

NOMBRE DEL TRABAJO:

- BARRERAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL RELACIONADAS A LAS DETERMINANTES SOCIALES EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD, CHILCA-2023

ASESOR:

- Mg. Garcia Chaina, Esther Elsa

AUTORES:

- Bach. Barrientos Huayra, Tessy Pamela
- Bach. Fernandez Guerra, Samira Misheel

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

1 PY - BARRIENTOS Y FERNANDEZ.docx

RECUENTO DE PALABRAS

11807 Words

RECUENTO DE CARACTERES

64938 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

57 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

797.8KB

FECHA DE ENTREGA

May 16, 2023 5:24 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 16, 2023 5:25 PM GMT-5**● 5% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 5% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



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

TESIS

**BARRERAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL
RELACIONADAS A LAS DETERMINANTES SOCIALES EN
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD, CHILCA-2023.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORAS

Bach. Barrientos Huayra, Tessy Pamela

Bach. Fernandez Guerra, Samira Misheel

ASESOR

Mg. Garcia Chaina, Esther Elsa

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Atención Integral de la Gestante

HUANCAYO – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi familia por apoyar cada decisión y proyecto a lo largo de mi vida.

A mi madre, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

Samira

A Dios por permitirme llegar hasta esta etapa de mi vida.

A mis padres, por apoyarme en todo momento y ser el motor para lograr con éxito mi profesión.

A mis profesores, por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Pamela

Agradecimiento

A la Universidad Franklin Roosevelt, por darnos la oportunidad de lograr nuestras metas trazadas.

Al Establecimiento de Salud de Chilca, por darnos la oportunidad de realizar nuestra investigación y por facilitarnos los datos requeridos.

A nuestra asesora Esther García Chaina por su paciencia y perseverancia por su valiosa guía, y brindarnos sus conocimientos.

A mis docentes de la universidad en especial a mi maestra Yuneth, gracias a sus virtudes, paciencia, constancia y consejos que fueron siempre útiles para realizar lo que hoy hemos logrado.

Samira y Pamela

Página del Jurado

MG. Suarez Reynoso Liz Mirian

.....

Presidenta

MG. Solano Tacza Jim Kelvin

.....

Secretario

MG. García Chaina Esther Elisa

.....

Vocal

Declaratoria de Autenticidad

Nosotras, **Barrientos Huayra Tessy Pamela** con DNI 47339330 y **Fernández Guerra Samira Misheel** con DNI: 73871144.

DECLARAMOS QUE:

1. El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Obstetras es original, siendo resultado de mi trabajo personal.
2. Declaramos que el trabajo de investigación que he realizado el presente año y que ponemos en consideración para evaluación; no fue presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

Soy conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumimos cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, somos responsables ante la universidad o terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.



Barrientos Huayra Tessy P.
DNI: 47339330



Fernández Guerra Samira M.
DNI: 73871144

INDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	8
MÉTODO	18
2.1. Tipo y diseño de investigación	19
2.2. Operacionalización de variables	20
2.3. Población, muestra y muestreo	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.5. Procedimiento:	26
2.6. Método de análisis de datos	27
2.7. Aspectos éticos	27
RESULTADOS	27
DISCUSION	¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41

Resumen

La presente investigación presentó como objetivo general: Determinar las barreras de acceso a la atención prenatal relacionados a las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023. Metodología: La tesis utilizó el método científico inductivo y deductivo, de tipo básico, prospectivo, correlacional, de corte transversal, diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, la muestra conformada por 83 gestantes atendidas, obtenidas mediante la formula muestral para poblaciones finitas y muestreo no probabilístico por conveniencia. El estudio alcanzó los siguientes resultados: con un nivel de significancia mayor al p valor > 0.05 la barrera al acceso a la atención prenatal en la dimensión disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y contacto con el servicio a la atención prenatal no se relaciona con las determinantes sociales, llegando a la siguiente conclusión: las barreras de acceso a la atención prenatal se relacionan con la determinantes sociales estructurales, con un p valor de 0.019, mientras que las barreras de acceso a la atención prenatal no se relacionan con las determinantes sociales intermedios con un p valor 0.423 en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

Palabras clave: Barreras de acceso, atención prenatal, determinantes sociales, gestantes

Abstract

The present investigation presented as a general objective: To determine the barriers to access to prenatal care related to social determinants in pregnant women who attend the health center of Chilca, Huancayo from January to March 2023. Methodology: The thesis used the inductive scientific method and deductive, of a basic, prospective, correlational, cross-sectional type, non-experimental design, with a quantitative approach, the sample made up of 83 pregnant women attended, obtained through the sampling formula for finite populations and non-probabilistic sampling for convenience. The study reached the following results: with a significance level less than the p value < 0.05 and with a calculated Chi2 greater than the critical value of the table, the barrier to access, availability and contact with the prenatal care service is related to the social determinants of the level education $p=0.035$, and monthly income $p=0.005$ respectively, however at a significance level greater than p value > 0.05 , the access barrier in accessibility and acceptability is not related to social determinants. The following conclusion was reached: the barriers to access prenatal care are related to structural social determinants in pregnant women who attend the Chilca health center, Huancayo from January to March 2023.

Keywords: Access barriers, prenatal care, social determinants, pregnant women



LIC. SAIDEY MAYRA HUAYNATE LÓPEZ
Docente Traductor Inglés
CENTRO DE IDIOMAS

INTRODUCCIÓN

La atención prenatal representa la principal estrategia de prevención de complicaciones en el proceso del embarazo, parto y puerperio. (1) A nivel mundial la accesibilidad a la atención prenatal continúa siendo una dificultad de salud pública por las diferencias e inequidades que reflejan un declive social de la salud: cuanto más bajo nos posicionen las características de los determinantes sociales, más difícil será el acceso. (2) La Organización Mundial de la Salud, resalta a la atención prenatal como instrumento para prevenir la morbilidad y mortalidad materna, refiere que, las mujeres de niveles socioeconómicos bajos y procedentes de zonas distantes son las que tienen una menor probabilidad de tener una atención prenatal adecuada y menor acceso a los consultorios de salud, debido a distintas barreras (3)

Un estudio realizado en el 2018 “Factores asociados al acceso a la atención prenatal” menciona que en Nicaragua las principales barreras a la atención prenatal observadas son el costo del transporte, la dificultad de la distancia, la falta de atención de personal de salud y a esto se complementa la mala atención, así mismo en EE. UU los factores asociados encontrados fue el embarazo adolescente, nivel educativo bajo y tener de 4 a 6 embarazos previos. En América latina solo el 15% de las embarazadas acude a la atención prenatal y el 4% sin registro de atención. (4)

La atención prenatal, según la OMS, es la asistencia prestada por profesionales de salud capacitados a las embarazadas, con el objeto de garantizar las mejores condiciones de salud para la madre y el bebé durante el embarazo, así como disminuir la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal, el número recomendado de CPN puede variar según país, siendo un mínimo de seis en Perú, donde además se recomienda su inicio antes de las 14 semanas de gestación y detalla el esquema básico de atención del CPN (5)

En el Perú, según el reporte de la ENDES en el 2018, refiere que el 91,2% de gestantes mostraron algún problema para recibir atención en los servicios de salud, el 82,4% por desabastecimiento de medicamentos” y 77,7% falta de personal de salud, o no contar con dinero para el tratamiento, mientras que el 49,9% menciono no conseguir transporte. (6)

Según ENDES 2021, el 84,5% de gestantes, a nivel nacional, de entre 15 a 49 años de edad, recibieron por lo menos 6 atenciones prenatales, y cabe resaltar que el 98,3%, recibió atención prenatal por parte de un profesional de salud calificado (medico, obstetra y enfermera). (7)

El problema de la atención prenatal teniendo en cuenta los determinantes sociales es un asunto que está adquiriendo transparencia en los centros de salud en todo el mundo. Hablar sobre los Determinantes Sociales de Salud vinculados a las barreras de acceso a los establecimientos, es tener en cuenta también aspectos biológicos, sociales, culturales, ambientales, y económicas en la que la persona nace, crece, vive y trabaja, influyendo a lo largo de su gestación. (3)

En el Centro de salud de Chilca, según la oficina de Estadística e Informática en los últimos años se ha reportado que la cobertura de atención prenatal es menor a los indicadores, debido a que las gestantes no acuden a la atención prenatal de manera precoz, continua y periódica, y de estas un buen número con abandono de la atención (8), por ello la presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre las barreras a la atención prenatal y las determinantes sociales en el Centro de Salud de Chilca de enero a marzo del 2023.

Como antecedentes nacionales tenemos a: Quispe T. (9) en su investigación con el objetivo de Determinar las características sociodemográficas y barreras de control prenatal en gestantes de un hospital en Sivia - Ayacucho, 2022, la metodología, estudio básico, diseño no experimental de regresión logística, con 200 grávidas con APN, el muestreo no probabilístico por conveniencia representada por 132 gestantes. Los resultados dan referencia que el 63,64% tuvo un alto nivel de barreras de APN, el 24.2% nivel medio y el 12.1% un nivel bajo. Conclusión las condiciones sociodemográficas, la edad, nivel de instrucción, estado civil, lugar que procede, dedicación, nivel socioeconómico, seguro, idioma, se asocian significativamente a los obstáculos de acceso al APN.

Díaz M. (10) en su estudio con el objetivo de determinar los determinantes sociales de salud y el acceso a la atención prenatal del puesto de salud Leticia 2021, la metodología fue mediante la investigación de tipo básica, descriptivo, correlacional, diseño no experimental, corte transversal, la muestra de 92 púerperas. Los resultados encontraron que los determinantes sociales estructurales, el 66.30% presentó educación secundaria, el

77.2% amas de casa, el 30.4% ingreso menor de 930 soles, el grupo etario sobresaliente de 25 a 34 años (40.2%), (42.83%) conviviente, el 69.6% presento parto vaginal, el 43.4% con más de tres hijos. En cuanto los determinantes intermedios, el 93.5% con el SIS, el 3.26% sin seguro, el 41.3% con saneamiento y electricidad, el resto sin algún tipo de servicio. Concluyendo que existe asociación entre los determinantes sociales de la salud y el acercamiento a la APN.

Álvarez Y, (11) en la tesis con el objetivo de determinar la relación entre el acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud San Jerónimo, Juliaca 2020 Metodología, investigación descriptiva, no experimental, de corte transversal, la muestra fue de 62 gestantes, se utilizó para la contratación de la hipótesis la estadística de chi cuadrado, la técnica la encuesta, Resultados los determinantes sociales fueron la edad de 19 a 35 años con 61.1%, estudios básicos con 88.9%, conviviente o casadas con el 91.7%, ocupación sin trabajo remunerado 58.3%, con seguro 97.2%, procedencia rural 61.1, en las barreras en la APN económicas, el 75.0% menciona que la atención en salud le ocasiona gasto, el 62.5%. acudir al establecimiento le causa gasto concluyendo que existe relación entre las barreras de atención geográficas, administrativos, económicos y administrativos con los determinantes sociales.

Trujillo N, (12) en el estudio con el objetivo de identificar las barreras de acceso al servicio de obstetricia y las determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud Leonor Saavedra, 2020, la metodología: estudio observacional, correlacional de corte transversal, la población de 127 gestantes., a través de la prueba Chi cuadrado. Resultado: el 45% presentaron barreras de acceso. Las determinantes sociales intermedias se relacionan con la barrera de acceso económica ($p=0,000$), y barreras de atención cultural ($p=0,000$) se relacionaron con los determinantes sociales intermedias y estructurales. Conclusión: se evidencia una relación estrechamente entre los determinantes sociales y las barreras de acceso de nivel económica y cultural.

Bustamante Y, (13) en su investigación con el objetivo de determinar la relación entre los determinantes de salud y el inicio de la APN en el C.S Baños del Inca Cajamarca 2019, la metodología estudio observacional, descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra 236 gestantes; la técnica la encuesta, y el instrumento el cuestionario. Resultados: el 50,8% vino en el I° trimestre; 49,2% y 8,5% (II°- III° TRIM.); asociada principalmente con la falta de planificación, limitado apoyo de sistemas sociales, educación insuficiente,

ingreso menor del mínimo vital, amas de casa, con residencias en zonas rurales multifamiliar, otras religión distinta a la católica, incluyendo la idiosincrasia negativamente (83%) la actitud de las grávida para iniciar la APN, a pesar de tener el SIS. Conclusiones: existe relación significativa entre los determinantes sociales y el inicio de la APN.

Rivera L, et al. (4) en la investigación con el objetivo fue, Identificar los factores asociados a la atención prenatal en el Hospital de Huaral y Chancay, Perú - 2018. Métodos. Estudio cuantitativo, observacional y analítico, estudio con 110 puérperas, mediante el análisis de regresión logística multivariada con un nivel de confianza del 95%. Resultados encontrados fue el olvido a las citas es considerado como factor influyente a la mala cobertura de la APN ($p=0,048$), la presencia del SIS, previo a la APN, se asoció a la APN oportuna ($p=0,013$). Conclusiones. El olvido a las citas y la presencia del SIS, previo a la gestación se asocian con el acceso a la atención prenatal.

Como antecedentes internacionales tenemos: Piña E. (14). realizó un estudio con el objetivo de evaluar las determinantes sociales influyentes en la adherencia al control prenatal Ecuador - 2022, la metodología fue estudio retrospectivo, descriptivo, transversal analítico, con 63 mujeres gestantes entre 12 y 39 años, los resultados mostraron que la edad promedia fue 20 a 24 años; el 95,2% no presentan ningún tipo de seguro, pertenecientes a comunidades; el 34.9% con registros de atención prenatal, como ciertos determinantes sociales que presentan influencia i en la adherencia al APN sobresalientes: la edad, creencias, costumbres, accesibilidad geográfica, el clima regional e inequidades de género.

Tumas N. et al. (15) tesis que tuvo como Objetivo: Evaluar el cuidado prenatal y los determinantes sociales en Argentina 2020. **Metodología** estudio ecológico de grupos múltiples ($n = 24$ jurisdicciones), datos obtenidos de fuentes secundarias (Sistema Informático Perinatal) y censo nacional 2010 – 2018, análisis de conglomerados de tipo jerárquico. **Resultados:** se identificaron 5 escenarios sociosanitarios de la APN, que manifiestan heterogeneidades en la disposición de indicadores de cuidado prenatal y sociales en provincias, el porcentaje de hogares pobres presentó una asociación directa, el índice de vida humana y la esperanza de vida al nacer tiene un resultado inverso con el CPN adecuado. **Conclusiones:** existen distintos escenarios sociosanitarios del cuidado prenatal y ciertas estructuras sociales en que presentan las gestantes.

Uribe M. et al. (16) en la tesis con el objetivo de determinar el acceso de los servicios de salud sexual y reproductiva con las determinantes sociales Seguro Popular- Guanajuato México 2020, la metodología, se revisó la incidencia de los determinantes sociales con la pobreza, el género y el sistema de salud en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, los resultados mostraron aspectos como la autonomía sobre la sexualidad y la reproducción, el trabajo, los periodos de espera en la atención, la información oportuna, la familia, pagar los medicamentos, la segmentación de salud y las prácticas institucionales, limitado acceso a los servicios de salud influyen en la reproducción, las desigualdades de género y pobreza.

Gonzales K. et al. (17) en la con el objetivo de identificar las barreras de acceso a la atención materno perinatal en las comunidades indígenas de Latinoamérica, Colombia 2020. Metodología revisión narrativa literaria mediante el análisis cualitativo de la información, de los años 2009 al 2019, en los resultados se hallaron 2 categorías una de barreras donde el 100% mencionan la presencia de barreras en las comunidades indígenas, la primera Barreras: el lenguaje, nivel educativo, geográficas, económica, administrativas y en salud. La segunda fue la discriminación con 54,5%, por el prestador de salud y las prácticas culturales. Conclusión, las barreras en la atención a mujeres de condición indígena en distintos países de Latinoamérica, están íntimamente relacionadas al desconocimiento sobre la cultura por el prestador de salud, a esto añadido las barreras que conducen a riesgos durante el embarazo el cual desencadenan la mortalidad materno perinatal.

Ibarra J. (18) en la investigación con el objetivo de identificar las barreras que influyen en la asistencia al control prenatal en gestantes Wayuu, Riohacha, Colombia, 2019, metodología se planteó un estudio de enfoque cualitativo y de tipo descriptivo, no experimental. Resultados las barreras principales que limitan la concurrencia a los servicios de salud en grávidas, son en primer lugar de tipos socio económico y gubernamental, debido a la mala condición de vías, distancias; en las barreras culturales se manifiesta el temor al distanciamiento del núcleo familiar en el parto y reacciones de pudor al ser evaluadas, la mala de empatía con los prestadores de las instituciones de salud, concluyendo que existen barreras que influyen al CPN.

Maldonado M. et al (19) en su investigación con el objetivo fue identificar el apoyo social como determinantes de la APN en gestantes con seguridad social México - 2018, la metodología estudio transversal, analítico, se analizó la asociación de índole sociales, apoyo social y funcionamiento familiar con APN inadecuada, descriptivo; los resultados: el 58.1 % presentó APN inadecuada, asociada a la falta de planificación del embarazo, apoyo social bajo, nivel educativo menor y marginalidad mayor. No presentar permiso laboral fue la barrera principal por la que no visitaron a los servicios de salud, concluyendo que existe la necesidad de poner en marcha acciones que admitan conocer la interacción entre las diferentes dimensiones biológicas y sociales y disminuir desigualdades en salud que afectan a las embarazadas.

Berdugo L. et al. (20) en la tesis con el objetivo de evaluar las desigualdades en la calidad del control prenatal en el departamento del Atlántico, Colombia, 2018, mediante la metodología investigación descriptiva de recolección de datos fue del carnet de APN, 1, los resultados fueron las desigualdades están relacionados con las posiciones socioeconómicas, el nivel educativo y el aseguramiento, favoreciendo a las de mejores condiciones de vida, la conclusión fue la cobertura de seguro en salud y el nivel educativo son factores relevantes para las brechas de calidad del CPN.

Hoyos L. et al. (21) en la investigación con el objetivo fue analizar las barreras de acceso a controles prenatales en mujeres con morbilidad materna extrema en Antioquia, Colombia – 2018. Método Cualitativo; etnográfico; en los resultados se encontró relación entre la atención recibida la gestante con la morbilidad materna extrema, la cual considera que el sistema de salud no le garantiza un acceso en salud a la gestante y al recién nacido, Concluyendo que el sistema sanitario al que tienen derecho las mujeres, no es asequible lo que condiciona la inasistencia a los programas de atención prenatal.

Jahuin Y. (22) el trabajo de investigación, con el objetivo de determinar las determinantes que afectan a la salud de las gestantes en el C.S de Justicia Paz y Vida El Tambo – Huancayo 2018, la metodología investigación descriptivo, prospectivo y de corte transversal, la muestra de 150 gestantes, la técnica la encuesta, el instrumento el cuestionario. Resultados: la edad promedio 26 años, el 54.7% de condición solteras o convivientes; el 69.3% nivel secundaria; el 84% ama de casa, cuentan con agua potable; el 72.7% cuenta con poco alimentos; se observó orden y limpieza de sus hogares, el 59.3%

no contaron con APN para la edad gestacional. Conclusión: Los determinantes que intervinieron en la salud de las mujeres son: ser solteras o convivientes, ama de casa, no contar con ingreso económico, limitado alimentos, no presentar APN de acuerdo a la edad gestacional.

En relación a las Bases Teóricas Tenemos:

Atención Prenatal: considerado por la Organización mundial de la Salud como una serie de acciones que consiste en vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal, para lograr una/un recién nacida/o sana/o, sin deterioro de la salud de la madre, considerando el contexto físico, psicológico y social, en el marco de los derechos humanos y con enfoque de género e interculturalidad. La primera consulta de atención prenatal recomendada debe tener una duración no menor de 30 minutos y en las consultas posteriores de seguimiento debe tener una duración no menor de 15 minutos, así mismo se recomienda que la primera atención prenatal debe ser antes de las 14 semanas de gestación, en toda atención prenatal se debe, brindar educación a la mujer gestante, a la pareja, familia y la comunidad sobre cuidados durante la gestación, parto, puerperio, sobre la identificación de signos de alarma durante la gestación, parto, puerperio. Evaluación nutricional, orientación/consejería y suplementación con ácido fólico, calcio y hierro. Plan de parto para la atención institucional del parto con adecuación intercultural. Detección y manejo temprano de complicaciones, dosaje de proteinuria con tira reactiva o ácido sulfosalicilico. Promover y preparar para la lactancia materna. Se debe brindar información completa, veraz, clara y oportuna sobre la importancia de la atención prenatal y recibir información sobre las posibilidades de tener un producto con malformaciones congénitas, especialmente cuando existan antecedentes familiares o factores de riesgo. Es recomendable realizar el examen vaginal en la primera atención prenatal, esto incluye especuloscopia para detección de vaginosis bacteriana, toma de papanicolaou. Los análisis de laboratorio (hemoglobina, sífilis, VIH, glicemia basal y urocultivo o examen de orina completo) se deben de actualizar a partir de las 33 semanas y con un intervalo mínimo de 3 meses en relación a la primera muestra. (23)

Acceso a la salud: es la interacción entre la prestación del servicio y las características de un sistema de salud, de la población, y diversos factores tanto sociales como demográficos. (24)

Barreras de acceso: conjunto de obstáculos presentes entre la búsqueda y la obtención de los servicios de salud, estos pueden estar influenciados por la respuesta de la persona a la necesidad de atención, consideradas como barreras de acceso, creencias, situación de trabajo, cuidado, entre otros. (12)

Acceso a la Atención Prenatal: es el acceso a los servicios de obstetricia que faciliten la atención frente a las necesidades de las embarazadas, teniendo como referencia a la organización sanitarias y algunas limitaciones geográficas. La APN considerada como una serie de prestaciones programadas donde las gestantes acuden para recibir atención por un (obstetra), con la finalidad de valorar el progreso del embarazo. (25)

El Ministerio de Salud en el documento técnico “Lineamientos Nacionales para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva” definió a la APN como atención integral, seguimiento continuo de la madre y el producto, por lo que debe ser oportuno, periódico, continuo y completo. (26)

Dependiendo de las problemáticas identificadas están agruparlas según las dimensiones:

Barreras de disponibilidad: capacidad del sistema de salud de acuerdo al tamaño de la población necesitada, mediados por factores físicos, humanos y servicios. Entre ellos la falta de infraestructura, médicos especializados, información sobre los servicios, medicamentos, y capacitación del personal sanitario. Recursos Físicos. Considerado como instalaciones físicas necesarias y útiles en la atención de servicios. Recursos Humanos: factor importante encargado de la producción o formación de servicios de salud. Servicios de salud: medidas preventivas que se brindan, incluido tratamiento y rehabilitación, dentro y fuera de los centros de salud, como la comunidad. (12)

Barreras de acceso accesibilidad: como obstáculos para el acceso a los establecimientos de salud, como colas largas, trámites engorrosos, mayor tiempo de espera, procedimientos complejos, pudiendo ser de tres tipos; accesibilidad física, organizativa y financiera. Accesibilidad Física. Distancia, conexión y medios de transporte. Accesibilidad Organizacional. requisitos que debe presentar el paciente para obtener los servicios de salud, obtener una cita para una próxima atención. Accesibilidad Financiera: capacidad financiera que cuenta el usuario para poder costear. (12)

Barreras de acceso aceptabilidad: son aspectos culturales y sociales que influyen en el consentimiento del paciente a acceder a un servicio. Abarca los deseos de percibir tratamiento que requieren, sus creencias e impresiones sobre los servicios y depende de factores socioculturales, religiosos, valores, tratamiento y privacidad. Factores socioculturales. costumbres arraigadas de la familia, conocimientos recibidos, creencias de acuerdo a las experiencias. Barreras de acceso contacto con el servicio: este es el siguiente paso en el desarrollo de asistencia de servicios, contacto entre el prestador de servicios y el paciente. (27)

Determinantes sociales de la salud

Según la OMS, los determinantes sociales de la salud son circunstancias en las cuales los individuos se desenvuelven en el trayecto de su vida, generando impacto sobre las calidad de la vida cotidiana. (28) Los determinantes del estado de salud de la población han estado sujetos a las eventualidades históricas de la raza humana, ocupan factores ambientales, biológicos, sociales, económicos, conductuales, laborales, culturales y, servicios sanitarios como reacción organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y recobrar la salud. (29)

Modelo de las Determinantes Sociales: Determinantes Estructurales: son condiciones que generan o refuerzan la disposición de una entidad y nivel socioeconómica. Posición social: a mayores ingresos y educación más favorable será la salud. La ocupación es condicionante también para la salud, por la condición a riesgos específicos en el trabajo. Género: influenciado por la posición social y grupo étnico, en el acceso a la salud. Raza y grupo étnico: La diferencia y la exclusión racial y étnica afectan las oportunidades en la vida, incluidas la salud. Acceso a la educación: determina las ventajas de empleo, ingresos económicos, participación en programas sociales. Acceso al empleo: determina la calidad vida y los accesos a los servicios de salud. (30)

Los determinantes intermedios tenemos: Los determinantes estructurales actúan mediante los determinantes intermedios para originar efectos de salud, se distribuyen según las clases sociales y señalan las desigualdades en cuanto a la exposición y la inseguridad de condiciones dañinas para la salud, consideradas como circunstancias materiales, como vivienda, salud y alimentación psicosociales circunstancias estresantes, como apoyo y

redes sociales. Factores conductuales y biológicos: considerado como nutrición, actividad física, consumo de tabaco, drogas y alcohol; los factores biológicos y genéticos. (30)

En la definición de términos tenemos: Barreras de Acceso: factores que colaboran al uso de servicios debido a (actitudes, creencias, etc.)

Atención Prenatal: Vigilancia integral de la embarazada y su feto, considerarse antes de las 14 semanas, el cual permita la detección de signos de alarma y factores de riesgo. (23)

Gestante: es aquella mujer con un feto fecundado durante 9 meses.

Determinantes sociales de la salud: circunstancias en que los individuos nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. (28)

Formulación del problema: para esta investigación se formuló el siguiente problema general: ¿Cuáles son las barreras de acceso a la atención prenatal relacionados a las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023? y los siguientes Problemas Específicos: PE: ¿Cuál es la relación entre la disponibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023? PE: ¿Cuál es la relación entre la accesibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023? PE: ¿Cuál es la relación entre la aceptabilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023? PE: ¿Cuál es la relación entre el contacto con el servicio y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023?

Justificación: la presente investigación presenta una justificación **Teórica:** debido a que en el centro de salud de Chilca no se han realizado estudios referentes a las barreras de acceso a la atención prenatal relacionados a las determinantes sociales, por lo tanto, a partir de los resultados de la presente investigación generara reflexión y debate sobre el tema, confrontar una teoría, contrastar resultados o hacer epistemología del conocimiento existente y por ende acrecentamiento del conocimiento. **Social:** Los hallazgos de los estudios ejecutados, a nivel nacional y regional; reportan que las gestantes presentan

barreras en el acceso de a la atención prenatal de calidad, atención, que permite tener acercamiento a la gestante y brindarle la información adecuada, prevención y detección precoz de patologías y/o complicaciones de la gestación, lo que ayuda al profesional de salud a resolver problemas o, proponer estrategias que al aplicarse contribuirán a resolverlo. **Práctica:** a partir de los resultados obtenidos se pretende mejorar la atención prenatal en todas en las dimensiones de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y contacto con el servicio, con la finalidad de disminuir estas las barreras de acceso a la atención prenatal, mediante estrategias de captación y seguimiento continuo de las gestantes y capacitación permanente de los profesionales de la salud. **Metodológica:** Con la realización de la presente investigación, se contribuirá con la validación de los instrumentos; el cual servirá para futuras investigaciones, además de ser base de antecedentes de investigación.

La investigación alcanzara el siguiente Objetivo General: Determinar las barreras de acceso a la atención prenatal relacionados a las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023. Se pretende llegar a los siguientes Objetivos Específicos: OE., Identificar la relación entre la disponibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023. OE., Identificar la relación entre la accesibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023. OE., Identificar la relación entre la aceptabilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023. OE., Identificar la relación entre el contacto con el servicio y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

Variables:

Variable 1: Barreras de acceso a la Atención Prenatal

Variable 2: Determinantes Sociales

MÉTODO

El método que utilizo esta investigación es el método científico que tuvo por objeto describir, demostrar y explicar la relación entre la variable Barreras al acceso a la atención

prenatal y los determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud de Chilca, mediante el método inductivo y deductivo, con análisis estadístico de las variables objeto de estudio.

Inductivo: método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares.

Deductivo: Busca comprobar si esta relación o vínculo se da en circunstancias más generales.

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue Básica porque se orientó al acopio de información o planteamiento de una teoría. Este tipo de investigación no está orientado a solucionar problemas inmediatos sino a la adaptación de la base de conocimientos de una doctrina por el conocimiento y la comprensión en sí (31)

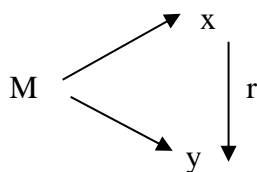
Es Prospectivo porque se registraron los datos según van ocurriendo los hechos. (32)

Es Transversal porque recogieron los datos en un solo momento, en un tiempo único. (32)

Es de enfoque cuantitativo porque utilizo magnitudes numéricas en la comprobación de hipótesis y la teoría. (33)

Fue de nivel correlacional porque tiene como propósito relacionar la variable Barreras al acceso a la Atención Prenatal y los determinantes sociales. (34)

La presente investigación presento el diseño no experimental relacional, debido que durante el estudio el investigador no puede controlar, manipular o alterar a los sujetos, sino que se basa en la interpretación o las observaciones para llegar a una conclusión. (35)



Donde:

M: Muestra

x: variable 1: Barreras de acceso a la atención prenatal

Y: variable 2: Determinantes Sociales

r: correlación entre las variables

2.2. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

BARRERAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL RELACIONADAS A LAS DETERMINANTES SOCIALES EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD CHILCA, HUANCAYO- 2023.

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Instrumento
Variable 1: Barreras de acceso a la Atención Prenatal	Factores que contribuyen al uso de servicios de Atención Prenatal. (12)	Disponibilidad	¿Considera que el establecimiento de salud cuenta con una Infraestructura necesaria para atender sus necesidades?	Totalmente de acuerdo De acuerdo Inadecuado En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	en Cuestionario
			¿Considera que el consultorio de atención prenatal está disponible para atenderla?		
			¿El número de personal de salud del servicio es suficiente para atender a todos los pacientes?		
			¿Los servicios que brinda la atención prenatal están difundidos abiertamente?		
			¿Considera que el personal del servicio está plenamente capacitado para atenderla?		
			¿El SIS cubre todos los tratamientos que Ud. necesita actualmente?		
			¿La farmacia cuenta con todos los medicamentos que le recetaron?		
			¿Considera que el CS se encuentra cerca de su vivienda?		
		Accesibilidad	¿Tiene facilidad para conseguir un medio de transporte que lo lleve al establecimiento de salud?		
			¿Los trámites para sus citas y demás servicios son adecuados?		
			¿Los horarios de citas que ofrece el centro de salud, son los adecuados para usted?		
			¿Espera un tiempo adecuado antes para la atención?		
			¿Sus ingresos son suficientes para los gastos extras que se pueden presentar durante la atención de salud?		
			¿El costo de traslado que gasta al centro de salud es adecuado?		
		Aceptabilidad	¿Confía en la atención del establecimiento de salud?		
			¿Sintió temor cuando le atendieron en el establecimiento de salud?		
			¿Durante el proceso de atención se ha sentido conforme por su concepción cultural o social?		

			¿Sintió rechazo o estigma social en algún momento? ¿Considera que el personal de salud le brinda un buen trato? ¿Confía en la atención recibida en el establecimiento de salud? ¿Le realizaron seguimiento de su embarazo (por teléfono, mensaje de texto, otro) ¿Siente que el personal de salud se preocupó por atender su problema de salud? ¿Considera que sus controles prenatales fueron los adecuados? ¿Considera que la atención que le brinda el servicio es buena? ¿Se siente satisfecha con la atención recibida en el establecimiento de salud?		
Variable 2: Determinantes Sociales	Son circunstancias en que las personas se desenvuelven (28)	Determinantes sociales Estructurales	Nivel educativo	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Cuestionario
			Ocupación	Ama de casa Independiente Dependiente Temporal	
			Ingreso Promedio Mensual Familiar	Menos de 930 De 930 a 1500 De 1501 a 2000 Mas de 2000	
		Determinantes sociales Intermedios	Presenta seguro de salud	Sin seguro SIS Otro	
			Servicios que cuenta en su domicilio	Todos Luz y agua Luz y desagüe Agua y desagüe	
			Antecedentes Biológicos	Ninguno Antc. Familiares Antc. Personales Antc. Obstétricos de riesgo	
			Índice de masa corporal	Delgadez (<18.5) Normal (18.5 a 24.9) Sobre peso (25 a 29.9) Obesidad (>30)	

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estudiada estuvo conformada por todas las gestantes atendidas del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Chilca que asistieron al Centro de salud de Chilca durante el periodo de enero a marzo del 2023, según el reporte de información de estadística e Informática y el libro de seguimiento de gestantes nuevas durante el último trimestre ascienden a un total de 122 gestantes atendidas. (36)

La dimensión de la muestra fue la proporción representativa de gestantes que cumplieron con las condiciones de la investigación. La muestra estuvo constituida por gestantes que acuden a la atención prenatal, muestra obtenida mediante la formula muestral para poblaciones finitas. (31)

<p>Donde:</p> <p>$N = 122$ Total de la población</p> <p>$Z_0 = 1.96$</p> <p>$p =$ proporción esperada (0.5)</p> <p>$q = 0.5$</p> <p>$e = 0.05$ porcentaje de error</p>	<p>Reemplazando en la fórmula:</p> $n = \frac{Z_0^2(p)(q)(N)}{e^2 (N-1) + Z_0^2(p)(q)}$ <p>$n = 83$</p>
---	--

El tipo de muestreo fue Probabilístico aleatorio simple donde se tomarán todas las gestantes atendidas que asistieron a la atención prenatal los días pares durante los meses de enero a marzo del 2023, hasta llegar a la muestra requerida, teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

Gestantes que deseen participar en el estudio

Gestantes mayores de edad

Criterios de Exclusión:

Gestantes con algún tipo de discapacidad

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica es la encuesta, es aquella que permite dar respuestas a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras la recogida sistemática de información según un diseño previamente establecido que asegure el rigor de la información obtenida. (37)

El instrumento es el cuestionario, contiene aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además, aislar ciertos problemas que nos interesan principalmente; reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio. (37)

El presente trabajo de investigación presenta dos instrumentos: El primero para medir las barreras de acceso a la atención prenatal es la escala con 5 alternativas tipo escala de Likert, en las dimensiones de disponibilidad (7 preguntas), en la dimensión de accesibilidad (7 preguntas) en la dimensión aceptabilidad (5 preguntas) y en la dimensión contacto con el servicio (6 preguntas) ascendiendo a un total de 25 preguntas. Donde: 1. Totalmente de acuerdo, 2. De acuerdo, 3. Inadecuado, 4. En desacuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

Dimensión	Puntaje
Disponibilidad	Bajo (7 – 16) Medio (17 – 26) Alto (27 – 35)
Accesibilidad	Bajo (7 – 16) Medio (17 – 26) Alto (27 – 35)
Aceptabilidad	Bajo (5 – 11) Medio (12 – 18) Alto (19 – 25)

Contacto con el servicio	Bajo (6 – 14) Medio (15 – 23) Alto (24 – 30)
General	Bajo (25 – 58) Medio (59 – 92) Alto (93 – 125)

El segundo instrumento mide los determinantes sociales divididos en dimensiones, determinantes sociales estructurales (3 preguntas) y las determinantes sociales intermedias (4 preguntas) con 4 alternativas, las que serán sometidas a la valides de expertos y confiabilidad mediante la prueba de piloto.

Validez:

El presente instrumento será sometido a la validez a través de juicio de 3 expertos, en la atención prenatal, estadísticos y metodológicos, las sugerencias, hallazgos y recomendaciones de estos expertos, se tomó en cuenta para las correcciones según las sugerencias.

Experto	Puntaje	Opinión de Aplicabilidad
Dra. María Leonor Romero Santillana	86	Muy Buena
Mg. Esther Elsa García Chaiña	75	Buena
Mg. Juan Martinez Taboada	87	Muy Buena

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto a 20 gestantes con las mismas condiciones y criterios y se midió la fiabilidad estadística se obtuvieron mediante la prueba estadística de alfa de Cronbach Donde:

Intervalo	Descripción
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
1,00	Confiabilidad perfecta

Obteniendo el siguiente resultado:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,737	25

Con un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.737, se concluye que el instrumento presento una Excelente Confiabilidad.

2.5. Procedimiento:

Para iniciar con el estudio se solicitó los permisos correspondientes a la jefatura del Centro de salud de Chilca y al servicio de obstetricia, así como la oficina de Estadística, donde se dará a conocer la finalidad de nuestra investigación. Una vez obtenida el permiso se proseguirá a la encuesta previo consentimiento informado de las gestantes.

Para la encuesta a las pacientes se tomó en cuenta precauciones establecidas por el Ministerio de Salud, en el contexto de prevención del COVID 19, como distanciamiento, uso de las mascarillas, alcohol gel y careta facial.

2.6. Método de análisis de datos

Una vez obtenida la información fue ingresada a una base de datos en formato de Excel, posterior serán evaluados en el programa estadístico SPSS v 26. y presentados en tablas de frecuencias y gráficos.

Para la contrastación de la hipótesis y determinar la relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales o se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado.

2.7. Aspectos éticos

Para la ejecución de la investigación, se tuvo en cuenta los derechos inherentes a las personas, donde las investigadoras garantizan la fiabilidad de los datos recolectados, teniendo en consideración los principios éticos.

Además, se cumplió con las normas brindadas por la Declaración Universal.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de los determinantes Sociales Estructurales de gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

NIVEL EDUCATIVO	n	%
Analfabeta	2	2,4
Primaria	36	43,4
Secundaria	36	43,4
Superior	9	10,8
OCUPACION	n	%
Ama de casa	50	60,2
Independiente	24	28,9
Dependiente	7	8,4
Temporal	2	2,4
INGRESO MENSUAL	n	%
Menos de 930	55	66,3
De 930 a 1500	21	25,3
De 1501 a 2000	6	7,2
Mas de 2000	1	1,2
Total	83	100

Fuente: Cuestionario

Interpretación: En la tabla 1, se muestra la distribución de los determinantes sociales estructurales en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, se observa en el nivel educativo la mayor frecuencia en el nivel primario y secundario, con 43.7%, ama de casa con 60.2%, con un ingreso mensual menos de 930 con 62.27%.

Tabla 2. Distribución de los determinantes sociales intermedios en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

SEGURO	n	%
Si	83	100
SERVICIOS BASICOS	n	%
Todos	66	79,5
Luz y agua	15	18,1
Luz y desagüe	2	2,4
ANTECEDENTES BIOLÓGICOS	n	%
Ninguno	54	65,1
Antecedentes Familiares	19	22,9
Antecedentes Personales	3	3,6
Antecedentes Obstétricos	7	8,4
IMC	n	%
Delgadez (<18.5)	13	15,7
Normal (18.5 a 24.9)	33	39,8
Sobre peso (25 a 29.9)	28	33,7
Obesidad (>30)	9	10,8
Total	83	100

Fuente: Cuestionario

Interpretación: En la tabla 2, se muestra la distribución de los determinantes sociales intermedios en gestantes del Centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, la mayor frecuencia observada se encontró que el 100% presentan seguro de salud, el 79.5% tienen todos los servicios básicos, el 65% no presentaron ningún antecedente biológico, y el 39.7% presenta un IMC normal (18.5 a 24.9).

Tabla 3. Distribución de las barreras de acceso a la atención prenatal en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

DISPONIBILIDAD	n	%
Bajo	39	47
Medio	33	39.8
Alto	11	13.3
DISPONIBILIDAD	n	%
Bajo	48	57.8
Medio	25	30.1
Alto	10	12
ACCEPTABILIDAD	n	%
Bajo	58	69.9
Medio	20	24.1
Alto	5	6
CONTACTO CON EL SERVICIO	n	%
Bajo	58	69.9
Medio	20	24.1
Alto	5	6
Total	83	100

Fuente: Cuestionario

Interpretación: En la tabla 3, se muestra la distribución de las barreras de acceso a la atención prenatal en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, observándose una mayor frecuencia con un 44.99% de gestantes presentaron una disponibilidad de nivel bajo, el 57.83% una accesibilidad bajo, y un contacto con el servicio bajo de un 72.4%.

Tabla 4. Barreras de acceso a la atención prenatal en general en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

BARRERAS DE ACCESO	n	%
BAJO	41	49,4
MEDIO	42	50,6
Total	83	100

Fuente: Cuestionario

Interpretación: En la tabla 4, se muestra las barreras al acceso a la atención prenatal en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, observándose que el 50.6% presento barreras de acceso a la atención prenatal de nivel medio, seguido del 49.4% de nivel bajo.

PRUEBA ESTADISTICA

Tabla 5. Disponibilidad a la atención prenatal relacionado a las determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

DISPONIBILIDAD	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	P valor
Nivel Educativo	4.445	6	0.035	0.474
Ocupación	7.222	6	0.301	
Ingreso Mensual	7.948	6	0.242	
Servicios Básicos	2.797	6	0.592	
Antecedentes Biológicos	1.717	6	0.944	
Índice de masa corporal	3.602	6	0.730	

Fuente: Cuestionario

Decisión Estadística: La siguiente tabla 5, nos muestra la prueba estadística de la relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión disponibilidad y las determinantes sociales, encontrándose un valor de significancia = 0.474, mayor al p valor > 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación significativa entre las barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión disponibilidad y las determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

Tabla 6. Accesibilidad a la atención prenatal relacionado a las determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

ACCESIBILIDAD	Chi-cuadrado	Gf	Sig.	P valor
Nivel Educativo	5.514	6	0.480	0.544
Ocupación	4.899	6	0.557	
Ingreso Mensual	5.619	6	0.467	
Servicios Básicos	4.124	4	0.390	
Antecedentes Biológicos	4.177	6	0.653	
Índice de masa corporal	3.686	6	0.719	

Fuente: Cuestionario

Interpretación: La siguiente tabla 6, nos muestra la relación entre la barrera de acceso a la atención prenatal en la dimensión accesibilidad y determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, encontrándose un nivel significancia = 0.544 mayor al p valor de < 0.05 por lo que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación significativa entre barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión accesibilidad y las determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

Tabla 7. Aceptabilidad a la atención prenatal relacionado a las determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

ACEPTABILIDAD	Chi-cuadrado	G1	Sig.	P valor
Nivel Educativo	2.568	6	0.861	0.6475
Ocupación	2.123	6	0.908	
Ingreso Mensual	4.335	6	0.632	
Servicios Básicos	6.509	4	0.164	
Antecedentes Biológicos	2.703	6	0.845	
Índice de masa corporal	5.555	6	0.475	

Fuente: Cuestionario

Interpretación: La siguiente tabla 7, nos muestra la relación entre la barrera de acceso a la atención prenatal en la dimensión aceptabilidad y las determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, encontrándose un nivel significancia = 0.647, mayor al $p < 0.05$. por lo que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación significativa entre barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión aceptabilidad y las determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

Tabla N°8. Contacto con el servicio en atención prenatal relacionado a las determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

CONTACTO CON EL SERVICIO	Chi-cuadrado	Gf	Sig.	P valor
Nivel Educativo	3.604	6	0.730	0.483
Ocupación	9.272	6	0.159	
Ingreso Mensual	18.544	6	0.005	
Servicios Básicos	3.369	4	0.498	
Antecedentes Biológicos	3.404	6	0.757	
Índice de masa corporal	3.538	6	0.739	

Fuente: Cuestionario

Interpretación: La siguiente tabla 8, nos muestra la relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión contacto con el servicio y las determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, encontrándose un nivel significancia = 0.483 mayor al $p > 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación significativa entre barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión contacto con el servicio y las determinantes sociales.

Tabla 9: Barreras de acceso a la atención prenatal relacionados a las determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

DETERMINANTES SOCIALES ESTRUCTURALES	Chi-cuadrado	Gl	Sig.	P valor
Nivel Educativo	3.877	3	0.005	0.019
Ocupación	1.441	3	0.002	
Ingreso Mensual	4.213	3	0.050	
DETERMINANTES SOCIALES INTERMEDIOS				P valor
Servicios Básicos	0.830	2	0.660	0.423
Antecedentes Biológicos	3.258	3	0.354	
Índice de masa corporal	4.079	3	0.253	

Fuente: Cuestionario

Interpretación: La siguiente tabla 9, nos muestra las barreras de acceso a la atención prenatal relacionado a las determinantes sociales estructurales e intermedios en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, encontrándose un nivel significancia = 0.019 menor al $p < 0.05$ con las determinantes sociales estructurales, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, concluyéndose que existe relación significativa entre las barreras de acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales estructurales.

Mientras que, con un nivel de significancia de = 0.42, mayor al p valor >0.05 se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales intermedios en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

DISCUSIÓN

La idea del presente estudio surgió debido a que las barreras de acceso a la atención prenatal percibida y observadas en el Centro de salud de Chilca durante el periodo de nuestro internado eran múltiples, sin embargo, estas barreras muchas veces por causas internas del establecimiento de salud y otras propias del paciente pueden ser cambiantes según los diferentes determinantes sociales que se presenten el cual se detalla a continuación.

En el presente estudio sobre las barreras de acceso a la atención prenatal relacionadas a las determinantes sociales en gestantes del Centro del Centro de salud de Chilca 2023, con una muestra de 83 gestantes, se encontró en las determinantes sociales intermedias que la mayoría de ellas presentaron un nivel educativo entre primaria y secundaria, de ocupación ama de casa, mientras que en las determinantes sociales estructurales se encontró que las gestantes presentaron un ingreso mensual menor de 930 soles, el 100% tenía seguro de salud, la mayoría contaba con servicios básicos, no presentaron ningún antecedente biológico, con IMC normal, estos resultados coinciden con el investigador Diaz M. (10) quien encontró dentro de las determinantes sociales estructurales, que el 66.30% presento estudios secundarios, el 77.2% eran amas de casa, sin embargo se discrepa con los resultados encontrados en las determinantes sociales intermedias donde detalla que el 30.4% presento un ingreso familiar menor de 930 soles, solo el 93.5% con el Seguro Integral de Salud, y el 41.30% con servicios de saneamiento y electricidad. Se observa que los determinantes sociales intermedios y estructurales son multicausales con mayor predominio en gestantes con bajo nivel educativo y bajos ingresos económicos considerados como pobres o extrema pobreza.

La investigación revela las barreras de acceso a la atención prenatal en las dimensiones disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, y contacto con el servicio, encontrándose en las cuatro dimensiones un nivel bajo, sin embargo, se encontró un nivel medio con 50.6% en las barreras de acceso a la atención prenatal en general, por lo que estos resultados se discrepan con el investigador Quispe T. (9) quien en sus conclusiones demostró que el 63,6% presento un alto nivel de barreras de atención prenatal, el 24.24% nivel medio y solo el 12.12% un nivel bajo. A pesar de los grande esfuerzos realizados por el Ministerio de salud y personal de salud por incrementar la cobertura de atención prenatal e incrementar la atención de partos institucionales, aún en nuestro medio existen barreras que limitan este acceso.

En cuanto a los objetivos planteado en la presente investigación, sobre identificar la relación entre la disponibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, se encontró que la barrera de acceso a la atención prenatal en la dimensión disponibilidad no se relaciona con las determinantes social de manera general, solo se encontró en esta dimensión que existe relación con el nivel educativo, sin embargo, no se encontró relación con los demás determinantes sociales. La disponibilidad entendida como el servicio para atender a las gestantes en cuanto a su infraestructura, personal de salud y equipamiento, nuestra investigación concuerda con los estudios de Bustamante Y, (13) quien en su investigación encuentro relación principalmente con nivel educativo insuficiente, el cual influye negativamente en la actitud de las gestantes para acudir a la APN, pese que el establecimiento de salud cuenta con recursos necesarios para la atención, coincidiendo también la presente investigación con los resultados de Berdugo L, et al. (20) quien concluye que el nivel educativo son factores relevantes para las brechas de calidad del atención prenatal. Se ha observado en el proceso de la recolección de datos que el establecimiento cuenta con una infraestructura deficiente para la atención de pacientes, precaria con materiales de construcción antiguas, techos con filtraciones de lluvia, con muchas necesidades en cuanto a equipamiento y limitado personal de salud para atender a la cantidad de población.

Así mismo en se detalla que no existe relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión accesibilidad y las determinantes sociales, debido a que el nivel significancia mayor al $p < 0.05$. Accesibilidad entendido como la distancia, el transporte y costo para el traslado, el Centro de salud de Chilca se encuentra en el centro del distrito de Chilca con acceso rápido de 5 a 10 minutos con movilidad y de 20 a 30 minutos caminando, cuenta con transporte las 24 horas, sin embargo se discrepa con Maldonado M, et al (19) quienes describen en su investigación que la barrera principal por la que no acuden a los servicios de atención prenatal es la distancia y el transporte. Ibarra J, (18) también menciona en su investigación que las principales barreras relacionadas a las determinantes sociales que impiden la asistencia a los servicios de salud de las gestante, son el mal estado de las vías, distancias considerables.

De la misma forma en cuanto al objetivo planteado sobre Identificar la relación entre la aceptabilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, se encontró que no existe relación entre las barreras de acceso a la atención

prenatal en la dimensión aceptabilidad y las determinantes sociales, un nivel significancia mayor al $p < 0.05$. Aceptabilidad entendido como la confianza en la atención, el temor o rechazo a la hora de recibir la atención y el buen trato de parte del personal de salud, para Hoyos L, et al. (21) la atención recibida la gestante se relaciona con las determinantes sociales, así mismo una inadecuada atención prenatal puede conllevar a la morbimortalidad materna pues el sistema sanitario no es asequible lo que condiciona la inasistencia a los programas de atención prenatal. Aún persiste las barreras entre el usuario y el personal de salud, por ejemplo, el hecho de no brindar información de todo el proceso de atención que se realice o que el paciente no cuenta con el acceso a la atención oportuna, por lo que el estado debe preocuparse en mejorar el trato al paciente y asegurarse que todos los trabajadores del establecimiento estén comprometidos y concientizados.

Sin embargo, en el objetivo planteado sobre identificar la relación entre el contacto con el servicio y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud de Chilca, la presente investigación muestra que no existe una relación entre las barreras de atención prenatal en la dimensión contacto con el servicio y la determinante social en general, solo se encontró en esta dimensión que existe relación con el ingreso promedio mensual, con un p valor de 0.005 coincidiendo con la investigación de Bustamante Y, (13) quien también detalla que el acceso a la atención prenatal se relaciona al ingreso menor del mínimo vital, a pesar de contar con seguro social (SIS) al 100% como se detalló en párrafos anteriores, por lo que tener SIS no garantiza el acceso a la atención prenatal, pero se discrepa con los resultados de Gonzales K, et al. (17) que hubo otras determinantes sociales asociados a las barreras de acceso a la atención prenatal como antecedentes biológicos o no tener los servicios básicos, estos resultados pueda que difieran por tratarse de dos países distintos con culturas diferentes. La población de gestantes del Centro de Salud de Chilca cuenta con acceso al seguro integral de salud, sin embargo, son una población es mayormente migrante, con pocos recursos económicos para solventar gastos en salud, el cual limita el acceso a los servicios.

Finalmente se concluye que existe relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales estructurales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, con un nivel significancia menor al $p < 0.05$ con las determinantes sociales estructurales nivel educativo con un p valor de 0.005,

ocupación p valor de 0.002 e ingreso mensual con un p valor de 0.050, y un p valor general de 0.019, coincidiendo nuestra investigación con las conclusiones de Quispe T. (9) quien menciona que las características o determinantes como el grado de instrucción, ocupación, nivel socioeconómico, se relacionan significativamente a las barreras de acceso al APN, así mismo se concuerda con los estudios de Diaz M. (10) quien determina que existe relación significativa entre los determinantes sociales de la salud y el acceso a la atención prenatal discrepando con los hallazgos encontrados por Álvarez Y, (11) quien encontró relación con otras barreras al acceso de la atención prenatal como geográficas, administrativos, económicos.

Sin embargo, para las determinantes sociales intermedios se encontró un nivel de significancia = 0.42 mayor al $p > 0.05$, por lo que se concluye que no existe relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales intermedio, discrepando con Diaz M. (10) quien encontró que existe asociación entre los determinantes sociales de la salud y el acercamiento a la atención prenatal, similar a los estudios de Álvarez Y, (11), quien menciona que existe relación entre las barreras de atención geográficas, administrativos, económicos y administrativos con los determinantes sociales.

Por lo que no es suficiente estar afiliado a un sistema de seguro de salud, ni tener una un establecimiento de salud con infraestructura adecuada o grande y bonita, o estar cerca de la vivienda de las pacientes, sino que se requieren esfuerzos adicionales de humanidad y empatía y de hacer más amigables los servicios de salud, como garantía de éxito de los programas de promoción y prevención en salud, para así lograr un mayor impacto al acceso a la atención prenatal.

CONCLUSIONES

- Las barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión disponibilidad no se relacionan con la determinante social en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023 con un nivel de significancia $\alpha = 0.474$.
- Las barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión accesibilidad no se relaciona con las determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023 debido a que el nivel de significancia $\alpha = 0.044$.
- Las barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión aceptabilidad a la atención prenatal no se relaciona con las determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, debido a que el valor de significancia $\alpha = 0.647$.
- Las barreras de acceso a la atención prenatal en la dimensión contacto con el servicio de la atención prenatal no se relaciona con la determinantes sociales en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023, debido a que el valor de significancia $\alpha = 0.483$.
- Existe relación significativa entre las barreras de acceso a la atención prenatal general y las determinantes sociales estructurales con un valor de significancia $\alpha = 0.019$, mientras que, con un nivel de significancia de $= 0.42$, no existe relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales intermedios en gestantes del centro de salud de Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.

RECOMENDACIONES

- Debido a que existe una relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales estructurales, se recomienda al personal de salud de salud realizar captación oportuna y seguimiento continuo a toda gestante.
- Se recomienda a la Municipalidad de Chilca implementar planes de vigilancia inter y transectoriales con la finalidad de prevenir, mitigar y/o superar las desigualdades que ponen sistemáticamente en desventaja a las poblaciones más vulnerables, con la cual se alcanzara un mayor nivel de equidad en salud.
- Se recomienda a los servicios de salud materna garantizar el acceso oportuno y adecuado a las gestantes a los sistemas de salud, con evaluaciones individuales y colectivos con el propósito de identificar determinantes sociales de la salud.
- Se recomienda a las obstetras realizar visitas domiciliarias periódicas con la finalidad de identificar barreras de acceso a la salud y poder implementar estrategias de atención.
- Se recomienda a las estudiantes de obstetricia realizar estudios similares con una población de mayor tamaño, en la que se investigue más de cerca la correlación entre ambas variables, por ser este tema poco investigado, pero de gran importancia.

REFERENCIAS

1. Muñoz M, Rodríguez A, Buitrón E, Ortega D, Zúñiga L, Merchancano C, et al. Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la Ciudad de Pasto, Colombia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2019 Junio; 65(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000200004
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes e inequidades en salud. [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 10. Available from: https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_content&view=article&id=58:health-determinants-and-inequalities&Itemid=165&lang=es#:~:text=Los%20datos%20dentro%20de%20os,en%20salud%20afectan%20a%20todos.
3. Organización Mundial de la Salud. Salud Materna. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 1. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>.
4. Rivera M, Burgos N, Gomez J, Moquillaza H. Factores asociados al acceso a la atención prenatal en los hospitales de Huaral y Chancay, Perú. Anales de la Facultad de Medicina. 2018 Junio; 79(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000200005.
5. Hernández Vásquez A, Vargas Fernández R, Bendezu Quispe G. Asociación entre el control prenatal y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. ENDES 2017 al 2019. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021 Junio; 21(4). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000400758
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Salud Materna. [Online].; 2018 [cited 2023 Enero 05. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap008.pdf.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENDES 2021. [Online].; 2021 [cited 2023 Julio 12. Available from:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf.

8. Oficina de estadística e Informática de la Micro red de Salud Chilca. Indicadores de atención materna. 2022.
9. Quispe T. Características sociodemográficas y barreras de acceso al control prenatal en gestantes de un hospital en Sivia. Ayacucho, 2022. Tesis Post grado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Departamento de Post grado; 2022. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96833>
10. Diaz M. Determinantes Sociales de la salud y el acceso a la atención prenatal en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Leticia 2021. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Alas Peruanas, Departamento de Obstetricia; 2021. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/10002>
11. Alvares Y. Barreras de acceso para la atención prenatal relacionadas a determinantes sociales en gestantes del Centro de Salud de San Jerónimo 2020. Tesis Maestría. Juliaca: Universidad Andina Nestor Cáceres Velásquez, Departamento de Pos grado; 2021 <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15504>
12. Trujillo A. Barreras de acceso al servicio de obstetricia relacionadas a las determinantes sociales en gestantes que acuden al Centro de Salud Leonor Saavedra, Año 2020. Tesis Pre grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Departamento de Medicina; 2020. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15504>
13. Bustamante Y. Determinantes sociales de salud relacionados al inicio de la atención prenatal c.s. Baños del Inca Cajamarca 2019. Tesis Post grado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Departamento de Post grado; 2019. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4539>
14. Piña E. Determinantes sociales de la salud que influyen en la adherencia al control prenatal. Revista Publicando. 2020; 7(26). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7607700#:~:text=Como%20principales%20determinantes%20sociales%20de,quienes%20pueden%20identificar%20e%20intervenir>
15. Tumas N., Godoy C., Peresini M. , Peisino E., Boldrini G., Vaggione G., et al. El cuidado prenatal y los determinantes sociales: estudio ecológico en Argentina.

Población y Salud en Mesoamérica. 2022 Junio; 19(2)
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012022000100224

16. Uribe M, Rodríguez K, Agudelo M. Determinantes sociales y acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en el Seguro Popular: Estudio de caso en el municipio de León – Guanajuato (México). 2020.
http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/becas/20131220085503/INFORME_CLACSO_20_12_13.pdf
17. Gonzales K, Pedraza Y. Barreras de acceso en salud para la atención materno perinatal en las comunidades indígenas de Latinoamérica, Colombia 2020. Tesis Pregrado. Bogota: Universidad Antonio Mariño, Departamento de Enfermería; 2020.
<http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4892/1/2021KelinJohanaGonzalezGonzalez.pdf>
18. Ibarra M. Barreras que influyen en la asistencia al control prenatal en gestantes wayuu, Riohacha, Colombia, tiene como objetivo general identificar las barreras socioeconómicas y culturales que influyen en la asistencia al control p. Riohacha: Universidad Simon Bolívar; 2020.
<https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/6141?show=full>
19. Maldonado M, Medina O. Apoyo social y marginación como determinantes de la atención prenatal en mujeres con seguridad social en México. Gaceta Médica de México. 2018. <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2018/gm182f.pdf>
20. Berdugo L, Collazos S. Desigualdades en la calidad del control prenatal en el departamento del Atlántico, Colombia, 2016-2018. Tesis Posgrado. Barranquilla: Corporación Universidad de la Costa, Departamento de Servicios de Salud; 2020.
<https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/8192>
21. Hoyos L, Muñoz L. Barreras de acceso a controles prenatales en mujeres con morbilidad materna extrema en Antioquia, Colombia. Rev. salud pública. 2020 Noviembre; 21(1).
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/69642>
22. Jahuin K. Determinantes individuales que afectan la salud de las gestantes en el Centro de Salud de Justicia Paz y Vida El Tambo – Huancayo 2018. Tesis Post

- grado. Huancayo: Universidad Nacional de Huancavelica, Departamento de Post grado; 2019. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/bc991104-953e-443c-8dd8-d47b799f1029>
23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud: Atención Integral de Salud Materna. 2013. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf
 24. Sánchez D. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2017; 55(1). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71852>
 25. Schwartz. Atención Prenatal. In Schwartz. Tratado de la Obstetricia.; 2005. p. 175. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>
 26. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva. 2004. http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
 27. Tanahashi , T. Health service coverage and its evaluation. [Online].; 1978 [cited 2023 Enero 10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2395571/pdf/bullwho00439-0136.pdf>.
 28. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud en la Región de las Américas. [Online].; 2017 [cited 2023 Enero 12. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.
 29. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of negative and no positive results. 2020 Junio; 5(1) https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
 30. Organización Mundial de la Salud. Salud en las America: Determinates e Inequidades de la Salud. [Online].; 2012 [cited 2023 Enero 12. Available from: https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-

[2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=125&lang=es.](#)

31. Supo J. Metodología de la Investigación Científica. Segunda ed. Supo , editor.: Spanish; 2020. <https://www.amazon.com/-/es/Dr-Jos%C3%A9-Supo/dp/B08BWFKWLB>
32. Perreño Urquiza A. Metodología de Investigación en Salud. [Online]. Ecuador; 2016 [cited 2022 15 Noviembre. Available from: <http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccion-publicaciones/public/docs/books/2019-09-17-224845-metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20salud-comprimido.pdf>.
33. Monje C. Metodología de la investigación Cuantitativa y Cualitativa: Universidad Surcolombiana Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; 2011. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
34. Questionpro. <https://www.questionpro.com>. [Online]. [cited 2021 10 01. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
35. Questionpro. <https://www.questionpro.com>. [Online]. [cited 2022 10 30. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
36. Oficina de Estadística e Informática del Centro de Salud Chilca 2022. Datos de Atención Post Parto. 2023.
37. Enciclopedia Virtual. Metodología de Investigación. [Online].; 2018 [cited 2023 Agosto 10. Available from: https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/zll/metodologia-investigacion.html#google_vignette.

ANEXO 1: Matriz de consistencia

BARRERAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL RELACIONADAS A LAS DETERMINANTES SOCIALES EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD CHILCA, HUANCAYO- 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son las barreras de acceso a la atención prenatal relacionados a las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre la disponibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la accesibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la aceptabilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL.</p> <p>Determinar las barreras de acceso a la atención prenatal relacionados a las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la relación entre la disponibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.</p> <p>Identificar la relación entre la accesibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023</p> <p>Identificar la relación entre la aceptabilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.</p>	<p>Ho: No existe relación entre las barreras de acceso a la atención prenatal y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>Existe relación directa entre la disponibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.</p> <p>Existe relación directa entre la accesibilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023</p> <p>Existe relación directa entre la aceptabilidad y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.</p>	<p>Variables:</p> <p>Variable 1:</p> <p>Barreras de acceso a la Atención Prenatal</p> <p>Variable 2:</p> <p>Determinantes sociales</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Transversal, Prospectivo de enfoque cuantitativo.</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Método General:</p> <p>Lógico inductivo</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental.</p> <p>Población: 122</p> <p>Muestra: 83</p> <p>Muestreo: Probabilístico</p> $n = \frac{Z_{02}(p)(q)(N)}{e^2 (N-1) + Z_{02}(p)(q)}$ <p>n = 83</p>	<p>Técnicas de recopilación de información:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el contacto con el servicio y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre el contacto con el servicio y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023</p>	<p>Existe relación directa entre el contacto con el servicio y las determinantes sociales en gestantes que acuden al centro de salud Chilca, Huancayo de enero a marzo del 2023.</p>			
---	---	--	--	--	--

**ESCALA PARA MEDIR “BARRERAS DE ACCESO A LA ATENCION
PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA, HUANCAYO-2023”**

Dimensión		Escala				
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo
1	¿Considera que el establecimiento de salud cuenta con una Infraestructura necesaria para atender sus necesidades?					
2	¿Considera que el consultorio de atención prenatal está disponible para atenderla?					
3	¿El número de personal de salud del servicio es suficiente para atender a todos los pacientes?					
4	¿Los servicios que brinda la atención prenatal están difundidos abiertamente?					
5	¿Considera que el personal del servicio está plenamente capacitado para atenderla?					
6	¿El SIS cubre todos los tratamientos que Ud. necesita actualmente?					
7	¿La farmacia cuenta con todos los medicamentos que le recetaron?					
	Accesibilidad	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo
8	¿Considera que el CS se encuentra cerca de su vivienda?					
9	¿Tiene facilidad para conseguir un medio de transporte que lo lleve al establecimiento de salud?					
10	¿Los trámites para sus citas y demás servicios son adecuados?					
11	¿Los horarios de citas que ofrece el centro de salud, son los adecuados para usted?					
12	¿Espera un tiempo adecuado antes para la atención?					

13	¿Sus ingresos son suficientes para los gastos extras que se pueden presentar durante la atención de salud?					
14	¿El costo de traslado que gasta al centro de salud es adecuado?					
	Aceptabilidad	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo
15	¿Confía en la atención del establecimiento de salud?					
16	¿Sintió temor cuando le atendieron en el establecimiento de salud?					
17	¿Durante el proceso de atención se ha sentido conforme por su concepción cultural o social?					
18	¿Sintió rechazo o estigma social en algún momento?					
19	¿Considera que el personal de salud le brinda un buen trato?					
	Contacto con el Servicio	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo
20	¿Confía en la atención recibida en el establecimiento de salud?					
21	¿Le realizaron seguimiento de su embarazo (por teléfono, mensaje de texto, otro)					
22	¿Siente que el personal de salud se preocupó por atender su problema de salud?					
23	¿Considera que sus controles prenatales fueron los adecuados?					
24	¿Considera que la atención que le brinda el servicio es buena?					
25	¿Se siente satisfecha con la atención recibida en el establecimiento de salud?					



CUESTIONARIO PARA MEDIR “DETERMINANTES SOCIALES DE LA ATENCION PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA, HUANCAYO-2023”



DETERMINATES SOCIALES ESTRUCTURALES

1. Nivel educativo

- a. Analfabeta
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

2. Ocupación

- a. Ama de casa
- b. Independiente
- c. Dependiente
- d. Temporal

3. Ingreso Promedio Mensual Familiar

- a. Menos de 930
- b. De 930 a 1500
- c. De 1501 a 2000
- d. Mas de 2000

DETERMINATES SOCIALES INTERMEDIOS

4. Presenta seguro de salud

- a. Sin seguro
- b. SIS
- c. Otro

5. Servicios que cuenta en su domicilio

- a. Todos
- b. Luz y agua
- c. Luz y desagüe
- d. Agua y desagüe

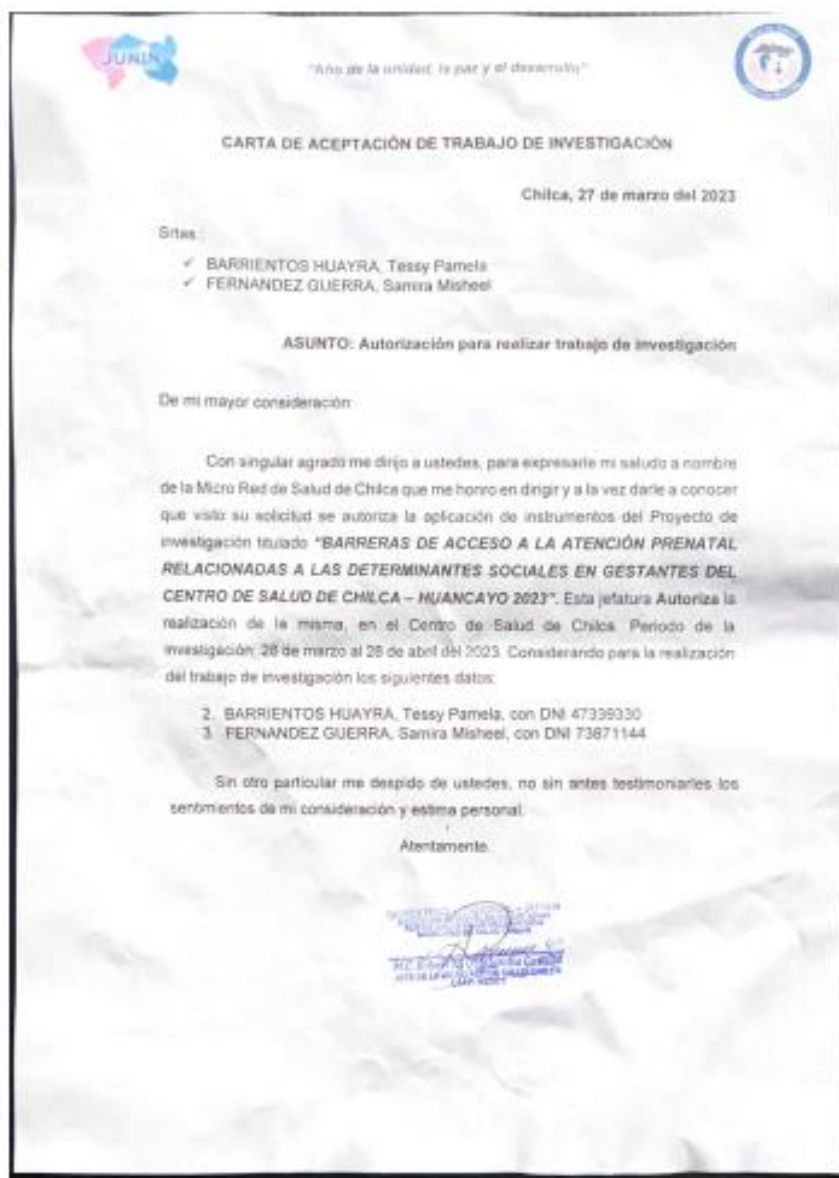
6. Antecedentes Biológicos

- a. Ninguno
- b. Antc. Familiares
- c. Antc. Personales
- d. Antc. Obstétricos de riesgo

7. Índice de masa corporal

- a. Delgadez (<18.5)
- b. Normal (18.5 a 24.9)
- c. Sobre peso (25 a 29.9)
- d. Obesidad (>30)

Anexo 3: Carta de Aceptación del Centro de Salud de Chilca



Anexo 4: Trabajo estadístico en el SPSS

SAMIRA.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Nº	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
18	¿Confianza...	Númérico	1	0	¿Confía en la at...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
19	¿Sintió temo...	Númérico	1	0	¿Sintió temor c...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
20	¿Durante el p...	Númérico	1	0	¿Durante el pro...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
21	¿Sintió rech...	Númérico	1	0	¿Sintió rechazo...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
22	¿Considera...	Númérico	1	0	¿Considera que...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
23	TOTALDISP...	Númérico	2	0	TOTAL DISPO...	{1, Bajo}...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
24	¿Confianza...	Númérico	1	0	¿Confía en la at...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
25	¿Le realizaron...	Númérico	1	0	¿Le realizaron ...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
26	¿Siente que e...	Númérico	1	0	¿Siente que el ...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
27	¿Considera...	Númérico	1	0	¿Considera que...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
28	¿Considera...	Númérico	1	0	¿Considera que...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
29	¿Sientes...	Númérico	1	0	¿Se siente sati...	{1, Totalme...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
30	TOTALCON...	Númérico	2	0	TOTAL CONTA...	{1, Bajo}...	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
31	BARRERA...	Númérico	2	0	BARRERAS D...	{1, Bajo}...	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
32	Niveleducati...	Númérico	8	0	Nivel educativo	{1, Analfabe...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
33	Ocupacion	Númérico	8	0	Ocupacion	{1, Ama de ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
34	Ingresoprom...	Númérico	8	0	Ingreso Promed...	{1, Menos d...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
35	Seguro	Númérico	8	0	Presenta segur...	{1, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
36	Servicios	Númérico	8	0	Servicios que c...	{1, Todos}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
37	Antecedent...	Númérico	8	0	Antecedentes ...	{1, Ninguno}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
38	IMC	Númérico	8	0	Índice de masa...	{1, Delgade...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

18:23 1/04/2023

SAMIRA ESTADISTICA.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13: ¿Tiene facilidad para... 2

Visible: 31 de 31 variables

Nº	¿Considera que el establecimiento de salud cuenta con personal de salud suficiente?	¿Considera que el personal de salud brinda atención adecuada?	¿El número de personal de salud es suficiente?	¿Los servicios brindados son adecuados?	¿Considera que el personal de salud brinda atención adecuada?	¿El costo de los medicamentos es razonable?	¿La farmacia cuenta con todos los medicamentos necesarios?	TOTAL DISPONIBILIDAD	¿Considera que el establecimiento de salud cuenta con personal de salud suficiente?	¿Tiene facilidad para acceder a los servicios de salud?
7	2	3	3	3	1	2	3	16	2	2
8	2	3	3	3	2	2	1	16	2	2
9	3	2	2	3	1	2	2	15	3	2
10	2	5	2	4	2	1	3	19	2	2
11	2	4	4	4	5	5	3	27	2	2
12	3	2	3	4	2	2	2	18	4	2
13	5	2	3	2	4	4	4	24	2	2
14	2	2	2	3	2	1	2	14	1	2
15	3	2	2	2	3	2	4	18	2	2
16	2	2	2	2	3	1	4	16	2	2
17	3	2	2	3	2	2	4	18	1	2
18	2	3	2	2	1	4	4	18	2	2
19	2	4	2	2	3	2	4	19	3	2
20	5	2	4	2	3	4	4	24	1	2
21	2	4	2	4	3	3	2	20	2	2
22	2	3	2	2	3	2	5	19	1	2
23	4	3	3	2	4	3	5	24	5	2
24	3	4	2	3	1	2	3	18	3	2
25	4	5	5	5	5	5	4	33	2	2
26	2	2	2	2	3	4	2	17	2	2
27	2	2	2	4	3	2	2	17	2	2
28	5	2	2	2	2	4	3	20	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

Página 56 de 65 1 de 12116 palabras Español (Perú) Accesibilidad: es necesario investigar

18:47 12/09/2023

SAMIRA ESTADISTICA.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 31 de 31 variables

	N°	¿Considera que el establecimiento de salud cuenta con personal de salud suficiente?	¿Considera que el consultorio de atención prenatal es adecuado?	¿El número de personal de salud es suficiente?	¿Los servicios de atención prenatal están adecuados?	¿Considera que el personal de servicio está plenamente capacitado?	¿El costo de los medicamentos es adecuado?	¿La farmacia cuenta con todos los medicamentos necesarios?	TOTAL DISPONIBILIDAD	¿Considera que el centro de salud cuenta con personal de salud suficiente?	¿Tiene acceso a servicios de salud?
33	33	2	5	5	2	2	5	3	24	1	1
34	34	5	2	5	2	2	2	2	20	2	2
35	35	2	5	5	5	5	3	2	27	3	3
36	36	4	5	5	5	2	5	2	28	3	3
37	37	3	4	4	4	5	2	2	24	2	2
38	38	2	5	5	5	5	2	3	27	1	1
39	39	2	1	2	1	3	2	2	13	4	4
40	40	3	4	4	4	4	5	5	29	3	3
41	41	2	2	2	2	1	2	3	14	2	2
42	42	1	3	2	2	4	2	2	16	2	2
43	43	3	4	4	4	5	3	4	27	4	4
44	44	2	2	1	3	2	2	4	16	2	2
45	45	4	4	4	5	5	5	2	29	1	1
46	46	3	2	2	5	5	5	5	27	5	5
47	47	2	2	2	2	2	2	1	13	4	4
48	48	2	4	2	2	2	2	3	17	2	2
49	49	2	3	2	5	5	5	5	27	5	5
50	50	2	2	3	2	5	5	5	24	5	5
51	51	2	1	2	2	2	4	2	15	2	2
52	52	3	2	2	2	1	3	2	15	2	2
53	53	3	2	2	1	2	1	2	13	2	2
54	54	2	2	2	3	2	4	2	17	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

13:53 27/09/2023

SAMIRA ESTADISTICA.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 31 de 31 variables

	N°	¿Considera que el establecimiento de salud cuenta con personal de salud suficiente?	¿Considera que el consultorio de atención prenatal es adecuado?	¿El número de personal de salud es suficiente?	¿Los servicios de atención prenatal están adecuados?	¿Considera que el personal de servicio está plenamente capacitado?	¿El costo de los medicamentos es adecuado?	¿La farmacia cuenta con todos los medicamentos necesarios?	TOTAL DISPONIBILIDAD	¿Considera que el centro de salud cuenta con personal de salud suficiente?	¿Tiene acceso a servicios de salud?
62	62	2	1	3	2	1	1	2	12	5	5
63	63	3	3	2	1	2	5	1	17	2	2
64	64	3	2	2	3	2	1	3	16	2	2
65	65	1	2	3	3	3	2	2	16	5	5
66	66	1	3	1	2	4	5	2	18	2	2
67	67	2	2	3	2	5	2	2	18	3	3
68	68	2	3	2	2	3	1	2	15	2	2
69	69	1	2	2	3	1	2	2	13	1	1
70	70	3	3	2	4	2	3	1	18	2	2
71	71	1	2	1	3	4	2	3	16	2	2
72	72	4	3	2	1	1	2	3	16	4	4
73	73	2	2	1	3	2	1	3	14	2	2
74	74	3	2	1	2	1	2	2	13	1	1
75	75	2	1	2	2	1	5	2	15	1	1
76	76	1	2	3	2	4	2	2	16	4	4
77	77	2	2	3	5	3	2	1	18	2	2
78	78	1	3	2	1	4	2	3	16	2	2
79	79	3	2	4	3	2	1	2	15	3	3
80	80	2	1	2	2	2	3	1	13	2	2
81	81	2	3	3	1	2	1	2	14	3	3
82	82	3	4	1	5	1	2	3	19	4	4
83	83	1	2	3	1	2	2	3	14	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

13:52 27/09/2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

86

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : María Leonor Romero Santillana
DNI ~~86~~ : 20053150 Teléfono/Celular : 959400934
Dirección domiciliaria : Jr. Bolívar 324 Concepción
Título Profesional : Lic. Obstetra
Grado Académico : Doctor
Mención : Salud pública



Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 04 de Marzo de 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

75

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : ESTHER ELISA GARCIA CHAÑA
DNI N° : 09596932 Teléfono/Celular : 954968800
Dirección domiciliaria : Calle Las Letras 288- San Borja
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAESTRA
Mención : MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD



Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 06 de Marzo de 2023

Anexo 5: Confiabilidad del Instrumento

*SAMIRA ESTADISTICA.sav - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Visible: 25 de 25 variables

	¿Considera que el personal de salud se preocupa por atender su problema de salud?	¿Tiene facilidad para conseguir un medicamento de transporte?	¿Los trámites para las citas y el servicio son fáciles?	¿Los horarios de citas que ofrece el centro de salud son adecuados?	¿Esperar un tiempo adecuado para la atención?	¿Sufren gastos excesivos para los gastos extras?	¿El costo de los medicamentos y los gastos de salud son adecuados?	¿Confía en la atención del establecimiento de salud?	¿Siente temor cuando le atienden en el establecimiento?	¿Durante el procedimiento de atención el personal de salud se preocupa por atender su problema de salud?	¿Siente que el personal de salud se preocupa por atender su problema de salud?
1	2	2	3	4	2	3	2	2	2	3	1
2	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2
3	4	4	4	4	2	2	4	1	2	3	3
4	4	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2
5	4	2	2	3	2	1	2	2	4	3	3
6	4	2	1	4	2	2	3	4	2	3	3
7	4	3	2	3	4	1	2	4	3	3	3
8	4	3	3	3	4	1	3	4	3	3	3
9	3	4	3	4	4	2	4	2	3	4	4
10	3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	4
11	3	2	4	4	3	3	4	2	4	4	4
12	3	5	4	5	4	2	4	4	4	4	4
13	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4
14	4	4	4	2	2	3	2	4	4	4	4
15	4	4	3	5	2	3	2	4	4	4	4
16	3	2	4	4	2	2	2	3	2	2	2
17	1	4	4	4	2	2	1	5	5	5	5
18	4	4	2	5	2	2	2	2	3	2	2
19	3	4	4	4	2	2	3	3	2	3	3
20	1	4	4	4	2	1	2	3	2	5	5
21											

Vista de datos Vista de variables

*Resultado1 [Documento] - IBM SPSS Statistics Visor

¿Siente que el personal de salud se preocupa por atender su problema de salud?
 ¿Considera que sus controles prenatales fueron los adecuados?
 ¿Considera que la atención que le brinda el servicio es buena?
 ¿Siente satisfecha con la atención recibida en el establecimiento de salud?
 /SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

→ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,737	25

Anexo 5: Evidencias Fotográficas



Revisando los libros de seguimiento para la obtención de datos.

Realizando las encuestas en el servicio de Emergencia.





Realizando las encuestas en el servicio de sala de parto.

Realizando las encuestas en el de Centro Obstétrico.





Realizando las encuestas a las gestantes de atención prenatal el servicio de sala de parto.