



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre y cuando den crédito y licencia a las nuevas creaciones bajo los mismos términos. Esta licencia suele ser comparada con las licencias copyleft de software libre y de código abierto. Todas las nuevas obras basadas en la suya portarán la misma licencia, así que cualesquiera obras derivadas permitirán también uso comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 00110-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Relación entre el Conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025

Presentada por:

Bach. MILACHAY ESPINO JARUMY ISABEL

Autora del Informe Final de Tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 07 de julio del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 1055599

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



TESIS

Relación entre el Conocimiento y actitud con el control prenatal en
gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025

Línea de Investigación: Salud pública y conservación del medio ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autora:

Bach. MILACHAY ESPINO JARUMY ISABEL

Ica – Perú

2026

DEDICATORIA

A Dios, por iluminar cada paso de mi camino y darme la fortaleza necesaria para no rendirme en los momentos de dificultad.

A mi familia, por ser mi refugio, mi inspiración y mi mayor motivo para seguir adelante. Gracias por su amor infinito, por su paciencia y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Cada logro que alcanzo es también fruto de su apoyo incondicional.

A todas las personas que, con una palabra de aliento, una sonrisa o un gesto de confianza, me impulsaron a continuar. Este trabajo representa no solo un esfuerzo personal, sino el cariño, la fe y la esperanza de quienes caminaron conmigo en este proceso.

Agradecimiento

En primer lugar, expreso mi profunda gratitud a Dios, por ser mi guía constante, por darme fortaleza en los momentos de dificultad y por permitirme culminar esta importante etapa de mi vida con fe, esperanza y perseverancia.

A mis padres, por su amor incondicional, su sacrificio silencioso y su apoyo permanente a lo largo de toda mi formación. Gracias por ser mi ejemplo de esfuerzo, por creer en mí en todo momento y por enseñarme que los sueños se alcanzan con perseverancia y dedicación. Este logro también les pertenece.

A mi universidad San Luis Gonzaga de Ica por ofrecerme la formación académica, los conocimientos y los valores que han fortalecido mi crecimiento personal y profesional, permitiéndome avanzar con responsabilidad y compromiso en mi vida.

Mi sincero reconocimiento a la decana Dra. Rosa Elvira Ruiz Reyes, por su liderazgo, dedicación y compromiso con la excelencia educativa, contribuyendo al desarrollo integral de todos los estudiantes.

A mi asesora Dra. Carmen Rosa Laos de Ajalcuña quien con paciencia me ayudó a corregir detalles en este trabajo. Más allá de su excelente asesoría, le agradezco haberme acompañado en mis años de estudiante. Gracias por compartir su conocimiento

Asimismo, agradezco de manera especial al Centro de Salud Guadalupe, por su valiosa colaboración, disposición y apoyo durante la ejecución de esta investigación, haciendo posible la realización de este trabajo académico.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, con su orientación, confianza y palabras de aliento, me acompañaron en este proceso y contribuyeron a que hoy pueda culminar esta importante etapa de mi vida con profunda gratitud.

La Autora

Índice contenidos

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	16
III. RESULTADOS.....	19
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES.....	31
VI. RECOMENDACIONES.....	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
VII. ANEXOS	36

Indice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el control prenatal en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.....	
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.....	
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.....	
Tabla 5. Nivel de actitud con el control prenatal en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.....	
Tabla 6. Datos cruzados entre el nivel de conocimiento sobre control prenatal y actitud frente al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	
Tabla 7. Datos cruzados entre el nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud frente al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.....	
Tabla 8. Datos cruzados entre el nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud frente al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.....	
Tabla 9. Datos cruzados entre el nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad y actitud frente al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.....	
Tabla 10. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.....	
Tabla 11 Prueba de hipótesis general.....	
Tabla 12. Prueba de hipótesis específica N°01.....	
Tabla 13. Prueba de hipótesis específica N°02.....	
Tabla 14. Prueba de hipótesis específica N°03.....	

Índice de figuras

Ilustración 1. Nivel de conocimiento sobre el control prenatal	
Ilustración 2. Nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	
Ilustración 3. Nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables	
Ilustración 4. Nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad.....	
Ilustración 5. Nivel de actitud sobre el control prenatal en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Guadalupe, Ica – Perú, 2025.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 104 gestantes, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado, previamente validado por juicio de expertos y con confiabilidad determinada mediante el coeficiente Alpha de Cronbach ($\alpha > 0,70$). Para el análisis estadístico se empleó la prueba de correlación de Spearman, con un nivel de significancia de 0,05.

Resultados: Se evidenció que el 84,6% de las gestantes presentó un nivel de conocimiento medio sobre el control prenatal, mientras que el 54,8% mostró una actitud positiva. Asimismo, se encontró una correlación positiva moderada entre el conocimiento y actitud con el control prenatal ($\rho = 0,454$; $p < 0,001$), lo que indica que, a mayor nivel de conocimiento, mejor actitud en las gestantes.

Conclusión: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud con el control prenatal, evidenciándose que el conocimiento influye favorablemente en la actitud de las gestantes.

Palabras clave: Control prenatal, conocimiento, actitud.

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge and attitude with prenatal control in pregnant women attended at the Guadalupe Health Center, Ica – Peru, 2025

Methodology: This was a quantitative, relational, non-experimental, cross-sectional study. The sample consisted of 104 pregnant women, selected using non-probability convenience sampling. Data was collected using a structured questionnaire, previously validated by expert judgment and with reliability determined using Cronbach's alpha coefficient ($\alpha > 0.70$). Spearman's rank correlation coefficient was used for statistical analysis, with a significance level of 0.05.

Results: The study found that 84.6% of the pregnant women had a medium level of knowledge about prenatal care, while 54.8% showed a positive attitude. Furthermore, a moderate positive correlation was found between knowledge and attitude toward prenatal care ($\rho = 0.454$; $p < 0.001$), indicating that a higher level of knowledge is associated with a better attitude among pregnant women.

Conclusion: There is a statistically significant relationship between knowledge and attitude with prenatal care, showing that knowledge favorably influences the attitude of pregnant women.

Keywords: Prenatal care, knowledge, attitude.

I. INTRODUCCIÓN

El control prenatal constituye una de las estrategias fundamentales en la atención integral de la gestante, orientada a prevenir, detectar y manejar oportunamente complicaciones que puedan afectar la salud materna y perinatal. Su adecuada implementación permite identificar factores de riesgo, promover estilos de vida saludables y garantizar un seguimiento continuo durante el embarazo, contribuyendo significativamente a la reducción de la morbilidad materna y neonatal (1).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud recomienda un mínimo de ocho controles prenatales con el propósito de optimizar los resultados maternos y neonatales (2). Asimismo, dicho organismo reportó que aproximadamente 287 000 mujeres fallecieron en el año 2020 por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, siendo la mayoría de estas muertes prevenibles mediante una atención prenatal adecuada y oportuna (3). Sin embargo, a pesar de los avances en la cobertura de los servicios de salud, aún persisten brechas en el acceso, oportunidad y continuidad del control prenatal, especialmente en países en desarrollo (4). Estas limitaciones se encuentran influenciadas por factores educativos, culturales y sociales relacionados con el conocimiento y las actitudes de las gestantes frente al cuidado de su embarazo (5).

En el Perú, la salud materna continúa representando un problema prioritario de salud pública. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, durante el año 2024 aproximadamente el 88,7% de gestantes recibió seis o más controles prenatales; no obstante, todavía persisten diferencias importantes en el acceso y cumplimiento oportuno de la atención prenatal entre diversos grupos poblacionales (6). Asimismo, el Ministerio de Salud reportó más de 250 muertes maternas durante los últimos años, asociadas principalmente a hemorragias, trastornos hipertensivos y complicaciones obstétricas prevenibles (7). Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias educativas dirigidas a mejorar la participación de las gestantes en los servicios prenatales.

En muchas ocasiones, las gestantes presentan información insuficiente respecto a la importancia, frecuencia y beneficios del control prenatal, situación que puede influir negativamente en su predisposición hacia la asistencia periódica a los establecimientos de salud (8). Particularmente en la región Ica, estas dificultades pueden verse condicionadas por factores socioculturales, económicos y educativos que limitan el adecuado seguimiento del embarazo (9). En ese sentido, comprender cómo el conocimiento y la actitud se relacionan con el control prenatal resulta relevante para fortalecer las intervenciones preventivas y educativas en el primer nivel de atención.

Investigaciones desarrolladas en diferentes contextos han evidenciado que las gestantes con mayor conocimiento sobre los cuidados prenatales suelen presentar actitudes más favorables frente al seguimiento del embarazo y mayor participación en los servicios maternos (10). Sin

embargo, en la región Ica aún son escasas las investigaciones desarrolladas en establecimientos de atención primaria que analicen conjuntamente el nivel de conocimiento y la actitud de las gestantes en relación con el control prenatal, limitando la disponibilidad de evidencia contextualizada para fortalecer las estrategias preventivas y educativas dirigidas a esta población.

En este contexto, la presente investigación tiene como propósito determinar la relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Guadalupe, Ica – Perú, durante el año 2025, con la finalidad de aportar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de las intervenciones en salud materna.

Antecedentes de la investigación.

Antecedentes internacionales

Alnabri, et al. (2025) en Arabia Saudita, desarrollaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y preocupaciones sobre el control prenatal en mujeres de la ciudad de Hail y provincias circundantes”; cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el control prenatal en mujeres gestantes; la investigación fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, realizada en 468 mujeres. Los resultados evidenciaron que el 57,7 % presentó conocimientos adecuados sobre el control prenatal y la mayoría mostró actitudes positivas frente a la atención prenatal; además, se encontró diferencia significativa entre las mujeres con embarazos previos y aquellas sin antecedentes gestacionales respecto al nivel de conocimiento sobre control prenatal (61,5 % vs. 54,5 %; $p = 0,049$). Concluyendo que aún persisten deficiencias en el conocimiento sobre la frecuencia adecuada de controles prenatales, pese a mantenerse actitudes favorables hacia el control prenatal (8).

Gebremariam, et al. (2023) en Eritrea, desarrollaron una investigación titulada “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en relación con la atención prenatal”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre atención prenatal en gestantes. La investigación fue de tipo transversal y contó con una muestra de 289 gestantes. Los resultados evidenciaron que el 84,1% presentó buenos conocimientos y el 99% mostró actitudes favorables; sin embargo, el 45% evidenció prácticas inadecuadas respecto a la atención prenatal. Se concluyó que, pese al adecuado nivel de información y percepción positiva, todavía persisten limitaciones en la práctica y participación de las gestantes en los servicios prenatales (9).

Bashir, et al. (2023) en Etiopía, desarrollaron un estudio titulado “Conocimiento, actitud y prácticas sobre el control prenatal en gestantes y su asociación con factores sociodemográficos”; cuyo objetivo fue determinar el conocimiento, actitud y prácticas sobre el control prenatal en gestantes; la investigación fue cuantitativa, correlacional y de corte transversal, realizada en 400 gestantes. Los resultados evidenciaron que el 96 % presentó conocimientos promedio, el 98,75 % actitudes positivas y el 58,5 % buenas prácticas sobre

atención prenatal; además, se encontró correlación positiva entre conocimiento y prácticas prenatales ($r = 0,18$; $p < 0,001$). Concluyendo que las gestantes presentaban adecuados conocimientos y actitudes, aunque las prácticas prenatales aún resultaban limitadas (10).

Mohamoud, et al. (2022) en Somalia, realizaron un estudio titulado “Conocimiento, actitud y práctica hacia la atención prenatal”, con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento, actitud y práctica en gestantes. La metodología correspondió a un diseño descriptivo y transversal aplicado a 60 mujeres embarazadas. Los hallazgos mostraron que el 75% tenía conocimientos sobre atención prenatal y el 80% manifestó aceptación hacia estos servicios; no obstante, el 42% no acudió regularmente a los controles durante embarazos previos. Los autores concluyeron que existe adecuado conocimiento y actitud favorable, aunque persisten dificultades relacionadas con la utilización continua de los servicios prenatales (11).

Sadiq, et al. (2022) en Irak, realizaron un estudio titulado “conocimiento y las actitudes de embarazadas hacia la ingesta de ácido fólico”, llevado a cabo en Irak, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y las actitudes de embarazadas hacia la ingesta de ácido fólico. Se realizó un estudio de tipo transversal, en una muestra constituida por 265 gestantes. Se encontró que solo 9,8% no habían oído hablar de la ingesta de ácido fólico, 44,8% tenía un nivel aceptable de conocimientos; la puntuación de conocimientos se asoció significativamente con edad, residencia y ocupación de gestantes, no hubo asociación significativa con el nivel educativo, la paridad, los antecedentes de aborto y muerte fetal, o tener hijos con anomalías congénitas, 31,4% madres tenían una actitud negativa hacia el uso de ácido fólico durante el embarazo; concluyendo que las gestantes tenían un conocimiento aceptable y bueno, además, la mayoría de las mujeres embarazadas tienen una actitud positiva (12).

Antecedentes Nacionales

Estela (2025) En Lambayeque, desarrolló una investigación titulada “Nivel de conocimientos y actitudes sobre preeclampsia en gestantes”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y actitud frente a la preeclampsia. El estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo, realizado en una muestra de 131 gestantes. Los resultados mostraron que el 64,1% presentó conocimiento moderado y el 46,5% evidenció actitudes desfavorables frente a esta complicación. Se concluyó que aún existen limitaciones informativas y actitudinales que podrían afectar el adecuado cuidado materno durante el embarazo (13).

Pardo (2023) En Piura, ejecutó un estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes”, con el objetivo de determinar la relación entre ambas variables. La investigación fue prospectiva y transversal. Los resultados evidenciaron que el 53,7% presentó conocimientos medios y el 84,2% mostró actitudes favorables frente a los signos de alarma durante la gestación. Se concluyó que existe

relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes adoptadas por las gestantes frente al cuidado prenatal (14).

Romero (2022) En Huánuco, desarrolló una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre los signos y síntomas de preeclampsia en la atención prenatal”, cuyo propósito fue identificar el grado de conocimiento y actitud de las gestantes frente a esta complicación obstétrica. El estudio fue prospectivo y transversal, realizado en una muestra de 50 gestantes. Los hallazgos mostraron que el 72% presentó conocimiento regular y el 80% evidenció actitudes positivas. Finalmente, se concluyó que la limitada comprensión sobre los signos de alarma puede influir negativamente en la participación de las gestantes durante el seguimiento prenatal (15).

Lastres, et al. (2022) En Junín, realizaron una investigación titulada “Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el parto humanizado en gestantes”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. El estudio fue básico, no experimental y se desarrolló en una muestra de 81 gestantes. Los resultados evidenciaron que el 48,1% presentó conocimiento bajo y el 76,5% mostró actitudes desfavorables. Se concluyó que un mayor nivel de conocimiento se relaciona con actitudes más favorables en las gestantes (16).

Vence, et al. (2023) En Piura, desarrolló un estudio titulado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes”; cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes; la investigación fue cuantitativa, correlacional, no experimental y de corte transversal, realizada en una muestra de 87 gestantes. Los resultados evidenciaron que el 54,02 % presentó bajo nivel de conocimiento y el 50,57 % actitudes desfavorables; asimismo, se encontró una relación indirecta casi nula entre las variables ($r_s = -0,086$; $p > 0,05$). Concluyendo que no existió relación significativa entre el conocimiento y las actitudes en las gestantes evaluadas (17).

Formulación del problema.

Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025?

Problemas Específicos

PE1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025?

PE2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025?

PE3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la preparación integral para el parto y la maternidad y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025?

Justificación e importancia de la investigación.

Justificación Teórica

La presente investigación se justifica desde el punto de vista teórico debido a la necesidad de comprender cómo el nivel de información y la predisposición de las gestantes se relacionan con el adecuado seguimiento del embarazo. Diversas teorías de educación para la salud y modelos de comportamiento señalan que la comprensión sobre los cuidados maternos, así como las percepciones favorables hacia los servicios sanitarios, constituyen elementos importantes en la adopción de prácticas preventivas durante la gestación.

La vigilancia prenatal, además de permitir la identificación temprana de riesgos obstétricos y complicaciones maternas, requiere de una participación activa por parte de la gestante para garantizar la continuidad de la atención. En ese sentido, analizar estas variables contribuye al fortalecimiento de los fundamentos conceptuales relacionados con el comportamiento materno frente a los servicios de salud, permitiendo interpretar con mayor claridad los factores involucrados en la participación de las mujeres embarazadas en los establecimientos sanitarios. Asimismo, esta investigación permitirá ampliar la evidencia científica disponible en el campo de la salud materna, especialmente en contextos de atención primaria.

Justificación Práctica

En el ámbito práctico, la investigación adquiere relevancia debido a la necesidad de identificar las principales limitaciones relacionadas con la comprensión y percepción de las gestantes del Centro de Salud Guadalupe respecto al seguimiento prenatal. Aunque los servicios maternos forman parte de las estrategias prioritarias de prevención en salud pública, todavía existen factores personales y socioculturales que condicionan la continuidad de la atención durante el embarazo.

Los resultados obtenidos servirán para fortalecer las intervenciones educativas desarrolladas por el personal de salud, optimizar las actividades preventivas y diseñar estrategias más efectivas orientadas a mejorar la participación oportuna de las gestantes en los servicios prenatales. Del mismo modo, la información recopilada podrá utilizarse como referencia para la toma de decisiones institucionales, el fortalecimiento de la consejería obstétrica y la implementación de acciones de promoción de la salud adaptadas a la realidad de la población atendida.

Importancia de la Investigación

a) Importancia

La importancia de la investigación radica en su contribución al fortalecimiento de la salud pública materna, considerando que la adecuada comprensión de los cuidados durante el embarazo y las percepciones favorables hacia la atención prenatal constituyen elementos relevantes para la detección temprana de complicaciones obstétricas y la promoción de prácticas saludables durante la gestación.

Asimismo, la investigación adquiere relevancia en el contexto local debido a que permitirá disponer de información actualizada sobre factores relacionados con la participación de las gestantes en los servicios prenatales, generando evidencia útil para la planificación de actividades educativas y preventivas en los establecimientos de salud de la región.

b) Aportes

La investigación generará evidencia científica relacionada con la asociación entre el nivel de información y la predisposición de las gestantes frente al seguimiento prenatal, contribuyendo al fortalecimiento del conocimiento en el área de salud materna y obstetricia.

Desde el punto de vista metodológico, se dispondrá de un instrumento estructurado que podrá servir como referencia para futuras investigaciones desarrolladas en contextos similares. Además, los hallazgos permitirán al personal de salud identificar factores relacionados con el comportamiento de las gestantes frente a los servicios maternos, facilitando el diseño de estrategias preventivas y educativas más contextualizadas.

Finalmente, la información obtenida podrá constituirse como antecedente para posteriores investigaciones relacionadas con salud materna, fortaleciendo la producción científica en el ámbito obstétrico.

c) Soluciones

De acuerdo con los resultados obtenidos, podrán plantearse estrategias dirigidas a fortalecer el nivel informativo y la percepción favorable de las gestantes respecto al seguimiento del embarazo, mediante programas educativos, sesiones de orientación individual y actividades preventivas adaptadas al contexto sociocultural de la población. Asimismo, se promoverá el fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención en los establecimientos de salud, priorizando la educación continua durante la atención prenatal y la sensibilización sobre la importancia del monitoreo oportuno del embarazo. Estas medidas contribuirán a mejorar la participación de las gestantes en los servicios maternos y favorecerán la reducción de riesgos obstétricos y perinatales.

Objetivos.

Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025

Objetivos Específicos

OE1. Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

OE2. Determinar la relación entre el conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

OE3. Determinar la relación entre el conocimiento sobre la preparación integral para el parto y la maternidad y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Hipótesis y variables de la investigación.

a) Hipótesis General

HG: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

b) Hipótesis Específicas

HE1: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

HE2: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

HE3: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la preparación integral para el parto y la maternidad y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025

Variables de la investigación

a) Variable 1 Conocimiento en relación con el control prenatal.

D1. Prevención y detección temprana de riesgos

D2. Promoción de estilos de vida saludables

D3. Preparación integral para el parto y la maternidad

b) Variable 2 Actitud en relación con el control prenatal

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo de la investigación.

Enfoque

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, debido a que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para determinar la relación entre el conocimiento y actitud hacia el control prenatal en gestantes (18).

2.2 Tipo y nivel de investigación

El estudio es de tipo aplicado, ya que busca generar conocimientos que contribuyan a la solución de problemas en el ámbito de la salud materna (19).

Asimismo, es de nivel relacional, porque tiene como propósito establecer la relación entre las variables de estudio (20).

2.3 Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación es no experimental, debido a que no se manipulan las variables de estudio, observándose los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural (21).

Además, es de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento en el tiempo (22).

2.4 Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por todas las gestantes atendidas en el Centro de Salud Guadalupe, Ica – Perú, durante el año 2025.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 104 gestantes atendidas durante el periodo de recolección de datos, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad y disponibilidad de las participantes al momento de la aplicación del instrumento. La cantidad de participantes se determinó en función del número de gestantes que acudieron al establecimiento de salud durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos por la investigación.

Criterios de inclusión

Gestantes que acudieron al control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe.

Gestantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Gestantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Gestantes con dificultades para responder el cuestionario.

Gestantes que no completaron adecuadamente el instrumento.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, debido a que permitió obtener información directa de las gestantes respecto al conocimiento y actitud frente al control prenatal (23).

Instrumentos

El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado conformado por ítems relacionados con las variables de estudio: conocimiento y actitud hacia el control prenatal. El cuestionario estuvo dividido en secciones orientadas a evaluar el nivel de información de las gestantes sobre el seguimiento prenatal y su predisposición frente a la asistencia a los servicios maternos.

Para la variable conocimiento, las puntuaciones obtenidas fueron categorizadas en nivel bajo, medio y alto, considerando rangos previamente establecidos según la puntuación total alcanzada por las participantes. En relación con la variable actitud, los resultados fueron clasificados en actitud negativa, neutral y positiva, de acuerdo con la escala de valoración utilizada en el instrumento

Validez

La validez del instrumento se determinó mediante juicio de expertos, participando tres profesionales con experiencia en investigación y salud materna, quienes evaluaron criterios de claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de los ítems. Posteriormente, se calculó la V de Aiken, obteniéndose un valor de 0,92, lo que evidenció adecuada validez de contenido.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto aplicada a gestantes con características similares a la población de estudio. Posteriormente, se calculó el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,87, considerado adecuado para garantizar la consistencia interna del instrumento.

Procedimiento

Para la recolección de datos, se realizaron las coordinaciones correspondientes con las autoridades del Centro de Salud Guadalupe. Posteriormente, se aplicó el cuestionario a las gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos, previa explicación de los objetivos de la investigación y firma del consentimiento informado. La información obtenida fue codificada, tabulada y procesada en una base de datos, garantizando la confidencialidad y anonimato de las participantes durante todo el proceso investigativo.

2.6 Métodos de análisis de datos

El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial.

En el análisis descriptivo se utilizaron frecuencias y porcentajes para describir las variables.

En el análisis inferencial se empleó la prueba de correlación de Spearman, debido a la naturaleza ordinal de las variables, con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Aspectos éticos

La investigación respetó los principios éticos fundamentales, garantizando la confidencialidad, anonimato y voluntariedad de las participantes. Asimismo, se obtuvo el consentimiento informado de las gestantes antes de la aplicación del instrumento.

III. RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos del procesamiento de datos representado en tablas e ilustraciones mediante el análisis descriptivo e inferencial.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el control prenatal en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	3	2,9
	Medio	88	84,6
	Alto	13	12,5
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1 se muestra el nivel de conocimiento sobre control prenatal en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito Salas Guadalupe de la provincia Ica. Los resultados evidencian que la mayoría de las gestantes presenta un nivel de conocimiento medio, representado por el 84,6% de gestantes, lo que indica que poseen información básica sobre la importancia del control prenatal, la periodicidad de las atenciones y algunos cuidados durante el embarazo; sin embargo, dicho conocimiento aún no es suficiente para garantizar una comprensión integral de los beneficios, signos de alarma y prácticas preventivas necesarias para un adecuado seguimiento gestacional. Por otro lado, el 12,5% se encuentran en el nivel alto y solo el 2,9% en el nivel bajo de conocimiento evidenciando limitaciones en la información relacionada a control prenatal.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	16	15,4
	Medio	68	65,4
	Alto	20	19,2
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 se muestra el nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito Salas Guadalupe de la provincia Ica. Los resultados evidencian que la mayoría de las gestantes presenta un nivel de conocimiento medio, representado por el 65,4% de gestantes, lo que indica que cuentan con nociones generales sobre medidas preventivas y algunos signos de alarma; sin embargo, este conocimiento resulta insuficiente para asegurar una identificación oportuna de riesgos materno-fetales y la adopción de conductas preventivas sostenidas. Por otro lado, el 15,4% se encuentran en el nivel bajo conocimiento evidenciando limitaciones en la información

relacionada a la prevención y detección temprana de riesgos y solo el 19,2% en el nivel alto de conocimiento.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	12	11,5
	Medio	77	74,0
	Alto	15	14,4
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 se muestra el nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito Salas Guadalupe de la provincia Ica. Los resultados evidencian que la mayoría de las gestantes presenta un nivel de conocimiento medio, representado por el 74% de gestantes, lo que indica que poseen información general relacionada con hábitos saludables como la alimentación balanceada, la higiene, el descanso y algunas prácticas preventivas; sin embargo, este conocimiento no brinda solidez para garantizar una adopción sostenida y consciente de estilos de vida saludables a lo largo del embarazo. Por otro lado, el 14,4% se encuentran en el nivel alto y solo el 11,5% en el nivel bajo de conocimiento evidenciando limitaciones en la información relacionada a promoción de estilos de vida saludables.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	20	19,2
	Medio	75	72,1
	Alto	9	8,7
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4 se muestra el nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad en gestantes atendidas en un Centro de Salud del distrito Salas Guadalupe de la provincia Ica. Los resultados evidencian que la mayoría de las gestantes presenta un nivel de conocimiento medio, representado por el 72,1% de gestantes, lo que indica que cuentan con información básica sobre aspectos relacionados con el proceso del parto, el cuidado del recién nacido y algunos elementos de la maternidad; no obstante, dicho conocimiento resulta limitado para asegurar una preparación integral que favorezca una vivencia segura, informada y emocionalmente adecuada de esta etapa. Por otro lado, el 19.2% se encuentran en el nivel bajo conocimiento evidenciando limitaciones en la información relacionada a la

preparación integral para el parto y la maternidad y solo el 8,7% se ubica en el nivel alto de conocimiento.

Tabla 5. Nivel de actitud con el control prenatal en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Actitud negativa	5	4,8
	Actitud neutral	42	40,4
	Actitud positiva	28	26,9
	Actitud muy positiva	29	27,9
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

La Tabla 5 presenta los resultados sobre nivel de actitud frente al control prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud del distrito de Salas Guadalupe de la provincia de Ica. Los resultados evidencian que el mayor número de participantes gestantes manifiesta actitudes favorables, ya que 57 participantes se concentran entre una actitud positiva (26,9%) y muy positiva (27,9%), lo que refleja una disposición adecuada hacia la asistencia a los controles, el cumplimiento de las indicaciones del personal de salud y la valoración del control prenatal como una práctica fundamental para el cuidado materno-fetal.

No obstante, se observa que el 40,4% de gestantes presentan una actitud neutral, lo cual indica una postura indiferencia frente al control prenatal. Este grupo, aunque no expresa rechazo, podría reflejar menor compromiso con el seguimiento regular del embarazo, lo que representa un punto crítico de intervención desde la consejería y educación en salud. Por el contrario, el 4,8% de gestantes manifiestan una actitud negativa hacia el control prenatal, porcentaje reducido pero relevante desde el enfoque preventivo, ya que una actitud desfavorable puede asociarse con baja adherencia a los controles, retraso en la detección de complicaciones y mayor riesgo para la salud materna y perinatal.

Tabla 6. Datos cruzados entre el nivel de conocimiento sobre control prenatal y actitud frente al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Nivel de conocimiento	Actitud									
	Negativa		Neutral		Positiva		Muy positiva		Total	
	f	%	f	%	f	f	%	f	%	f
Bajo	2	1,9	1	1,0	0	0,0	0	0,0	3	2,9
Medio	3	2,9	39	37,5	24	23,1	22	21,2	88	84,6
Alto	0	0,0	2	1,9	4	3,8	7	6,7	13	12,5
Total	5	4,8	42	40,4	28	26,9	29	27,9	104	100,0

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 6 se presenta la distribución del nivel de conocimiento sobre control prenatal y la actitud frente al control prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud

Guadalupe. Los resultados muestran que el mayor grupo de participantes se concentró en el nivel de conocimiento medio, representando el 84,6% del total de gestantes. Dentro de este grupo predominó la actitud neutral con 37,5%, seguida de la actitud positiva con 23,1% y la actitud muy positiva con 21,2%.

Asimismo, se observa que las gestantes con nivel de conocimiento alto presentaron principalmente actitudes favorables frente al control prenatal, destacando la actitud muy positiva con 6,7% y la actitud positiva con 3,8%, sin registrarse actitudes negativas en este grupo. Por otro lado, las participantes con nivel de conocimiento bajo evidenciaron principalmente actitudes negativas y neutrales frente al seguimiento prenatal.

En general, los resultados permiten apreciar que conforme incrementa el nivel de conocimiento sobre control prenatal, las gestantes tienden a manifestar actitudes más favorables hacia la asistencia y participación en los controles prenatales.

Tabla 7. Datos cruzados entre el nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud frente al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Nivel de conocimiento	Actitud									
	Negativa		Neutral		Positiva		Muy positiva		Total	
	f	%	f	%	f	f	%	f	%	f
Bajo	3	2,9	9	8,7	3	2,9	1	1,0	16	15,4
Medio	2	1,9	30	28,8	19	18,3	17	16,3	68	65,4
Alto	0	0,0	3	2,9	6	5,8	11	10,6	20	19,2
Total	5	4,8	42	40,4	28	26,9	29	27,9	104	100,0

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 7 se observa la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y la actitud frente al control prenatal en las gestantes evaluadas. Los resultados muestran que el mayor porcentaje de participantes presentó un nivel de conocimiento medio, representando el 65,4% del total. Dentro de este grupo predominó la actitud neutral con 28,8%, seguida de la actitud positiva con 18,3% y la actitud muy positiva con 16,3%.

Asimismo, las gestantes con nivel de conocimiento alto evidenciaron principalmente actitudes favorables frente al control prenatal, destacando la actitud muy positiva con 10,6% y la actitud positiva con 5,8%, sin registrarse actitudes negativas en este grupo. Por el contrario, las participantes con nivel de conocimiento bajo presentaron mayor frecuencia de actitudes negativas y neutrales frente al seguimiento prenatal.

En términos generales, los resultados reflejan que un mayor conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos se asocia con actitudes más favorables hacia el control prenatal.

Tabla 8. Datos cruzados entre el nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud frente al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Nivel de conocimiento	Actitud									
	Negativa		Neutral		Positiva		Muy positiva		Total	
	f	%	f	%	f	f	%	f	%	f
Bajo	2	1,9	7	6,7	2	1,9	1	1,0	12	11,5
Medio	3	2,9	31	29,8	21	20,2	22	21,2	77	74,0
Alto	0	0,0	4	3,8	5	4,8	6	5,8	15	14,4
Total	5	4,8	42	40,4	28	26,9	29	27,9	104	100,0

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 8 se presenta la relación entre el nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y la actitud frente al control prenatal. Los resultados evidencian que el mayor porcentaje de gestantes se ubicó en el nivel de conocimiento medio, representando el 74,0% del total. En este grupo predominó la actitud neutral con 29,8%, seguida de la actitud muy positiva con 21,2% y la actitud positiva con 20,2%.

Asimismo, las participantes con nivel de conocimiento alto mostraron principalmente actitudes favorables hacia el seguimiento prenatal, destacando la actitud muy positiva con 5,8% y la actitud positiva con 4,8%. En contraste, las gestantes con menor nivel de conocimiento presentaron mayor frecuencia de actitudes negativas y neutrales frente al control prenatal.

En general, los hallazgos muestran que las gestantes con mayor conocimiento sobre estilos de vida saludables tienden a manifestar actitudes más favorables hacia el cuidado prenatal.

Tabla 9. Datos cruzados entre el nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad y actitud frente al control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Nivel de conocimiento	Actitud									
	Negativa		Neutral		Positiva		Muy positiva		Total	
	f	%	f	%	f	f	%	f	%	f
Bajo	3	2,9	11	10,6	4	3,8	2	1,9	20	19,2
Medio	2	1,9	28	26,9	21	20,2	24	23,1	75	72,1
Alto	0	0,0	3	2,9	3	2,9	3	2,9	9	8,7
Total	5	4,8	42	40,4	28	26,9	29	27,9	104	100,0

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 9 se observa la relación entre el nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad y la actitud frente al control prenatal. Los resultados muestran que el 72,1% de las gestantes presentó un nivel de conocimiento medio. Dentro de este grupo predominó la actitud neutral con 26,9%, seguida de la actitud muy positiva con 23,1% y la actitud positiva con 20,2%.

Asimismo, las gestantes con nivel de conocimiento alto evidenciaron únicamente actitudes neutrales y favorables frente al control prenatal, sin registrarse actitudes negativas. Por otro lado, las participantes con nivel de conocimiento bajo mostraron mayor frecuencia de actitudes negativas y neutrales.

En términos generales, los resultados permiten identificar que las gestantes con mayor preparación e información sobre el parto y la maternidad presentan actitudes más favorables hacia el seguimiento prenatal y la participación en los controles de salud.

Tabla 10. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
D1. Prevención y detección temprana de riesgos	,198	104	,000
D2. Promoción de estilos de vida saludables	,227	104	,000
D3. Preparación integral para el parto y la maternidad	,209	104	,000
V1. Conocimiento en relación con el control prenatal.	,142	104	,000
V2. Actitud en relación con el control prenatal	,209	104	,000

En la Tabla 10 se presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov aplicada a las dimensiones y variables del estudio. Se utilizó esta prueba debido a que la muestra estuvo conformada por más de 50 participantes ($n = 104$), condición bajo la cual la prueba de Kolmogorov-Smirnov resulta apropiada para evaluar la distribución de los datos.

Los resultados muestran valores de significancia inferiores a 0,05 en todas las variables analizadas ($p < 0,05$), indicando que los datos no presentan una distribución normal. En consecuencia, se decidió emplear estadísticos no paramétricos para el análisis inferencial, utilizándose la prueba de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables del estudio.

Prueba de hipótesis de investigación:

Hipótesis general:

Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Tabla 11

Prueba de hipótesis general

		V2. Actitud en relación con el control prenatal.
Rho de Spearman	V1. Conocimiento en relación con el control prenatal.	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
		,454** ,000 104

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

El nivel de significancia obtenido ($p = 0,000 < 0,05$) en la prueba de Rho de Spearman demuestra que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyéndose que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes. Asimismo, el coeficiente de correlación ($\rho = 0,454$) indica una correlación positiva moderada, lo que significa que, a mayor nivel de conocimiento sobre el control prenatal, mayor es la actitud favorable hacia el mismo

Hipótesis específica N°01

HE1. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Tabla 12. Prueba de hipótesis específica N°01

		V2. Actitud en relación con el control prenatal.
Rho de Spearman	D1. Prevención y detección temprana de riesgos	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N
		,341** ,000 104

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

El nivel de significancia obtenido ($p = 0,000 < 0,05$) indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, evidenciando que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y la actitud hacia el control prenatal en gestantes.

El coeficiente de correlación ($\rho = 0,341$) muestra una correlación positiva baja, lo que indica que, a mayor conocimiento en prevención y detección temprana de riesgos, mejora la actitud hacia el control prenatal.

Hipótesis específica N°02

HE2. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Tabla 13. Prueba de hipótesis específica N°02

		V2. Actitud en relación con el control prenatal.	
Rho de Spearman	D2. Promoción de estilos de vida saludables	Coefficiente de correlación	,265**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	104

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

El nivel de significancia obtenido ($p = 0,000 < 0,05$) demuestra que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y la actitud hacia el control prenatal en gestantes.

El coeficiente de correlación ($\rho = 0,265$) indica una correlación positiva baja, lo que significa que, a mayor conocimiento en estilos de vida saludables, la actitud hacia el control prenatal tiende a mejorar.

Hipótesis específica N°03

HE3. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la preparación integral para el parto y la maternidad y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Tabla 14. Prueba de hipótesis específica N°03

		V2. Actitud en relación con el control prenatal.	
Rho de Spearman	D3. Preparación integral para el parto y la maternidad	Coefficiente de correlación	,449**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	104

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

El nivel de significancia obtenido ($p = 0,000 < 0,05$) evidencia que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, determinando que existe una relación significativa entre el conocimiento sobre la preparación integral para el parto y la maternidad y actitud con el control prenatal en gestantes.

El coeficiente de correlación ($\rho = 0,449$) muestra una correlación positiva moderada, lo que indica que, a mayor conocimiento en preparación para el parto y la maternidad, mejor es la actitud hacia el control prenatal.

IV. DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos evidenciaron que la mayoría de las gestantes presentó un nivel de conocimiento medio en las dimensiones evaluadas relacionadas con el control prenatal, prevención de riesgos, estilos de vida saludables y preparación para el parto. Asimismo, predominó una actitud favorable frente al seguimiento prenatal; sin embargo, se identificó un porcentaje importante de actitud neutral (40,4%) en las participantes evaluadas.

Estos resultados permiten interpretar que, si bien las gestantes poseen información general sobre el cuidado durante el embarazo, todavía existen limitaciones relacionadas con la comprensión integral de los beneficios del control prenatal, la identificación de signos de alarma y la adopción sostenida de prácticas preventivas. La presencia considerable de actitudes neutrales podría reflejar limitada percepción del riesgo obstétrico, escasa sensibilización sobre la importancia del seguimiento prenatal o influencia de factores socioculturales que condicionan la participación activa de las gestantes en los servicios maternos.

En relación con el análisis inferencial, se identificó una correlación positiva moderada entre el conocimiento y la actitud frente al control prenatal ($\rho = 0,454$; $p < 0,05$), indicando que las gestantes con mayor nivel de información tienden a presentar actitudes más favorables hacia la asistencia y participación en los controles prenatales. Este resultado coincide con lo reportado por Pardo (14), quien encontró relación significativa entre el conocimiento y las actitudes frente a los signos y síntomas de alarma en gestantes. Del mismo modo, Bashir et al. (10) reportaron correlación positiva entre el conocimiento y las prácticas prenatales ($r = 0,18$; $p < 0,001$), resaltando la importancia del componente cognitivo en las conductas preventivas durante el embarazo.

Respecto a las dimensiones evaluadas, la preparación integral para el parto y la maternidad presentó la asociación más alta con la actitud frente al control prenatal ($\rho = 0,449$), seguida de la prevención y detección temprana de riesgos ($\rho = 0,341$) y la promoción de estilos de vida saludables ($\rho = 0,265$). Estos resultados sugieren que los conocimientos relacionados con experiencias prácticas y vivenciales del embarazo generan mayor impacto en la percepción y disposición de las gestantes hacia el seguimiento prenatal.

Al contrastar los resultados con investigaciones internacionales, se observan algunas diferencias importantes. Alnabri et al. (8) reportaron que el 57,7% de las gestantes presentó conocimientos adecuados y la mayoría mostró actitudes favorables frente al control prenatal, aunque persistían deficiencias relacionadas con la frecuencia adecuada de los controles prenatales. De manera similar, Gebremariam et al. (9) identificaron que el 84,1% presentó buenos conocimientos y el 99% mostró actitudes positivas; sin embargo, el 45% evidenció prácticas inadecuadas respecto a la atención prenatal. Estos hallazgos difieren parcialmente

del presente estudio, debido a que predominó un nivel de conocimiento medio y una proporción considerable de actitud neutral.

Asimismo, Bashir et al. (10) encontraron que el 96% de las gestantes presentó conocimientos promedio y el 98,75% mostró actitudes positivas frente al control prenatal. Del mismo modo, Mohamoud et al. (11) identificaron que el 75% tenía conocimientos adecuados y el 80% manifestó aceptación hacia la atención prenatal. Estas diferencias podrían estar asociadas al acceso a servicios de salud, nivel educativo, calidad de la consejería prenatal y características socioculturales propias de cada población estudiada.

En el contexto nacional, los resultados guardan similitud con las investigaciones desarrolladas por Estela (13), Pardo (14) y Romero (15), quienes también identificaron predominio de niveles de conocimiento medio en las gestantes evaluadas. Estela (13) reportó que el 64,1% presentó conocimiento moderado y el 46,5% evidenció actitudes desfavorables, mientras que Romero (15) encontró que el 72% presentó conocimiento regular y el 80% mostró actitudes positivas frente a la atención prenatal. Por otro lado, Cruz et al. (17) identificaron que el 54,02% presentó bajo nivel de conocimiento y el 50,57% actitudes desfavorables, no encontrándose relación significativa entre ambas variables ($r_s = -0,086$; $p > 0,05$), resultado que difiere de la correlación positiva encontrada en la presente investigación.

La presencia de actitudes neutrales en un porcentaje importante de gestantes podría relacionarse con factores socioculturales, limitada participación familiar durante el embarazo, baja percepción de riesgo obstétrico o estrategias educativas tradicionales centradas únicamente en la transmisión de información. Asimismo, algunas gestantes podrían considerar el embarazo como un proceso natural que no requiere seguimiento continuo, disminuyendo el interés hacia la asistencia regular a los controles prenatales.

Desde el enfoque de salud pública, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias educativas desarrolladas durante el control prenatal, priorizando metodologías participativas, orientación individualizada y actividades que favorezcan mayor compromiso de las gestantes con el cuidado de su salud y la del recién nacido. Asimismo, los hallazgos adquieren relevancia para el campo de la obstetricia, debido a que resaltan la importancia del profesional obstetra en la educación prenatal, la consejería continua y el fortalecimiento de conductas preventivas durante el embarazo.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra la utilización de un muestreo no probabilístico por conveniencia, situación que podría limitar la representatividad de los resultados y restringir su generalización a otras poblaciones gestantes. Además, la información obtenida dependió de las respuestas brindadas por las participantes, pudiendo existir subjetividad durante el llenado del cuestionario.

En conjunto, los hallazgos reflejan que el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud frente al control prenatal, evidenciando la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas dirigidas a las gestantes, especialmente en aspectos relacionados con prevención de riesgos, estilos de vida saludables y preparación para el parto.

IV. CONCLUSIONES

1. Los hallazgos del estudio muestran que el mayor nivel de conocimiento sobre el control prenatal se relaciona con actitudes más favorables hacia la asistencia y participación en los controles prenatales en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Guadalupe, Ica – Perú, 2025.
2. Predominó un nivel de conocimiento medio respecto al control prenatal, reflejando que las gestantes poseen información general sobre el cuidado durante el embarazo; sin embargo, aún persisten limitaciones relacionadas con la comprensión integral de los beneficios, riesgos y medidas preventivas durante la gestación.
3. Aunque la mayoría de las gestantes presentó actitudes favorables frente al control prenatal, también se identificó una proporción importante de actitudes neutrales, situación que podría afectar la continuidad y el compromiso con el seguimiento prenatal.
4. Los resultados permiten considerar que las actitudes frente al control prenatal no dependen únicamente del nivel de conocimiento, sino también de factores socioculturales, educativos y del acceso a los servicios de salud, los cuales pueden influir en el comportamiento de las gestantes durante el embarazo.

V. RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud del Centro de Salud Guadalupe: Desarrollar talleres educativos periódicos dirigidos a gestantes, enfocados en fortalecer el conocimiento sobre la importancia del control prenatal, identificación de signos de alarma, prevención de riesgos obstétricos y preparación para el parto, utilizando metodologías dinámicas y participativas adaptadas al contexto sociocultural de la población.
2. A los profesionales de obstetricia: Fortalecer la consejería individualizada durante la atención prenatal, promoviendo espacios de orientación continua que permitan mejorar las actitudes y el compromiso de las gestantes frente al seguimiento del embarazo y la asistencia regular a los controles prenatales.
3. A las autoridades de salud: Implementar estrategias comunitarias de promoción y prevención en salud materna mediante campañas educativas, sesiones demostrativas y actividades extramurales orientadas a sensibilizar a las gestantes y sus familias sobre la importancia del control prenatal oportuno y continuo.
4. A futuras investigaciones: Desarrollar investigaciones que incorporen variables relacionadas con factores socioculturales, nivel educativo, apoyo familiar y accesibilidad a los servicios de salud, con la finalidad de comprender de manera más integral los elementos que influyen en las actitudes de las gestantes frente al control prenatal.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morinigo E. Cobertura y características de la consulta de control prenatal en el primer nivel de atención, en la Unidad de Salud de las Familias (USF) de San Rafael km 10, durante el periodo de abril a junio del 2015 [Tesis de maestría]. Ñemby: Universidad San Patricio de Irlanda del Norte; 2015. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/95hn9>
2. Dioses D, Corzo C, Zarate J, Vizcarra V, Zapata N, Arredondo M. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. *Horiz Med.* 2023;23(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2023000400013
3. Ortiz V, Itusaca N, Ulloa L, Vela J, Desposorio J, Alatriza M. Estudio comparativo de guías de atención prenatal en Latinoamérica. *Rev Obstet Ginecol Venez.* 2024;84(2):155-167. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0048-77322024000200155
4. Gonzales L, Garcia A. Factores asociados a la omisión del control prenatal en gestantes del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, marzo-junio 2019 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4137>
5. Hernandez A, Vargas R, Bendezu G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2019;36(2):178-187. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342019000200003
6. Caqui Z, Norabuena E. Factores socioculturales y demográficos asociados al embarazo en adolescentes de Áncash, 2021 [Tesis de grado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2597>
7. Bonifaz M, Garcia M. Factores relacionados al inicio tardío de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital San José de Chíncha, 2020 [Tesis de grado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1005>
8. Alnabri A, Ulhaq N, Abu Kabbos R, Aljohani S, Alshammari R, Alanazi M, et al. Knowledge, attitudes, and concerns regarding antenatal pregnancy screening among women in Hail city and its surrounding provinces: a cross-sectional survey study. *J Family Med Prim Care.* 2025;14(5):2041-2047. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_1914_24
9. Gebremariam H, Tesfai B, Tewelde S, Kiflemariam Y, Kibreab F. Level of knowledge, attitude, and practice of pregnant women on antenatal care in Amaterre Health Center,

Massawa, Eritrea. *Infect Dis Obstet Gynecol.* 2023;2023:1912187. doi:10.1155/2023/1912187

10. Bashir S, Ansari AH, Sultana A. Knowledge, attitude, and practice on antenatal care among pregnant women and its association with sociodemographic factors: a hospital-based study. *J Patient Exp.* 2023;10:23743735231183578. doi:10.1177/23743735231183578
11. Mohamoud A, Mohamed S, Hussein A, Omar M, Ismail B, Mohamed R. Knowledge attitude and practice towards antenatal care among pregnant women attending for antenatal care in SOS Hospital at Hiliwa District, Benadir Region, Somalia. *Health.* 2022;14(4):377-391. doi:10.4236/health.2022.144028
12. Estela C. Nivel de conocimientos y actitudes sobre preeclampsia en gestantes del Centro de Salud Atusparias del distrito José Leonardo Ortiz, enero-junio 2023 [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2025. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/8255>
13. Pardo K. Nivel de conocimiento y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Perinatal Castilla, Piura 2022 [Tesis de grado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64039>
14. Romero B. Nivel de conocimientos y actitud sobre los signos y síntomas de preeclampsia de las gestantes que acuden a la atención prenatal, Centro de Salud Supte San Jorge 2019 [Tesis de grado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3499>
15. Lastres G, Ortiz S. Conocimientos y actitudes sobre el parto humanizado en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Hualmay, provincia de Huaura, 2022 [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/881>
16. Vences C. Nivel de conocimientos y actitudes sobre signos y síntomas de alarma en gestantes, establecimiento de salud I-4 Pachitea, Piura 2022 [Tesis de grado]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35319>
17. Sánchez M, Ponce A, Rubio M, Navarro F, Olmedo E. Una aproximación práctica a los diseños de investigación cuantitativa. *Espiral Cuad Prof.* 2024;17(35):117-132. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/92178>
18. Huairé E. Tipos y enfoques de investigación científica [Internet]. Lima: ARK; 2019 [citado 2025 Nov 12]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35>

19. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. *Acta Jurídica Peruana*. 2019;2(2). Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ajp/article/view/224>
20. Paniagua F, Condori P. Investigación científica en educación. Lima: Porfirio Condori Ojeda; 2018.
21. Morinigo E. Cobertura y características de la consulta de control prenatal en el primer nivel de atención, en la Unidad de Salud de las Familias (USF) de San Rafael km 10, durante el periodo de abril a junio del 2015 [Tesis de maestría]. Ñemby: Universidad San Patricio de Irlanda del Norte; 2015. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/95hn9>
22. Dioses D, Corzo C, Zarate J, Vizcarra V, Zapata N, Arredondo M. Adherencia a la atención prenatal en el contexto sociocultural de países subdesarrollados: una revisión narrativa. *Horiz Med*. 2023;23(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2023000400013
23. Ortiz V, Itusaca N, Ulloa L, Vela J, Desposorio J, Alatrística M. Estudio comparativo de guías de atención prenatal en Latinoamérica. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2024;84(2):155-167. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0048-77322024000200155

VIII. ANEXOS

Anexo 8.1. Instrumentos de recolección de información.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL PROYECTO INVESTIGACIÓN



Relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

Autora: Bach. Jarumy Isabel Milachay Espino

CUESTIONARIO

Variable 1. Conocimiento en relación con el control prenatal

D1: Prevención y detección temprana de riesgos

1. ¿Cuál es el objetivo principal del control prenatal?

- a) Garantizar un embarazo sin complicaciones.
- b) Realizar chequeos periódicos sin propósito específico.
- c) Solo monitorear el desarrollo fetal.

2. ¿Qué permite identificar el control prenatal desde etapas tempranas?

- a) El sexo del bebé.
- b) Pacientes con mayor riesgo obstétrico y perinatal.
- c) La fecha exacta del parto.

3. ¿Qué exámenes son fundamentales durante el primer trimestre de embarazo?

- a) Ultrasonido fetal únicamente.
- b) Detección de VIH, sífilis, hepatitis, hemoglobina, glucosa, examen de orina.
- c) Pruebas de glucosa únicamente.

4. ¿Qué complicaciones puede prevenir el control prenatal?

- a) Malformaciones congénitas exclusivamente.
- b) Parto prematuro, bajo peso al nacer y anemia materna.
- c) Únicamente infecciones urinarias.

5. ¿Por qué es importante realizar ultrasonidos durante el embarazo?

- a) Para conocer el sexo del bebé.
- b) Para evaluar el crecimiento y bienestar fetal.
- c) Para determinar la fecha exacta del parto.

6. ¿Qué acción debe realizarse si se detecta un embarazo de alto riesgo?

- a) Continuar con controles estándar.
- b) Implementar intervenciones oportunas y específicas.
- c) Suspender los controles prenatales hasta el segundo trimestre.

D2: Promoción de estilos de vida saludables

7. ¿Qué suplemento es esencial para prevenir defectos en el tubo neural del bebé?

- a) Vitamina C.
- b) Ácido fólico.
- c) Hierro únicamente.

8. ¿Qué hábitos deben evitarse durante el embarazo?

- a) Consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.
- b) Actividades físicas moderadas.
- c) Consumo de frutas y verduras frescas.

9. ¿Por qué es importante mantener una alimentación equilibrada en el embarazo?

- a) Para evitar aumento excesivo de peso únicamente.
- b) Para garantizar un desarrollo saludable del feto y prevenir complicaciones maternas.
- c) Solo para mejorar la digestión materna durante el embarazo.

10. ¿Qué tipo de actividad física es recomendada para las gestantes?

- a) Actividad física intensa como levantamiento de pesas.
- b) Actividad física moderada como caminatas o yoga prenatal.
- c) Evitar toda actividad física durante el embarazo por seguridad.

11. ¿Por qué es importante la vacunación durante el embarazo?

- a) Para proteger exclusivamente al bebé después del nacimiento.
- b) Para prevenir enfermedades graves en la madre y el bebé antes y después del parto.
- c) Solo para aumentar anticuerpos en la madre sin impacto en el bebé.

12. ¿Qué estilo de vida contribuye al bienestar emocional durante el embarazo?

- a) Evitar contacto social por completo para reducir estrés externo.
- b) Mantener apoyo emocional familiar, actividades relajantes y consejería psicológica si es necesario.
- c) Realizar actividades intensas para mantener ocupada a la gestante todo el tiempo posible.

D3: Preparación integral para el parto y la maternidad

13. ¿Qué incluye la preparación integral para la maternidad?

- a) Solo clases sobre lactancia materna después del nacimiento del bebé.

- b) Educación sobre cuidados físicos, emocionales, sociales, y pautas de crianza positiva.
- c) Exclusivamente ejercicios físicos prenatales.

14. ¿Cuál es uno de los beneficios principales de los controles prenatales?

- a) Reducción del parto prematuro y aumento en la lactancia materna temprana.
- b) Mayor número de consultas sin impacto significativo en resultados perinatales.
- c) Exclusivamente preparación emocional para las madres.

15. ¿Por qué es importante elaborar un plan de parto?

- a) Para evitar improvisaciones durante el trabajo de parto.
- b) Para garantizar una atención oportuna de la gestante.
- c) Solo para cumplir con requisitos administrativos.

16. ¿Qué aspectos incluye la preparación para el cuidado del recién nacido?

- a) Higiene básica únicamente.
- b) Pautas sobre lactancia materna, vacunación inicial y puericultura.
- c) Solo consejos generales sobre alimentación infantil.

17. ¿Qué importancia tiene preparar emocionalmente a las gestantes para la maternidad?

- a) Evitar problemas emocionales exclusivamente después del parto.
- b) Facilitar su adaptación al rol maternal desde antes del nacimiento del bebé.
- c) No tiene impacto significativo en su salud emocional ni en su relación con el bebé.

18. ¿Cómo contribuye la educación prenatal al desarrollo infantil temprano?

- a) Mejora exclusivamente las habilidades cognitivas del niño después del nacimiento.
- b) Favorece un desarrollo integral físico, cognitivo, lingüístico y socioemocional desde antes del nacimiento.
- c) No tiene impacto directo en el desarrollo infantil temprano.

Variable 2: Actitud en relación con el control prenatal

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Creo que el control prenatal ayuda a prevenir complicaciones durante el embarazo.					
2	Considero que las visitas regulares al control prenatal son esenciales para garantizar la salud del bebé.					
3	Pienso que el control prenatal solo es necesario si hay síntomas o problemas evidentes durante el embarazo. INVERSA					
4	Creo que las pruebas realizadas en el control prenatal son útiles para identificar riesgos tempranos tanto para la madre como para el bebé.					
5	Me siento tranquila y segura al asistir a mis controles prenatales.					
6	Siento que el control prenatal me ayuda a estar más preparada emocionalmente para el parto y la maternidad.					
7	Las creencias culturales influyen en mi decisión de asistir o no al control prenatal. INVERSA					
8	Considero que los costos asociados al control prenatal son una barrera importante para muchas mujeres. INVERSA					
9	Creo que el apoyo de mi pareja o familia es fundamental para asistir regularmente al control prenatal.					
10	Pienso que las condiciones del centro de salud (horarios, distancia, atención) afectan mi disposición para acudir al control prenatal. INVERSA					

La escala utilizada es de 5 puntos:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Neutral

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Puntuación e interpretación

Puntuación total: Se suman los valores asignados a cada ítem, ajustando las preguntas inversas antes del cálculo.

Interpretación:

- a) 41-50 puntos: Actitud muy positiva hacia el control prenatal.
- b) 31-40 puntos: Actitud positiva hacia el control prenatal, aunque con algunas reservas.
- c) 21-30 puntos: Actitud neutral; podría beneficiarse de mayor información o apoyo sobre la importancia del control prenatal.
- d) 10-20 puntos: Actitud negativa; se requiere intervención educativa o social para mejorar la percepción sobre el control prenatal.

Anexo2. Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



“Relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025”

Bach. Jarumy Isabel Milachay Espino

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

Con DNI....., a través del presente documento manifiesto estar informado sobre la naturaleza, los riesgos, beneficios, procedimientos y confidencialidad, que se realizarán en el desarrollo de la investigación, dando mi consentimiento voluntario para ser participe en la investigación. Asimismo, estoy consciente de que en la investigación titulada “Relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025” ejecutada por el Bachiller: Jarumy Isabel Milachay Espino, egresado de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga; no percibiré beneficio económico alguno; pero sí me informará de los resultados de la investigación.

Fecha: ____ de ____ del 2025

Nombres y apellidos del pte ó encuestado:

Firma del paciente ó encuestado

Huella digital

REVOCATORIA

Fecha: ____ de ____ del 2025

Nombres y apellidos del pte ó encuestado: ____

Firma del paciente ó encuestado:

Huella digital

Anexo 3. Matriz de consistencia.

Título: Relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1. Conocimiento en relación con el control prenatal.	ENFOQUE: Cuantitativo NIVEL: Relacional TIPO: Básica, prospectiva, Transversal DISEÑO: No experimental POBLACIÓN La población estuvo conformada por todas las gestantes atendidas en el Centro de Salud Guadalupe, Ica – Perú, durante el año 2025. MUESTRA
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025?	Determinar la relación entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	D1. Prevención y detección temprana de riesgos D2. Promoción de estilos de vida saludables D3. Preparación integral para el parto y la maternidad	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas		
PE1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025?	OE1. Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	HE1: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.		
PE2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025?	OE2. Determinar la relación entre el conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	HE2: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	Variable 2. Actitud en relación con el control prenatal	

PE3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la preparación integral para el parto y la maternidad y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025?	OE3. Determinar la relación entre el conocimiento sobre la preparación integral para el parto y la maternidad y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.	HE3: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la preparación integral para el parto y la maternidad y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.		Conformada por 104 gestantes del Centro de salud Guadalupe, Ica en el tiempo de investigación que cumplan con los criterios de investigación MUESTREO No Probabilístico TECNICAS e INSTRUMENTOS Encuesta Cuestionario
--	--	---	--	---

Anexo 4. Cuadro de operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento en relación con el control prenatal.	Grado de relevancia atribuido a las acciones sistemáticas de vigilancia, evaluación y promoción de la salud materna y fetal realizadas durante el embarazo, con el objetivo de garantizar un desarrollo saludable del feto, prevenir complicaciones obstétricas y perinatales, y preparar integralmente a la	Para medir el conocimiento se ha elaborado un cuestionario de 18 preguntas, cada una con 3 opciones de respuesta y solo una respuesta correcta. El nivel de conocimiento se será valorado: Por dimensión: Nivel bajo: 0-2 puntos	Prevención y detección temprana de riesgos	Control prenatal Riesgo obstétrico Importancia de los exámenes	Nominal
			Promoción de estilos de vida saludables	Suplementación Hábitos saludables Alimentación saludable Vacunación	Nominal

	gestante para el parto y la crianza.	Nivel medio: 3-4 puntos Nivel alto: 5-6 puntos Por variable: Nivel bajo: 0-6 puntos Nivel medio: 7-12 puntos Nivel alto: 13-18 puntos	Preparación integral para el parto y la maternidad	Cuidados para el parto Beneficios Plan de parto Cuidados del RN Adaptación emocional	Nominal
Actitud en relación con el control prenatal	Disposición mental, emocional y conductual que las mujeres embarazadas manifiestan frente al reconocimiento, valoración y adhesión al control prenatal como una práctica esencial para garantizar un embarazo saludable y prevenir riesgos tanto para la madre como para el feto.	Para medir la actitud sobre la importancia del control prenatal se ha elaborado un cuestionario de 10 preguntas con una escala tipo Likert.	Ítems 1 al 10	1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Neutral 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo	Ordinal

Anexo5. Validación de instrumentos.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Relación...

entre el conocimiento y actitud con el control prenatal
en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

- Apellidos y nombres del experto: Peña Castillo César Augusto
- Grado académico: Magister
- Registro del Colegio profesional: COP 24291
- Cargo donde labora: Obstetra Asistencial
- Institución donde labora: Hospital Regional de Ica
- Autor del instrumento: Jarumy Isabel Milachay Espino

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuada	1		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ().**

Aplicable (x).

Ica, 29 de Maye del 2025

Firma del juez experto:

DNI del juez experto: 80014858

Registro del colegio profesional: 24291

Registro de especialista: 404-E.02

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
César Augusto Peña Castillo
COR 24291



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Relaciones entre

el conocimiento y actitud con el control prenatal en gestantes del Centro de Salud

Guadalupe, Ica, Perú 2025

- Apellidos y nombres del experto: Hernández López, Miguel Angel
- Grado académico: Doctor
- Registro del Colegio profesional: COP 24922
- Cargo donde labora: Obstetra asistencial
- Institución donde labora: Centro de Salud Venado IV
- Autor del instrumento: Jarumy Isabel Melachoy Espino

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuada	1		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

Opinión de Aplicabilidad: **No Aplicable ().**

Aplicable (x).

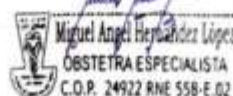
Ica, 28 de mayo del 2025

Firma del juez experto:

DNI del juez experto:

Registro del colegio profesional: COP: 24922

Registro de especialista: 91006: 558-E.02





UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Relación

entre el conocimiento y actitud con el control prenatal
en gestantes del Centro de Salud Guadalupe, Ica Perú, 2025

- Apellidos y nombres del experto: CHAVEZ GALVEZ OFELIA ESTHER
- Grado académico: MAESTRO
- Registro del Colegio profesional: COP 3623
- Cargo donde labora: OBSTETRA
- Institución donde labora: CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE
- Autor del instrumento: JARUMY ISABEL MILACHAY ESPINO

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuada	1		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable ().

Aplicable (X)

Ica, 29 de Mayo del 2025

Firma del juez experto: Ofelia

DNI del juez experto: 21512621

Registro del colegio profesional: COP 3623

Registro de especialista: 5159 - E - 09.2

OPELIA ESTHER CHAVEZ GALVEZ
MAY 2025

Otros

Base de datos:

V1. Conocimiento en relación con el control prenatal.

	D1. Prevención y detección temprana de riesgos						D2. Promoción de estilos de vida saludables						D3. Preparación integral para el parto y la maternidad									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	D1	D2	D3	v1
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	3	3	3	9
2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2	3	3	8
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	5	6	17
4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	3	2	10
5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	3	2	4	9
6	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	3	3	3	9
7	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	3	2	8
8	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	3	3	4	10
9	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	3	4	12
10	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	3	3	8
11	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	3	2	7
12	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	3	4	10
13	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	3	4	5	12
14	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	3	4	11
15	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	3	4	3	10
16	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	3	4	4	11
17	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	4	3	4	11
18	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	4	4	12
19	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	4	4	4	12
20	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	3	4	4	11

21	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	5	5	15
22	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	3	4	3	10
23	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	3	4	3	10
24	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	3	4	3	10
25	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3	4	4	11
26	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	3	3	8
27	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	3	3	8
28	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	3	3	2	8
29	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	5	5	4	14
30	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	5	2	4	11
31	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	2	4	8
32	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	3	4	3	10
33	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	4	4	3	11
34	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	5
35	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	2	4	10
36	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	3	3	2	8
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	6	18
38	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	3	2	3	8
39	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	4	3	3	10
40	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	3	4	3	10
41	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	3	3	10
42	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	3	2	9
43	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	6	5	4	15
44	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	3	3	9
45	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	3	3	2	8
46	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2	2	5
47	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	5	2	10
48	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	5	4	4	13
49	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	4	4	4	12

50	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	4	4	12
51	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	7
52	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	3	4	10
53	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	3	4	5	12
54	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	3	4	11
55	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	3	4	3	10
56	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	3	4	4	11
57	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	4	3	4	11
58	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	4	4	12
59	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	4	4	4	12
60	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	3	4	4	11
61	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	5	5	15
62	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	4	4	4	12
63	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	4	4	4	12
64	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	4	4	4	12
65	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	4	4	4	12
66	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	3	3	8
67	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	3	3	8
68	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	6	2	11
69	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	5	4	4	13
70	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	5	2	4	11
71	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	2	4	8
72	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	3	4	3	10
73	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	4	4	3	11
74	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	6	1	9
75	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	4	12
76	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	3	2	9
77	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	5	6	17
78	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	3	2	3	8

79	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	4	3	3	10
80	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	3	4	3	10
81	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	3	3	3	9
82	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2	3	3	8
83	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	3	3	12
84	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	4	2	11
85	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	4	4	4	12
86	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	5	3	3	11
87	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	3	2	8
88	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	4	3	4	11
89	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	3	4	12
90	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	3	3	8
91	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	3	3	10
92	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	3	2	9
93	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	3	4	13
94	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	3	3	9
95	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	6	2	11
96	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
97	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	3	5	2	10
98	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	5	4	4	13
99	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	4	4	4	12
100	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	4	4	12
101	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	3	3	9
102	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	6	5	15
103	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	3	4	3	10
104	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	6	5	15

V2. Actitud en relación con el control prenatal.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	v2
1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	22
3	4	5	5	3	5	5	3	5	5	5	45
4	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	26
5	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	21
6	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	42
7	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
8	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
9	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	42
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
12	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	44
13	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	45
14	3	5	5	5	4	3	5	5	5	4	44
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
18	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	37
19	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	36
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31
21	4	4	5	5	5	5	5	3	4	4	44
22	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	42
23	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	42
24	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	43
25	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	42

26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
27	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	26
28	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
29	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	34
30	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	35
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
33	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	37
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
36	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	25
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
38	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
39	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	41
40	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	43
41	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	41
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
43	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	24
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
45	4	4	2	4	2	2	3	2	3	4	30
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
47	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
48	2	3	2	3	2	3	4	4	4	4	31
49	2	3	2	4	2	4	2	4	2	4	29
50	4	4	4	2	4	2	2	2	2	3	29
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
52	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	44
53	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	45
54	3	5	5	5	4	3	5	5	5	4	44

55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
58	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	37
59	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	36
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31
61	4	4	5	5	5	5	5	3	4	4	44
62	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	42
63	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	42
64	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	43
65	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	42
66	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
67	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	26
68	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
69	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	34
70	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	35
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
73	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	37
74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
76	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	25
77	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
78	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
79	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	41
80	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	43
81	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
82	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	22
83	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	35

84	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	28
85	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	21
86	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	42
87	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
88	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31
89	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	42
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
91	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	41
92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
93	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	24
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
95	4	4	2	4	2	2	3	2	3	4	30
96	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
97	2	2	2	2	2	3	4	4	2	3	26
98	2	3	2	3	2	3	4	4	4	4	31
99	2	3	2	4	2	4	2	4	2	4	29
100	4	4	4	2	4	2	2	2	2	3	29
101	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
102	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	46
103	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
104	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	46

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre el control prenatal en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	3	2,9
	Medio	88	84,6
	Alto	13	12,5
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el control prenatal

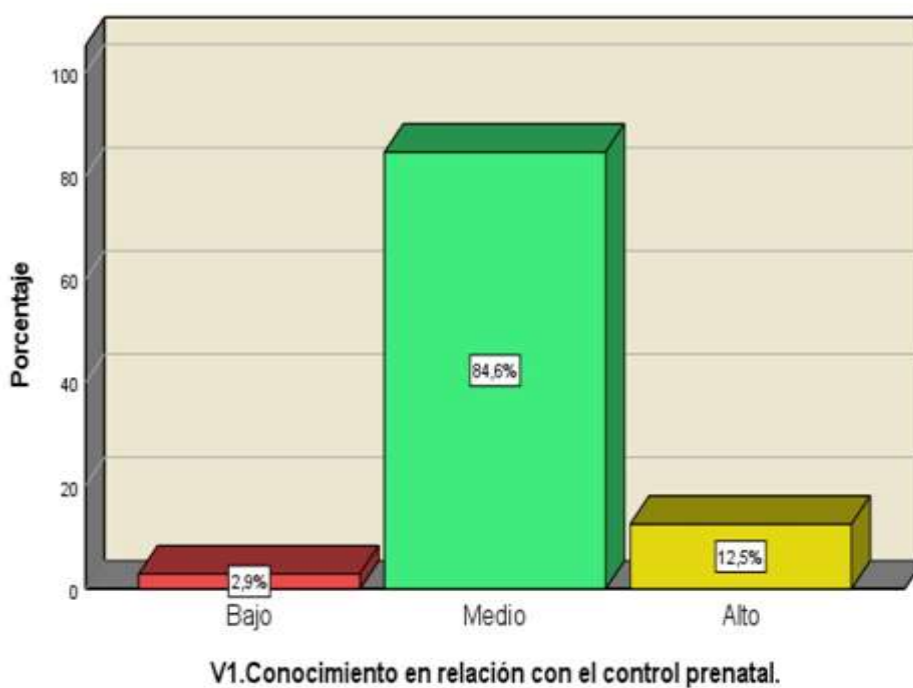


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	16	15,4
	Medio	68	65,4
	Alto	20	19,2
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre prevención y detección temprana de riesgos

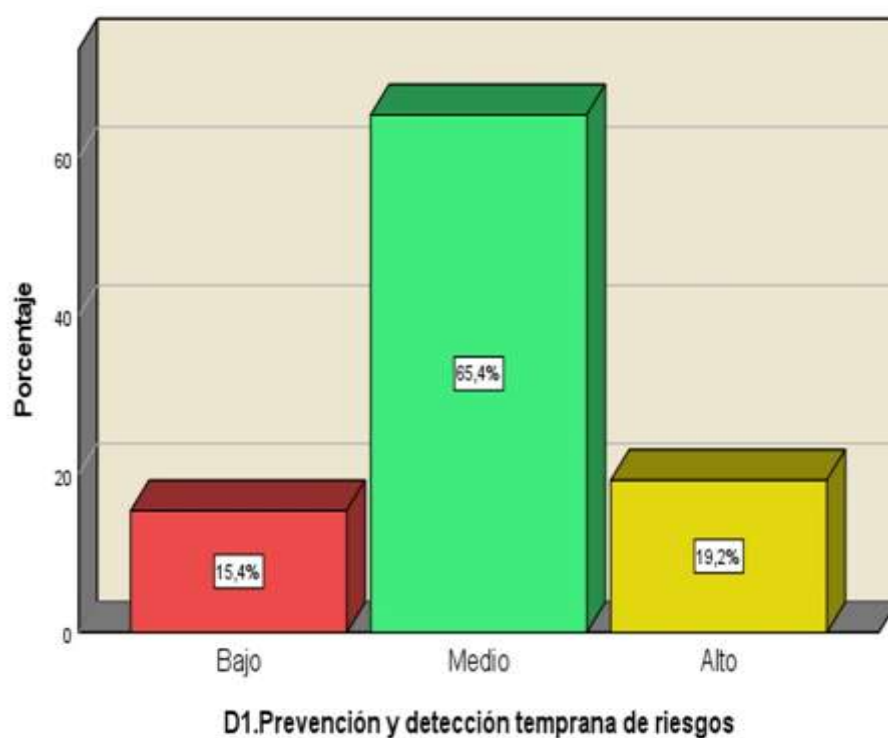


Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válid o	Bajo	12	11,5
	Medio	77	74,0
	Alto	15	14,4
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

Figura 3. Nivel de conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables

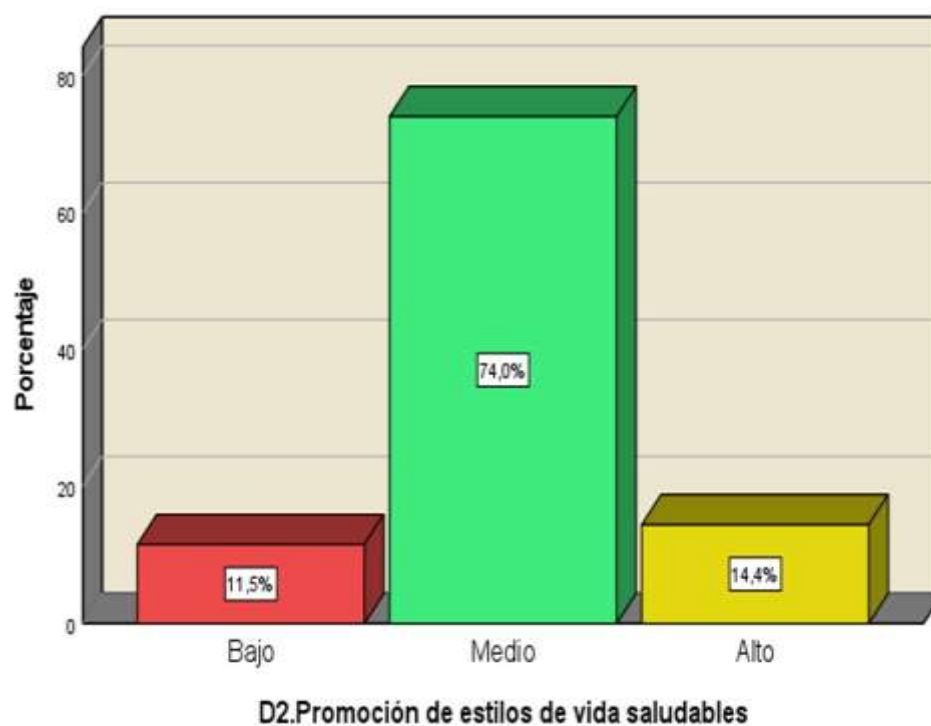


Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válid o	Bajo	20	19,2
	Medio	75	72,1
	Alto	9	8,7
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

Figura 4. Nivel de conocimiento sobre preparación integral para el parto y la maternidad

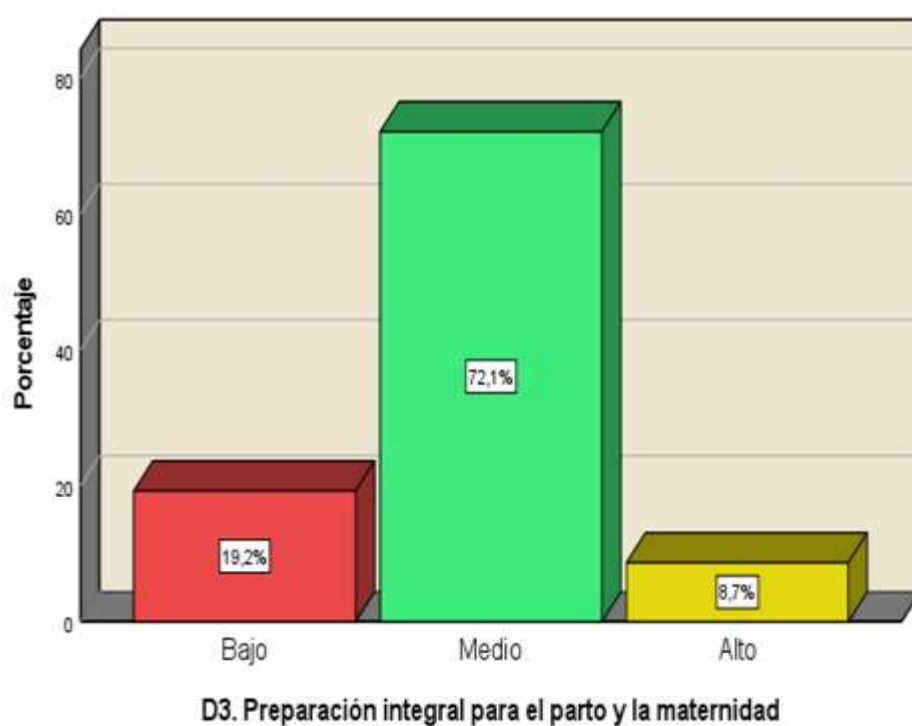
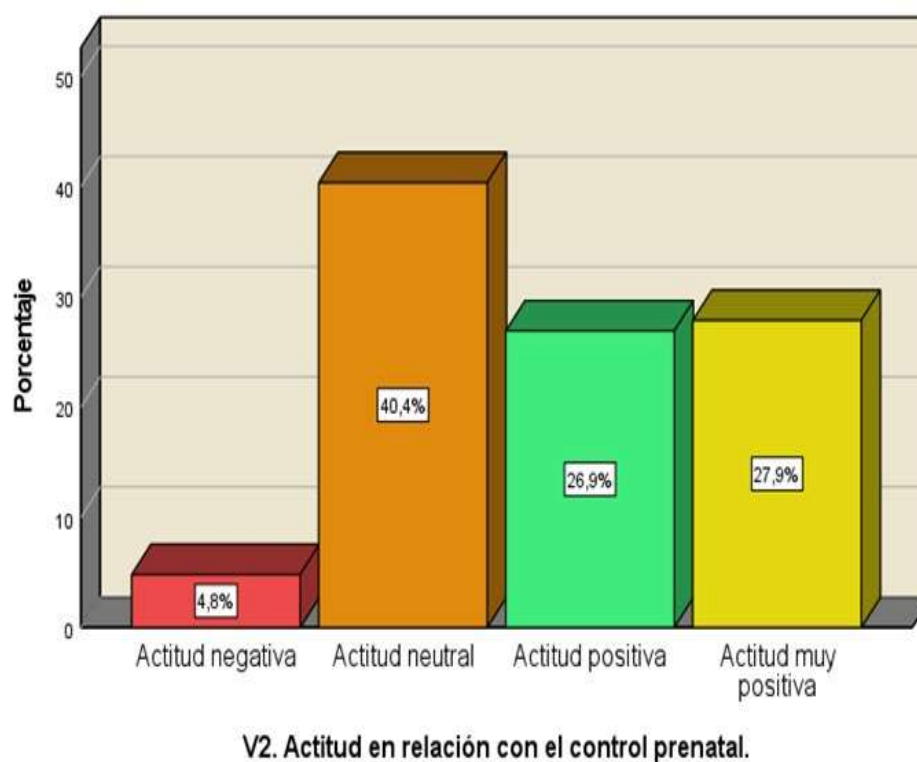


Tabla 5 Nivel de actitud con el control prenatal en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Actitud negativa	5	4,8
	Actitud neutral	42	40,4
	Actitud positiva	28	26,9
	Actitud muy positiva	29	27,9
	Total	104	100,0

Fuente: elaboración propia

Figura 5. Nivel de actitud sobre el control prenatal en gestantes del centro de salud Guadalupe, Ica, Perú, 2025.





MINISTERIO DE SALUD MICRORED – CENTRO DE SALUD GUADALUPE

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Ica, 25 de agosto del 2025

CARTA DE ACEPTACIÓN

Srta. JARUMY ISABEL MILACHAY ESPINO

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo darle a conocer la aceptación y autorización de **JARUMY ISABEL MILACHAY ESPINO**, en condición de Bachiller de la facultad de OBSTETRICIA, de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, quien realizará su trabajo de investigación titulado: **“RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD CON EL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE, ICA, PERÚ, 2025”**

Sin otro particular, me despido de usted, no sin antes expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente;

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
RED DE SALUD ICA
MICRORED DE SALUD GUADALUPE
Lic. Enf. Nidia F. Bravo Hernández
C.E.P. 62103
JEFATURA



MINISTERIO DE SALUD MICRORED – CENTRO DE SALUD GUADALUPE

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Ica, 01 de noviembre del 2025

CONSTANCIA

La que suscribe: **LIC. ENF. BRAVO HERNÁNDEZ NIDIA FIORELLA**

Jefa del Centro de Salud Guadalupe

Que la Srta. Milachay Espino Jarumy Isabel, en condición de Bachiller de la facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, identificada con DNI N° 73130426, ha realizado satisfactoriamente la aplicación de encuestas correspondientes a su proyecto de investigación titulado: **"RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y ACTITUD CON EL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE, ICA, PERÚ, 2025"** durante el período entre AGOSTO y OCTUBRE.

Dejamos constancia de que las actividades se desarrollaron con normalidad y dentro del marco del respeto.

Por lo tanto, otorgamos nuestra conformidad respecto al trabajo realizado en nuestras instalaciones.

Atentamente;

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
RED DE SALUD ICA
MICRORED DE SALUD GUADALUPE
Lic. Enf. Nidia F. Bravo Hernández
C.E.P. 62183
JEFATURA

Anexo7. Evidencias fotográficas





