación de un instrumento validado por especialistas en salud. La metodología de investigación adoptada fue cuantitativa, utilizando un enfoque de investigación de campo, descriptiva y de cohorte transversal. La muestra consistió en 100 adolescentes en estado de gestación y madres, aplicando un programa piloto a 20 de ellas. Se diseñó un instrumento compuesto por 24 componentes, validados por expertos en salud, que evaluaron su validez, pertinencia y consistencia. Se constató que los factores socioeconómicos y culturales están asociados con el embarazo durante la adolescencia, atribuible a la insuficiente condición económica y nivel educativo, la insuficiente comunicación entre progenitores e hijas y la presión social. Se desarrolló una evaluación directa entre los factores socioeconómicos y culturales y el embarazo en adolescentes, tal como se evidencia en los testimonios proporcionados por las mujeres afectadas por críticas sociales respecto a su situación de gestación. El factor socioeconómico influye en la planificación de proyectos de vida, lo que puede resultar en una incapacidad de

los afectados para interactuar con la sociedad debido al temor al rechazo social⁸.

Moran Valladares Digcia ¹ y Gutiérrez Gómez Ximena (2021), **conforme a su investigación: Factores asociados al embarazo subsecuente en adolescentes., señalan que el** de la presente investigación fue examinar los factores vinculados al embarazo subsecuente en adolescentes que asistieron a la Clínica del Adolescente, Hospital España, durante el periodo de julio a propósito de 2016. El estudio se llevó a cabo mediante un enfoque descriptivo correlacional, retrospectivo, transversal, adoptando un enfoque mixto, utilizando una muestra no probabilística de conveniencia, que comprendió a 66 adolescentes. Los instrumentos empleados consistieron en una encuesta y una guía de entrevista a actores clave. La mayoría de las adolescentes provenían de regiones rurales, con un nivel educativo inferior, eran madres solteras y tuvieron su primer hijo después de cumplir los 14 años. Los factores individuales preponderantes incluyen: el inicio precoz de la menarquía, la existencia de vida sexual activa y la edad del primer embarazo. El primer embarazo se originó debido a la no planificación y el embarazo subsecuente debido a la ineficacia del método anticonceptivo. Factores familiares: divorcio parental, ausencia de comunicación acerca de la sexualidad y antecedentes familiares de gestación en la adolescencia. Los elementos socioculturales incluyen la dependencia económica de las parejas, junto con los mitos. Los mitos más destacados incluyen: la concepción del embarazo como un requisito para alcanzar la adultez, la responsabilidad del embarazo recae sobre la mujer, la necesidad de tener hijos según la voluntad divina, y la administración de la pastilla tras la actividad sexual no implica la presencia de embarazo. Para concluir, el embarazo subsecuente es multifactorial; no obstante, su prevención es altamente factible cuando las adolescentes acuden a la unidad de salud para asistir a su primer parto, un momento óptimo para la oferta de anticoncepción posparto. Se recomienda incrementar los esfuerzos para fomentar la orientación en anticoncepción para la adolescente, su pareja y el tratamiento familiar que contribuya a su prevención⁹.

Fajardo Ortiz Paula y Rodríguez Mogollón Luisa (2020). Elementos vinculados a la mortalidad materna durante el embarazo, el parto y el puerperio, en el ámbito de la salud pública colombiana durante el periodo 2018-2020. En conclusión, a través de la investigación se realizó un análisis que permitió identificar y divulgar el comportamiento y los factores sociodemográficos mediante la utilización de mapas corográficos. Se constató que la tasa de Mortalidad Materna vinculada al embarazo, parto y puerperio en Colombia entre 2018 y 2020 mostró una tendencia estable. De los 32 departamentos identificados en Colombia, Bogotá mostró la mayor incidencia, seguida por La Guajira. Asimismo, se manifestará un comportamiento de reducción inesperada que indica que las principales causas de mortalidad en Colombia están vinculadas al embarazo, parto y puerperio, siendo la mayoría atribuibles a factores de riesgo. No obstante, durante los años 2018, 2019 y 2020, la causa de mortalidad más común fue la O961, que se define como la muerte materna atribuible a cualquier causa obstétrica ocurrida después de 42 días, pero antes de un año del parto, lo que indica. Durante este período, se mantuvo la misma causa de deceso. Sin embargo, en 2019 se registraron incrementos en las causas O141, que corresponden a muerte materna por preeclampsia severa, y O152, vinculada a muerte materna por síndrome de Hellp. No obstante, se observa una reducción en las tasas de mortalidad en el año 2020 en comparación con los años anteriores. En cuanto a la edad y el sistema de seguridad social, se verificará que los datos predominantes corresponden al grupo etario de 15 a 44 años, mientras que la población con el más alto índice de mortalidad materna se encuentre bajo un régimen subsidiado.

Castañeda Paredes Jennifer y Santa-Cruz-Espinoza Henry (2021). Los factores de riesgo vinculados al embarazo en adolescentes se destacan en el estudio retrospectivo de casos y controles utilizando una muestra no probabilística por conveniencia de 180 adolescentes: 60 adolescentes gestantes (casos) y 120 adolescentes no gestantes (controles). La recopilación de información se llevó a cabo durante los meses de septiembre y octubre de 2019 en un centro de salud público ubicado en Trujillo, utilizando el FACES-III y una ficha de

identificación de datos sociodemográficos y familiares. La determinación del Odds ratio, el cálculo de los intervalos de confianza (IC) y la estimación de la magnitud del efecto se llevaron a cabo. Recursos: Tanto la exposición a la violencia (OR: 5.82), la funcionalidad familiar (OR: 3.87), la edad del primer embarazo materno (OR: 4.07) y el estado sentimental de los progenitores (OR: 4.24), desempeñaron un papel de riesgo con una magnitud de efecto moderado. Por otro lado, el nivel de instrucción materna (OR: 2.03) se evidencia como un factor de riesgo con una magnitud de efecto pequeña, mientras que el nivel de instrucción paterna (OR: 1.37) resultó insignificante. Conclusiones: Los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes incluyen la exposición a la violencia, la funcionalidad familiar, la edad del primer embarazo de la madre, la situación sentimental y el nivel de instrucción parental¹¹.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Diez Karina (2021). En su estudio: La investigación se enfocó en identificar los factores asociados al proveedor de servicios de salud que influyen en la satisfacción con la atención prenatal de las usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en 2016. Metodología utilizada: observacional, analítica y transversal, con una muestra de 342 mujeres que reciben atención prenatal. Se evaluaron la media y la desviación estándar para las variables cuantitativas, mientras que se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas (%) para las variables cualitativas. La evaluación multivariada se llevó a cabo a través de regresión logística binaria. Resultados: La satisfacción de las usuarias con respecto a la atención prenatal se documentó en un 81,9%. Los factores técnicos y científicos asociados al proveedor de servicios de salud que influyen en la satisfacción con la atención prenatal de las usuarias comprenden la orientación del médico u obstetra sobre sus condiciones médicas ($p=0.029$, $r=2.65$), la entrega de explicaciones sobre indicadores de alarma durante la consulta ($p=0.006$, $r=3.45$) y la respuesta a las preguntas planteadas ($p=0.003$, $r=3.61$). Los factores humanos del proveedor que influyen en la satisfacción

2

prenatal comprenden la despedida del médico u obstetra al finalizar la consulta ($p=0.000$, $r=5.52$) y la demostración de paciencia ($p=0.011$, $r=2.92$). Ningún factor ambiental influyó en la satisfacción con la atención prenatal. Conclusión: Los elementos vinculados al proveedor de servicios de salud que influyen en la satisfacción con la atención prenatal de las usuarias comprenden: proporcionar orientación sobre sus condiciones, esclarecer los indicadores de alarma durante la consulta, atender sus interrogantes sobre el embarazo, despedirse al finalizar la consulta y exhibir paciencia.

3

Obando y Ramírez (2021) llevaron a cabo un estudio que se centró en establecer la relación entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de infantes de 0 a 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, durante el año 2021.

3

Se exponen la metodología empleada, caracterizada por un diseño no experimental y un nivel de compensación descriptivo. La población consistió en 125 madres, mientras que la muestra incluyó a 94 madres de infantes de 0 a 6 meses que asistieron al centro materno infantil de Villa María del Triunfo, Lima, durante el año 2021. Se empleó un cuestionario para la recopilación de datos, centrado en los factores socioculturales, junto con una guía de observación orientada a la práctica de la lactancia materna exclusiva. Los resultados revelaron que el 60.6% presenta un nivel medio en los factores socioculturales, seguido por un 24.5% con un nivel alto y un 14.9% con un nivel bajo. En relación con la variable de la práctica de la lactancia materna exclusiva, el 44.7% demuestra una práctica normal, seguido por un 29.8% que presenta un nivel adecuado y un 25.5% que muestra un nivel deficiente. Se determina que existe una limitación directa entre los factores socioculturales y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres de infantes de 0 a 6 meses que asisten al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, en 2021.

3

Se ha documentado un coeficiente de cotización de 0.542 para el Rho de Spearman, con un valor de significancia $p=0.0006$.

5

Palacios (2021) El estudio analiza la frecuencia y los factores asociados al número de controles prenatales en puérperas y gestantes del Hospital II Goyeneche entre mayo y junio de 2021. El objetivo de este estudio es determinar la frecuencia y los factores que tienen significancia estadística en relación con la cantidad de controles prenatales (CPN) en puérperas y gestantes del Hospital III Goyeneche durante el periodo de mayo a junio de 2021. Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, prospectivo y transversal; se revisó el carnet de CPN y se llevó a cabo entrevistas con puérperas y gestantes a finales de mayo y principios de junio de 2021, hasta completar la muestra necesaria. Se utilizaron formularios para la recolección de datos. La relación entre las variables fue evaluada utilizando la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia estadística p.

5

5

La prevalencia de CPN fue de 46 (24,47%) con cinco o menos CPN y 142 (75,53%) con seis o más CPN. En el grupo de individuos con CPN incompletos, se constató que el 71.8% tenía entre 20 y 34 años, el 31.1% contaba con alguna ocupación, el 93.5% poseía SIS, el 23.9% era de origen rural, el 32.6% carecía de apoyo. Familiar, el 45.7% era multigestas, el 41.3% no planificó su embarazo, el 41.3% residía fuera del distrito del centro de salud, el 78.2% esperó más de 15 minutos por atención, el 19.6% reportó la falta de disponibilidad de solicitudes auxiliares, el 32.6% evaluó la relación con el personal sanitario, el 76.1% indicó que el centro de salud no estaba operativo y el 69.6% enfrentó dificultades para obtener una cita.

Leyth Chira María (2023). PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON EMBARAZOS ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO-2020.FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZOS ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO - 2020. Se señala que, entre las adolescentes que vivieron embarazos no deseados, el 76,5% informó que la comunicación con sus padres fue insatisfactoria. El valor de significancia del

test de Chi cuadrado indicó que las dos variables no están correlacionadas, dado que $p=0.091$ excede $\alpha=0.05$. Con respecto al factor económico en adolescentes que enfrentan embarazos no deseados, el 35,3% considera la situación laboral de su pareja como favorable, mientras que el 9% la califica como desfavorable.

El valor de significancia de la prueba Rho de Spearman indicó una relación ausente entre las dos variables, evidenciada por $p=0,076 > \alpha=0,05$. Se establece que, en el contexto social, hay una evaluación significativa entre el embarazo adolescente y la educación sexual proporcionada por los padres ($p=0,015$); por otro lado, en el ámbito económico, se identifica una relación positiva entre el embarazo y el desempeño en la ocupación que ellas ejercen ($p=0,024$).

Palma Sánchez, Milagros Beatriz (2018), Factores socioculturales factores asociados a la atención prenatal de la gestante en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, indican que, asociados a la atención prenatal de las gestantes en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, indican que Las conclusiones revelan que el 60% de las gestantes no asiste a Los controles prenatales. El estado civil es el factor social que más impacta en el incumplimiento, con un 58% de convivientes y un 71% de amas de casa. El factor de los autobuses de servicio público se correlaciona con el control prenatal en un 90%; no obstante, se identifican gestantes que no asisten regularmente a su control y que no están empleadas, representando el 71%. Los factores culturales más relevantes que inciden en el incumplimiento del control prenatal son el desconocimiento, con un 45%; otros factores, con un 13%; la falta de opciones para el cuidado infantil, con un 10%; y una preferencia por la medicina tradicional, con un 6%. Este mismo porcentaje se supervisa en la estructura interna del hospital: el tiempo de espera para la atención médica.

2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

Variable X: Factores socioculturales

Conforme a Allca V. Los factores socioculturales se refieren a las influencias que la sociedad y la cultura ejercen sobre el comportamiento y las actitudes de los individuos. Estos elementos pueden incluir normas, valores, costumbres, creencias, idiomas, religiones, condiciones económicas, género, etnicidad y nivel educativo. Todos estos factores pueden influir en la forma en que los individuos razonan, se comportan y se relacionan entre sí. La teoría de factores sociales sostiene que elementos como la cultura, la religión, el contexto social y la educación influyen de manera significativa en el comportamiento y la personalidad de un individuo. Esta teoría postula que las interacciones sociales y los grupos a los que pertenecemos afectan nuestro pensamiento, emociones y comportamientos. La teoría de factores sociales surgió durante las décadas de 1950 y 1960, ejerciendo una influencia significativa sobre diversas disciplinas de la psicología y la sociología. Esta teoría postula que los individuos son considerablemente afectados por las normas y valores sociales, así como por las expectativas y presiones sociales, particularmente de aquellos con quienes interactúan con mayor regularidad. La teoría de factores sociales postula que los individuos poseen una naturaleza social inherente y obtienen la aceptación y aprobación de sus pares. La afinidad por la integración grupal y la aceptación social puede influir en las decisiones individuales y en el comportamiento. En síntesis, la teoría de los factores sociales postula que el comportamiento y la personalidad de un individuo son influenciados por los elementos sociales y culturales circundantes.

Factores sociales:

Arce V. (2023). Se refiere a las normas, valores y creencias compartidas entre los integrantes de una sociedad que influyen en su conducta. Incorporan las dinámicas de poder y los sistemas económicos que dominan una sociedad. Defina los factores sociales como los valores y creencias que motivan a los individuos que adoptan un comportamiento específico en un contexto social. Los factores sociales se definen como las variables que afectan el comportamiento y desarrollo humano, basándose en las características sociales, culturales y políticas del entorno. Estos elementos pueden

abarcas normativas, valores, creencias, costumbres, tradiciones, legislaciones, relaciones de poder e instituciones sociales, entre otros factores.

Factores culturales en el embarazo.

Arévalo P. y Serruche W. (2022) Se observa que hay comunidades donde el embarazo precoz es culturalmente aceptado, mientras que su falta es desaprobada. Esta situación continúa en las comunidades selváticas, las cuales no experimentan un impacto adverso en aspectos como el aumento de la tasa de abortos, suicidios y deserción escolar. No obstante, en ciudades como Lima, el embarazo precoz no es un fenómeno culturalmente aceptado debido a su dimensión religiosa y conservadora. Este factor induce a las adolescentes embarazadas a intentar eludir el progreso del embarazo mediante métodos abortivos. Las consecuencias derivadas de este fenómeno, en ausencia de apoyo familiar, podrían culminar en la deserción escolar. Este desafío es un problema que varía de región en región y de país en país.

Factores económicos.

Arévalo P., Serruche W. (2022), la clase marginal, y constituyéndose como un elemento crucial en el contexto social. Los adolescentes sufren consecuencias negativas cuando este recurso es caso en el ámbito familiar. Los padres deben abandonar el hogar durante largas horas en busca de sustento diario para cubrir los gastos, mientras que los hijos son confiados a personas no cualificadas para proporcionar una orientación adecuada. La carencia de recursos económicos motiva a los adolescentes a tomar la iniciativa en la construcción de sus propios futuros. Por consiguiente, otra de las opciones viables es abandonar el hogar y formar un nuevo vínculo familiar con sus parejas, bajo la premisa de que esto constituye la solución más eficaz al problema económico. La actividad laboral de las madres adolescentes se ve afectada por la falta de formación adecuada y la escasa o inexistente experiencia laboral. Esto obstaculiza la búsqueda de empleo y, en caso de conseguirlo, la remuneración es inadecuada y no satisface sus necesidades económicas. Trece.

Variable Y: Salud **materna**

Abanto J. (2023) indica, La morbilidad materna se refiere a las condiciones de salud de la madre asociadas al embarazo, al parto o al puerperio. Ejemplos comunes de morbilidad incluyen afecciones cardiovasculares maternas, como enfermedades cardíacas y vasculares, diabetes, hipertensión, infecciones, especialmente post-cesárea, trombosis, hemorragias, anemia (deficiencia de hierro), náuseas y vómitos (frecuentemente referidos como malestares matutinos), hiperémesis gravídica. (Malestares matutinos severos), así como depresión y ansiedad.

6 La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la morbilidad materna extrema (MME) como la situación en la cual una mujer casi fallece, pero sobrevive, a causa de una complicación que se presenta durante el embarazo, el parto o en los 42 días posteriores a la culminación del embarazo. La Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) define la Morbilidad Materna Extrema como una complicación grave que ocurre durante el embarazo, el parto y el puerperio, la cual pone en peligro la vida de la mujer o requiere intervención urgente para evitar la mortalidad. Asimismo, se identificaron directrices fundamentadas en criterios de inclusión de MME, que comprenden la Enfermedad Específica (Choque Séptico, Choque Hipovolémico y Eclampsia), la Disfunción Orgánica y la Gestión del Caso. 16 El Ministerio de Salud de la Nación (MINSA) define la morbilidad materna extrema como una complicación grave que ocurre durante el embarazo, el parto o en los 42 días posteriores a la conclusión del embarazo, poniendo en riesgo la vida de la mujer. Y requiere intervención inmediata para evitar su colapso. El término morbilidad materna extrema puede ser interpretado como morbilidad materna severa, morbilidad materna grave, morbilidad materna extremadamente grave o maternal near Señorita (en inglés).

Factores biológicos. El componente biológico es fundamental, ya que, dependiendo del material genético o de los desequilibrios bioquímicos cerebrales del individuo, puede ser un factor decisivo en la salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2016). Durante el En el proceso gestacional, los genes dirigen la formación cerebral,

dando lugar a una estructura única y altamente organizada. Si este proceso se interrumpe por factores externos como nutrición inadecuada, enfermedades, abuso de sustancias o exposición a radiaciones maternas, el desarrollo normal del feto podría verse comprometido (Organización Mundial de la Salud, 2001), evidenciando la interrelación entre los diversos factores.

Sistema de atención en salud. La atención sanitaria se define como el conjunto de procesos mediante los cuales se materializa la provisión de servicios y cuidados de salud a un individuo, un conjunto familiar, una comunidad y/o una población. Como meta, la asistencia sanitaria postula que es viable contribuir a la salud mediante un conjunto de servicios que, en primer lugar, facilitan la preservación de la salud de los individuos. En segundo lugar, es imperativo prevenir la degradación de la salud de la población en la medida en que el conocimiento médico y los recursos disponibles lo permitan. En tercer lugar, es imperativo restablecer la salud de los individuos afectados por enfermedades para facilitar su recuperación. En cuarto lugar, es imperativo realizar una detección tan temprana como sea factible y prevenir el agravamiento, especialmente en relación con las patologías para las cuales aún no se ha identificado una cura definitiva. En quinto lugar, se busca mitigar el dolor y reducir al mínimo el padecimiento de los pacientes graves que no pueden ser tratados con curación¹⁶.

Control de gestación. la gestante, con el objetivo de identificar factores de riesgo y patologías que puedan comprometer el desarrollo normal del embarazo y la salud del neonato. Los elementos de este control incluyen: la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud materna y neonatal, con enfoques en interculturalidad, género y edad.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Estilo de vida: El modo de vida se precisa como un ligado de esquemas conductuales identificables y comparativamente estables en un individuo o en una sociedad particular. Este estilo de vida se origina en la interacción de las características individuales, la interacción social y las condiciones socioeconómicas y ambientales en las que las personas se desarrollan.

Hábitos ambientales o ecológicos: Los comportamientos ecológicos también se refieren a las actitudes adoptadas hacia el medio ambiente y que se repiten en nuestras actividades diarias o cotidianas. Posteriormente, dichas conductas adquieren una naturaleza espontánea y automática. Es esencial explicar a los estudiantes las razones subyacentes de nuestras, de modo que no solo adquieran comportamientos acciones inconscientes, sino que comprendan la relevancia de los hábitos ecológicos¹⁹.

Tradiciones: Son las transmisiones de hechos de generación en generación²⁰.

Creencias: Se trata de sistemas de pensamiento socializados que estructuran la percepción en la que se desenvuelve la sociedad de referencia. Las creencias pueden incorporar elementos de naturaleza mítica o religiosa, sin embargo, también existen creencias que no son de naturaleza mítica sino racionalizadas²¹.

Costumbres: Es el hábito, modo habitual de obrar o proceder por la repetición de los mismos actos²⁰.

Ocupación: El vocablo procede del latín occupatio, vinculado al verbo ocupar. Se alude igualmente al significado como sinónimo de trabajo, labor o quehacer²².

Ingreso económico: Se refiere a la generación de ingresos a través de la actividad económica en la que participa una organización, individuo o sector económico, entre otros. Ya sea a través de la entrega de bienes o servicios, así como mediante donaciones, autofinanciamiento o financiación externa.

Hereditarios: Denota una característica o variantes codificadas en el ADN que son transmitidas de los progenitores a la descendencia durante el proceso reproductivo. La herencia se rige por las normas establecidas en la genética mendeliana²⁴.

Congénitos: Denota una condición o característica que se manifiesta desde el nacimiento. Las condiciones o características congénitas pueden ser de naturaleza

hereditaria, atribuibles a una acción o exposición que se produjo durante el embarazo o el nacimiento, o pueden ser atribuibles a una combinación de dichos elementos²⁴.

Estatat: Estatal es un adjetivo empleado para aludir a cualquier elemento asociado al Estado, interpretándolo como la estructura compuesta por todas las entidades responsables de orientar la operación de una comunidad dentro de un territorio específico²⁵.

IMC pregestacional: El índice de masa corporal pregestacional se emplea para categorizar el estado nutricional de la mujer embarazada y supervisar su incremento de peso en función de su clasificación correspondiente²⁶.

Número de controles prenatales: La Organización Mundial de la Salud sugiere un mínimo de 8 consultas prenatales durante el embarazo, iniciando la primera a partir de las 12 semanas de gestación, la segunda y tercera en el segundo trimestre, y las visitas restantes en el tercer trimestre. A medida que incrementa la frecuencia de las consultas prenatales, se refuerza la protección materna contra posibles complicaciones futuras.

Vacuna antitetánica: Las inmunizaciones antitetánicas incorporan toxoide tetánico, una neurotoxina alterada que induce la generación de una antitoxina protectora. Esta antitoxina se transmite de la madre inmune al feto mediante la placenta, lo que contribuye a la prevención del tétanos neonatal (TNN)²⁸.

Odontología: La odontología se define como la disciplina médica enfocada en el estudio de las patologías de las encías y dientes, proporcionando un diagnóstico y tratamiento de enfermedades, afecciones y trastornos. Esta disciplina se encarga de todas las cuestiones vinculadas al sistema estomatognático, compuesto por el conjunto de órganos y tejidos presentes en la cavidad oral y en áreas como el cráneo, la cara y el cuello²⁹.

Nutrición: La nutrición se refiere al consumo de alimentos que se adapta a las necesidades nutricionales del organismo. Una nutrición adecuada, definida como una alimentación adecuada y equilibrada combinada con la práctica regular de actividad física, constituye un componente esencial para preservar un estilo de vida saludable³⁰.

Psicología: Se trata de la disciplina académica dedicada al estudio de los procesos mentales. El término se deriva del griego, específicamente de psico- (alma o actividad mental) y -logía (estudio). Este campo académico examina las tres dimensiones de los procesos referidos: cognitivo, afectivo y comportamental³¹.

3 CAPÍTULO IV: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:

3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL

Los factores socioeconómico-culturales se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

3.1.2 Hipótesis específicas

Los factores sociales se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

Los factores económicos se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

Los factores culturales se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

3.1.3 Definición conceptual y operacional de variables

Variable X: Factores socioeconómico-culturales.

Definición conceptual

Los seres humanos se caracterizan por agruparse entre sí y asentarse en un territorio determinado, conformando de esta manera una sociedad, en la cual los individuos que la integran interactúan y buscan adaptarse a diferentes condiciones, con la finalidad de satisfacer sus necesidades básicas. La sociología es una de las ciencias que estudia los comportamientos sociales de una comunidad. La economía es fundamental para el funcionamiento social de una población, ya que ésta enfoca su estudio en el comportamiento de los individuos de una sociedad al momento de satisfacer sus necesidades básicas. Tomando en cuenta que la definición más reconocida de cultura es la propuesta de Tylor: "La cultura...es un conjunto intrincado que engloba el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres, y cualquier otro hábito y habilidades adquiridas por el individuo como integrante de la sociedad"³³.

Definición operacional

Esta definición está orientada a dimensionar la variable factores socioeconómico-culturales de acuerdo con los factores, sociales, económicos y culturales los que a la vez cuentan con los respectivos indicadores.

Variable Y: Salud materna

Definición conceptual

En la sociedad contemporánea, la figura materna continúa desempeñando posiblemente el rol más significativo en el contexto doméstico. En la mayoría de los casos, independientemente de la presencia del cónyuge, la madre constituye el pilar fundamental que sustenta la unidad familiar. Ella constituye el nacimiento de la familia, y frecuentemente su función es subestimada. La madre, en su rol de núcleo social, desempeña un papel crucial en el hogar, ya sea debido a factores culturales, tradicionales, informativos, costumbres y tradiciones. La necesidad de la mujer en el hogar se debe a su papel como agente facilitador de ciertas funciones del hogar, para las cuales los hombres no están capacitados, tanto genéticamente como culturalmente. La figura materna mantiene y mantendrá su relevancia en el ámbito familiar y social, dado que su presencia continua, al lado de sus hijos, y su función de protección, que guía la mayoría de los procesos, la convierte en el eje central de

cualquier hogar. Por consiguiente, continúa ostentando importancia, valor y reconocimiento (3). En términos generales, las mujeres constituyen el núcleo de la vida familiar y constituyen el componente esencial de su economía. Tradicionalmente, se encargan de la atención sanitaria de los miembros de la familia, en particular de aquellos que carecen de autonomía (niños, enfermos, individuos con discapacidades, ancianos) y del mantenimiento del hogar. El término "salud materna" se refiere a la salud de la mujer en un contexto específico de su modo de vida, autodesarrollo y pertenencia a una familia en una sociedad determinada. Optimizar la salud materna implica fomentar la habilidad y la autonomía de la mujer para evitar que su rol materno comprometa su propia existencia. Además, al salvar su salud, se salva no una vida, sino dos. Por lo tanto, la maternidad saludable representa un futuro prometedor para las mujeres, sus hijos, sus familias y la sociedad a la que pertenecen³⁴.

Definición operacional

Esta definición está orientada a dimensionar la variable factores biológicos, sistema de atención, control de la gestación y el cumplimiento del control; los que a la vez cuentan con los respectivos indicadores.

4.4 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Tabla 01: Cuadro de operacionalización de variables.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Variable X: Factores socioeconómico-culturales	Factores sociales Factores económicos Factores culturales en el embarazo	Estilo de vida / Hábitos ambientales / Procedencia / Ocupación / Ingreso económico / Tradiciones / Creencias / Costumbres	1,2,3, 4,5,6, 7 8,9,10 11, 12	Ordinal
Variable Y: Salud materna	Factores biológicos Sistema de atención Control de la gestación Cumplimiento del control	Hereditarios / Congénitos / Adquiridos Estatad: Minsa / Essalud / otros IMC pregestacional / Número de controles / Vacuna antitetánica Servicio de medicina / Odontología / Nutrición / Psicología	13,14,15 16,17,18 19,20,21 22, 23,24	Ordinal

4 CAPITULO V: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 ENFOQUE, TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACION.

La investigación cuantitativa se refiere a la medición numérica, vale decir; los resultados de investigación cuantitativa son estadísticos, porque mide los resultados en números. En opinión de Bernal T. (2010) para desarrollar investigaciones cuantitativas Es imperativo disponer de una teoría sólidamente fundamentada en la cual el método científico empleado ser la inferencia. La metodología cuantitativa emplea la recolección y el análisis de datos para abordar interrogantes de investigación y corroborar hipótesis previamente formuladas. Esta metodología se fundamenta sobre la cuantificación, el conteo y la utilización de estadísticas para identificar con precisión los patrones de comportamiento en una comunidad particular.

4.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

4.2.1 TIPO

Esta investigación es de naturaleza fundamental. La investigación básica o básica busca comprender la realidad o los fenómenos naturales, con el objetivo de contribuir a una sociedad más avanzada que responda de manera más eficaz a Los desafíos de la humanidad. Roberto Hernández Sampieri define la investigación básica la investigación como “un conjunto de procesos sistemáticos y empíricos aplicados al estudio de un fenómeno”, "un conjunto de procesos sistemáticos y empíricos aplicados al estudio de un fenómeno"(Hernández, 1997).

4.2.2 NIVEL

Esta investigación se clasifica como de Nivel Descriptivo, dado que detalla fenómenos sociales o clínicos en un contexto temporal y geográfico específico. En este contexto, los términos clave son temporal y geográfico, dado que los sucesos identificados en el nivel exploratorio deben estar ubicados dentro de un marco geográfico y temporal. Las investigaciones descriptivas tienen como objetivo detallar las características fundamentales de individuos, colectivos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea objeto de análisis (Dankhe, 1986). Medir y evaluar diversos aspectos, dimensiones y componentes del fenómeno en investigación³⁵.

4.3 MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

4.3.1 Método

Hipotético – deductivo:

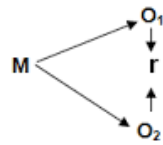
Principio Hipotético - Deducción: En su obra "Manual del investigador", los autores Máximo Ramírez Julca, Jorge Luis Bringas Salvador, Pedro Aníbal Solís Céspedes, Víctor Daniel Hajar Hernández y Mauro Estrada Gamboa destacan que Bernal (2010) (p.60) alude a los procedimientos articulados como proposiciones y conjeturas que tienen como objetivo corroborar o refutar las propuestas en el estudio. Para ello, se confrontan hechos y hallazgos que se derivan en conclusiones³⁸.

4.3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación adopta un enfoque no experimental y transversal, debido a la presencia de una muestra única.

Además, la investigación es de corte transversal, dado que la información se ha recolectado en un momento específico. Hernández y sus colaboradores (2006)³⁵

Su esquema es el siguiente:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.4.1 POBLACIÓN

La población se define como un conjunto determinado, restringido y accesible del universo que constituye el referente para la selección de la muestra. Se trata del conjunto al que se busca generalizar los hallazgos. (Hernández y otros 2006,327) Se compone de las 225 mujeres embarazadas que asistieron al centro de salud durante el período comprendido entre abril de 2021 y agosto de 2022³⁵.

4.4.2 MUESTRA

Hernández, Fernández y Baptista (2006, p. 240) postulan que la muestra constituye "en esencia un subgrupo de la población, es decir, pertenece al conjunto definido en sus características". Se implementará una muestra aleatoria simple de naturaleza probabilística: Asegurar la equidad de oportunidades para la inclusión en la muestra de todos los individuos pertenecientes a la población blanca. Esta afirmación implica que la probabilidad de selección de un sujeto a estudio denominado "x" es independiente de la probabilidad de los demás sujetos que conforman la población de estudio³⁵.

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

Población	:	225 gestantes
Z: Nivel de confianza (95%)	:	1,96
P: Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado	:	0.5
q: Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado	:	0.5
N: Tamaño del universo (población finita)	:	120
d ² = Error (e ²)	:	0.05 (5 %)
n: Tamaño de la muestra		

$$n = \frac{225 \times 1,96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0,05)^2 * (225-1) + 1,96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$= 216.09 / \underline{1.524} = 141.79 = 142$$

La muestra poblacional de la investigación está constituida por 142 gestantes
 REAJUSTANDO LA POBLACION SERA:

$$Nf = n / 1 + (n/N) = 142 / 1 + (142 / 225) = 142 / 1+ 0.63 = 142 / 1.63 = 87 \text{ gestantes}$$

4.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.5.1 TÉCNICA

La metodología a emplear es la encuesta. La metodología empleada para llevar a cabo este estudio fue la encuesta, que consiste en un conjunto de preguntas

vinculadas y una o más variables a cuantificar (Sampieri 1997). Las encuestas se clasifican en dos tipos: descriptivas y explicativas.

4.5.2 INSTRUMENTOS

Los instrumentos empleados en este estudio son los cuestionarios. De acuerdo con Hernández Sampieri (1997), el instrumento de recolección de datos más prevalente es el cuestionario; este se compone de un conjunto de interrogantes vinculados a una o más variables a cuantificar. Continuar leyendo Un cuestionario se define como un instrumento que formula una serie de interrogantes con el objetivo de recolectar información específica de un conjunto de individuos³⁵.

4.5.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

VALIDEZ

La validez de un instrumento se caracteriza por su capacidad para medir exactamente lo que debe medir.

Cada segmento del instrumento diseñado debe ser sometido a validación por expertos, ya sea mediante preguntas a preguntas o por secciones o bloques, en función de la extensión del instrumento. Se recomienda que, si se trata de un cuestionario conciso, no más de 10 ítems o preguntas, se realice pregunta a pregunta; En caso de que el instrumento sea más extenso, se recomienda plantearlo por secciones o bloques, utilizando las tablas dispuestas para tal fin.

CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,80	24

Según la prueba de Alfa de Cronbach 0,80 nos indica una excelente fiabilidad del instrumento para ambas variables, por lo que debe desarrollarse la investigación. La siguiente Tabla muestra la confiabilidad según el Alpha de Cronbach

Tabla 02: Puntuaciones del coeficiente Cronbach

0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy Confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1.0	Confiabilidad perfecta

Por lo encontrado en la prueba piloto afirmamos que el instrumento presenta excelente confiabilidad, debiendo ser aplicado el instrumento en la investigación.

4.5.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

Conforme a los protocolos de seguridad establecidos por el MINSAI en relación con el Estado de Emergencia, la encuesta fue implementada en el mes de septiembre del año en curso. Año en el que se facilitó un acceso más amplio a los individuos al Establecimiento de Salud.

La solicitud fue administrada directamente con el responsable de Recursos Humanos del Centro de Salud.

La implementación fue realizada por el encargado del estudio, con la supervisión y control continuo de los protocolos de seguridad por un miembro del departamento de Recursos Humanos, quien mantiene un seguimiento constante de la investigación.

La implementación se llevó a cabo en grupos, divididos en horas específicas para cada disciplina. El lugar de aplicación corresponde a la ubicación del

individuo encuestado. En su calidad de Establecimiento de Salud, el problema del ruido está regulado, sin embargo, no se logra controlar el problema de concentración.

Se buscará implementar en las primeras horas de la jornada con el objetivo de prevenir sesgos por fatiga, dado que la naturaleza de las tareas realizadas provoca un desgaste individual al final del día, eso que podría introducir una variable externa al estudio.

Se ofrecerá una explicación exhaustiva sobre las directrices y la naturaleza anónima de la evaluación; únicamente se asignará un código y el área correspondiente. Asimismo, se señalará que las evaluaciones no están asociadas con su desempeño, ni con una iniciativa de evaluación por parte de la organización. No se ofrecerá una explicación exhaustiva sobre la naturaleza del estudio hasta su finalización, con el fin de evitar una posible contaminación de los resultados y la deseabilidad social.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Tras la recolección de todas las encuestas aplicadas a la muestra, se procederá conforme a lo siguiente:

Identificación de cuestionarios calculados en los códigos asignados durante el proceso de aplicación.

El proceso implica la creación de un archivo en SPSS para la introducción de datos, que debe contener todos los campos necesarios para la obtención de resultados, tales como: el código de la encuesta (variable nominal) y el área de procedencia (variable nominal).

Ingreso de datos o eliminación de la información recopilada y depuración de datos.

Análisis estadístico de datos utilizando la versión 20 del programa SPSS.

Elaboración de tablas y representaciones gráficas.

ÁNÁLISIS DE DATOS

Se realizarán análisis descriptivos (distribución de frecuencias, desviación estándar, promedios) para determinar las medias de todas las preguntas de la encuesta.

Las preguntas se organizan según las dimensiones, se clasifican y se obtienen.

La media de la dimensión en cuestión. Este proceso se replica en todas las dimensiones.

La prueba de normalidad en cada dimensión se llevará a cabo utilizando el estadígrafo Input Analyzer.

Posteriormente, se llevará a cabo una prueba de evaluación para verificar la existencia de una relación entre la variable y sus respectivas dimensiones.

4.5.5 ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN

La ética de esta se fundamentará sobre el cumplimiento de las normas y reglamentos de la Universidad Alas Peruanas, así como en la investigación de la contaminación ambiental y la protección de la salud y la vida de los seres humanos, los animales y las plantas. La prevención de la contaminación ambiental y la protección de la salud y la vida de los seres humanos, los animales y las plantas.

5 CAPÍTULO V: RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 03: Considera Ud., importante a su estilo de vida en relación a su conducta sexual

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	66	75,9
NO	18	20,7
NO SABE / NO CONTESTA	3	3,4
Total	87	100,0

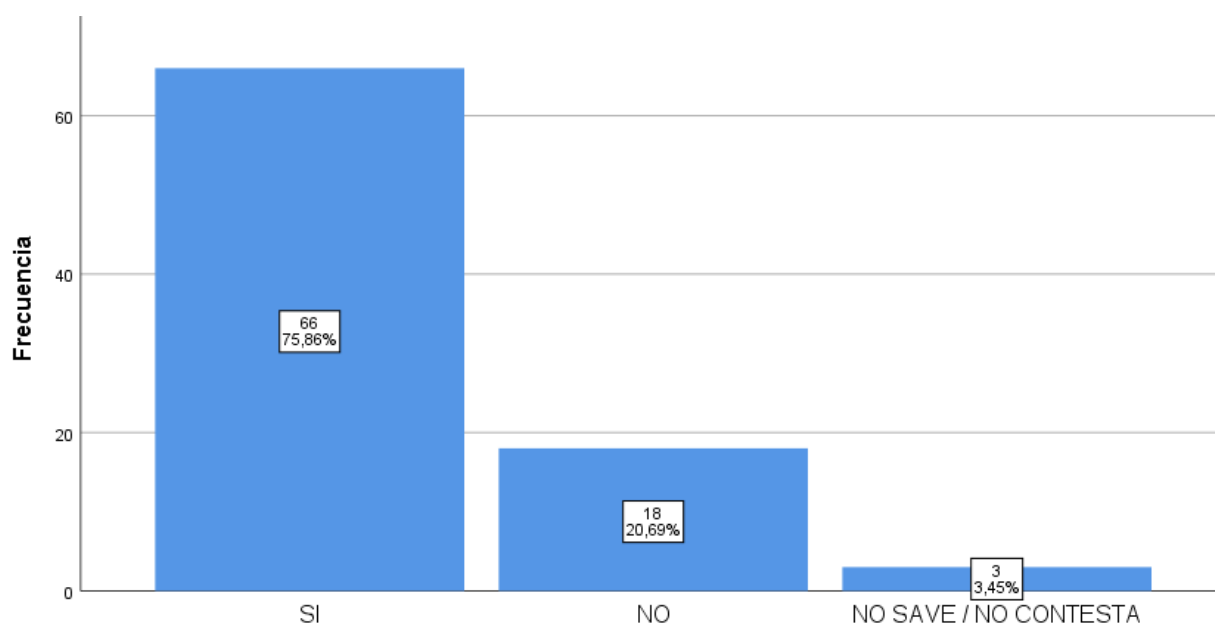


Figura 01: Considera Ud., importante a su estilo de vida en relación con su conducta sexual

En la figura 01 considera importante a su estilo de vida en relación con su conducta sexual, el 75.86% si, 20.69% no y el 3.45% no sabe / no contesta

Tabla 04: Considera Ud., importante a su estilo de vida en relación a sus hábitos nocivos

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	51	58,6
NO	9	10,3
NO SABE / NO CONTESTA	27	31,0
Total	87	100,0

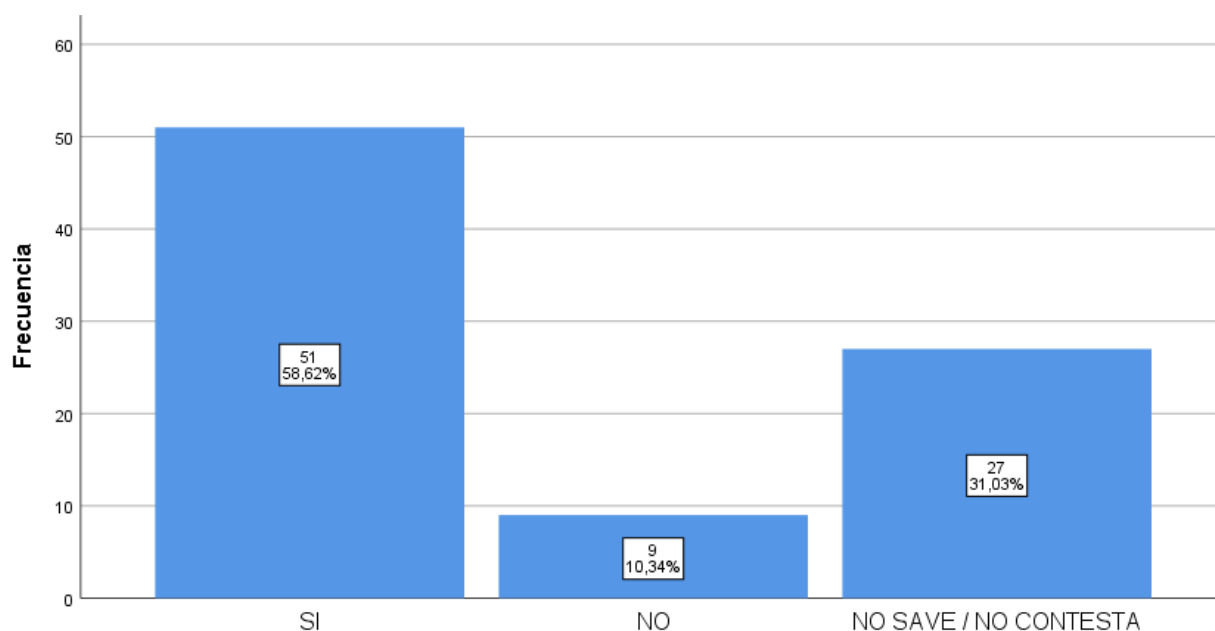


Figura 02: Considera Ud., importante a su estilo de vida en relación con sus hábitos nocivos

En la figura 02 considera importante a su estilo de vida en relación con sus hábitos nocivos con el 58.62% si, 31.03% no sabe / no contesta y con el 10.34% no.

Tabla 05: Considera Ud., a su hábito ambiental estar relacionado con la eliminación de residuos sólidos biodegradables

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	61	70,1
NO	12	13,8
NO SABE / NO CONTESTA	14	16,1
Total	87	100,0

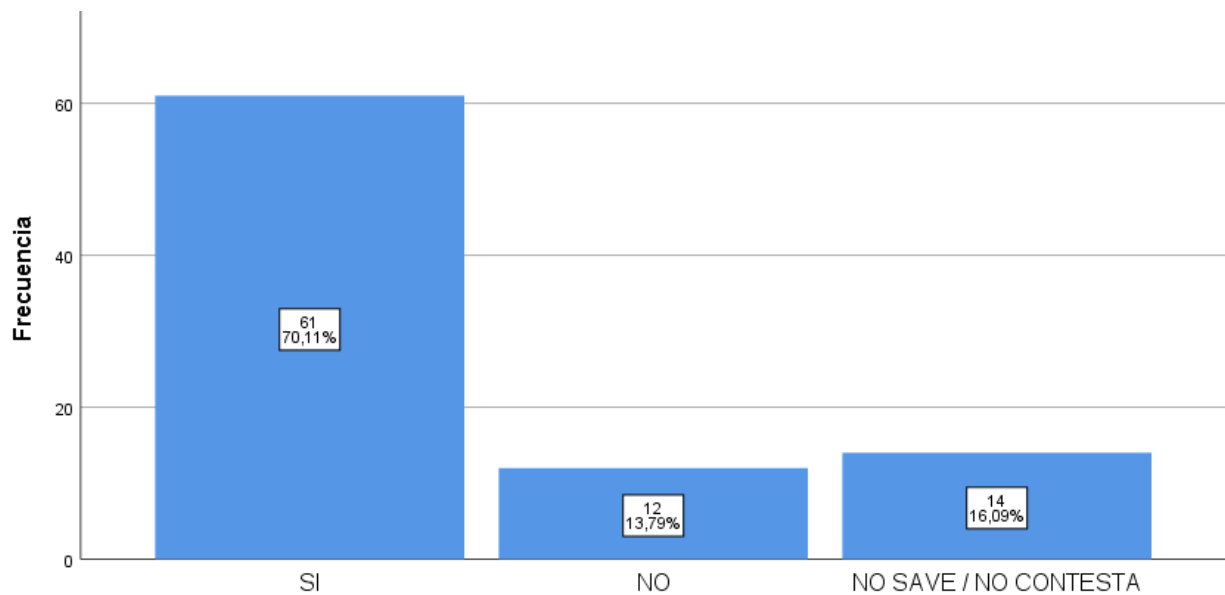


Figura 03: Considera Ud., a su hábito ambiental estar relacionado con la eliminación de residuos sólidos biodegradables

En la figura 03 considera Ud., a su hábito ambiental estar relacionado con la eliminación de residuos sólidos biodegradables, el 70.11% si, 16.09% no sabe / no contesta y con el 13.79% no.

Tabla 06: Considera Ud., a su estilo de vida estar relacionado a la clasificación de residuos sólidos biodegradables

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	39	44,8
NO	21	24,1
NO SABE / NO CONTESTA	27	31,0
Total	87	100,0

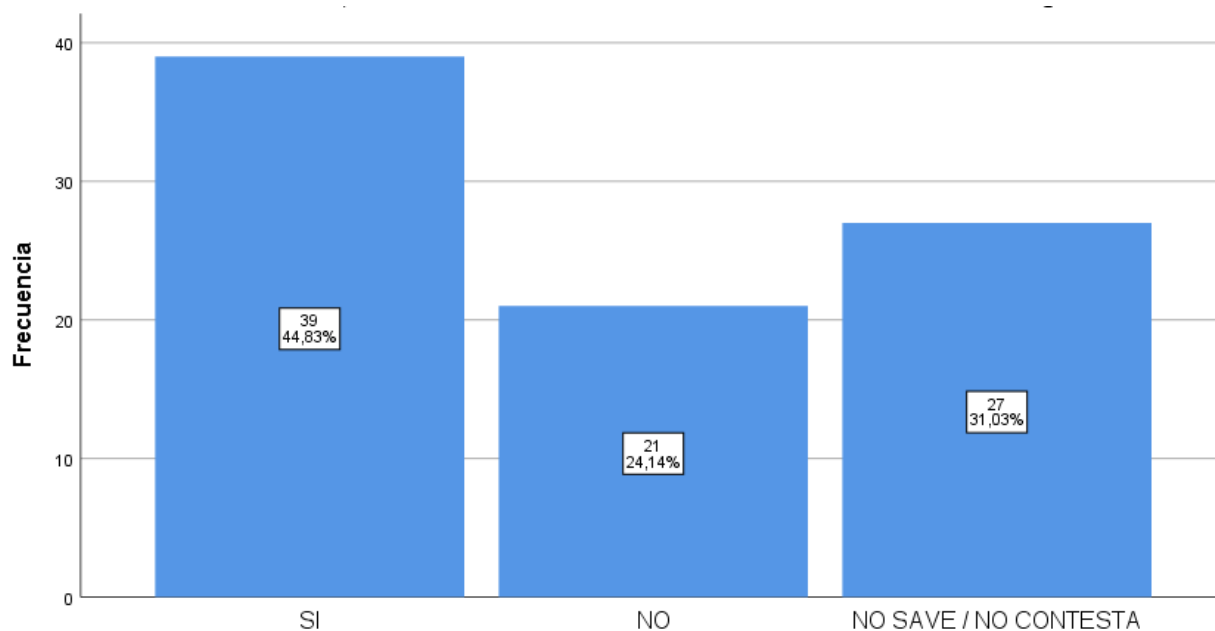


Figura 04: Considera Ud., a su estilo de vida estar relacionado a la clasificación de residuos sólidos biodegradables

En la figura 04 Considera Ud., a su estilo de vida estar relacionada con la clasificación de residuos sólidos biodegradables con el 44.83% si, 31.03% no sabe / no contesta y con el 24.14% no.

Tabla 07: **Considera Ud., a su estilo de vida relacionado con la incineración de residuos sólidos solidos**

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	27	31,0
NO	36	41,4
NO SABE / NO CONTESTA	24	27,6
Total	87	100,0

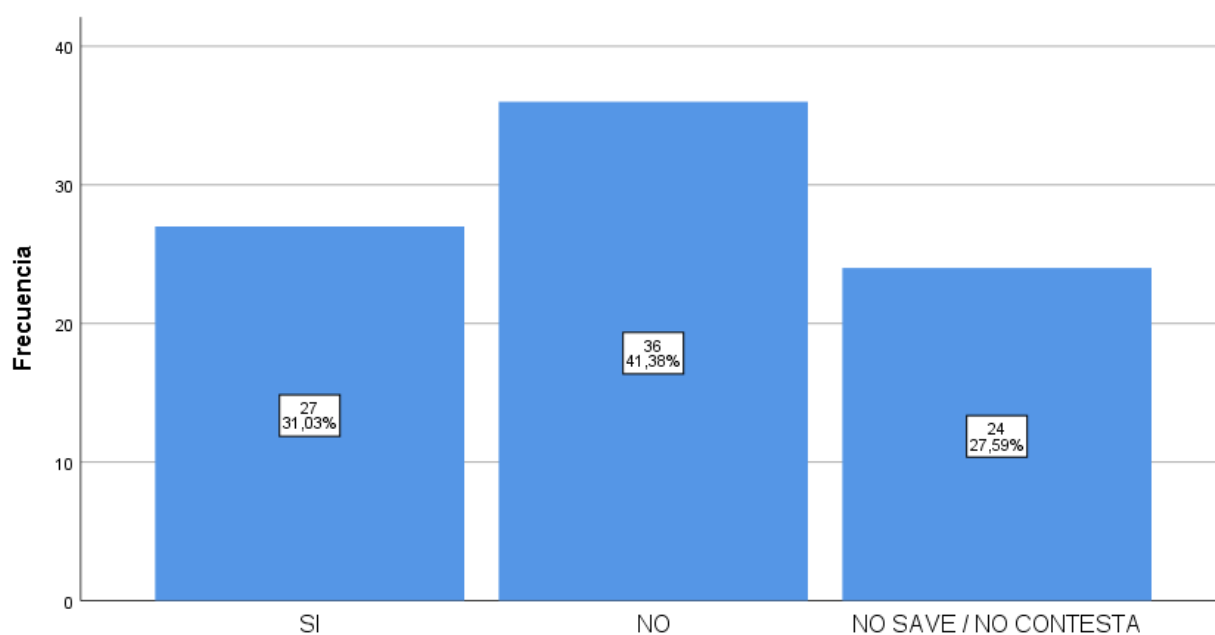


Figura 05: **Considera Ud., a su estilo de vida relacionado con la incineración de residuos sólidos solidos**

En la figura 05 considera Ud., a su estilo de vida relacionado con la incineración de residuos sólidos solidos con el 41.38% no, 31.03% sí y con el 27.59% no sabe / no contesta.

Tabla 08: **Considera Ud., que la procedencia rural influye en el control de la salud materna de la gestante**

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	42	48,3
NO	39	44,8
NO SABE / NO CONTESTA	6	6,9
Total	87	100,0

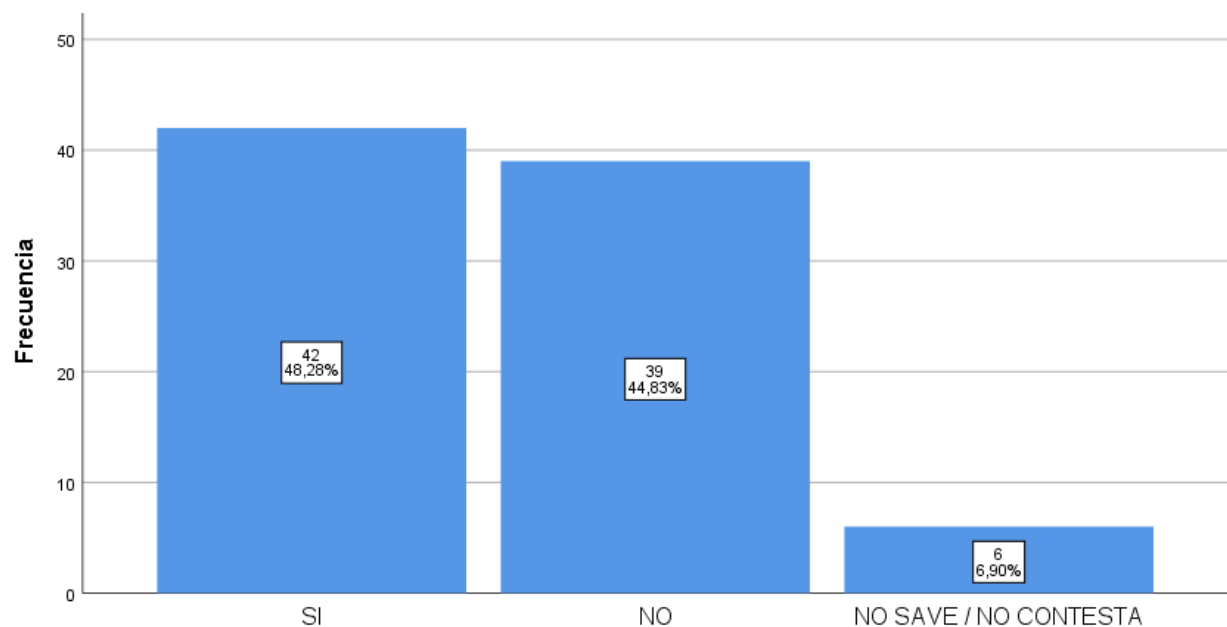


Figura 06: **Considera Ud., que la procedencia rural influye en el control de la salud materna de la gestante**

En la figura 06 considera Ud., que la procedencia rural influye en el control de la salud materna de la gestante 48.28% si, 44.83% no y el 6.90% no sabe / no contesta.

Tabla 09: Considera Ud., que la procedencia urbana influye en el control de la salud materna de la gestante

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	21	24,1
NO	57	65,5
NO SABE / NO CONTESTA	9	10,3
Total	87	100,0

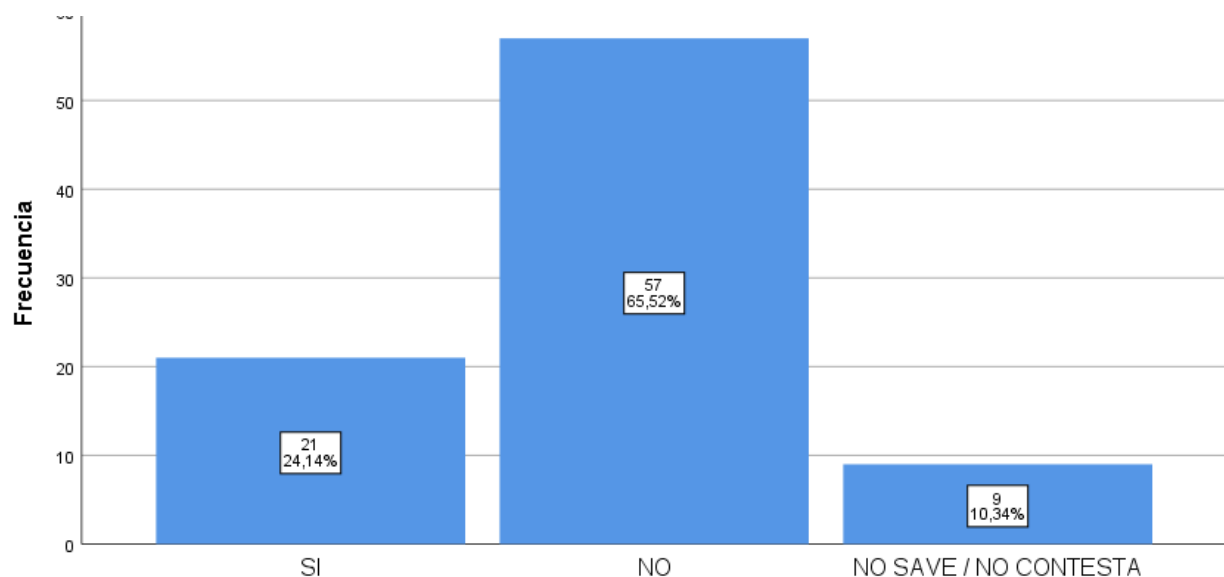


Figura 07: Considera Ud., que la procedencia urbana influye en el control de la salud materna de la gestante

En la figura 07 considera Ud., que la procedencia urbana influye en el control de la salud materna de la gestante con el 65.52% no, 24.14% sí y con el 10.34% no sabe / no contesta.

Tabla 10: Considera Ud., que la ocupación influye en la salud materna de la gestante

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	72	82,8
NO	9	10,3
NO SABE / NO CONTESTA	6	6,9
Total	87	100,0

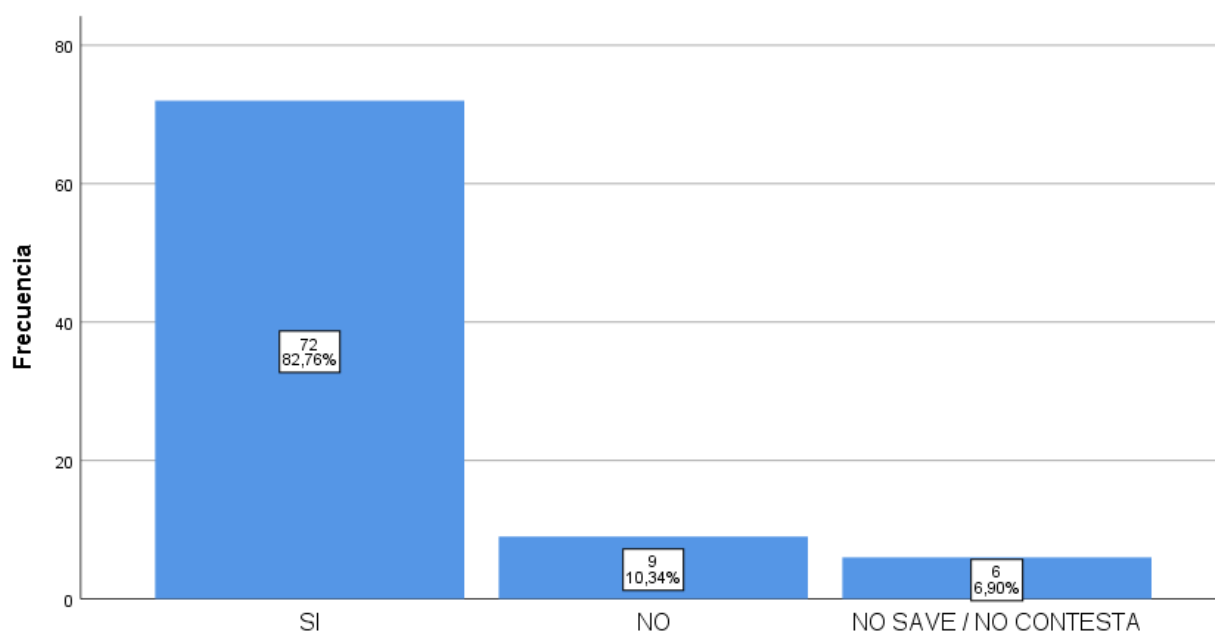


Figura 08: Considera Ud., que la ocupación influye en la salud materna de la gestante

En la figura 08 considera Ud., que la ocupación influye en la salud materna de la gestante, el 82.76% si, 10.34% no y el 6.90% no sabe / no contesta.

Tabla 11: Considera Ud., que el ingreso económico influye en la salud materna de la gestante

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	30	34,5
NO	51	58,6
NO SABE / NO CONTESTA	6	6,9
Total	87	100,0

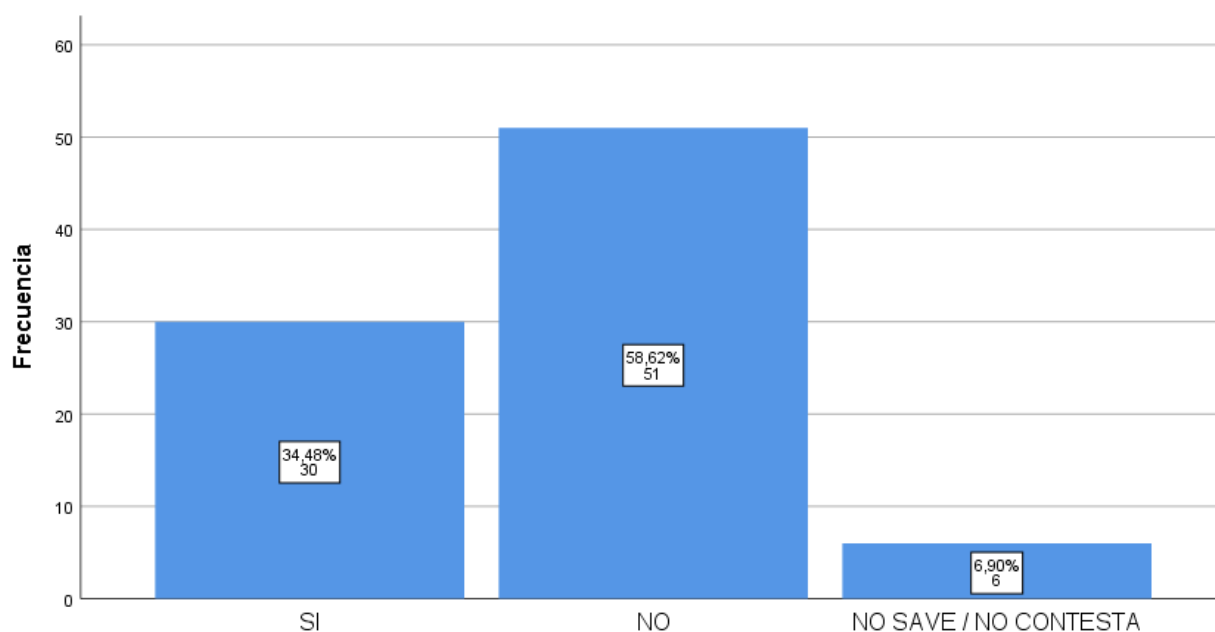


Figura 09: Discurre Ud., que el ingreso económico influye en la salud materna de la gestante

En la figura 09 considera Ud., que el ingreso económico influye en la salud materna de la gestante, con el 58.62% no, 34.48% sí y con el 6.90% no sabe / no contesta.

Tabla 12: Considera Ud., que las tradiciones son un factor social que influye en la salud materna de la gestante

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	36	41,4
NO	48	55,2
NO SABE / NO CONTESTA	3	3,4
Total	87	100,0

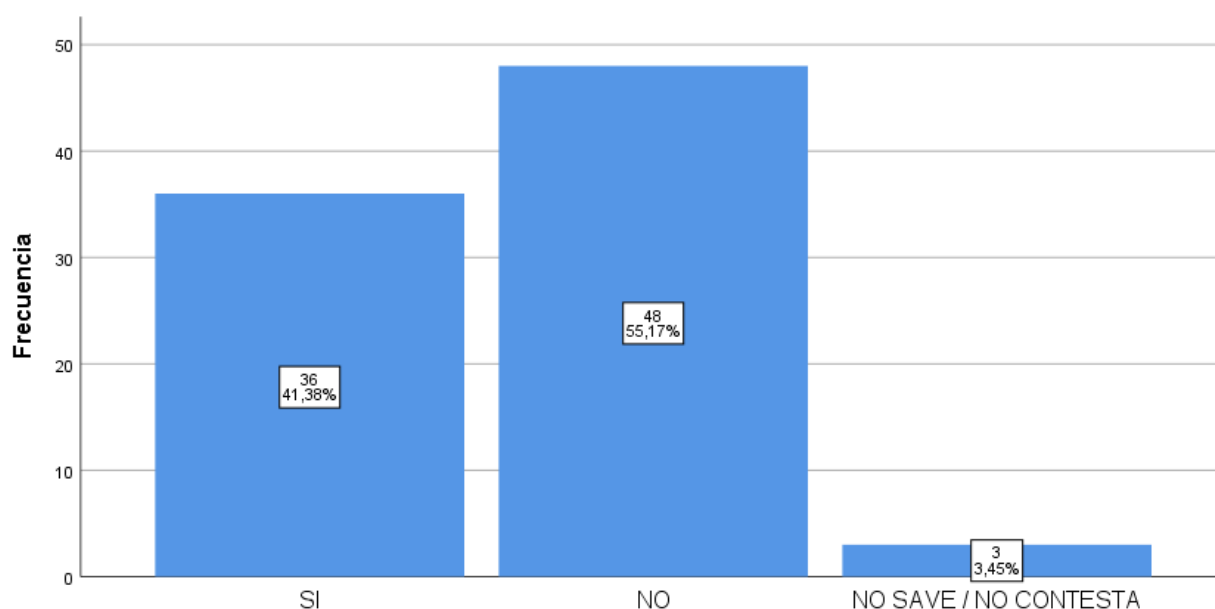


Figura 10: Considera Ud., que las tradiciones son un factor social que influye en la salud materna de la gestante

En la figura 10 considera Ud., que las tradiciones son un factor social que influye en la salud materna de la gestante, con el 55.17% no, 41.38% sí y con el 3.45% no sabe / no contesta.

Tabla 13: **Considera Ud., que las creencias son un factor social que influye en la salud materna de la gestante**

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	36	41,4
NO	24	27,6
NO SABE / NO CONTESTA	27	31,0
Total	87	100,0

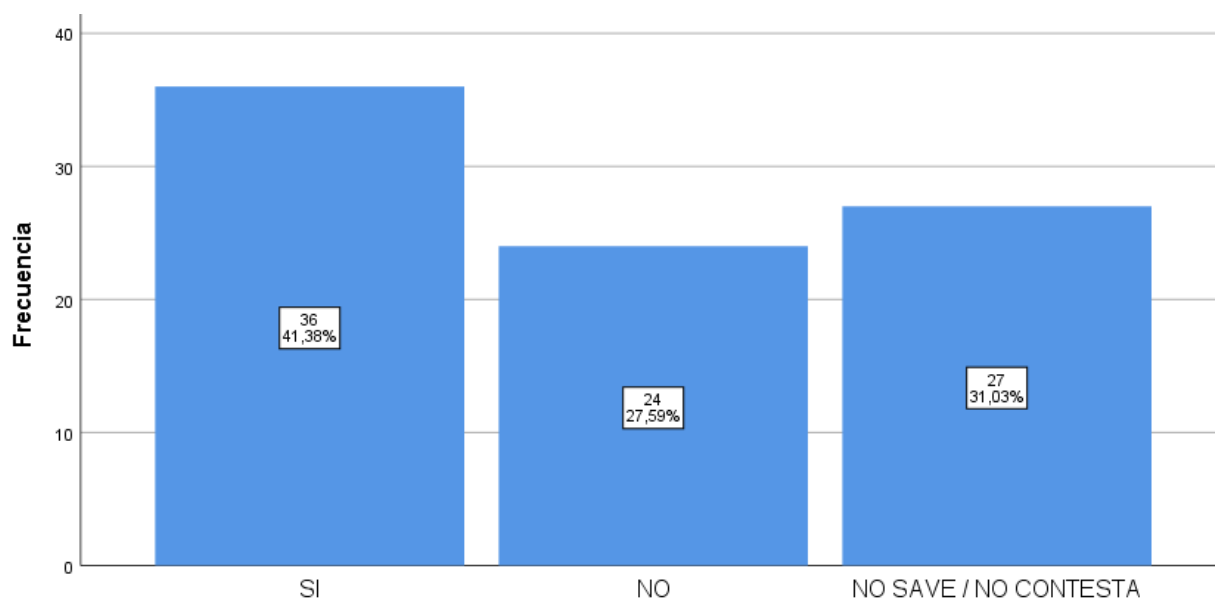


Figura 11: **Considera Ud., que las creencias son un factor social que influye en la salud materna de la gestante**

En la figura 11 considera Ud., que las creencias son un factor social que influye en la salud materna de la gestante, con el, 41.38% sí, con el 31.03% no sabe / no contesta y con el 27.59% no

Tabla 14: Considera Ud., que las costumbres son un factor social que influye en la salud materna de la gestante.

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	60	69,0
NO	19	21,8
NO SABE / NO CONTESTA	8	9,2
Total	87	100,0

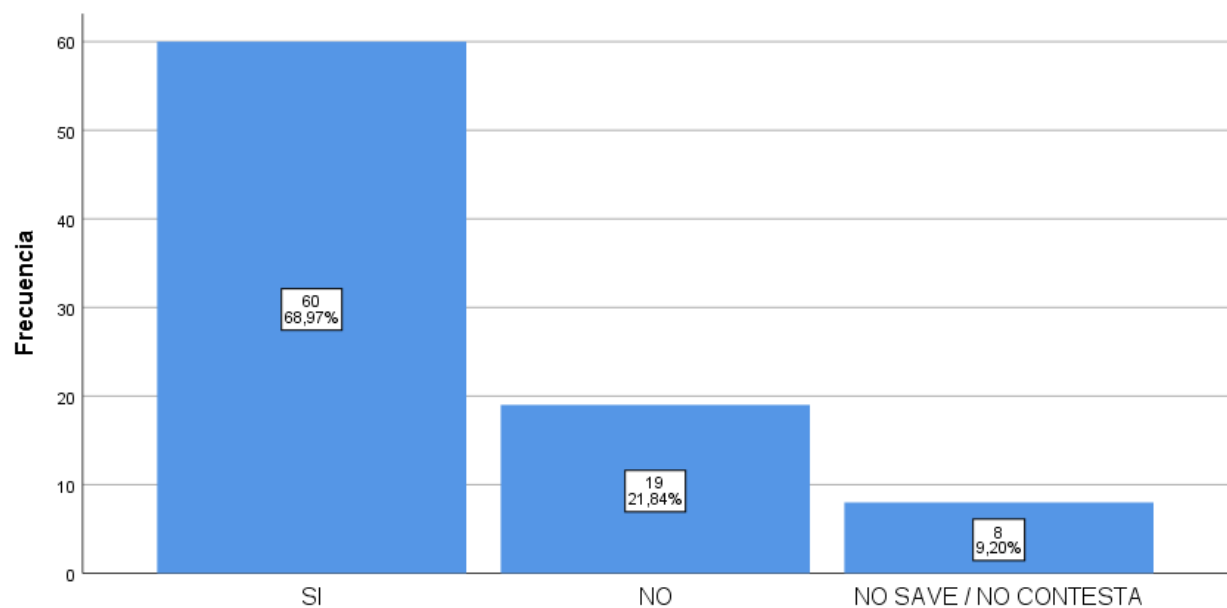


Figura 12: Considera Ud., que las costumbres son un factor social que influye en la salud materna de la gestante.

En la figura 12 considera Ud., que las costumbres son un factor social que influye en la salud materna de la gestante, el 68.97% si, 21.84% no y el 9.20% no sabe / no contesta.

Tabla 15: Considera Ud., que los factores hereditarios se relacionan con el estado de salud materna en gestantes

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	67	77,0
NO	17	19,5
NO SABE / NO CONTESTA	3	3,4
Total	87	100,0

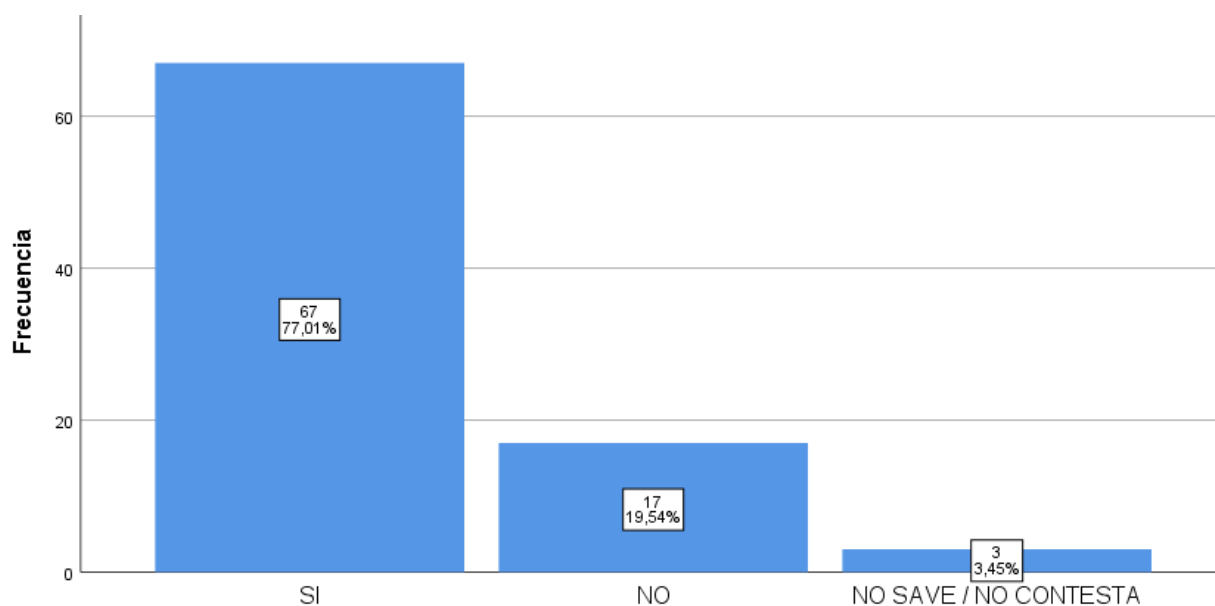


Figura 13: Considera Ud., que los factores hereditarios se relacionan con el estado de salud materna en gestantes

En la figura 13 considera Ud., que los factores hereditarios se relacionan con el estado de salud materna en gestantes el 77.01% si, 19.54% no y el 3.45% no sabe / no contesta.

Tabla 16: Considera Ud., que los factores congénitos se relacionan con el estado de salud materna en gestantes

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	56	64,4
NO	13	14,9
NO SABE / NO CONTESTA	18	20,7
Total	87	100,0

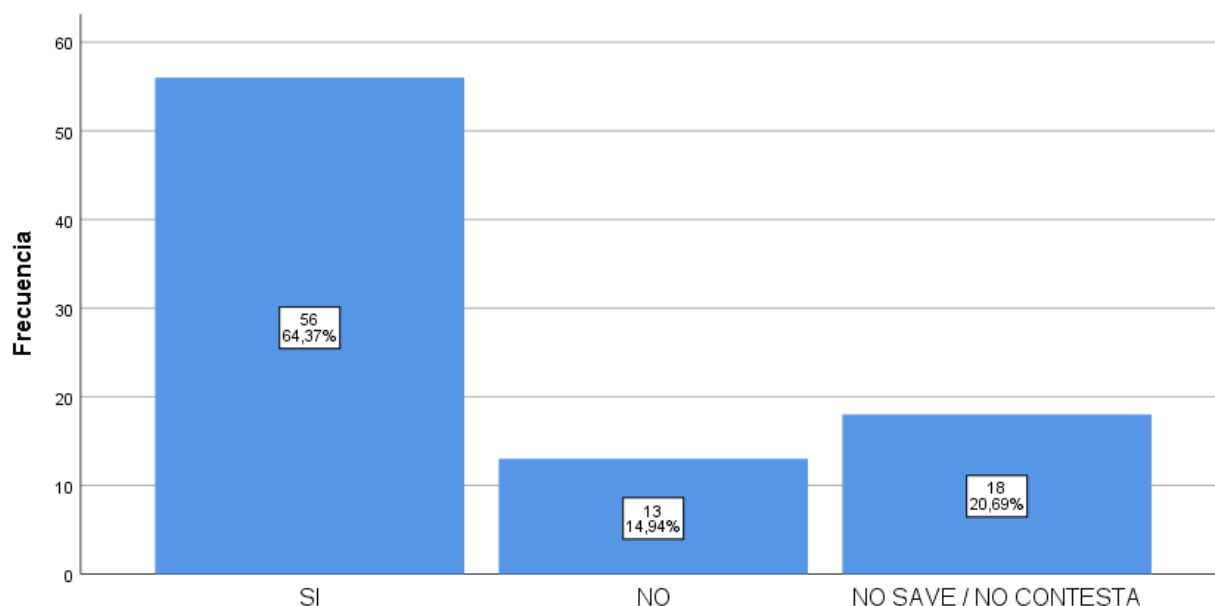


Figura 14: Considera Ud., que los factores congénitos se relacionan con el estado de salud materna en gestantes

En la figura 14 considera Ud., que los factores congénitos se relacionan con el estado de salud materna en gestantes, el 64.37% sí, el 20.69% no sabe / no contesta y el 14.94% no.

Tabla 17: Considera Ud., que los factores adquiridos se relacionan con el estado de salud materna en gestantes

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	57	65,5
NO	14	16,1
NO SABE / NO CONTESTA	16	18,4
Total	87	100,0

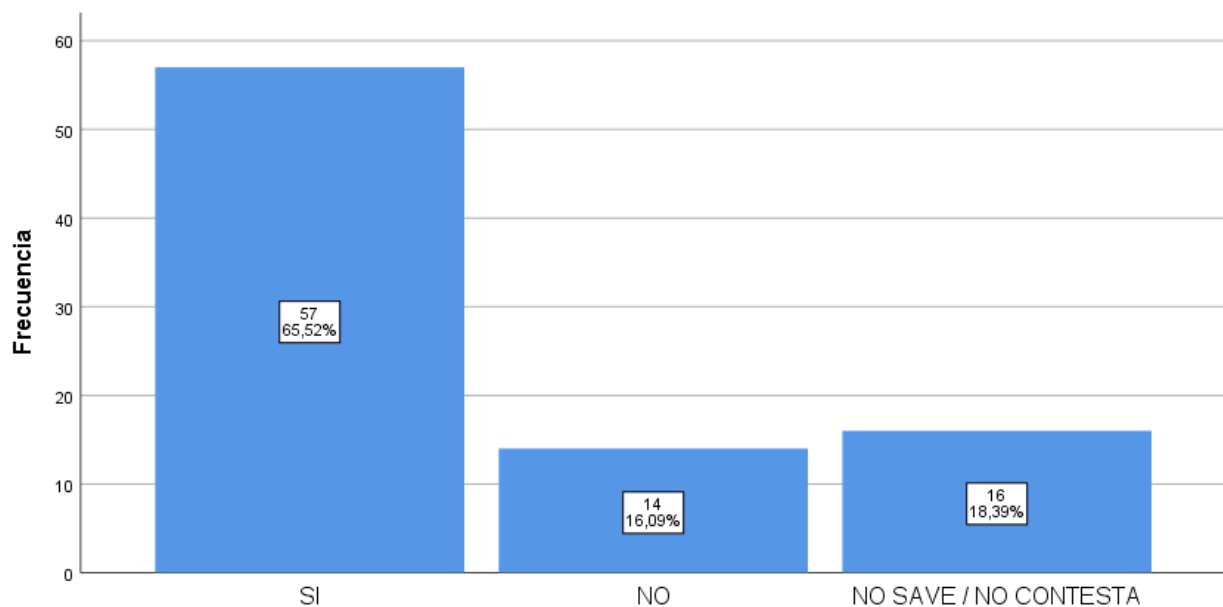


Figura 15: Considera Ud., que los factores adquiridos se relacionan con el estado de salud materna en gestantes

En la figura 15 considera Ud., que los factores adquiridos se relacionan con el estado de salud materna en gestantes, el 65.52% sí, el 18.39% no sabe / no contesta y el 16.09% no.

Tabla 18: Considera Ud., que la atención de la gestante en el Minsa es aceptable

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	39	44,8
NO	18	20,7
NO SABE / NO CONTESTA	30	34,5
Total	87	100,0

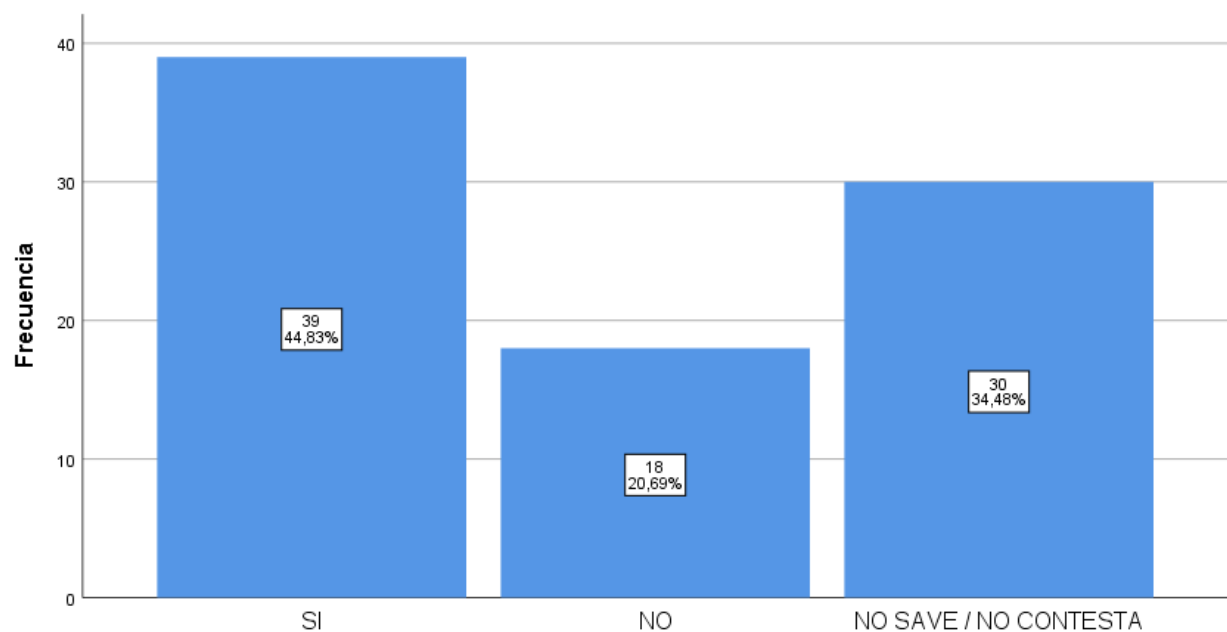


Figura 16: Considera Ud., que la atención de la gestante en el Minsa es aceptable

En la figura 16 considera Ud., que la atención de la gestante en el Minsa es aceptable, el 44.83% sí, el 34.48% no sabe / no contesta y el 20.69% no.

Tabla 19: Considera Ud., que la atención de la gestante en ESSALUD es aceptable

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	29	33,3
NO	40	46,0
NO SABE / NO CONTESTA	18	20,7
Total	87	100,0

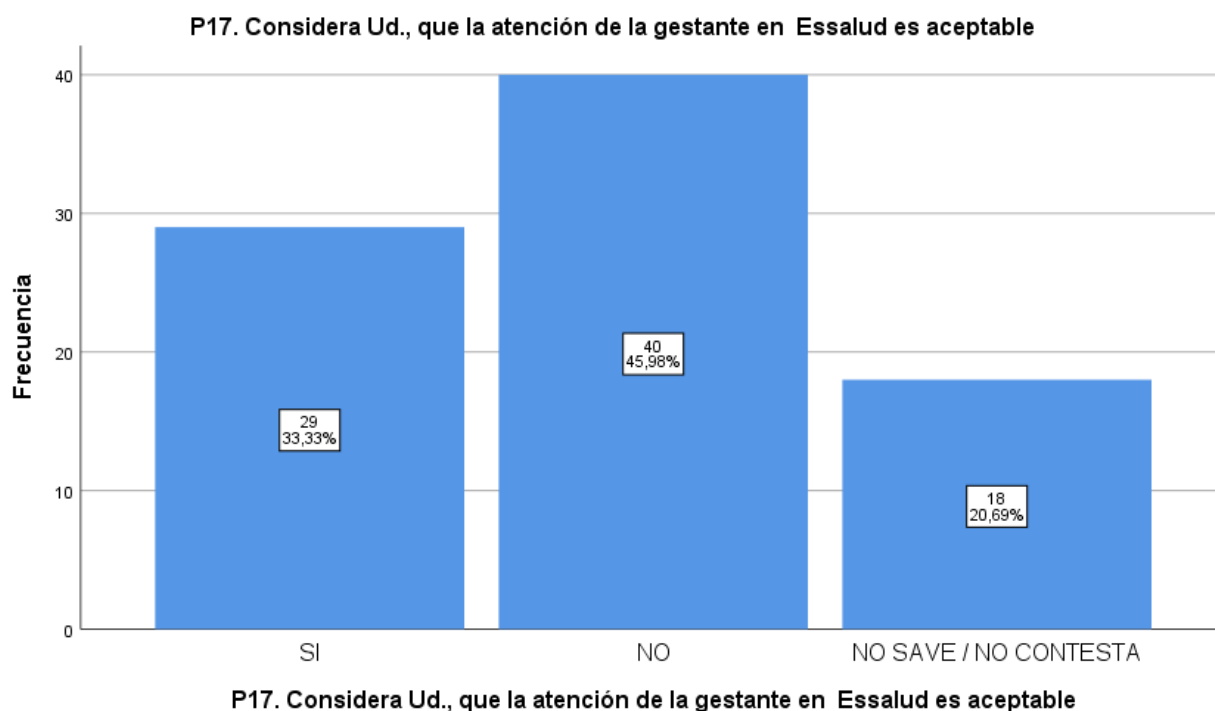


Figura 17: Considera Ud., que la atención de la gestante en ESSALUD es aceptable

En la figura 17 considera Ud., que la atención de la gestante en ESSALUD es aceptable, con el 45.98% no, 33.33% sí y con el 20.69% no sabe / no contesta.

Tabla 20: Considera Ud., que el control del IMC pregestacionales importante en la salud de la gestante

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	44	50,6
NO	39	44,8
NO SABE / NO CONTESTA	4	4,6
Total	87	100,0

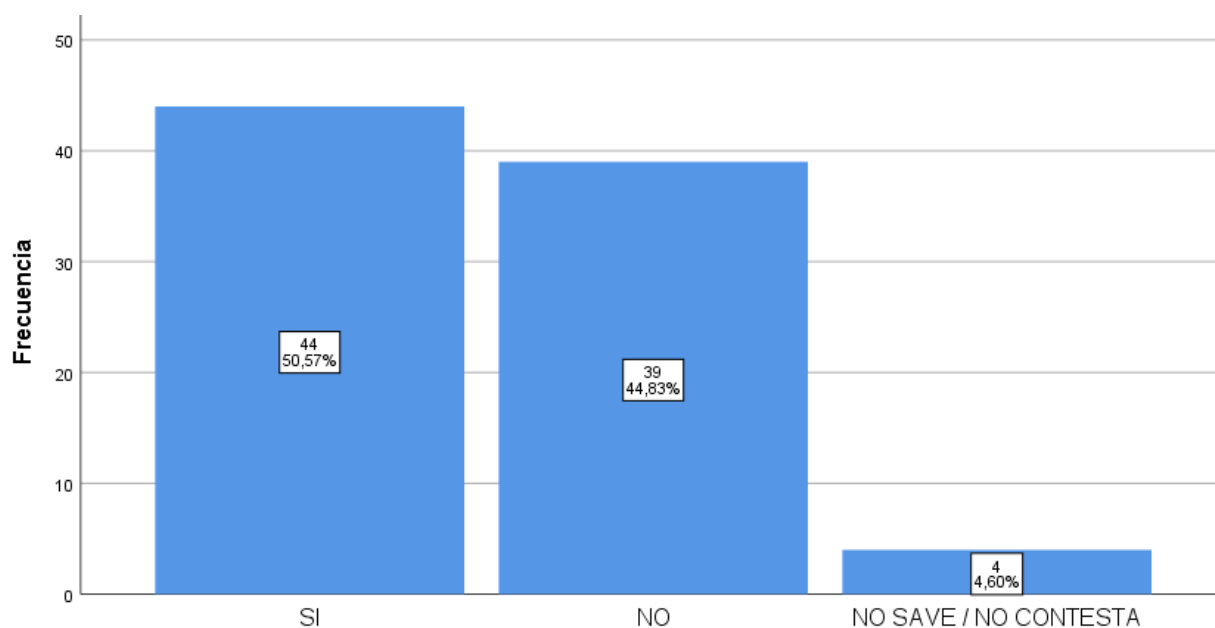


Figura 18: Considera Ud., que el control del IMC pregestacionales importante en la salud de la gestante

En la figura 18 considera Ud., que el control del IMC pregestacionales importante en la salud de la gestante el 50.57% si, 44.83% no y el 4.60% no sabe / no contesta.

Tabla 21: Considera Ud., que es necesario cumplir con el número de controles de la gestante

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	43	49,4
NO	37	42,5
NO SABE / NO CONTESTA	7	8,0
Total	87	100,0

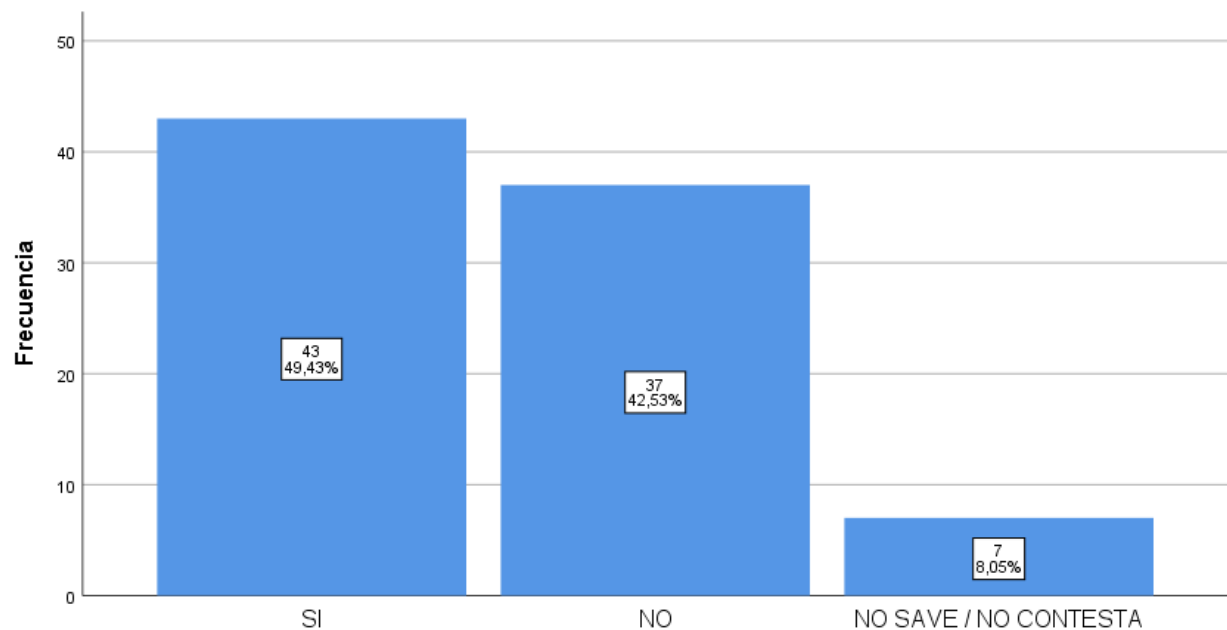


Figura 19: Considera Ud., que es necesario cumplir con el número de controles de la gestante

En la figura 19 considera Ud., que es necesario cumplir con el número de controles de la gestante, el 50.57% si, 44.83% no y el 4.60% no sabe / no contesta.

Tabla 22: Considera Ud., que es necesario aplicar la vacuna antitetánica a la gestante para prevenir el tétano del neonato

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	24	27,6
NO	39	44,8
NO SABE / NO CONTESTA	24	27,6
Total	87	100,0

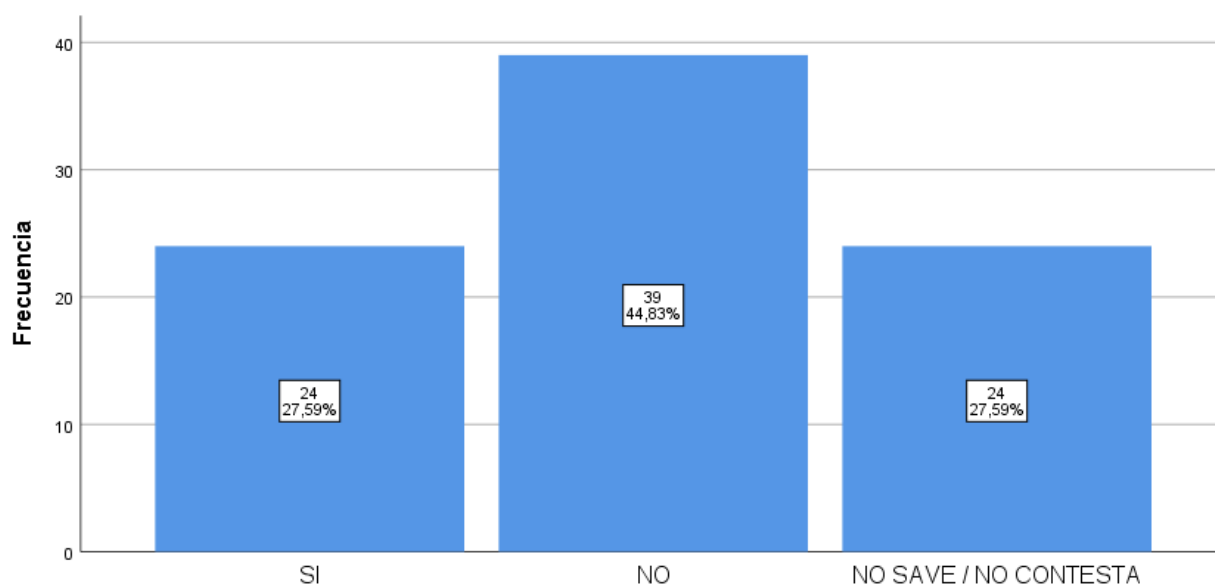


Figura 20: Considera Ud., que es necesario aplicar la vacuna antitetánica a la gestante para prevenir el tétano del neonato

En la figura 20 considera Ud., que es necesario aplicar la vacuna antitetánica a la gestante para prevenir el tétano del neonato, el 44.83% no, el 27.59% sí y con el mismo porcentaje 27.50% no sabe / no contesta.

Tabla 23: Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de medicina

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	60	69,0
NO	25	28,7
NO SABE / NO CONTESTA	2	2,3
Total	87	100,0

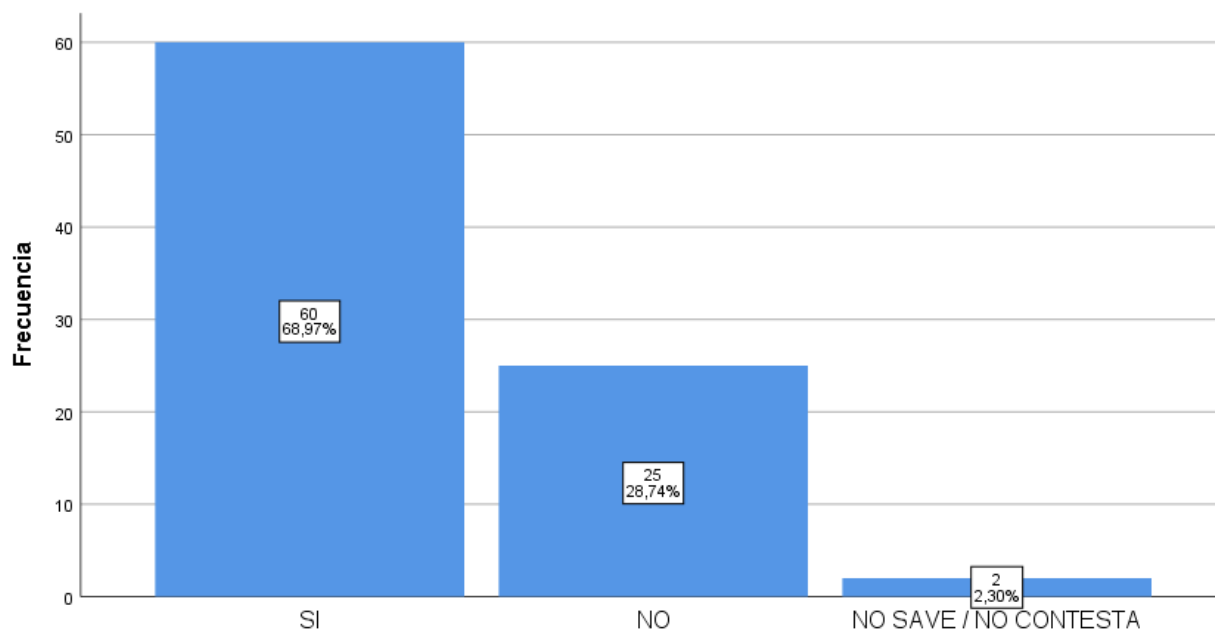


Figura 21: Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de medicina

En la figura 21 considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de medicina, el 68.97% si, 28.74% no y el 2.30% no sabe / no contesta.

Tabla 24: Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Odontología

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	67	77,0
NO	17	19,5
NO SABE / NO CONTESTA	3	3,4
Total	87	100,0

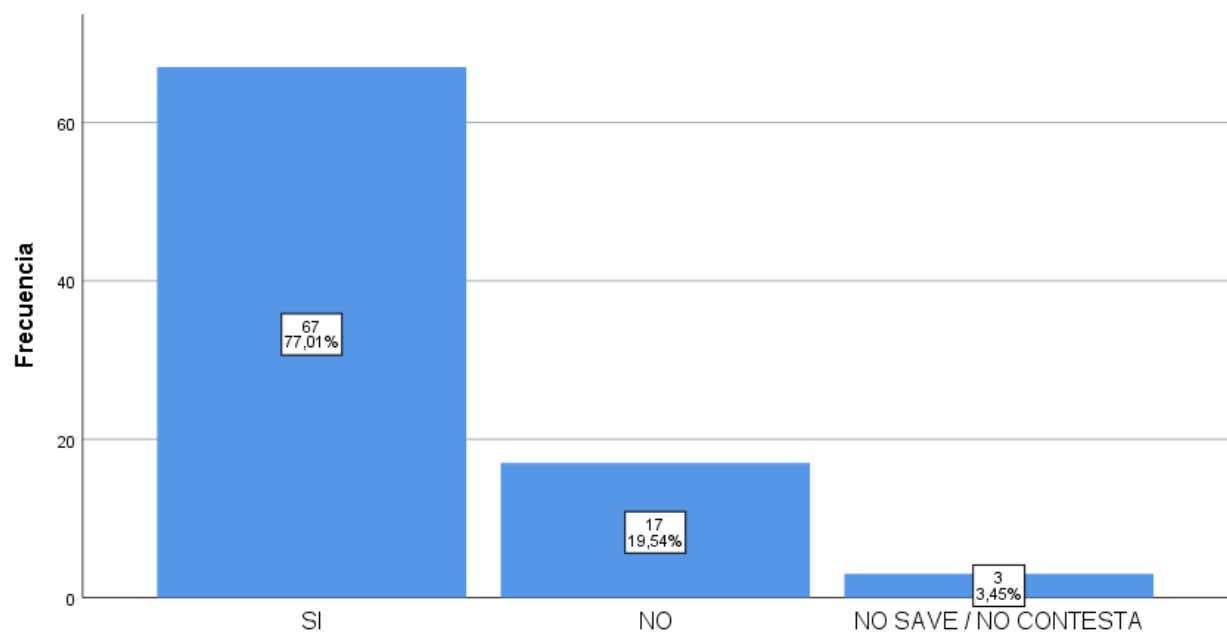


Figura 22: Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Odontología

En la figura 22 considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Odontología, el 77.01% si, 19.54% no y el 3.45% no sabe / no contesta.

Tabla 25: Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Nutrición

Válido	Frecuencia	Porcentaje
SI	56	64,4
NO	26	29,9
NO SABE / NO CONTESTA	4	4,6
Total	86	98,9

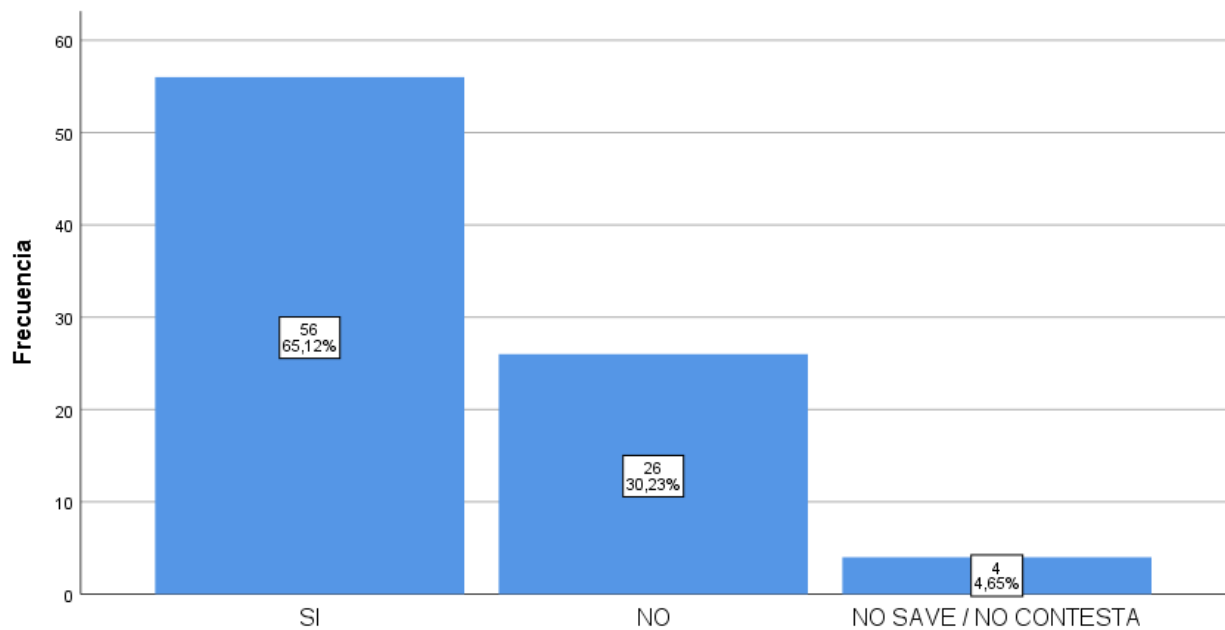


Figura 23: Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Nutrición

En la figura 23 considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Nutrición, el 65.12% si, 30.23% no y el 4.65% no sabe / no contesta.

Tabla 26: Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Psicología

Válido	Frecuencia	Porcentaje
--------	------------	------------

SI	61	70,1
NO	13	14,9
NO SABE / NO CONTESTA	13	14,9
Total	87	100,0

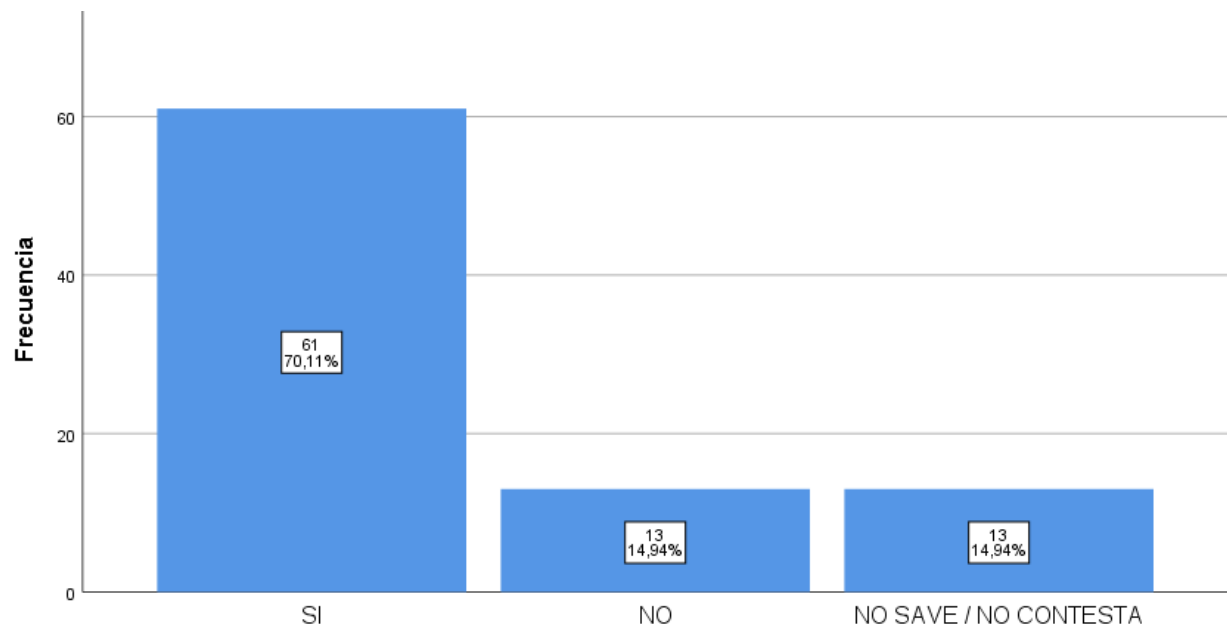


Figura 24: Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Psicología

En la figura 24 considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Psicología, el 70.11% si, 14.94% no y también el 14.94% no sabe / no contesta.

ANALISIS INFERENCIAL

Prueba de normalidad:

H0: Los datos siguen una distribución normal

H1: Los datos no siguen una distribución normal

Variable XS:

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable X: Factores socioeconómico-culturales	,169	87	,000	,880	87	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable Y: salud materna en gestantes	,235	87	,000	,831	86	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo con la prueba de normalidad aplicada a 87 gestantes de primer nivel, se empleó la prueba Kolmogorov-Smirnov. Debido a la significancia bilateral de 0,000 para la variable factores socioeconómico-culturales y de 0,000 para la variable salud materna en gestantes, se puede rechazar la hipótesis H0 y aceptar que los datos no se distribuyan de manera normal. Finalmente, se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman para la contratación de las hipótesis.

ESCALA DE VALORES DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN.

Tabla 27: Escala de valores del coeficiente de correlación.

Hernández, 2003, p.532 baremos de interpretación

Escala de valores del coeficiente de correlación

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

H0: Los factores socioeconómico-culturales NO se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022

H1: Los factores socioeconómico-culturales se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022

Tabla 28: Contrastación de la hipótesis general

Rho de Spearman		Correlaciones	
		Variable X: Factores socioeconómico-culturales	Variable Y: salud materna en gestantes
Variable X: Factores socioeconómico-culturales	Coefficiente de correlación	1,000	,991**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	87	86
Variable Y: salud materna en gestantes	Coefficiente de correlación	,991**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	86	86

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la prueba de Rho de Spearman, con un valor de 0,991, se observa una clasificación positiva significativamente alta entre las variables socioeconómicas y culturales y la salud materna en gestantes. La significancia bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, nos permite rechazar la hipótesis H0 y aceptar que los factores socioeconómicos y culturales tienen una relación significativa con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima, 2022.

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

H0: Los factores sociales no se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

H1: Los factores sociales se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

Tabla 29: Contrastación de la hipótesis específica 1

Correlaciones		Dimensión 1: Factores sociales	Variable Y: salud materna en gestantes
Rho de Spearman			
Dimensión 1: Factores sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,991**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	87	86
Variable Y: salud materna en gestantes	Coefficiente de correlación	,991**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	86	86

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

1 La prueba de Rho de Spearman, con un valor de 0,991, indica una elevación positiva extremadamente alta entre la dimensión de factores sociales y la variable de salud materna en gestantes. Además, la significancia bilateral de 0,000, que es inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar que los factores socioeconómicos-culturales están significativamente relacionados con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención. En San Juan de Miraflores - Lima 2022.

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

H0: Los factores económicos no se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

H1: Los factores económicos se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

Tabla 30: Contratación de la hipótesis específica 2

Correlaciones		Dimensión 2: Factores económicos	Variable Y: salud materna en gestantes
Rho de Spearman			
Dimensión 2: Factores económicos	Coefficiente de correlación	1,000	,926**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	87	86
Variable Y: salud materna en gestantes	Coefficiente de correlación	,926**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	86	86

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con la prueba de Rho de Spearman 0,926, se evidencia una correlación positiva significativamente alta entre la dimensión factores económicos y la variable salud materna en mujeres gestantes. La significancia bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, nos permite descartar la hipótesis H0 y aceptar que los factores económicos mantienen una relación significativa con la salud materna en mujeres de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores. Lima, 2022.

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

- H0: Los factores culturales no se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.
- H1: Los factores culturales se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022.

Tabla 31: Contrastación de la hipótesis específica 3

Correlaciones		Dimensión 3: Factores culturales	Variable Y: salud materna en gestantes
Rho de Spearman			
Dimensión 3: Factores culturales	Coefficiente de correlación	1,000	,954**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	87	86
Variable Y: salud materna en gestantes	Coefficiente de correlación	,954**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	86	86

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Conforme a la prueba de la calificación positiva de 0,954 entre la dimensión de factores culturales y la variable de salud materna en gestantes, y debido a la significancia bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, nos permite descartar la hipótesis. H0 y aceptar que los factores culturales mantienen una relación significativa con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima, 2022.

6 CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

En el estudio, el coeficiente de valoración de Rho de Spearman de 0,991 indica una valoración positiva significativamente alta entre las variables de Factores Socioeconómicos-

1 Culturales y la salud materna en mujeres embarazadas. La significancia bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, permite rechazar la hipótesis H_0 y aceptar que los factores socioeconómicos y culturales tienen una relación significativa con la salud materna en mujeres de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima. Karina (2021) identifica que los factores vinculados al proveedor de salud que influyen en la satisfacción de las usuarias en la atención prenatal comprenden: proporcionar orientación sobre sus condiciones, clarificar los signos de alarma durante la consulta, responder a sus interrogantes sobre el embarazo, despedirse al finalizar la consulta y exhibir paciencia.

20 García Sánchez Angie (2022) confirmó que los factores socioeconómicos y culturales están relacionados con el embarazo adolescente, atribuible a la inestable situación económica y nivel educativo, la inadecuada comunicación entre padres e hijas y la presión social. Se realizará una evaluación directa de la evaluación entre los factores socioeconómicos y culturales y el embarazo en adolescentes, como se manifiesta en las declaraciones de las mujeres afectadas por críticas sociales respecto a su estado de gestación. El factor socioeconómico influye en la planificación de proyectos de vida, eso cual puede provocar en los afectados una incapacidad para interactuar con la sociedad debido al temor al rechazo. Moran Valladares Digcia y Gutiérrez Gómez Ximena (2021) también analizan los factores socioculturales, incluyendo la dependencia económica de sus parejas y los mitos prevalentes. Los mitos más significativos incluyen: la concepción del embarazo como un prerequisite para alcanzar la adultez, la atribución de la responsabilidad del embarazo a la mujer, la obligación de procrear conforme a la voluntad divina, y la administración de la píldora poscoital no implica la existencia de un embarazo. Paula Fajardo Ortiz y Luisa Rodríguez Mogollón (2020). Sistema de seguridad social, los datos más predominantes se encuentran en la población de 15 a 44 años, mientras que el grupo con mayor índice de mortalidad materna corresponde a la franja etaria inferior. Régimen subsidiario.

1 El análisis y la evaluación del coeficiente de proporción de Rho de Spearman, con un valor de 0,991, evidencian una clasificación positiva significativamente alta entre la dimensión de factores sociales y la variable de salud materna en gestantes. La significancia bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, permite rechazar la hipótesis nula H_0 y aceptar que los factores socioeconómicos y culturales están significativamente relacionados con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima. Obando y Ramírez (2021) establecieron una evaluación directa entre los factores socioculturales y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres de

3

infantes de 0 a 6 meses que asisten al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, Lima, durante el año 2021.

5 Se ha documentado un coeficiente de cotización de Rho de Spearman de 0.542, con un valor de significancia de $p=0.000$. De acuerdo con Palacios (2021), la prevalencia de CPN fue de 46 (24,47%) con cinco o menos CPN y 142 (75,53%) con seis o más CPN en el grupo de individuos con CPN incompletos, se constató que el 71.8% tenía entre 20 y 34 años, el 31.1% poseía alguna ocupación, el 93.5% contaba con SIS, el 23.9% provenía de áreas rurales, el 32.6% carecía de apoyo familiar, el 45.7% era multigesta, el 41.3% no había planificado su embarazo, el 41.3% residía fuera del distrito del centro de salud, el 78.2% esperó más de 15 minutos por atención, el 19.6% reportó la falta de disponibilidad de solicitudes auxiliares, el 32.6% evaluó la relación con el personal sanitario, el 76.1% indicó que el centro de salud no estaba operativo y el 69.6% enfrentó dificultades para obtener una cita. Jennifer Castañeda Paredes y Henry Santa-Cruz-Espinoza (2021). La investigación demostró que la exposición a la violencia (OR: 5.82), la funcionalidad familiar (OR: 3.87), la edad del primer embarazo materno (OR: 4.07) y la situación emocional de los progenitores (OR: 4.24) constituyen factores de riesgo con una magnitud de efecto moderado. Por otro lado, el nivel de educación materna (OR: 2.03) se identificó como un factor de riesgo con un efecto de magnitud pequeña, mientras que el nivel de educación paterna (OR: 1.37) resultó irrelevante. Conclusiones: Los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes comprenden la exposición a la violencia, la dinámica familiar, la edad del primer embarazo materno, la situación emocional y el nivel educativo de los padres. García Angie (2022) también llevó a cabo una evaluación exhaustiva sobre la relación entre los factores socioeconómicos y culturales y el embarazo en adolescentes, fundamentándose en testimonios de mujeres afectadas por críticas sociales relacionadas con su estado de gestación. El factor socioeconómico impacta la planificación de proyectos de vida, esto que puede generar en los afectados una incapacidad para interactuar con la sociedad debido al temor al rechazo.

14

7

1 En la investigación, el valor de 0,954 del test de Rho de Spearman indica una clasificación positiva significativamente alta entre la dimensión de factores culturales y la variable de salud materna en gestantes. La significancia bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, permite rechazar la hipótesis H_0 y aceptar que los factores culturales tienen una relación significativa con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima. Mildred Guarnizo-Tole Hugo, Olmedillas Germán y Vicente-

Rodríguez (2018) encontraron que ocho estudios demostraron que la atención brindada por las enfermeras a la madre y el recién nacido durante las fases de preparación, parto y posparto reducen las complicaciones asociadas en estos períodos. Al satisfacer las necesidades físicas y psicosociales, se genera una sensación de seguridad que propicia la recuperación. Se suma el estímulo del apoyo paterno y familiar durante este proceso. COLMENARES Z, Montero L, Reina R, González Z. (2017) Se observa una calificación significativa entre el rol educativo de la enfermera en la atención prenatal y la comprensión de la adolescente embarazada sobre los riesgos fisiológicos. Se propone que la valoración del cuidado de enfermería se eleva cuando los procedimientos se realizan desde una perspectiva de humanización. Se incorpora en esta discusión la evidencia sobre las visitas domiciliarias efectuadas por la enfermera perinatal a mujeres con riesgo prenatal, y cómo sus intervenciones pueden mitigar la probabilidad de desarrollar otras complicaciones. Asimismo, Leyth Chira María (2023) señala que el valor de significancia de la prueba Chi cuadrado indica la ausencia de valoración entre ambas variables, dado que $p=0,091 > \alpha=0,05$. Con respecto al factor económico en todos los adolescentes que enfrentan embarazos no deseados, el 35,3% califica la situación laboral de su pareja como favorable, mientras que el 9% la considera desfavorable. El valor de significancia de la prueba Rho de Spearman indicó una relación ausente entre las dos variables, como se evidencia por $p=0,076 > \alpha=0,05$. Se concluye que, en el ámbito social, hay una evaluación significativa entre el embarazo adolescente y la orientación sexual impartida por los progenitores ($p=0,015$); en contraste, en el ámbito económico, se evidencia una evaluación positiva entre el embarazo y el desempeño en la ocupación que ellas ejercen ($p=0,024$).

CONCLUSIONES:

PRIMERA:

Conforme al objetivo general, los factores socioeconómicos y culturales están significativamente vinculados a la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima. La validación mediante el coeficiente de precisión de Rho de Spearman, que es 0,991, señala una clasificación positiva significativamente elevada entre las variables. La significancia bilateral de 0,000, inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, nos habilita para rechazar la hipótesis nula H_0 .

SEGUNDA:

De acuerdo con el primer objetivo específico, los factores sociales están significativamente relacionados con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima. La prueba de Rho de Spearman, con un valor de 0,991, sugiere una tensión positiva extremadamente alta entre la dimensión de factores sociales y la variable de salud materna en gestantes. Asimismo, la significancia bilateral de 0,000, que es inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, nos faculta para rechazar la hipótesis nula (H_0).

TERCERA:

De acuerdo con el segundo objetivo específico, los factores económicos presentan una evaluación significativa con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima, como lo demuestra la prueba de Rho de Spearman, que reporta un valor de 0,926, indicando una clasificación positiva muy alta entre la dimensión de factores económicos y la variable de salud materna en gestantes. La significancia bilateral de 0,000, que es inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, justifica el rechazo de la hipótesis nula H_0 .

CUARTA:

En el tercer objetivo específico, los factores culturales se relacionan de manera significativa con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores, Lima. El coeficiente de evaluación de Rho de Spearman, con un valor de 0,954, sugiere una clasificación positiva muy alta entre la dimensión de factores culturales y la variable de

1 salud materna en gestantes. Asimismo, la significancia bilateral de 0,000, que es inferior a $P = 0,05$ en ambas variables, permite rechazar la hipótesis nula (H_0).

RECOMENDACIONES:

PRIMERA:

Gestionar ante la dirección del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima, disponga el desarrollo de capacitaciones permanentes, teniendo en cuenta que considera importante a su cualidad de vida en analogía con sus hábitos nocivos respondieron que el 31.03% no sabe / no contesta y con el 10.34% no.

SEGUNDA:

Solicitar que la dirección del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima, solicita al ministerio del ambiente una capacitación semestral con especialistas ambientales, teniendo en cuenta que Considera Ud., beneficioso con su hábito ambiental en la eliminación de residuos sólidos biodegradables, responden que el 16.09% no sabe / no contesta y con el 13.79% no.

TERCERA:

Proponer que la dirección del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima, disponga mejorar el ingreso económico del trabajador toda vez que encontramos que este medio solo influye en la atención de la vigor materno de la encinta, con el 34.48%.

CUARTA:

Proponer que la dirección del Centro de Salud San Juan de Miraflores – Lima, disponga el desarrollo de actividades que permitan desterrar las creencias que se consideran como un factor social que influye en la salud materna de la gestante solo con el, 41.38%.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OMS. 1946. Definición de salud. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la%20ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>

Vos, Sánchez, and Kaldewei 2008. Latin America and the Caribbean's Challenge to Reach the MDGs: Financing Options and Trade-offs. https://www.un.org/esa/desa/papers/2008/wp68_2008.pdf

Francisca Camacho Morell -2021. La atención a la salud materno-infantil en el área de salud de la ribera (valencia) desde la perspectiva de las gestantes y las matronas. https://www.google.com.pe/search?q=3.%09Francisca+Camacho+Morell+-2021.+La+atenci%C3%B3n+a+la+salud+materno-infantil+&sca_esv=592455495&sxsrf=AM9HkKm858EuiHF38-6G0rYIEQePzPHTYg%3A1703063058397&ei=Eq6CZcXpF-LQ1sQPrN6p-AE&ved=0ahUKEwjFuoCl1J2DAxViqJUCHSxvCh8Q4dUDCBA&uact=5&oq=3.%09Francisca+Camacho+Morell+-2021.+La+atenci%C3%B3n+a+la+salud+materno-infantil+&gs_l=Exnd3Mtd2l6LXNlcnAiTDMuCUZyYW5jaXNjYSBDYW1hY2hvIE1vcMVs bCAtmJyMS4gTGEgYXRlbmNpw7NulGEgbGEgc2FsdWQgbWF0ZXJuby1pbmZhbnRpb CBImBxQhQ9YhQ9wAXgAkAEAmAFgoAFgqgEBMbgBA8gBAPgBAfgBAqgCFMICBxAjG OoCGCfCAhQQABiABBjBBjpBBjqAhi0AtgBAcICFhAAGAMYjwEY5QIY6glYtAIYjAPYAQL iAwQYACBBiAYBugYGCAEQARgBugYGCAIQARgL&scient=gws-wiz-serp

Karina Elizabeth DIEZ QUEVEDO (2021). Factores relacionados al proveedor de salud que influyen en la satisfacción de la atención prenatal de las usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, año 2016. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17311/Diez_gk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Francisca Camacho Morell -2021. La atención a la salud materno-infantil en el área de salud de la ribera (valencia) desde la perspectiva de las gestantes y las matronas file:///C:/Users/user/Downloads/Tesis%20Fca%20Camacho%20Modificada%20Junio%202020_Fdo.pdf

Obando y Ramírez (2021) Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, lima – 2021. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2856662>

Angie Margoth García Sánchez (2022). Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes. <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-FactoresSocioeconomicosYCulturalesAsociadosAlEmbar-8579985.pdf>

Angie Margoth García Sánchez (2022). Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2383>,

Digcia María Moran Valladares 1, Ximena Esther Gutiérrez Gómez (2021).Factores asociados al embarazo subsecuente en adolescentes. <https://revistacienciasmedicas.unan.edu.ni/index.php/rcsem/article/view/90>

Paula Camila Fajardo Ortiz Luisa Fernanda Rodríguez Mogollón (2020). Factores asociados a la mortalidad materna ocurrida durante el embarazo, parto y puerperio, en salud pública colombiana del año 2018 al 2020. <https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/9434/Factores%20asociados%20a%20la%20mortalidad%20materna%20ocurrida%20durante%20el%20embarazo%20C%20parto%20y%20puerperio%20C%20en%20salud%20pu%CC%81blica%20Colombiana%20del%20an%CC%83o%202018%20al%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jennifer Castañeda Paredes y Henry Santa-Cruz-Espinoza (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004

Allca V. (2023). Factores socioculturales relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en Centro de Salud San Jerónimo, 2022. <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/535/1/Factores%20socioculturales%20relacionados%20a%20la%20deserci%C3%B3n%20Allcca%20Quispe%20Veronica.pdf>

Arévalo P., Serruche W. (2022) Factores culturales y socioeconómicos que influyen en el embarazo precoz en adolescentes que acuden al puesto de salud Manantay julio - octubre 2021.

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6966/TFO00408A69.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Abanto J. (2023). “CASI MORIR PARA DAR VIDA” VIVENCIAS DE MUJERES CON MORBILIDAD MATERNA EXTREMA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA - 2022

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5587/Tesis%20Jessenia%20Abanto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Inger Solange Maitta Rosado, María José Cedeño Párraga y Martha Cecilia Escobar García. FACTORES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/factores-salud-mental.html>

[Tobar, Federico](#) (2013). La atención de la salud. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>

Amay J. (2022). EVALUACIÓN DEL AUTOCUIDADO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CONTROL PRENATAL EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO MANGLARALTO. 2021

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7099/1/UPSE-TEN-2022-0002.pdf>.

De la Cruz N. (2015). Estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock, hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz – 2015

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/25/1/NADEZHDA%20TARCILA%20DE%20LA%20CRUZ%20RAMIREZ%20-%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20SALUDABLE%20LOS%20PROFESIONALES.pdf>

Jauregui J., Nieto C. (2022). Hábitos ecológicos y conservación del ambiente en estudiantes de educación secundaria de la I.E. Juan Velasco Alvarado, Huánuco – 2019

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7453/TEDL00263J26.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez A. (2022). Difusión de las costumbres y tradiciones y su influencia en la identidad comunal en pobladores de Andas Chico - Yarumayo, Huánuco 2019

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7297/TEDH00242T12.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Galindo V., Giron R. (2022). La identidad cultural en los jóvenes del distrito de Sapallanga - 2021

https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8237/T010_76038139_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Velásquez M. (2020). Relación entre la ocupación laboral y la indiferencia al tratamiento odontológico en pobladores de 30 a 53 años del distrito La Matanza, Piura – 2020

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4841/Tesis_Tratamiento_Odontol%C3%B3gico.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Yáñez J. (2015). Los ingresos económicos y la rentabilidad de la empresa Educrecer cia. Ltda. Campus Ambato en el periodo 2014

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/18272/1/T3199e.pdf>

National Human Genome. Research Institute (2023).

[Glosario parlante de términos genómicos y genéticos](#)

<https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Hereditario>

Pérez J., Gardey A. (2021). Estatal - Qué es, usos, definición y concepto. Disponible en <https://definicion.de/estatal/>

<https://definicion.de/estatal/#:~:text=Estatad%20es%20un%20adjetivo%20que,dentro%20de%20un%20determinado%20territorio.>

Rodríguez M. (2022). ÍNDICE DE MASA CORPORAL PREGESTACIONAL Y PESO AL NACER DEL NEONATO, HOSPITAL PÚBLICO, CHACHAPOYAS, 2020

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3035/Rodr%C3%ADguez%20Sober%C3%B3n%20Mar%C3%ADa%20Yanet.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Olmos R. (2023). FACTORES ASOCIADOS A CONTROLES PRENATALES INCOMPLETOS EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA, 2022

<https://repositorio.upsib.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4945/T-TPMC-OLMOS%20SOLDEVILLA%20RODOLFO%20CRISTOBAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Corimanya D. (2023). Factores asociados al cumplimiento de la vacunación antitetánica en gestantes peruanas - ENDES 2021

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6276/CORIMANYA%20MEMENZA%20DIANA.pdf;jsessionid=ED7E3C316263E6D257F15BF2C109DE70?sequence=1>

Concepto Definición. Definición de Odontología. (5:53 pm 17-12-2023).

<https://conceptodefinicion.de/odontologia/>

Vitalia. Nutrición. (4:53 pm 15-12-2023).

<https://vitalia.es/bibliosalud/nutricion/que-es>

López L. (2023). Psicología. (4:28 pm 15-12-2023).

<https://www.uv.mx/veracruz/cess/vinculacion-y-extension/psicologia/>

Oakes M, Kaufman J. Methods in social epidemiology. San Francisco: Wiley and Sons; 2006.

DIEGO FERNANDO MAZUERA GARCIA y JAVIER ANDRÉS JARAMILLO CANO (2013). FACTORES SOCIALES, ECONÓMICOS Y CULTURALES QUE INCIDEN EN LA NO FORMALIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS QUE EJERCEN ACTIVIDADES INFORMALES, EN EL SECTOR URBANO DEL MUNICIPIO DE ZARZAL (VALLE), EN EL AÑO 2012. file:///C:/Users/user/Downloads/0497140%20(2).pdf

Viridiana Vázquez Morales, 1 Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma (2016). La Salud Materna como Indicador de Inequidad en Salud Pública. <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-LaSaludMaternaComoIndicadorDeInequidadEnSaludPubli-5600075.pdf>

Ramírez Julca, Máximo, [Delgado Viera, Nino](#), [Solís Cespedes, Pedro Aníbal](#), [Ramírez Cerna, Johana Milagritos](#), [Estrada Gamboa, Mauro](#) (2023). GUÍA PARA REDACTAR EL

PLAN DE TESIS Y EL INFORME FINAL DE TESIS.

<http://142.93.18.15:8080/jspui/handle/123456789/947>

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004

Leyth Chira María (2023). PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS A LOS EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE SALUD CHICLAYO-2020.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10951/Leyth%20Chira%20M%20aria%20Fernanda.pdf?sequence=11&isAllowed=y>

Palma Sánchez, Milagros (2018), Factores socio culturales asociados a los controles prenatales de la gestante, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. 2017.

<https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1001edac-b01c-4269-8e99-e807424b87c2/content>

Máximo Ramírez Julca, Jorge Luis Bringas Salvador, Pedro Aníbal Solís Céspedes, Víctor Daniel Hajar Hernández y Mauro Estrada Gamboa, en su libro “Manual del investigador”, ISBN: 978-980-451-004-5

ANEXOS

Tabla 32: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómico-culturales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre los factores socioeconómico-culturales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022	HIPOTESIS GENERAL Los factores socioeconómico-culturales se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022	Variable X: factores socioeconómico-culturales Dimensiones :	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Sustantivo – básico Nivel: Descriptivo - correlacional
PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación que entre los factores económicos y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022? ¿Cuál es la relación que entre los factores	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Estimar la relación entre los factores económicos y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022 Establecer la relación entre los factores sociales y la salud materna en gestantes de	HIPOTESIS ESPECÍFICAS Los factores económicos se relacionan significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022 Los factores sociales se relacionan	Variable Y: salud materna en gestantes Dimensiones :	Método: Hipotético - - deductivo Diseño: No experimental – transversal Población: 225 gestantes

sociales y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022? ¿Cuál es la relación que entre los factores culturales en el embarazo y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022?	primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022” Establecer la relación entre los factores culturales en el embarazo y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022	significativamente con la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022” Los factores culturales en el embarazo y la salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores – Lima 2022		Muestra:87 gestantes
--	---	--	--	-----------------------------

Instrumento de la Recolección de Datos con Variables, Dimensiones e Indicadores

Escala de Likert:

SI 2. NO 3. NO SABE / NO RESPONDE (NS/NR)

Variable X: Factores socioeconómico-culturales		SI	NO	NS/NR
Dimensión 1: Factores sociales				
P1	Considera Ud., importante a su estilo de vida en relación a su conducta sexual			
P2	Considera Ud., importante a su estilo de vida en relación a sus hábitos nocivos			
P3	Como considera Ud., en su habito ambiental a la eliminación de residuos sólidos biodegradables			
P4	Como considera Ud., a su estilo de vida a la clasificación de residuos sólidos biodegradables			
P5	Como considera Ud., a su estilo de vida en la incineración de residuos sólidos solidos			
P6	Considera Ud., que la procedencia rural influye en el control de la salud materna de la gestante			
P7	Considera Ud., que la procedencia urbana influye en el control de la salud materna de la gestante			
Dimensión 2: Factores económicos				

P8	Considera Ud., que la ocupación influye en la salud materna de la gestante			
P9	Considera Ud., que el ingreso económico influye en la salud materna de la gestante			
Dimensión 3: Factores sociales				
P10	Considera Ud., que las tradiciones son un factor social que influye en la salud materna de la gestante			
P11	Considera Ud., que las creencias son un factor social que influye en la salud materna de la gestante.			
P12	Considera Ud., que las costumbres son un factor social que influye en la salud materna de la gestante.			
Variable Y: salud materna en gestantes				
Dimensión 4: Factores biológicos				
P13	Considera Ud., que los factores hereditarios se relacionan con el estado de salud materna en gestantes			
P14	Considera Ud., que los factores congénitos se relacionan con el estado de salud materna en gestantes			
P15	Considera Ud., que los factores adquiridos se relacionan con el estado de salud materna en gestantes			
Dimensión 5: Sistema de atención				
P16	Considera Ud., que la atención de la gestante en el Minsa es aceptable			

P17	Considera Ud., que la atención de la gestante en Essalud es aceptable			
Dimensión 6: Control de la gestación				
P18	Considera Ud., que el control del IMC pregestacionales importante en la salud de la gestante			
P19	Considera Ud., que es necesario cumplir con el número de controles de la gestante			
P20	Considera Ud., que es necesario aplicar la vacuna antitetánica a la gestante para prevenir el tétano del neonato			
Dimensión 7: Cumplimiento del control				
P21	Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de medicina			
P22	Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Odontología			
P23	Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Nutrición			
P24	Considera Ud., que es importante cumplir con las citas en el servicio de Psicología			

1. 3.- Validación de Instrumento

VICERRECTORADO ACADEMICO ESCUELA DE POSGRADO FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: **SILVANA YANIRE SAM ZAVALA**

1.2 Grado académico: **Doctora**

1.3 Cargo e institución donde labora: **UAP - TP**

1.4 Título de la Investigación: **Factores socioeconómico-culturales y salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022**

1.5 Autor del instrumento: **Mg. Edita Cuya Candela**

1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: **Doctorado en salud publica**

1.7 Nombre del instrumento: **Cuestionario**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Buen 61-80%	Excelente 81- 100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					24.0	66.5
TOTAL						91.0

VALORACION CUANTITATIVA (910 x 0.20): **18.20**

VALORACION CUALITATIVA: **Contiene alto valor cualitativo**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **Debe ser aplicado el instrumento en la investigación**

Lugar y fecha: **06 junio del 2022**

.....

DRA. SILVANA YANIRE SAM ZAVALA
CODIGO ORCID: 0000-0001-5676-8914
 :

**VICERRECTORADO ACADEMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto:** SOLIS CESPEDES PEDRO ANIBAL
1.2 Grado académico: DOCTOR
1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO EN LA UAP
1.4 Título de la Investigación: Factores socioeconómico-culturales y salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022
1.5 Autor del instrumento: Mg. Edita Cuya Candela
1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Doctorado en salud publica
1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					16.00%	80.00%
TOTAL						96.00%

VALORACION CUANTITATIVA (910 x 0.20): 18.20

VALORACION CUALITATIVA: Contiene alto valor cualitativo

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Debe ser aplicado el instrumento en la investigación

Lugar y fecha: 06 junio del 2022

.....
Dr. Pedro Anibal Solís Céspedes
Dr. En Salud Pública
CODIGO ORCID: 0000-0002.7339.8721

**VICERRECTORADO ACADEMICO
ESCUELA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

1. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: TEMOCHE ROSALES CARLOS ALBERTO

1.2 Grado académico: DOCTOR EN SALUD PÚBLICA.

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR.

1.4 Título de la Investigación: Factores socioeconómico-culturales y salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022

1.5 Autor del instrumento: Mg. Edita Cuya Candela

1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Doctorado en salud publica

1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario

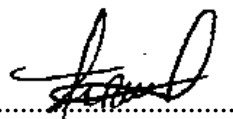
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
21. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
22. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
23. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
24. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
25. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
26. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
27. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
28. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
29. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
30. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
PROMEDIO					16.00 %	80.00 %
TOTAL						96.00 %

VALORACION CUANTITATIVA: El resultado de la investigación fue de 96.00%

VALORACION CUALITATIVA: 96.00% x 0.20: 19.20

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento tiene una alta aplicabilidad

Lugar y fecha: LIMA 18 DE MAYO DEL 2021



DR. CARLOS A. TEMOCHE ROSALES
DOCTOR EN SALUD PÚBLICA
CODIGO ORCID: 0000 – 0001 – 5061 – 2759

Anexo 4: Copia de data procesada

	VX	D1	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	D2	P8	P9	D3	P10	P11	P12
1	20	10	1	1	1	1	1	2	3	5	2	3	5	3	1	1
2	20	10	1	1	1	1	1	2	3	5	2	3	5	3	1	1
3	20	10	1	1	1	1	1	2	3	5	2	3	5	3	1	1
4	18	10	1	1	1	1	1	2	3	5	2	3	3	1	1	1
5	18	10	1	1	1	1	1	2	3	5	2	3	3	1	1	1
6	18	10	1	1	1	1	1	2	3	5	2	3	3	1	1	1
7	16	10	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	1	1	1
8	16	10	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	1	1	1
9	16	10	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	1	1	1
10	15	8	1	1	1	1	1	2	1	4	3	1	3	1	1	1
11	15	8	1	1	1	1	1	2	1	4	3	1	3	1	1	1
12	15	8	1	1	1	1	1	2	1	4	3	1	3	1	1	1
13	15	8	1	1	1	1	1	2	1	4	3	1	3	1	1	1
14	15	8	1	1	1	1	1	2	1	4	3	1	3	1	1	1
15	15	8	1	1	1	1	1	2	1	4	3	1	3	1	1	1
16	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
17	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
18	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
19	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
20	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
21	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
22	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
23	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
24	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
25	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
26	13	8	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1
27	15	10	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	1	1	1
28	15	10	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	1	1	1
29	15	10	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	1	1	1
30	15	10	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	1	1	1
31	16	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1
32	16	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1
33	16	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1
34	16	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1
35	16	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1
36	16	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1
37	17	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	4	1	2	1
38	17	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	4	1	2	1
39	17	11	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	4	1	2	1
40	21	13	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	5	2	2	1
41	21	13	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	5	2	2	1
42	21	13	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	5	2	2	1
43	21	13	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	5	2	2	1
44	21	13	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	5	2	2	1
45	21	13	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	5	2	2	1
46	19	11	1	1	1	2	3	1	2	3	1	1	5	2	2	1
47	19	11	1	1	1	2	3	1	2	3	1	1	5	2	2	1
48	19	11	1	1	1	2	3	1	2	3	1	1	5	2	2	1
49	19	11	1	1	1	2	3	1	2	3	1	1	5	2	2	1
50	19	11	1	1	1	2	3	1	2	3	1	1	5	2	2	1
51	18	10	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1	5	2	2	1
52	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
53	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
54	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
55	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
56	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
57	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
58	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
59	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
60	20	11	1	2	1	2	2	1	2	3	1	1	6	2	2	2
61	22	12	1	3	1	2	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
62	23	13	1	3	2	2	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
63	24	14	1	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
64	24	14	1	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
65	24	14	1	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
66	24	14	1	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
67	25	15	2	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
68	25	15	2	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
69	25	15	2	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
70	25	15	2	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
71	25	15	2	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
72	25	15	2	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
73	25	15	2	3	2	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2

74	26	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
75	26	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1	7	2	3	2
76	26	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	7	2	3	2
77	26	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	7	2	3	2
78	26	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	7	2	3	2
79	26	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	7	2	3	2
80	27	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	8	2	3	3
81	27	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	8	2	3	3
82	27	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	8	2	3	3
83	27	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	8	2	3	3
84	27	16	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	8	2	3	3
85	28	17	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	8	2	3	3
86	28	17	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	8	2	3	3
87	28	17	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	8	2	3	3
VY	D4	P13	P14	P15	D5	P16	P17	D6	P18	P19	P20	D7	P21	P22	P23	P24
26	8	3	2	3	4	1	3	5	1	3	1	9	3	2	3	1
26	8	3	2	3	4	1	3	5	1	3	1	9	3	2	3	1
25	8	3	2	3	4	1	3	5	1	3	1	8	2	2	3	1
23	7	2	2	3	3	1	2	5	1	3	1	8	2	2	3	1
22	7	2	2	3	3	1	2	5	1	3	1	7	2	2	2	1
22	7	2	2	3	3	1	2	5	1	3	1	7	2	2	2	1
22	7	2	2	3	3	1	2	5	1	3	1	7	2	2	2	1
21	7	2	2	3	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
21	7	2	2	3	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
21	7	2	2	3	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
21	7	2	2	3	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
21	7	2	2	3	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
22	8	2	3	3	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
22	8	2	3	3	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
22	8	2	3	3	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
21	7	2	3	2	3	1	2	4	1	2	1	7	2	2	2	1
22	7	2	3	2	3	1	2	4	1	2	1	8	2	3	2	1
22	7	2	3	2	3	1	2	4	1	2	1	8	2	3	2	1
22	7	2	3	2	3	1	2	4	1	2	1	8	2	3	2	1
19	6	1	3	2	3	1	2	4	1	2	1	6	2	1	2	1
19	6	1	3	2	3	1	2	4	1	2	1	6	2	1	2	1
19	6	1	3	2	3	1	2	4	1	2	1	6	2	1	2	1
19	6	1	3	2	3	1	2	4	1	2	1	6	2	1	2	1
20	6	1	3	2	3	1	2	5	1	2	2	6	2	1	2	1
20	6	1	3	2	3	1	2	5	1	2	2	6	2	1	2	1
20	6	1	3	2	3	1	2	5	1	2	2	6	2	1	2	1
21	6	1	3	2	3	1	2	5	1	2	2	7	3	1	2	1
21	6	1	3	2	3	1	2	5	1	2	2	7	3	1	2	1
19	4	1	1	2	3	1	2	5	1	2	2	7	3	1	2	1
18	4	1	1	2	3	1	2	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	1	2	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	1	2	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	1	2	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	1	2	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	1	2	5	1	2	2	6	3	1	1	1

17	3	1	1	1	3	1	2	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	1	2	5	1	2	2	6	3	1	1	1
19	3	1	1	1	4	2	2	5	1	2	2	7	4	1	1	1
17	3	1	1	1	3	2	1	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	2	1	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	2	1	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	2	1	5	1	2	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	3	2	1	5	1	2	2	6	3	1	1	1
19	3	1	1	1	3	2	1	7	3	2	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
18	3	1	1	1	3	2	1	6	3	1	2	6	3	1	1	1
17	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	4	1	1	1	1
17	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	4	1	1	1	1
17	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	4	1	1	1	1
18	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	5	1	1	1	2
18	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	5	1	1	1	2
18	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	5	1	1	1	2
18	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	5	1	1	1	2
18	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	5	1	1	1	2
18	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	5	1	1	1	2
18	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	5	1	1	1	2
18	3	1	1	1	4	3	1	6	2	1	3	5	1	1	1	2
20	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	5	1	1	1	2
20	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	5	1	1	1	2
20	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	5	1	1	1	2
20	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	5	1	1	1	2
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
21	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	6	1	1	1	3
23	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	8	1	3	1	3
23	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	8	1	3	1	3
23	3	1	1	1	6	3	3	6	2	1	3	8	1	3	1	3

Anexo 4: Autorización de la entidad

Lima, 06 de junio del 2022

Oficio Nro. 01 – 2021.

Señor : Jefa del C S Leonor Saavedra de San Juan de Miraflores - Lima.

Asunto: Solicita autorización para desarrollo de Investigación.

De mi especial consideración:

Es sumamente honroso dirigirme a Ud., con la finalidad de hacerle conocer que el suscrito elaboro el Plan de Tesis titulado: Factores socio-económico-culturales y salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022, investigación que se desarrollara en el hospital bajo su dirección, por lo que solicito a Ud., la autorización correspondiente a fin de cumplir con mi cometido cuyos resultados serán de su conocimiento. La Investigación (Plan de Tesis), una vez culminada como Tesis y sustentada me permitirá optar el grado de Doctor en Salud Publica.

Conocedor de su apoyo en la investigación, aprovecho la oportunidad para testimoniarle las seguridades de mi especial deferencia.

Atentamente

Mg. Edita Cuya Candela
DNI. N° 09152237
CODIGO ORCID: 0000-0002-8241-1609

Anexo 5: Declaratoria de autenticidad de plan de tesis

Yo, Edita Rumualda Cuya Candela, con DNI Nro. 09152237, tesista de post grado de la Universidad Alas Peruanas y autora del plan de tesis doctoral titulado: Factores socioeconómico-culturales y salud materna en gestantes de primer nivel de atención en San Juan de Miraflores - Lima 2022; declaro que:

El presente trabajo para la obtención del grado académico de Doctor en Salud Pública es original, siendo mi trabajo personal en donde no se ha copiado de otro trabajo ni utilizado ideas, fórmulas, ni citas completas, así como ilustraciones de otro autor o sacadas de cualquier otra tesis, obra, artículo u otro documento científico digital o impreso.

Declaro que el trabajo que pongo en consideración para la evaluación no ha sido presentado con anterioridad a otra institución para obtener algún grado o título, ni ha sido publicado en medio alguno.

Soy consciente del respeto por los derechos del autor y las consecuencias de cometer plagio, asumiendo así las sanciones universitarias que se deriven de encontrarse irregularidades en el plan de tesis.

Lima, 06 de junio del 2022

Mg. Edita Cuya Candela
DNI. N° 09152237
CODIGO ORCID: 0000-0002-8241-1609