



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución 4.0 Internacional

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

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



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 0051-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:

Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025

Presentado por:

Bach. **PILLACA BELLIDO EVELIN DAYANA**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **3%** 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, 23 de marzo del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 1001934

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

Dra. CARMEN LUISA CHAUGA SAAVEDRA
DIRECTORA

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



Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en
gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025

Línea de investigación:
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA:
Bach. PILLACA BELLIDO EVELIN DAYANA

Ica – Perú

2026

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa de mi formación académica.

A mi familia, por su apoyo incondicional, paciencia y comprensión, que fueron pilares fundamentales a lo largo de este camino. Su confianza constante y su aliento en cada etapa me motivaron a enfrentar los desafíos y a no rendirme ante las dificultades.

Asimismo, dedico este logro a todas aquellas personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron con su apoyo y palabras de ánimo a la realización de este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera especial a la Universidad San Luis Gonzaga por brindarme la formación académica y las herramientas necesarias para mi desarrollo profesional.

Asimismo, expreso mi gratitud al establecimiento La Palma, por facilitar el espacio, la información y el apoyo requeridos para la realización de esta investigación.

De igual manera, expreso mi agradecimiento a mi asesora, Dra. Rosa Elvira Ruiz Reyes, por su valiosa orientación académica, el tiempo dedicado y la constante disposición para guiarme en cada etapa del desarrollo de este trabajo de investigación. Su compromiso, experiencia y acompañamiento han sido determinantes para la culminación satisfactoria de este estudio.

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE DE CONTENIDO	iv
INDICE DE TABLAS.....	v
INDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLOGICA.....	18
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSION	34
V. CONCLUSIONES	38
VI. RECOMENDACIONES	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
VIII. ANEXOS.....	43

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.....	21
Tabla 2 Factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en estas gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	24
Tabla 3 Factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	27

INDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	22
Ilustración 2 Factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en estas gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	25
Ilustración 3 Factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.....	28

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Metodología: Enfoque cuantitativo, de tipo observacional, prospectivo, transversal; de nivel de investigación relacional, y de diseño no experimental, La muestra estuvo conformada 118 gestantes.

Resultados: En los factores sociodemográficos, el 50.8% tuvieron edades de 20 a 29 años, el 48.3% nivel secundario, el 40.7% convivientes, el 38.1% son amas de casa, el 85.6% proceden de zonas urbanas, el 28.6% tienen ingresos de 1000 a 1500 soles y el 33.1% multíparas. Los factores personales, el 55.1% su embarazo fue planificado, el 57.6% si conocen sobre atención prenatal, el 63.6% tiene apoyo de la pareja, el 58.5% no tienen miedo o inseguridad de su embarazo, Las barreras recibidas, el 9.3% no cuenta con tiempo, el 7.6% desconocía de su embarazo. En los factores institucionales, el 40.7% tiempo de llegada entre 15 a 30 min, el 32.2% espera entre 30-40 min, el 59.3% refiere que el trato fue bueno, el 79.7% tienen conformidad de la atención.

Conclusión: Existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, siendo la edad materna (0,003), ocupación (0,004), lugar de procedencia (0,031), paridad (0,011), planificación familiar (0,002), apoyo de pareja (<,001), barreras percibidas (<.001).

Palabras claves: Atención prenatal, factor de riesgo, gestantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with late initiation of prenatal care in pregnant women attending the La Palma Health Center, Ica, 2025.

Methodology: A quantitative, observational, prospective, cross-sectional study was conducted; the research was relational in nature, and the design was non-experimental. The sample consisted of 118 pregnant women.

Results: Regarding sociodemographic factors, 50.8% were between 20 and 29 years old, 48.3% had a secondary education, 40.7% were cohabiting, 38.1% were housewives, 85.6% came from urban areas, 28.6% had an income between 1000 and 1500 soles, and 33.1% were multiparous. Regarding personal factors, 55.1% reported that their pregnancy was planned, 57.6% were aware of prenatal care, 63.6% had partner support, and 58.5% did not experience fear or insecurity about their pregnancy. As for barriers encountered, 9.3% reported a lack of time, and 7.6% were unaware of their pregnancy. Regarding institutional factors, 40.7% reported an arrival time of 15 to 30 minutes, 32.2% waited 30 to 40 minutes, 59.3% reported good treatment, and 79.7% were satisfied with the care received.

Conclusion: There is a significant association between these factors and the late initiation of prenatal care among pregnant women treated at the La Palma Health Center, Ica, in 2025. The most significant associations were maternal age (0.003), occupation (0.004), place of origin (0.031), parity (0.011), family planning (0.002), partner support (<.001), and perceived barriers (<.001).

Keywords: Prenatal care, risk factor, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

El retraso en el comienzo de la atención prenatal (APN) representa un desafío considerable a escala global, con repercusiones críticas para la salud materno-fetal, en el ámbito colombiano, se ha constatado que un preocupante 37.5% de las mujeres embarazadas de estratos socioeconómicos bajos inician su atención prenatal de forma tardía, mientras que únicamente el 14.8% de las gestantes de estratos socioeconómicos superiores experimentan esta misma circunstancia, la asociación entre la adolescencia (<20 años) y la edad avanzada (>35 años) evidencia una correlación (1). Esta desigualdad subraya la necesidad de abordar la atención prenatal desde un enfoque de equidad y acceso a servicios de salud apropiados, dado que la salud materno-fetal depende de una atención temprana y de alta calidad (2).

Actualmente, se ha constatado que un alarmante 84.6% de la población en Tacna y un significativo 90.91% en Ayacucho consideran que los tiempos de espera en los servicios de salud son completamente inaceptables, particularmente cuando estos se sitúan entre 30 y 45 minutos, esta circunstancia se intensifica al constatar que el 49.09% de las mujeres gestantes múltiples en Ayacucho exhiben una menor adhesión a los controles médicos, este fenómeno podría ser atribuido a una posible subestimación de los riesgos vinculados a su estado, además, es imperativo destacar que el 60% de las muertes obstétricas en Perú se atribuyen a causas directas como las hemorragias y la sepsis, condiciones que podrían estar vinculadas con diagnósticos tardíos, esta situación enfatiza la imperiosa necesidad de optimizar la atención y los periodos de espera en el sistema sanitario para salvaguardar la vida y el bienestar de las gestantes (3).

La atención prenatal tardía en Perú exhibe patrones epidemiológicos críticos con repercusiones en la salud materno-fetal, los factores vinculados al acceso restringido, la distancia geográfica a las instituciones sanitarias y horarios inadecuados impactan al 16.8% de las gestantes en Perú, el desinterés de la pareja aumenta 2.7 veces la probabilidad de inicio tardío, y el 91.1% de las gestantes peruanas reportaron procedimientos inadecuados durante el proceso de atención, la calidad del servicio tales como los tiempos de espera prolongados y el trato inadecuado del personal, se identifican como obstáculos en diversos contextos (4).

El desconocimiento de la relevancia del control prenatal afecta al 62.5% de las gestantes, lo que sugiere restricciones en la comprensión de su importancia, aunque no se especifica el nivel educativo en Ica, investigaciones nacionales peruanas evidencian que una instrucción insuficiente se correlaciona con un incremento en el riesgo, y el desempleo y las responsabilidades domésticas (como la atención a los hijos) son barreras frecuentes, el 69% de las gestantes en Ica no acuden a los controles debido a obligaciones familiares, mientras que el 58.3% enfrenta limitaciones laborales para asistir, el 88.3% de las gestantes

en Ica reportan embarazos no deseados, lo que se correlaciona con retrasos en la atención médica (5).

En la región de Ica, se ha identificado que un significativo 76.7% de las mujeres en estado gestacional que manifiestan un inicio tardío de su gestación se ubican en el grupo etario de 19 a 29 años, no obstante, estudios realizados en Perú enfatizan que tanto la adolescencia, entendida como la fase de vida previa a los 20 años, como la edad avanzada, que comprende a las mujeres de más de 35 años, están vinculados con un incremento en el riesgo de complicaciones durante el embarazo, adicionalmente, la experiencia de tener múltiples gestaciones, es decir, la multigestidad, que alude a las mujeres que han experimentado dos o más gestaciones, también se correlaciona con una menor atención a los controles prenatales, esta situación podría atribuirse a la percepción errónea de que los embarazos subsecuentes conllevan un riesgo reducido, lo que puede conducir a las mujeres a no priorizar los controles prenatales (6).

A lo largo de la organización del presente estudio ha sido estructurado por cuatro capítulos, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” siguiendo una secuencia lógica que facilite la comprensión y evaluación de la investigación realizada.

Capítulo I, se presenta un preámbulo de la problemática de investigación, desde el enfoque internacional al nacional, sumado a los antecedentes del estudio y las respectivas bases teóricas. Asimismo, se establecen las justificaciones del estudio, los problemas, objetivos e hipótesis de estudio, tanto generales como específicas.

Capítulo II, se establece la estrategia metodológica, definiendo el tipo de investigación, su nivel y diseño, donde se incluye al mismo tiempo la población, los instrumentos de recojo de datos y el método de procesamiento de los datos obtenidos.

Capítulo III, se presentan los resultados descriptivos e inferenciales obtenidos, siendo establecidos a través de métodos y programas estadísticos.

Capítulo IV, se generan las discusiones respectivas entre los resultados obtenidos y los presentados por los investigadores en los antecedentes, las conclusiones y recomendaciones, referencias y anexos.

Antecedentes de la investigación.

Internacionales

Estifanos T, Senegal K, Tekleab E, et al. (África - 2025) Realizaron una investigación con el propósito “Evaluar los factores relacionados con la reserva tardía de atención prenatal en gestantes atendidas en centros de salud de Zoba Maekel, Eritrea”. Se empleó una metodología transversal en el periodo comprendido entre febrero y marzo de 2022, con una muestra de 439 gestantes seleccionadas mediante el muestreo de conglomerados bietápico estratificados. Los hallazgos, examinados mediante el análisis de regresión

logística binaria ($p < 0.05$), indicaron que la prevalencia de inicio tardío fue del 59%. Se identificó una mayor probabilidad de retraso en mujeres con familias de más de cuatro miembros, residentes rurales, de religión musulmana, multíparas y aquellas que no contaban con el acompañamiento del cónyuge. Se llega a la conclusión de que el retraso en la atención prenatal está influenciado por factores sociodemográficos, culturales y de respaldo familiar. Esto evidencia la necesidad de robustecer las estrategias de educación sanitaria y sensibilización comunitaria sobre la relevancia de un control prenatal puntual (7).

Dibaba B, Bekena M, Dingeta T, et al. (Etiopía - 2024) Desarrollaron un estudio con el objetivo “Evaluar la prevalencia del inicio tardío de la atención prenatal e identificar los factores asociados en embarazadas en el Hospital Integral Especializado Hiwot Fana”. Se implementó una metodología cuantitativa de carácter transversal en la institución, empleando entrevistas personales estructuradas para la recolección de datos. Estos datos fueron procesados en Epi Data versión 4.3 y analizados con SPSS versión 22 mediante el análisis de regresión logística, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. El grupo de estudio incluyó 454 gestantes elegibles, las cuales fueron incluidas por conveniencia durante el periodo de estudio. Los hallazgos indicaron una prevalencia del inicio tardío en el 59,5%, vinculada de manera significativa con la edad entre 30 y 34 años, la edad superior a 35 años, la residencia rural, el embarazo no planificado, la falta de autonomía en la decisión de iniciar la atención, la multigravidez, la percepción equivocada del momento apropiado para el control prenatal y la falta de experiencia previa en la atención prenatal (8).

Benitez D, Luna N, Rivera J (México - 2024) Llevaron a cabo una investigación con el objetivo “Evaluar los factores que inciden en el inicio tardío del control prenatal”, empleando una metodología de estudio transversal y descriptiva. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia con 103 mujeres embarazadas, cuyas edades oscilaban entre 18 y 44 años. Los hallazgos mostraron que el 51% (51 participantes) tenía entre 26 y 35 años, mientras que el 52% (54 mujeres) estaban casadas. El 62% (64 mujeres) desempeñaba alguna actividad laboral durante la gestación, y el 44% (45 mujeres) lo hacía en jornada completa. Además, el 40% (41 mujeres) no acudió a controles prenatales por motivos personales, el 31% (32 mujeres) desconocía su estado de gestación y el 27% (28 mujeres) manifestó desagrado por el trato recibido por parte del personal de la clínica. Asimismo, el 45% (46 mujeres) experimentó largas esperas para conseguir una cita, y el 69% (71 mujeres) asistió acompañada (9).

Gedlu S, Yemanu T (2023-Gambia) Desarrollaron una investigación con la finalidad “Establecer la magnitud y los factores determinantes del inicio tardío de la atención prenatal en mujeres en etapa reproductiva”. Se efectuó un estudio utilizando datos secundarios extraídos de la Encuesta Demográfica y de Salud realizada en Gambia durante

los años 2019 y 2020. Este análisis incluyó a 5310 mujeres que habían dado a luz en los cinco años previos y que habían asistido al menos a una consulta prenatal durante su última gestación. Dado el orden jerárquico de la información, se implementó un modelo de regresión logística multinivel con el propósito de identificar los factores individuales y comunitarios relacionados con el retraso en la primera consulta prenatal. Se determinó que el 56% de los casos presentaron un inicio tardío en la atención prenatal, con un rango que se desplazó entre el 56% y el 59%. Las mujeres en las edades comprendidas entre los 25 y 34 años, entre los 35 y 49 años, así como aquellas que residían en áreas urbanas, mostraron una menor probabilidad de postergar el inicio del cuidado prenatal. En contraposición, las mujeres con embarazos no planificados, falta de seguro médico y con antecedentes de parto por cesárea mostraron una mayor probabilidad de iniciar sus controles prenatales de manera tardía. Se concluyó que diversos factores están vinculados al retraso en la primera consulta prenatal, entre ellos el embarazo no planificado, lugar de residencia, el tipo de cobertura de seguro, la edad de la gestante y antecedentes de cesárea (10).

Girma N, Abdo M, Kalu S, et al. (2023 – Etiopía) Efectuaron una investigación con la finalidad “Examinar los factores relacionados con el inicio tardío de la atención prenatal entre mujeres en estado de gestación que asisten a centros de salud públicos en Addis Abeba, Etiopía”. Se realizó un estudio transversal en centros entre 407 mujeres en estado de gestación seleccionadas aleatoriamente que asistieron a la atención prenatal, los datos se recopilaban mediante cuestionarios estructurados y probados previamente a través de una entrevista cara a cara y revisión de registros médicos. Los hallazgos de la investigación revelaron que un 47% de las gestantes comenzaron su control prenatal de manera tardía. Entre los factores significativamente relacionados con el inicio tardío se incluyen: tener 30 años o más, estar casadas, embarazo no planificado, percepción equivocada sobre el momento apropiado para iniciar el control prenatal y no haber recibido atención prenatal en gestaciones previas. Se ha llegado a la conclusión de que aproximadamente la mitad de las gestantes comenzaron la atención prenatal de manera tardía. Las intervenciones deben centrarse en mujeres casadas, con embarazos no programados, con una percepción equivocada del inicio prenatal y sin controles en gestaciones previas (11).

Nacionales

Guillen B, Santos Y, Campos K (Lima - 2024) Desarrollaron una investigación con el propósito “Establecer los factores sociodemográficos, personales e institucionales asociados al inicio tardío de la atención prenatal”. Se utilizó un diseño de estudio transversal, tomando como muestra 252 historias clínicas de mujeres que, durante el embarazo, accedieron a menos de seis controles prenatales. Los resultados mostraron un 78,9% de las embarazadas comenzaron su control prenatal de forma tardía, entre los factores que se relacionaron con este retraso se encuentran la edad materna superior a los

35 años, la falta de apoyo por parte de la pareja, empleo inflexible y una relación conflictiva con la familia. Se concluyó que estas condiciones elevan significativamente la probabilidad de iniciar tarde el control prenatal en esta población (12).

Belling L (Cajamarca – 2024) Desarrolló un estudio con la finalidad “Establecer la correlación entre los elementos sociodemográficos, obstétricos e institucionales y el inicio tardío de la atención prenatal en el Centro de Salud Virgen del Carmen, en el año 2021”. La investigación es de naturaleza descriptiva, correlacional y de corte transversal, realizada con un grupo de estudio de 134 gestantes. Entre los hallazgos sociodemográficos se reportó que el 24,6% de las gestantes tenía entre 25 y 29 años, el 74,6% eran convivientes, el 27,6% tenía secundaria completa, y el 80,6% eran amas de casa, siendo mayoritaria la procedencia urbana (67,2%). En cuanto a los factores obstétricos, el 76,1% de los embarazos no fue planificado, el 47,8 % eran primigestas, el 71,6% presentaba un intervalo intergenésico adecuado y el 82,8% refirió antecedentes de aborto. En cuanto a los factores institucionales, el 94% de las participantes contaba con Seguro Integral de Salud (SIS), el 78.4% percibió un trato favorable, y el 95.5% consideró que el horario de atención fue adecuado. Sin embargo, el 50.7% manifestó que los tiempos de espera fueron insuficientes. Además, el 37.3% de las gestantes comenzó después de las 14 semanas sus controles prenatales y se identificó una relación significativa entre el inicio tardío del control prenatal y dimensiones como el embarazo no planificado, la calidad del trato recibido por el personal médico y la duración de la espera en el centro asistencial (13).

Vílchez M, Gutiérrez S (Huancavelica - 2023) Se llevó a cabo una investigación con el objetivo “Determinar los factores que condicionan el inicio tardío de la atención prenatal, en los centros poblados de Chacapuncu y Ambato-Huancavelica, 2022”. Se utilizó como metodología un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal con un grupo de estudio de 54 gestantes. Se evidenció que un 44,4% de las mujeres iniciaron la atención prenatal de manera tardía en el segundo trimestre, el 3,7% en el tercero y el 48,1% en el primero. Además, el 46,3% acudió sola a su consulta inicial, mientras que únicamente el 27,8% fue acompañado por su pareja y el 18,5% por su madre. El 48,1% de las mujeres embarazadas expresó temor, mientras que el 11,1% expresó desconfianza al asistir al servicio. Se registró que la gestación tardía se manifestó en el 55,2 % de las mujeres que habían experimentado violencia, en el 75 % de los casos en los que el embarazo no fue aceptado por la pareja y en el 50 % de las que aceptaron su gestación de forma tardía. La investigación determinó que el temor, la vergüenza, la desvalorización de la pareja y la violencia familiar son factores cruciales en el inicio tarde del control prenatal. Por ello, se sugiere la implementación de estrategias de concientización desde la adolescencia, con un enfoque en la paternidad responsable (14).

Navarro Z (Lima - 2022) Desarrolló un estudio con el propósito “Identificar los factores que influyen en la concurrencia tardía al control prenatal en el hospital de Barranca, 2018”. Se empleó un enfoque metodológico cuantitativo y prospectivo con una muestra comprendida por 198 gestantes. La falta de economía, la vergüenza por la atención, el estado civil soltera, la falta de apoyo de la pareja, la edad de la embarazada <20 años, gestación oculta, los obstáculos para obtener una cita y el embarazo no planificado fueron condicionantes adversos que influyeron en el retraso en el acceso a los controles durante el embarazo, según los resultados del análisis bivariado. Se concluyó que el inicio tardío del control prenatal esta influido por variables socioculturales, así como por las relacionadas con los sistemas de atención sanitaria y el profesional sanitario (15).

Locales

Bonifaz M, García M (Chincha, 2021) Efectuaron una investigación con la finalidad “Identificar los factores asociados con el inicio tardío de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital San José De Chincha, 2020”. Se utilizó un enfoque metodológico basado en un estudio de investigación no experimental con un diseño transversal. La muestra fue seleccionada entre 120 gestantes que han iniciado sus cuidados prenatales de manera tardía. Los resultados indican que el 68,3% están escolarizados, el 86,7% viven juntos, el 76,7% tienen entre 19 y 29 años, y el 60,8% empiezan después de las 13 semanas; el 60,8% se olvidaron de ir; el 58,3% no obtuvieron autorización en el trabajo; el 55,8% no van porque tienen miedo o vergüenza; el 62,5% no comprenden la necesidad de la atención prenatal; el 69% no van porque tienen que cuidar de sus hijos, el 56,7% dice que el trato del personal es inadecuado, el 47,5% llega al centro de salud en un plazo de 30 a 60 minutos y un 77,5% dispone de tiempo en las tardes para asistir a sus controles. Se concluyó que existe una asociación entre los factores personales e institucionales y el inicio tardío de la asistencia prenatal tardía (16).

Formulación del problema

Problema Principal

¿Cuáles son los factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025?

Problemas Específicos

PE1. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025?

PE2. ¿Qué relación existe entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025?

PE3. ¿Cómo se relaciona los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025?

Justificación e importancia de la investigación

Justificación teórica

La introducción tardía de la atención prenatal ha sido objeto de un exhaustivo análisis en la literatura médica y en los estudios de salud pública; La Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya con firmeza que la obtención temprana y adecuada de atención prenatal es esencial para reducir tanto la morbilidad como la mortalidad en las madres y los recién nacidos, existen diversas teorías que abordan el acceso a la atención sanitaria, tal como lo propone el Modelo de Andersen, este postula que una combinación de factores individuales, sociales y estructurales influye en la forma en que los individuos utilizan dichos servicios. En contraposición, la Teoría del Comportamiento Planificado alega que la perspectiva que las mujeres embarazadas tienen acerca de la relevancia del control prenatal, junto con su acceso a recursos apropiados y la influencia de su entorno social, son determinantes cruciales que afectan su decisión de iniciar la atención prenatal de manera puntual.

Justificación práctica

En el ámbito de la salud pública, es fundamental comprender los diversos elementos que se relacionan con el retraso en el inicio del control prenatal, este conocimiento permitirá no solo identificar las barreras que enfrentan las mujeres, sino también elaborar estrategias efectivas que faciliten un mejor acceso y una calidad superior en la atención materna, esta cuestión cobra especial relevancia en comunidades que enfrentan limitaciones tanto socioeconómicas como geográficas, ya que la ausencia de un control prenatal adecuado desde etapas tempranas incrementa notablemente el riesgo de complicaciones graves, tales como la preeclampsia, el parto prematuro o el bajo peso al nacer, los hallazgos que surjan de este estudio tienen el potencial de guiar el desarrollo de políticas de salud más eficientes, así como también de impulsar intervenciones educativas y estrategias comunitarias que busquen reducir las disparidades del control prenatal y, en consecuencia, promover mejores resultados en la salud de las madres y sus hijos.

Importancia

La investigación de los factores que inciden en el inicio tardío del control prenatal es esencial debido a su repercusión directa en la salud materno-infantil. La demora en la atención prenatal incrementa el riesgo de complicaciones durante la gestación, el parto y el período posparto. Comprender las causas que originan esta situación facilitará la formulación de estrategias de prevención y gestión más eficaces. Además, este estudio puede contribuir a la disminución de la mortalidad materno-infantil, ya que muchas complicaciones pueden prevenirse mediante una atención oportuna. La identificación de los obstáculos que limitan el acceso a estos servicios permitirá implementar acciones que

optimicen su disponibilidad y calidad, especialmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Aportes

Este estudio aporta al conocimiento científico al proporcionar datos actualizados y confiables que enriquecen la comprensión acerca del inicio tardío de la atención prenatal y sus consecuencias, fomentando así futuras investigaciones y avances en el área de salud materna. A nivel metodológico, se desarrolla un instrumento de recolección de datos validado y confiable, que podrá ser utilizado en estudios similares, fortaleciendo la calidad metodológica y facilitando la obtención de información precisa para la toma de decisiones basadas en evidencia.

Soluciones

Se propone fortalecer los programas de educación y sensibilización dirigidos a las gestantes y sus familias, resaltando la importancia del inicio temprano de la atención prenatal, asimismo se plantea mejorar la accesibilidad y calidad de los servicios de salud mediante la flexibilización de horarios, la reducción de tiempos de espera y la capacitación del personal para ofrecer una atención más eficiente. Los resultados del estudio también servirán como base para la formulación de políticas públicas basadas en evidencia, orientadas a garantizar una atención prenatal oportuna y de calidad, con el objetivo de reducir los riesgos materno-infantiles en la población atendida.

Objetivos

Objetivo General

Determinar los factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Objetivos Específicos

OE1. Identificar la relación entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

OE2. Analizar la relación entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en estas gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

OE3. Establecer la relación entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Hipótesis y variables de la investigación

Hipótesis General

Ha. Existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Ho. No existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1

Ha. Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Ho. No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Hipótesis Específica 2

Ha. Existe relación significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Ho. No existe relación significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Hipótesis Específica 3

Ha. Existe relación significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Ho. No existe relación significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Variables de la investigación

a) Variable independiente

Factores asociados

Dimensiones:

D1. Factores sociodemográficos

D2. Factores personales

D3. Factores institucionales

Variable dependiente

Inicio tardío de la atención prenatal

Dimensiones:

D1: Momento de inicio del control prenatal

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

2.1. Tipo de investigación

Enfoque

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, porque se define como un método sistemático que utiliza datos numéricos y técnicas estadísticas para analizar fenómenos, validar hipótesis y establecer relaciones causales entre variables (17).

Tipo de la investigación

Observacional, dado que no implica intervención directa del investigador y los datos recabados corresponden al desarrollo espontáneo de los fenómenos estudiados (18).

Prospectiva, se refiere a un enfoque metodológico orientado a analizar y anticipar escenarios futuros mediante la identificación de tendencias, factores de riesgo y oportunidades, combina técnicas observacionales, predictivas y estratégicas para guiar decisiones en diversos ámbitos, desde la medicina hasta la economía o el derecho (19).

Transversal, su objetivo es describir la distribución de variables o fenómenos en una población en un instante determinado, lo que lo distingue de los estudios longitudinales (20).

2.2. Nivel de investigación

El presente estudio es de nivel relacional, porque busca identificar asociaciones estadísticamente significativas entre dos o más variables, sin pretender establecer relaciones causales (21).

2.3. Diseño de la investigación

No experimental, es un enfoque investigativo que analiza fenómenos sin manipular variables, observando su comportamiento en su contexto natural, se fundamenta en la recolección y análisis de datos existentes o generados espontáneamente, sin intervención del investigador (22).

2.4. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 170 gestantes atendidas durante el periodo de estudio del Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 118 gestantes seleccionadas durante el periodo de estudio del Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Criterios de inclusión

Gestantes que acudieron a su primer control prenatal en el establecimiento.

Gestantes que acepten participar voluntariamente mediante consentimiento informado.

Gestantes sin presencia de complicaciones clínicas al momento de la evaluación (ej. aborto, hiperémesis gravídica severa, etc.).

Criterios de exclusión

Gestantes con falta de registros completos en historias clínicas.

Gestantes con participación incompleta en el estudio.

Gestantes con condiciones que afecten la validez, trastornos psiquiátricos graves o discapacidad cognitiva que impida responder al cuestionario.

Gestantes con trastornos psiquiátricos graves o discapacidad cognitiva que limiten la comprensión y que impida responder al cuestionario.

Muestreo

La muestra estará conformada por gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, durante el periodo comprendido entre los meses de mayo y agosto del año 2025, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Se empleará un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, con base en la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas, esta metodología permitirá calcular un tamaño muestral representativo asegurando la validez estadística de los resultados.

$$\frac{z^2 pq N}{E^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

n= muestra

Z= nivel de confianza

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

E= nivel de error

N= población

En dónde;

Z= 95% ; p= 51% ; q= 49% ; E= 5% ; N= 170

Reemplazando:

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96^2)(0.51)(0.49)170}{(0.05^2)(170 - 1) + (1.96^2)(0.51)(0.49)} \\ n &= \frac{0.96001584 \times 170}{0.422 + 0.96001584} \\ n &= \frac{163.20}{1.3} \\ n &= 118.2 \end{aligned}$$

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información.

Técnica

Para la recolección de datos se empleará la técnica de encuesta, por su eficacia para obtener información directa y estructurada sobre los factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal, esta técnica permite explorar variables como factores sociodemográficas, personales e institucionales mediante la aplicación de preguntas a una muestra representativa de gestantes, facilitando la identificación de patrones y relaciones significativas en el contexto de la salud materna.

Instrumento

El instrumento de recolección de datos será un cuestionario estructurado, elaborado por la investigadora, compuesto por 18 preguntas y con una duración aproximada de 15 minutos. Está dividido en cuatro secciones: la primera comprende 7 preguntas orientadas a recopilar información sobre factores sociodemográficos, tales como edad materna, nivel educativo, estado civil, ocupación, entre otros. La segunda sección incluye 5 preguntas relacionadas con factores personales, como la planificación del embarazo, conocimiento sobre el control prenatal, apoyo de la pareja, actitud hacia el embarazo y barreras percibidas. La tercera parte consta de 5 preguntas que abordan factores institucionales, tales como accesibilidad geográfica, tiempo de espera, trato del personal, disponibilidad de citas e información brindada, finalmente la cuarta sección contiene una pregunta que indaga sobre el momento de inicio de la atención prenatal.

2.6. Análisis de interpretación de datos

La información recolectada a través de la encuesta será codificada y procesada electrónicamente, asignando valores numéricos a las variables de acuerdo con la estructura del instrumento. El procesamiento y análisis estadístico se realizará mediante el software IBM SPSS Statistics versión 25.

Se elaborarán cuadros y gráficos para la descripción de las variables, empleando frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de tendencia central, según corresponda. Para determinar la asociación entre los factores sociodemográficos, personales e institucionales y el inicio tardío de la atención prenatal, se aplicará la prueba estadística de Chi-cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Además, se procederá a la validación de la encuesta utilizando el formato de juicio de expertos, empleando el coeficiente V de Aiken. Este proceso requerirá la evaluación de tres expertos con titulación académica de maestro o doctor, especializados en salud pública, salud materna o metodología de investigación.

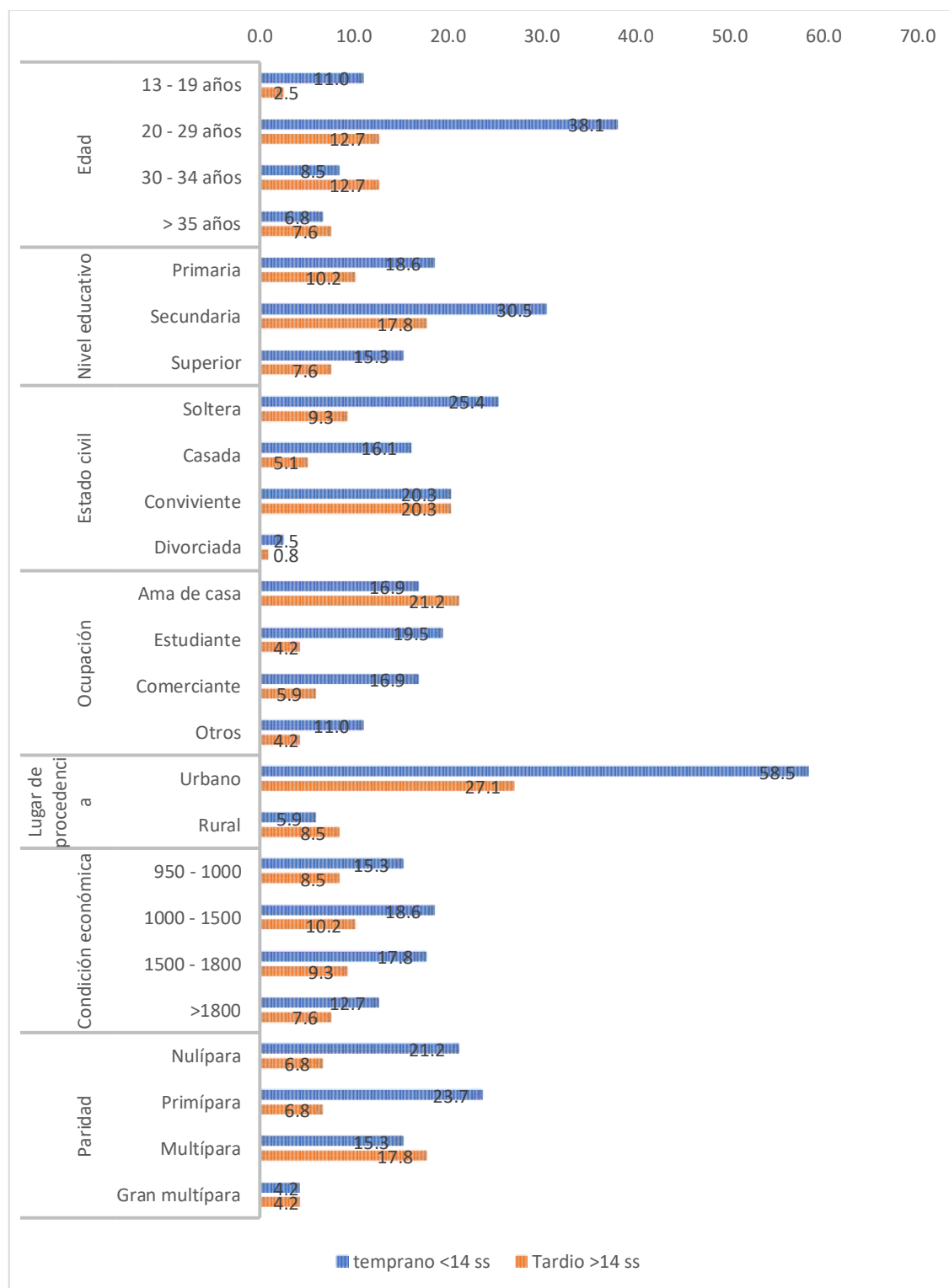
III. RESULTADOS

Tabla 1 Factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Factores sociodemográficos		Inicio del control prenatal						Chi cuadrado Significancia	
		Temprano (< 14 semanas)		Tardío (> 14 semanas)		Total			
		f	%	f	%	f	%		
Edad	13 - 19 años	13	11.0	3	2.5	16	13.6	13,645	
	20 - 29 años	45	38.1	15	12.7	60	50.8		
	30 - 34 años	10	8.5	15	12.7	25	21.2		0.003
	> 35 años	8	6.8	9	7.6	17	14.4		
Nivel educativo	Primaria	22	18.6	12	10.2	34	28.8	7,381	
	Secundaria	36	30.5	21	17.8	57	48.3		
	Superior	18	15.3	9	7.6	27	22.9		0.061
Estado civil	Soltera	30	25.4	11	9.3	41	34.7	0,100	
	Casada	19	16.1	6	5.1	25	21.2		
	Conviviente	24	20.3	24	20.3	48	40.7		0.951
	Divorciada	3	2.5	1	0.8	4	3.4		
Ocupación	Ama de casa	20	16.9	25	21.2	45	38.1	13,245	
	Estudiante	23	19.5	5	4.2	28	23.7		
	Comerciante	20	16.9	7	5.9	27	22.9		0.004
	Otros	13	11.0	5	4.2	18	15.3		
Lugar de procedencia	Urbano	69	58.5	32	27.1	101	85.6	4,67	
	Rural	7	5.9	10	8.5	17	14.4		0.031
Condición económica	950 - 1000	18	15.3	10	8.5	28	23.7	0,060	
	1000 - 1500	22	18.6	12	10.2	34	28.8		
	1500 - 1800	21	17.8	11	9.3	32	27.1		0.996
	>1800	15	12.7	9	7.6	24	20.3		
Paridad	Nulípara	25	21.2	8	6.8	33	28.0	11,236	
	Primípara	28	23.7	8	6.8	36	30.5		
	Múltipara	18	15.3	21	17.8	39	33.1		0.011
	Gran múltipara	5	4.2	5	4.2	10	8.5		
Total		76	64.4	42	35.6	118	100.0		

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 1 Factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis

En la tabla se observa los factores sociodemográficos y el inicio del control prenatal, de las cuales las edades, en el grupo que inicio antes de las 14 semanas, fue entre 20 a 29 años con un 38.1% y en el caso de las que iniciaron después de las 14 semanas fueron entre 30 a 34 años con un 12.7%. Con respecto al nivel educativo, el 30.5% que iniciaron antes de las 14 semanas su control prenatal tienen un nivel secundario y para las que iniciaron después de las 14 semanas también es secundaria con un 17.8%

En cuanto al estado civil, el 25.4% que iniciaron antes de las 14 semanas son solteras y para las que iniciaron después de las 14 semanas son convivientes en un 20.3%.

Para la ocupación, el 18.5% que iniciaron antes de las 14 semanas son estudiantes y para las que iniciaron después de las 14 semanas son amas de casa en un 21.2%.

En cuanto al lugar de procedencia, el 58.5% que iniciaron antes de las 14 semanas proceden de zonas urbanas y para las que iniciaron después de las 14 semanas también proceden de zonas urbanas en un 27.1%.

La condición económica, el 18.6% que iniciaron antes de las 14 semanas tienen un ingreso de 1000 a 1500 mensuales y para las que iniciaron después de las 14 semanas su ingreso es igual de 1000 a 1500 soles mensuales en un 10.2%.

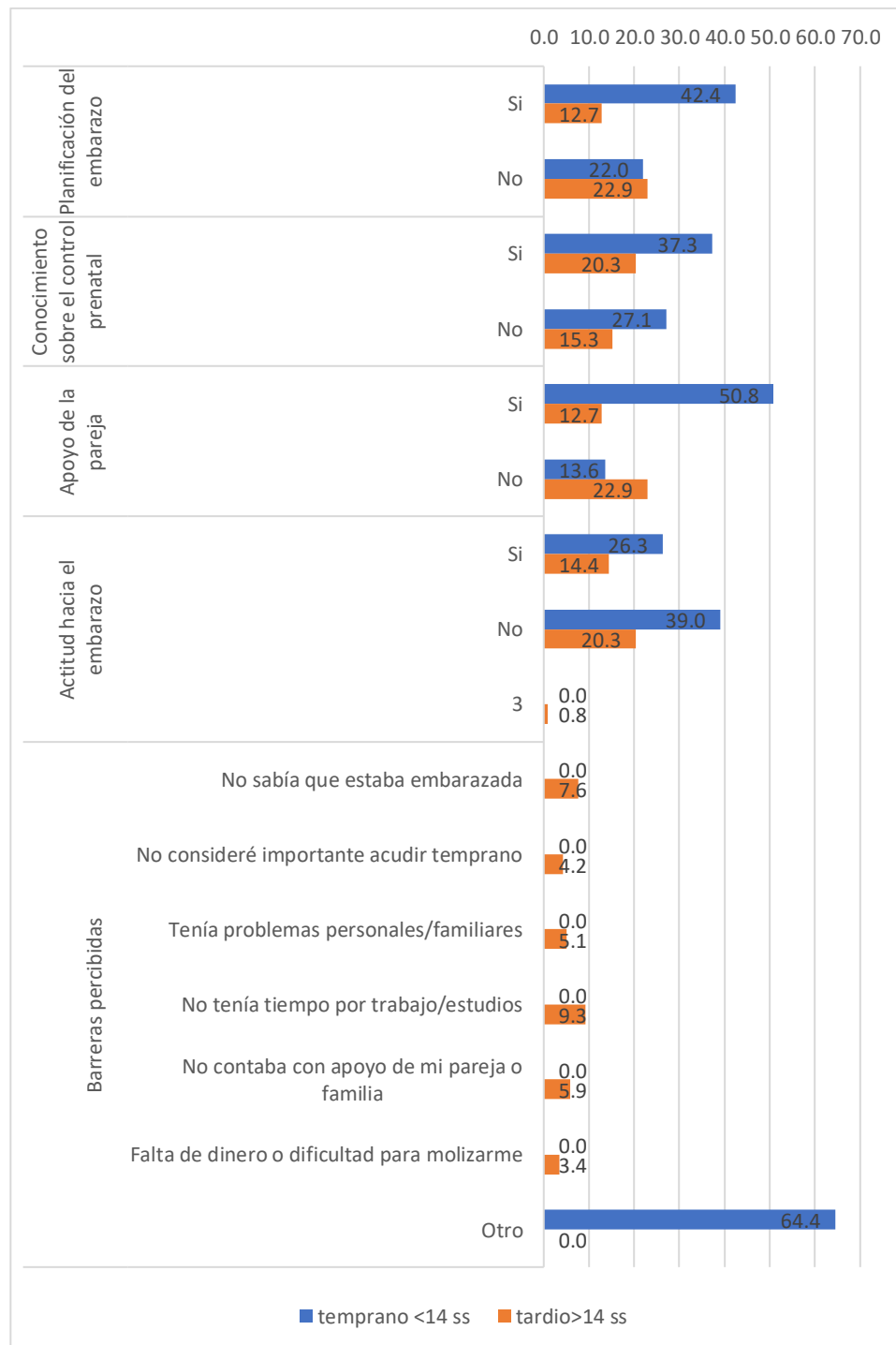
Finalmente, con respecto a la paridad, el 23.7% que iniciaron su control antes de las 14 semanas son primíparas y el 17.8% que iniciaron después de las 14 semanas son múltiparas.

Tabla 2 Factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en estas gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Factores personales		Inicio del control prenatal						Chi cuadrado
		Temprano (< 14 semanas)		Tardío (> 14 semanas)		Total		Significancia
		f	%	f	%	f	%	
Planificación del embarazo	Si	50	42.4	15	12.7	65	55.1	9,889 0.002
	No	26	22.0	27	22.9	53	44.9	
Conocimiento sobre el control prenatal	Si	44	37.3	24	20.3	68	57.6	0,006 0.937
	No	32	27.1	18	15.3	50	42.4	
Apoyo de la pareja	Si	60	50.8	15	12.7	75	63.6	21,830 <0.001
	No	16	13.6	27	22.9	43	36.4	
Actitud hacia el embarazo (miedo o inseguridad)	Si	31	26.3	17	14.4	48	40.7	1,830 0.401
	No	46	38.1	24	20.3	70	58.5	
Barreras percibidas	No sabía que estaba embarazada	0	0.0	9	7.6	9	7.6	118,00 <0.001
	No consideré importante acudir temprano	0	0.0	5	4.2	5	4.2	
	Tenía problemas personales/familiares	0	0.0	6	5.1	6	5.1	
	No tenía tiempo por trabajo/estudios	0	0.0	11	9.3	11	9.3	
	No contaba con apoyo de mi pareja o familia	0	0.0	7	5.9	7	5.9	
	Falta de dinero o dificultad para movilizarme	0	0.0	4	3.4	4	3.4	
	No aplica	76	64.4	0	0.0	76	64.4	
Total		76	64.4	42	35.6	118	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 2 Factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en estas gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis

En la tabla se observa los factores personales y el inicio del control prenatal, de las cuales tenemos sobre la planificación del embarazo, en el grupo que inicio antes de las 14 semanas su control prenatal, el 42.4% menciono que, si fue planificado y en el caso de las que iniciaron después de las 14 semanas, el 22.9% no fue planificado

Con respecto al conocimiento sobre planificación familiar, el 37.3% que iniciaron antes de las 14 semanas su control prenatal si conocen sobre ello y para las que iniciaron después de las 14 semanas también un 20.3% conocen sobre ello.

En cuanto al apoyo de la pareja, el 50.8% que iniciaron antes de las 14 semanas su control prenatal si cuenta con su apoyo y para las que iniciaron después de las 14 semanas, el 22.9% no cuenta con el apoyo de la pareja.

Para la actitud hacia el embarazo, el 38.1% que iniciaron antes de las 14 semanas su control prenatal no ha tenido una actitud de miedo o inseguridad y para las que iniciaron después de las 14 semanas el 20.3% de igual manera no ha tenido inseguridad.

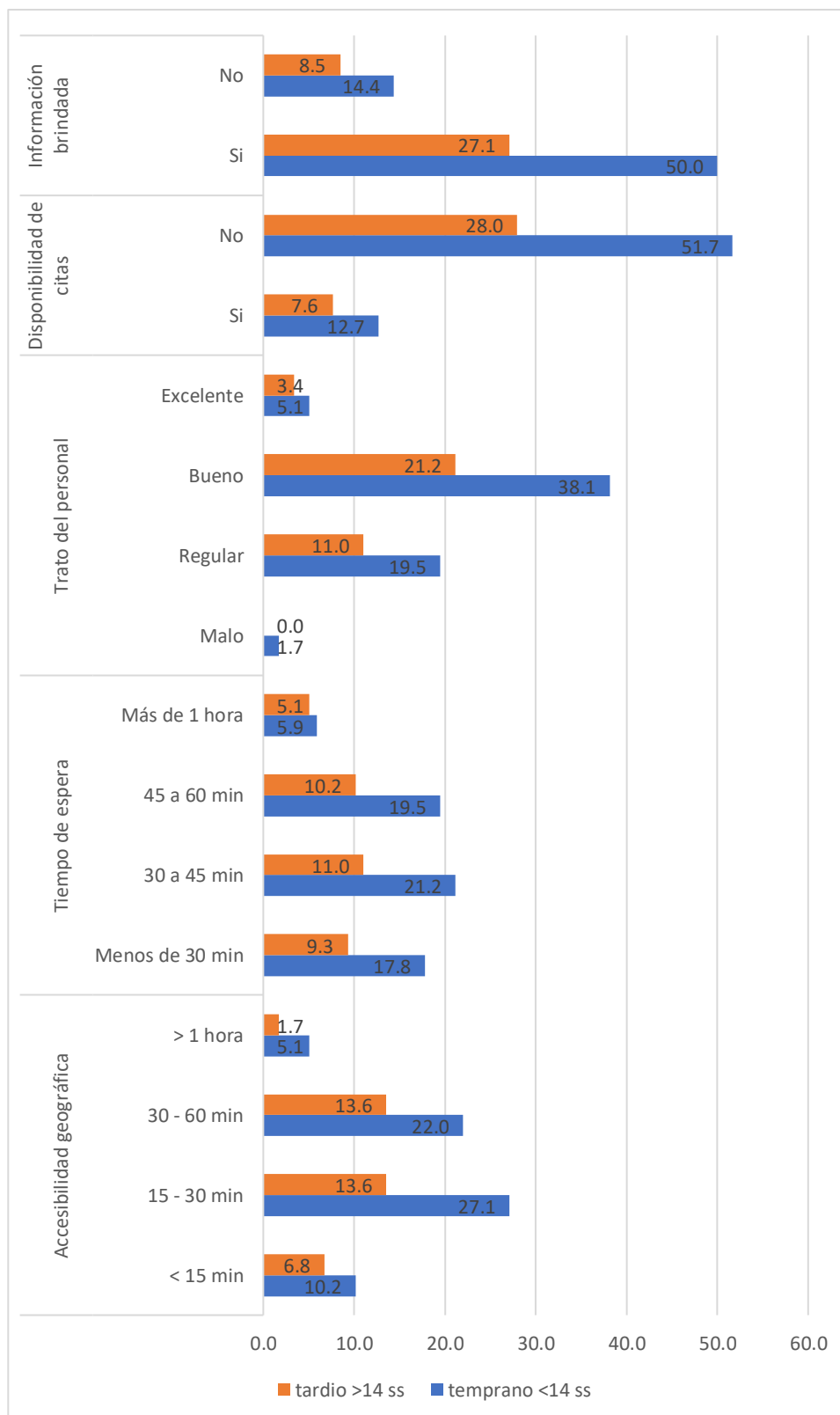
Finalmente, con respecto a las barreras percibidas, el 64.4% que iniciaron su control antes de las 14 semanas refieren otras barreras que no están mencionada en el estudio, mientras que las que iniciaron después de las 14 semanas, el 9.3% fue por falta de tiempo por su trabajo, el 7.6% desconocía del embarazo, el 5.9% no tiene el apoyo de la pareja, entre otros.

Tabla 3 Factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

		Inicio del control prenatal						Chi cuadrado
		Temprano (< 14 semanas)		Tardío (> 14 semanas)		Total		Significancia
Factores institucionales		f	%	f	%	f	%	
Accesibilidad geográfica	< 15 min	12	10.2	8	6.8	20	16.9	
	15 - 30 min	32	27.1	16	13.6	48	40.7	7,783
	30 - 60 min	26	22.0	16	13.6	42	35.6	0.854
	> 1 hora	6	5.1	2	1.7	8	6.8	
Tiempo de espera	Menos de 30 min	21	17.8	11	9.3	32	27.1	
	30 a 45 min	25	21.2	13	11.0	38	32.2	0,711
	45 a 60 min	23	19.5	12	10.2	35	29.7	0.871
	Más de 1 hora	7	5.9	6	5.1	13	11.0	
Trato del personal	Malo	2	1.7	0	0.0	2	1.7	
	Regular	23	19.5	13	11.0	36	30.5	1,195
	Bueno	45	38.1	25	21.2	70	59.3	0.754
	Excelente	6	5.1	4	3.4	10	8.5	
Disponibilidad de citas	Si	15	12.7	9	7.6	24	20.3	0,048
	No	61	51.7	33	28.0	94	79.7	0.827
Información brindada	Si	59	50.0	32	27.1	91	77.1	0,032
	No	17	14.4	10	8.5	27	22.9	0.858
Total		76	64.4	42	35.6	118	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Ilustración 3 Factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.



Fuente: Elaboración propia

Análisis

En la tabla se observa los factores institucionales y el inicio del control prenatal, de las cuales tenemos sobre la accesibilidad geográfica, en el grupo que inicio antes de las 14 semanas su control prenatal, el 27.1% menciona que tarda de 15-30 minutos para llegar al centro de salud y en el caso de las que iniciaron después de las 14 semanas, el 13.6% demoran de 30 a 60 min para llegar al centro de salud

Con respecto al tiempo de espera, el 21.2% que iniciaron antes de las 14 semanas su control prenatal mencionaron que su espera es de 30 a 45 minutos y para las que iniciaron después de las 14 semanas también un 11% refiere el mismo tiempo de espera.

En cuanto al trato del personal, el 38.1% que iniciaron antes de las 14 semanas su control prenatal lo considera como bueno y para las que iniciaron después de las 14 semanas, el 21.2% también lo considera bueno.

Para la disponibilidad de citas, el 51.7% que iniciaron antes de las 14 semanas su control prenatal no ha presentado dificultades para la obtención de citas y para las que iniciaron después de las 14 semanas el 28% tampoco ha tenido dificultades.

Finalmente, con respecto a la información brindada, el 50% que iniciaron su control antes de las 14 semanas refieren que, si obtuvieron la información necesaria, y las que iniciaron después de las 14 semanas, el 27.1% refieren que también recibieron la información que deseaban.

Pruebas de hipótesis

Hipótesis General

Ha. Existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Ho. No existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 118

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Factor sociodemográfico/inicio tardío APN	X²	gl	Sig
Edad	13,645	3	0.003
Estado civil	7,381	2	0.061
Nivel educativo	0,100	3	0.951
Ocupación	13,245	3	0.004
Lugar de procedencia	4,67	1	0.031
Condición económica	0,060	3	0.996
Paridad	11,236	3	0.011
Factor personal/inicio tardío APN			
Planificación del embarazo	9,889	1	0.002
Conocimiento sobre el control prenatal	0,006	1	0.937
Apoyo de la pareja	21,830	1	<0.001
Actitud hacia el embarazo	1,830	2	0.401
Barreras percibidas	118,00	6	<0.001
Factor Institucional /inicio tardío APN			
Accesibilidad geográfica	7,783	3	0.854
Tiempo de espera	0,711	3	0.871
Trato del personal	1,195	3	0.754
Disponibilidad de citas	0,048	1	0.827
Información brindada	0,032	1	0.858

Fuente: Elaboración propia

Hay influencia significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en los siete factores: edad materna, ocupación, lugar de procedencia, paridad, planificación familiar, apoyo de pareja, barreras percibidas. Por lo que se acepta la hipótesis general alterna, y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1

Ha. Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Ho. No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

$N = 118$

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $> X^2$ crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Factor sociodemográfico/inicio tardío	X^2	gl	Sig
APN			
Edad	13,645	3	0.003
Estado civil	7,381	2	0.061
Nivel educativo	0,100	3	0.951
Ocupación	13,245	3	0.004
Lugar de procedencia	4,67	1	0.031
Condición económica	0,060	3	0.996
Paridad	11,236	3	0.011

Fuente: Elaboración propia

Hay influencia significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en los cuatro factores: edad materna, ocupación, lugar de procedencia, paridad. Por lo que se acepta la hipótesis general alterna, y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis Específica 2

Ha. Existe relación significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Ho. No existe relación significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 118

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Factor personal/inicio tardío APN	X^2	gl	Sig
Planificación del embarazo	9,889	1	0.002
Conocimiento sobre el control prenatal	0,006	1	0.937
Apoyo de la pareja	21,830	1	<0.001
Actitud hacia el embarazo	1,830	2	0.401
Barreras percibidas	118,00	6	<0.001

Fuente: Elaboración propia

Hay influencia significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en los tres factores: planificación familiar, apoyo de pareja, barreras percibidas. Por lo que se acepta la hipótesis general alterna, y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis Específica 3

Ha. Existe relación significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Ho. No existe relación significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 118

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Factor Institucional /inicio tardío APN	X²	gl	Sig
Accesibilidad geográfica	7,783	3	0.854
Tiempo de espera	0,711	3	0.871
Trato del personal	1,195	3	0.754
Disponibilidad de citas	0,048	1	0.827
Información brindada	0,032	1	0.858

Fuente: Elaboración propia

No hay influencia significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, al encontrar significancia de $p > 0.05$ en los todos sus factores. Por lo que se acepta la hipótesis general nula, y se rechaza la hipótesis alterna.

IV. DISCUSION

En cuanto a los resultados generales tenemos que existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, siendo la edad materna, ocupación, lugar de procedencia, paridad, planificación familiar, apoyo de pareja, barreras percibidas, lo cual coincide con el estudio de **Dibaba B, Beken M, Dingeta T, et al. (Etiopía - 2024)** en sus resultados indicaron una prevalencia del inicio tardío en el 59,5%, vinculada de manera significativa con la edad entre 30 y 34 años, la edad superior a 35 años, la residencia rural, el embarazo no planificado, la falta de autonomía en la decisión de iniciar la atención, la multigravidez, (8). Al igual que el estudio de **Gedlu S, Yemanu T (2023-Gambia)** en sus resultados se dio a conocer que los diversos factores están vinculados al retraso en la primera consulta prenatal, entre ellos el embarazo no planificado, lugar de residencia, el tipo de cobertura de seguro, la edad de la gestante y antecedentes de cesárea (10). De igual forma en el estudio de **Guillen B, Santos Y, Campos K (Lima - 2024)** en sus resultados mostraron un 78,9% de las embarazadas comenzaron su control prenatal de forma tardía, entre los factores que se relacionaron con este retraso se encuentran la edad materna superior a los 35 años, la falta de apoyo por parte de la pareja, empleo inflexible y una relación conflictiva con la familia (12). En el estudio **Navarro Z (Lima - 2022)** en sus resultados el estado civil soltera, la falta de apoyo de la pareja, la edad de la embarazada <20 años, gestación oculta, los obstáculos para obtener una cita y el embarazo no planificado fueron condicionantes adversos que influyeron en el retraso en el acceso a los controles durante el embarazo (15). Al llevar a cabo un análisis de los resultados, se destaca que una atención prenatal temprana durante el embarazo es crucial para identificar el riesgo de complicaciones, ya que puede optimizar la detección y el manejo de afecciones crónicas y de las complicaciones del embarazo, especialmente para aquellos con un mayor riesgo de desenlaces adversos. No obstante, en la gran parte de los países en desarrollo, el tiempo de la reservación temprana de la atención prenatal continúa siendo un desafío, lo que complica el cumplimiento de la recomendación de la OMS de ocho citas antes del parto (23).

Así, el comienzo tardío de la atención prenatal se relaciona con consecuencias adversas para la salud, tales como parto prematuro, mortalidad fetal, bajo peso al nacer y más complicaciones durante el embarazo y el parto (24). De hecho, las mujeres que posponen el comienzo de la atención prenatal presentan un mayor riesgo de mortalidad materna y neonatal (25).

Identificar los factores clave que llevan a la gestante a acudir tardíamente a un centro de salud es fundamental para optimizar la respuesta del sistema de salud; sobre todo en regiones andinas que presentan características específicas tales como personales, sociales, culturales e institucionales (26).

En el objetivo específico 1 se determinó que existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, siendo la edad materna, ocupación, lugar de procedencia, paridad, lo cual coincide con el estudio de **Dibaba B, Bekena M, Dingeta T, et al. (Etiopía - 2024)** en sus hallazgos indicaron una prevalencia del inicio tardío en el 59,5%, vinculada de manera significativa con la edad entre 30 y 34 años, la edad superior a 35 años, la residencia rural, la multigravidez (8). De igual manera en el estudio de **Gedlu S, Yemanu T (2023-Gambia)** Se determinó que las mujeres en las edades comprendidas entre los 25 y 34 años, entre los 35 y 49 años, así como aquellas que residían en áreas urbanas, mostraron una menor probabilidad de postergar el inicio del cuidado prenatal (10). Asimismo, en el estudio de **Guillen B, Santos Y, Campos K (Lima - 2024)** en sus resultados mostraron un 78,9% de las embarazadas comenzaron su control prenatal de forma tardía, entre los factores que se relacionaron con este retraso se encuentran la edad materna superior a los 35 años (12). De tal manera que se observan nuestros resultados coincidiendo con otros estudios, que nos habla sobre los factores sociodemográficos, considerándose como factores internos decisivos que influyen en la vida de la gestante; y que, tienen la característica de incentivar o desincentivar la elección de asistir a un hospital para comenzar el control prenatal; estos aspectos serían: la edad, situación marital, nivel educativo, actividades diarias, lugar de origen, estado laboral y apoyo e ingresos financieros. En el ámbito social, el 50% de los pacientes encuestados indicó que residir lejos de un centro de salud representa una grave desventaja para realizar el control prenatal; un 25% de la muestra afirmó que debieron mudarse. En relación con el aspecto económico, un tercio de los pacientes indicó no tener empleo. (27).

En el objetivo específico 2 se determinó que existe relación significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, siendo la planificación familiar, apoyo de pareja, barreras percibidas, estos resultados fueron similares al estudio de **Dibaba B, Bekena M, Dingeta T, et al. (Etiopía - 2024)** en sus hallazgos indicaron una prevalencia del inicio tardío en el embarazo no planificado, la multigravidez (8). De igual manera en el estudio de **Gedlu S, Yemanu T (2023-Gambia)** Se determinó que las mujeres con embarazos no planificados mostraron una mayor probabilidad de iniciar sus controles prenatales de manera tardía (10).

En el estudio de **Guillen B, Santos Y, Campos K (Lima - 2024)** en sus resultados mostraron un 78,9% de las embarazadas comenzaron su control prenatal de forma tardía, entre los factores la falta de apoyo por parte de la pareja (12).

De tal manera que los factores personales que han quedado como influyentes para el inicio tardío vienen siendo respaldados con estudios previos que tienen el mismo indicador, lo cual observamos que no solo se puede presentar en nuestra región sino en diversas partes de nuestro país, lo cual se vuelve un alerta para que el personal se está atendiendo a la gestante pueda tomar acciones sobre ello, si bien los factores personales hace referencia a los comportamientos, creencias o actitudes de las mujeres embarazadas adoptadas por la influencia de amigos y familiares, que impactan su comportamiento; manifestándose a través de presiones sociales o sugerencias para realizar una acción específica. Se consideran como señales para el estudio actual tomando en cuenta el Modelo de Promoción en Salud (28).

En el objetivo específico 3 se determinó que no existe relación significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025. A diferencia del estudio de **Benitez D, Luna N, Rivera J (México - 2024)** en sus resultados el 27% manifestó desagrado por el trato recibido por parte del personal de la clínica. Asimismo, el 45% (46 mujeres) experimentó largas esperas para conseguir una cita fueron factores para en inicio tardío de la atención prenatal (9). En el estudio de **Belling L (Cajamarca – 2024)** en sus resultados los factores para el inicio tardío del control prenatal fueron la calidad del trato recibido por el personal médico y la duración de la espera en el centro asistencial (13). En el estudio de **Bonifaz M, García M (Chincha, 2021)** en sus resultados se dio a conocer que el 56,7% dice que el trato del personal es inadecuado, el 47,5% llega al centro de salud en un plazo de 30 a 60 minutos y un 77,5% dispone de tiempo en las tardes para asistir a sus controles eran unos de los factores institucionales para el inicio tardío de la asistencia prenatal tardía (16). Si bien los resultados presentados en el estudio no se hallaron factores institucionales que están vinculados al inicio tardío del control prenatal, si existieron estudios previos donde manifestaron su oposición, por que contaron con indicadores que hablan de la falta de atención, tiempo de espera, trato del profesional entre otros, de tal manera que los factores institucionales, que estarían conformadas por situaciones inherentes al sistema o centro de salud que influyen y son determinantes en la decisión de una gestante para acudir al inicio de la atención prenatal. Uno de los elementos es la accesibilidad; en este contexto, se debe ver al profesional de la salud como objeto de análisis y que, debido a la distancia demográfica y psicológica que existen para atender a la población que solicita atención, también son afectados por estrés y alteraciones en su conducta laboral, entonces si una

mujer embarazada observa que el centro de salud y el personal sanitario no brindan un servicio adecuado, satisfactorio, que demuestre amabilidad, dedicación, respeto y disposición para garantizar a la futura madre una experiencia de maternidad segura; entonces no se puede esperar que las gestantes asistan puntualmente al control prenatal regular (29).

V. CONCLUSIONES

1. Existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, siendo la edad materna, ocupación, lugar de procedencia, paridad, planificación familiar, apoyo de pareja, barreras percibidas.
2. Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, siendo la edad materna, ocupación, lugar de procedencia, paridad.
3. Existe relación significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025, siendo la planificación familiar, apoyo de pareja, barreras percibidas.
4. No existe relación significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

VI. RECOMENDACIONES

1. Desarrollar programas educativos para embarazadas y sus familias en el Centro de Salud de La Palma, que traten la relevancia del seguimiento prenatal, las ventajas de la atención temprana y la prevención de complicaciones. Esas iniciativas deben ser ajustadas a las características socioeconómicas de la población, empleando métodos accesibles y entendibles.
2. Informar a las mujeres embarazadas sobre la relevancia del control prenatal mediante los medios de comunicación para identificar a tiempo las complicaciones que podrían surgir por un control prenatal tardío, tales como hemorragias, infecciones e hipertensión, de forma que se logre disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad tanto materna como fetal.
3. El gobierno peruano y las instituciones responsables del desarrollo infantil y femenino deben crear programas sociales y económicos que mejoren y mitiguen las condiciones de vida de las mujeres embarazadas, además de fomentar su atención gratuita en los centros de salud, generando así cambios de conducta en la gestante y valorando la llegada del nuevo ser.
4. La supervisión y control en los centros de salud por parte de las instituciones responsables es fundamental, así como el trato adecuado y la atención oportuna a las gestantes, para evitar que tomen la decisión de abandonar o no asistir a los centros, dado que el personal de salud tiene un papel crucial en la captación de estas mujeres.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vidal J. Causas Principales del control prenatal tardío en el centro de salud de la colonia "Guerrero 200", [tesis] Mexico: Universidad Autonoma de México.2016. [Online]. Guerrero [cited 2025 Marzo 01. Available from: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000740797/3/0740797.pdf>.
2. Cáceres M, Ruiz M. Prevalencia del inicio tardío de la atención prenatal. Asociación con el nivel socioeconómico de la gestante. Estudio transversal. Bucaramanga, Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2018,69(1). [Online].; 2018 [cited 2025 Marzo 1. Available from: DOI:<https://doi.org/10.18597/rcog.3034>.
3. Choquehuanca J. Factores asociados al inicio tardío del control prenatal de gestantes que acuden al Consultorio Externo de Obstetricia del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro. [tesis] Puno: Universidad Católica de Santa María.2017. [Online]. [cited 2025 marzo 1. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3875e79f-8b7b-4505-abec-9b32efdaabf3/content>.
4. Quijaite T, Valverde N, Barja J. Factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en un Centro de Salud del Callao, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología 2019,45(4). [Online]. [cited 2025 marzo 6. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000400003.
5. Cajamarca C. Factores que limitan la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Santiago [tesis] Ica: Universidad San Luis Gonzaga. 2022. [Online].; 2024 [cited 2025 marzo 1. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d8d353bb-4430-4d14-adc4-5128c651af04/content>.
6. Poma M, Ramos G. Caracterización de la atención prenatal tardía en gestantes de establecimientos de salud de nivel I-4 de Huancayo.[tesi] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. 2022. [Online].; 2022 [cited 2025 marzo 1. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8ee73b24-08f5-466c-9dfc-b503456ea9e7/content>.
7. Estifanos TM, Senegal KT, Tekleab EE, Mehari FA, Tesfagabr IG, Tesfay MA, et al. Factores asociados con la reserva tardía de atención prenatal en centros de salud seleccionados de Zoba Maekel, Eritrea: un estudio transversal. Rev BMC Pregnancy Childbirth. 2025, 25(4)15. [Online]. [cited 2025 abril 1. Available from: DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07531-1>.

8. Dibaba B, Dingeta T, Refisa E, Bekele H, Amentie E, Bekena M, et al. Inicio tardío de la atención prenatal y factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a la clínica prenatal en el Hospital Integral Especializado Hiwot Fana, Etiopía Oriental: un estudio transversal. Rev. Glob. Salud Femenina, 2024, 5 (14). [Online]. [cited 2025 marzo 2. Available from: [DOI:10.3389/fgwh.2024.1431876](https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1431876).
9. Chavez D, Luna N, Rivera J. Factores que influyen en el inicio tardío del control prenatal. Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital, 2024, 16(1). [Online] [cited 2025 marzo 2. Available from: https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2024/01/1_27_factores-que-influyen-en-el-inicio-tardio-del-control-prenatal.pdf.
10. Gedlu S, Yemanu T. La magnitud y los determinantes del retraso en el inicio de la atención prenatal entre las mujeres embarazadas en Gambia; evidencia de datos de encuestas demográficas y de salud de Gambia. Rev Cubana de Enfermería 2023, 23 (529). [Online]. [cited 2025 marzo 4. Available from: [DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-023-15506-0](https://doi.org/10.1186/s12889-023-15506-0).
11. Girma N, Abdo M, Kalu S, Alemayehu A, Mulatu T, Ahmed T, et al. Inicio tardío de la atención prenatal entre mujeres embarazadas en la ciudad de Addis Abeba, Etiopía: un estudio transversal basado en un centro. Rev BMC Women's Health, 2023, 23(13). [Online]. Addis Abeba [cited 2025 marzo 3. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02148-4>.
12. Gullen B, Santos Y, Campos K. Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes que discontinuaron las visitas. Revista Cubana de Medicina Militar; 2024, 53(4). [Online]. [cited 2025 marzo 4. Available from: [DOI: e024056101](https://doi.org/10.1186/s12905-022-02148-4).
13. Belling L. Factores sociodemográficos, obstétricos e institucionales asociados al inicio tardío de atención prenatal. Centro de Salud Virgen del Carmen - Bambamarca, 2021. [tesis]Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2024. [Online]. [cited 2025 marzo 5. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6655/Tesis%20Lilian%20Belling.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Vilchez M, Gutierrez S. Factores condicionantes para el inicio tardío de la atención prenatal en los centros poblados de Chacapunco y Ambato [tesis] Huancavelica, Universidad Nacional de Huancavelica. 2023. [Online]. [cited 2025 marzo 5. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/85a29297-ecf4-486f-a04d-37cf7c3287c1/content>.

15. Navarro Z. Factores que influyen en la concurrencia tardía al control prenatal en el hospital de Barranca [tesis] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. 2022. [Online]. [cited 2025 marzo 5. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6396/TESIS_NAVARRO_SOTO_ZULEMA_NELIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
16. Bonifaz M, García M. Factores relacionados al inicio tardío de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital San José De Chíncha,[tesis] Ica: Universidad Autónoma de Ica. 2021. [Online]. [cited 2025 marzo 5. Available from: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1005/1/BONIFAZ%20CAMPOS-GARCIA%20BENDEZU.pdf>.
17. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 2019:13(1). [Online]. [cited 2025 marzo 9. Available from: <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>.
18. Ortega C. ¿Qué es un estudio observacional? [Online].; QuestionPro. 2022 [cited 2025 marzo 6. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-estudio-observacional/>.
19. Ortega C. Estudio prospectivo: Características, usos y cómo realizarlo. Questionpro. [Online].; 2025 [cited 2025 marzo 6. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-prospectivo/>.
20. Stewart L. Estudio transversal en la investigación. ATLAS.ti. [Online].; 2025 [cited 2025 marzo 6. Available from: <https://atlasti.com/es/research-hub/estudio-transversal-investigacion>.
21. Supo J. Bioestadístico. Niveles de investigación. [Online].; 2023 [cited 2025 marzo 6. Available from: <https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>.
22. Velásquez A. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos. QuestionPro. [Online].; 2018 [cited 2025 marzo 7. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>.

VIII. ANEXOS

Anexo1. Instrumento de recolección de información



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



TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025

Autora: Bach. Evelin Dayana Pillaca Bellido

CUESTIONARIO

Estimada usuaria:

Se está realizando esta encuesta con el objetivo de determinar los factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025. Esta encuesta será anónima y de carácter estrictamente confidencial.

Lea detenidamente las preguntas y marque una sola respuesta con un aspa (X).

Variable 1. Factores asociados

Dimensión 1: Factores sociodemográficos

1. **Edad:** 13 – 19 años () 20 - 29 años () 30 – 34 años () >35 años ()
2. **Nivel educativo:** Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()
3. **Estado civil:** Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada ()
4. **Ocupación:** Ama de casa () Estudiante () Comerciante () Otros: _____
5. **Lugar de procedencia** Urbano () Rural () Urbano/Marginal ()
6. **Condición económica:** 950- 1000 () 1000-1500 () 1500-1800 () >1800 ()
7. **Paridad** Nulípara () Primípara () Multípara () Gran multípara ()

Dimensión 2: Factores personales

8. ¿Usted planifico este embarazo?
A) Si
B) No
9. ¿Sabía que debía acudir a los controles prenatales antes de los tres meses de embarazo?
A) Si
B) No
10. ¿Recibió apoyo de su pareja para acudir a los controles?
A) Si
B) No
11. ¿Ha tenido miedo o inseguridad respecto al embarazo?

- A) Sí
 - B) No
12. ¿Por qué motivo usted no acudió a su primera atención prenatal durante el primer trimestre?
- A) No sabía que estaba embarazada
 - B) No consideré importante acudir temprano
 - C) Tenía problemas personales/familiares
 - D) No tenía tiempo por trabajo/estudios
 - E) Temía al trato del personal de salud
 - F) No contaba con apoyo de mi pareja o familia
 - G) Falta de dinero o dificultad para movilizarme
 - H) Otro: _____

Dimensión 3: Factores institucionales

13. ¿Cuánto tiempo demora en llegar de su casa al establecimiento de salud?
- A) < 15min
 - B) 15-30min
 - C) 30-60min
 - D) > 1 hora
14. ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendida en su primer control?
- A) Menos de 30 min
 - B) 30 a 45 min
 - C) 45 a 60 min
 - D) Más de 1 hora
15. ¿Cómo califica el trato del personal de salud?
- A) Malo
 - B) Regular
 - C) Bueno
 - D) Excelente
16. ¿Tuvo dificultades para obtener una cita?
- A) Si
 - B) No
17. ¿Le explicaron adecuadamente la importancia del control prenatal?
- A) Si
 - B) No

Variable 2. Inicio tardío de la atención prenatal

18. ¿A qué edad gestacional iniciaste tu primera atención prenatal?
- A) Menos de 14 semanas (inicio temprano)
 - B) 14 semanas o más (inicio tardío)

Anexo2. Consentimiento informado.



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



**"Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el
Centro de Salud La Palma, Ica, 2025"**

Bach. Evelin Dayana Pillaca Bellido

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 "Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025", ejecutada por el Bachiller: Evelin Dayana Pillaca Bellido, 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 pcte ó encuestado: _____

Firma del paciente ó encuestado

Huella digital

REVOCATORIA

Fecha: ____ de ____ del 2025

Nombres y apellidos del pcte ó encuestado: _____

Firma del paciente ó encuestado

Huella digital

Anexo 3. Cuadro de operacionalización de variables

Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados	Se refiere a las condiciones, características y circunstancias que afectan en el retraso del inicio de las visitas prenatales durante el embarazo (4).	Es aquel factor que medirá los factores sociodemográficos, personales e institucionales de las gestantes atendidas del Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	Factores sociodemográficos	Edad materna Nivel educativo Estado civil Ocupación Lugar de procedencia Condición económica Paridad	Nominal
			Factores personales	Planificación del embarazo Conocimiento sobre el control prenatal Apoyo de la pareja Actitud hacia el embarazo Barreras percibidas	
			Factores institucionales	Accesibilidad geográfica Tiempo de espera Trato del personal Disponibilidad de citas Información brindada	
Inicio tardío de la atención prenatal	Es aquella atención que se da a lo largo del embarazo que comienza a partir de las 14 semanas en adelante (30).	Número de casos de gestantes con edad gestacional desde las 14 a más semanas.	Momento de inicio del control prenatal	Temprano (<14 semanas) Tardío (≥14 semanas)	Razón

Anexo4. Matriz de consistencia.

Título: Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema Principal	Objetivo General	Hipótesis General	V1. Factores asociados Dimensiones: D1. Factores sociodemográficos D2. Factores personales D3. Factores institucionales V2. Inicio tardío en atención prenatal D1: Momento de inicio del control prenatal	ENFOQUE: Cuantitativo NIVEL: Relacional TIPO: Observacional, prospectiva, transversal DISEÑO: No experimental POBLACIÓN La población estuvo conformada por 170 gestantes atendidas durante el periodo de estudio del Centro de Salud La Palma, Ica, 2025 MUESTRA La muestra estuvo conformada por 118 gestantes seleccionadas durante el periodo de estudio del Centro de Salud La Palma, Ica, 2025. MUESTREO Probabilístico TECNICAS INSTRUMENTOS Encuesta Cuestionario
¿Cuáles son los factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025?	Determinar los factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	Ha. Existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025. Ho. No existe asociación significativa entre los factores y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		
PE1. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025?	OE1. Identificar la relación entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	Hipótesis Específica 1 Ha. Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025. Ho. No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.		
PE2. ¿Qué relación existe entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025?	OE2. Analizar la relación entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	Hipótesis Específica 2 Ha. Existe relación significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025. Ho. No existe relación significativa entre los factores personales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.		
PE3. ¿Cómo se relaciona los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025?	OE3. Establecer la relación entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.	Hipótesis Específica 3 Ha. Existe relación significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025. Ho. No existe relación significativa entre los factores institucionales y el inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.		

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: Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

- Apellidos y nombres del experto:
- Grado académico:
- Registro del Colegio profesional:
- Cargo donde labora:
- Institución donde labora:
- Autor del instrumento:

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

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

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable ().

Aplicable ().

Ica, de del 2025

Firma del juez experto: _____
DNI del juez experto:
Registro del colegio profesional:
Registro de especialista:



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: Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

- Apellidos y nombres del experto: Hernández López Miguel Angel
- Grado académico: Doctor
- Registro del Colegio profesional: 24922
- Cargo donde labora: Obstetra asistencial
- Institución donde labora: Red de Salud Ica
- Autor del instrumento: Pillaca Bellido Evelyn Dayana

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

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

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable ().

Aplicable (X).

Ica, 09 de Junio del 2025

Firma del juez experto: _____
DNI del juez experto: 21543194
Registro del colegio profesional: 24922
Registro de especialista: 558-E-02


Dr. Miguel Ángel Hernández López
OBSTETRA ESPECIALISTA
C.O.P. 24922 RNE 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: Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

- Apellidos y nombres del experto: Boada Caveró Ivonne Alicia
- Grado académico: Maestro
- Registro del Colegio profesional: 3218
- Cargo donde labora: Obstetra asistencial
- Institución donde labora: Hospital Félix Torrealva Gutierrez - ESSALUD
- Autor del instrumento: Pillaca Bellido Evelyn Dayana

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

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES/ 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, 09 de Junio del 2025

Firma del juez experto:

DNI del juez experto:

Registro del colegio profesional:

Registro de especialista:


Obs^a IVONNE BOADA CAVERO
222993714
3218
3349-E-09



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: Factores asociados al inicio tardío de atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Palma, Ica, 2025.

- Apellidos y nombres del experto: Chavez Gálvez Opelia Esther
- Grado académico: Maestro
- Registro del Colegio profesional: 3623
- Cargo donde labora: Obstetra asistencial
- Institución donde labora: Centro de Salud La Palma
- Autor del instrumento: Pillaca Bellido Evelin Dayana

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, 09 de Junio del 2025

Firma del juez experto:

DNI del juez experto: 21522646

Registro del colegio profesional: 600 3623

Registro de especialista:

Opelia Esther Chavez Gálvez
MAESTRO
N° R. 604

Anexo6. Autorización y constancia del establecimiento de salud

 **GOBIERNO REGIONAL DE ICA** 
¡En Ica, ni una Muerte Materna más!

"AÑO DE RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Ica, 27 de agosto del 2025

CARTA DE ACEPTACIÓN

SEÑORITA : Evelin Dayana Pillaca Bellido

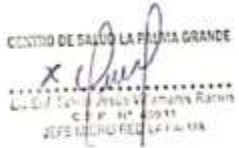
Presente. _

De mi consideración especial:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que el egresado **Evelin Dayana Pillaca Bellido**, de la facultad de OBSTETRICIA, de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, ha sido **ACEPTADO** para realizar su tesis titulada **"FACTORES ASOCIADOS AL INICIO TARDIO DE ATENCION PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA, ICA, 2025"**.

Sin otro particular, expreso a usted las muestras de aprecio y estima personal.

Atentamente;


CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE
Dr. E.J. Jesús Villanueva Ríos
C.E.P. N° 42911
JEFE MEDICO LA PALMA



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

CONSTANCIA DE HABER REALIZADO LA RECOLECCIÓN DE DATOS

EL QUE SUSCRIBE EL JEFE DEL C.S LA PALMA GRANDE - ICA,
HACE CONSTAR QUE:

PILLACA BELLIDO EVELIN DAYANA

Identificado con DNI N° 75585483, Bachiller de la facultad de obstetricia, ha concluido la recolección de datos estadísticos mediante realización de encuestas a las gestantes en el servicio de obstetricia, del día 28 de agosto al 28 de octubre del 2025; para la elaboración de su informe de tesis titulado: "FACTORES ASOCIADOS AL INICIO TARDIO DE ATENCION PRE NATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA, ICA, 2025".

Expido el presente a solicitud de la parte interesada para los fines académicos.

Atentamente.


CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE
LIC. ENF. EDWIN JESUS VILLANARES RAMOS
C.E.R. N° 45931
JEFE MICRO RED LA PALMA

Anexo7. Evidencias fotográficas







Anexo 8. Base de datos

	Variable1: Factores asociados																	Variable 2: Inicio tardío			
	D1: Factores sociodemográficos									D2: Factores personales					D3: Factores institucionales						Inicio tardío
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18			
1	4	3	3	1	1	2	3	2	1	1	2	8	1	1	3	2	1	1			
2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	4	2	2	3	2	2	2			
3	3	4	1	1	1	3	3	1	1	2	1	6	2	4	2	2	2	2			
4	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	4	1	1	3	2	2	2			
5	3	2	4	1	2	1	2	1	1	2	1	7	3	1	4	2	1	2			
6	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2			
7	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	6	3	3	2	1	1	2			
8	3	2	2	1	2	2	4	1	1	2	1	6	3	3	3	2	1	2			
9	2	2	3	3	1	4	3	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2			
10	2	4	3	3	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2			
11	4	3	3	1	1	3	3	1	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2			
12	1	4	1	2	1	1	1	2	2	2	1	4	2	2	2	2	1	2			
13	2	2	3	4	1	2	3	2	1	1	2	1	3	1	3	2	1	2			
14	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	7	3	4	2	1	1	2			
15	3	3	3	1	1	1	3	2	1	1	2	1	3	2	3	1	1	2			
16	4	4	2	1	1	4	3	2	2	2	2	1	2	1	4	2	1	2			
17	3	4	2	1	1	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2	1	2			
18	2	3	1	4	2	2	1	1	1	2	1	4	3	4	2	1	1	2			
19	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	3	1	1	2			
20	4	3	3	1	1	3	3	2	2	2	2	6	2	4	2	2	2	2			
21	3	3	3	4	1	4	3	2	2	1	2	4	4	3	3	2	1	2			
22	3	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	6	2	2	3	2	2	2			

23	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	6	2	2	3	2	1	2
24	4	3	3	1	1	3	3	2	2	2	3	4	1	4	2	2	1	2
25	3	3	3	3	1	4	3	2	2	1	2	3	1	1	3	2	1	2
26	4	2	1	3	2	2	4	1	1	1	2	4	1	1	4	2	1	2
27	2	2	3	4	1	3	2	2	2	2	2	4	2	3	3	2	2	2
28	3	3	3	1	2	4	3	2	2	2	1	7	3	3	2	2	1	2
29	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2
30	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	1	3	4	2	2	2	2
31	4	2	1	3	2	1	4	1	1	1	2	2	3	1	3	1	2	2
32	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2
33	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2
34	4	2	3	4	1	2	4	1	1	2	1	4	3	1	3	2	1	2
35	3	4	3	3	1	3	3	2	2	2	2	4	3	2	3	1	1	2
36	4	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2	1	3	3	3	2	2	2
37	3	2	2	1	2	2	4	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	2
38	3	4	1	1	1	3	3	2	2	2	2	7	1	2	2	1	1	2
39	4	4	2	1	1	4	3	2	2	2	2	2	3	2	4	2	1	2
40	2	4	3	2	1	4	1	1	1	2	1	3	4	3	3	2	1	2
41	3	3	3	1	1	4	3	1	1	2	2	6	3	3	2	2	1	2
42	2	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	4	1	3	3	2	1	2
43	3	3	3	1	1	4	3	2	1	2	2	2	2	1	3	2	1	2
44	2	3	2	3	1	3	3	2	2	1	1	8	3	1	3	2	1	1
45	2	4	1	3	1	3	3	2	1	2	2	8	3	2	3	2	1	1
46	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	8	3	3	3	2	1	1
47	4	4	4	3	2	3	4	1	1	1	2	8	2	1	3	2	1	1
48	2	4	1	3	1	3	3	2	1	2	2	8	3	2	3	2	1	1
49	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	8	3	3	3	2	1	1

50	4	2	4	3	2	4	4	1	1	1	2	8	2	1	3	2	1	1
51	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	1	8	2	3	3	2	1	1
52	3	2	2	3	1	4	3	1	1	1	1	8	2	4	2	1	2	1
53	2	4	3	2	1	3	2	1	2	1	1	8	2	3	3	2	1	1
54	2	4	3	2	1	3	2	1	2	1	1	8	2	3	2	2	1	1
55	3	2	2	3	1	4	4	1	1	1	1	8	2	3	2	1	2	1
56	2	4	3	2	1	3	2	1	2	1	1	8	2	3	2	2	1	1
57	2	3	1	3	1	3	1	1	1	1	2	8	1	4	2	1	2	1
58	4	2	2	3	2	4	3	1	1	1	2	8	3	4	3	2	1	1
59	2	4	1	3	1	3	3	2	1	2	2	8	3	2	2	2	1	1
60	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1	1	8	2	2	3	2	1	1
61	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	8	2	3	2	2	1	1
62	2	3	1	3	1	3	1	1	1	1	2	8	4	4	2	1	2	1
63	1	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	8	2	2	3	2	1	1
64	2	3	2	2	1	3	2	1	2	1	1	8	3	1	3	2	1	1
65	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	8	2	3	2	2	1	1
66	1	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	8	1	3	3	2	1	1
67	2	3	1	4	1	3	1	1	1	1	2	8	4	1	3	1	2	1
68	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	8	2	3	2	2	1	1
69	1	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	8	1	3	3	2	1	1
70	2	4	1	3	1	3	3	2	1	2	2	8	3	2	2	2	1	1
71	2	4	1	3	1	3	3	2	2	1	2	8	3	1	3	2	1	1
72	2	2	1	4	1	2	1	1	2	1	2	8	4	1	3	1	2	1
73	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	8	1	3	2	2	2	1
74	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	8	2	3	2	2	1	1
75	2	2	1	4	1	2	1	1	2	1	2	8	4	1	3	1	2	1
76	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	8	3	3	2	1	2	1

77	2	2	1	4	1	4	1	1	2	1	2	8	4	1	3	1	2	1
78	2	2	1	4	1	4	1	1	2	1	1	8	4	2	3	2	2	1
79	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	8	3	4	2	1	2	1
80	4	3	3	1	1	2	4	2	1	2	1	8	2	1	1	1	2	1
81	2	4	1	3	1	2	3	2	1	2	2	8	3	2	2	2	1	1
82	2	2	1	4	1	4	1	1	2	1	1	8	3	2	4	2	1	1
83	4	4	3	3	1	4	4	2	1	2	1	8	2	1	1	1	2	1
84	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	8	3	4	2	1	2	1
85	4	2	2	4	2	4	3	1	1	1	2	8	3	3	3	2	1	1
86	2	2	3	3	1	4	2	1	1	1	2	8	2	1	3	2	1	1
87	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	8	3	2	3	2	1	1
88	4	2	2	4	2	4	3	1	1	1	2	8	3	3	3	2	1	1
89	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	8	2	3	3	2	1	1
90	3	4	3	1	1	3	2	2	2	2	2	8	1	1	4	2	1	1
91	2	2	1	4	1	4	1	1	1	2	1	8	3	2	4	2	1	1
92	3	4	3	4	1	1	2	1	1	1	1	8	2	1	2	2	1	1
93	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	8	3	1	4	2	1	1
94	3	3	4	1	1	3	1	2	2	2	1	8	1	1	4	2	1	1
95	2	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	8	3	2	4	2	1	1
96	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	8	2	3	3	2	1	1
97	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	8	2	2	2	2	1	1
98	2	4	1	2	1	2	1	2	1	1	1	8	1	3	2	2	1	1
99	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	2	8	1	2	3	2	1	1
100	3	2	2	4	1	3	3	2	1	2	2	8	1	2	3	2	1	1
101	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	8	2	1	3	2	1	1
102	3	2	2	4	1	4	3	1	1	1	2	8	2	2	3	2	1	1
103	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	8	1	2	3	2	1	1

104	2	3	3	1	1	1	2	1	2	1	2	8	3	2	3	2	1	1
105	3	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2	8	1	2	2	2	1	1
106	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	8	2	3	3	2	1	1
107	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	8	2	1	3	2	1	1
108	3	2	2	3	1	4	3	1	1	1	1	8	2	2	3	1	1	1
109	2	4	1	3	1	3	3	2	2	1	2	8	3	1	3	2	1	1
110	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	8	2	1	3	2	1	1
111	2	3	3	1	1	1	2	1	2	1	2	8	3	2	3	2	1	1
112	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	8	2	3	3	2	1	1
113	2	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	8	2	2	2	2	2	1
114	3	2	2	3	1	4	3	1	1	1	1	8	2	4	2	1	2	1
115	1	4	1	2	1	2	1	2	1	1	2	8	2	2	3	2	1	1
116	2	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	8	3	2	3	2	1	1
117	2	4	1	3	1	3	3	2	2	1	2	8	3	2	3	2	1	1
118	2	3	3	1	1	1	2	1	2	1	2	8	2	3	3	2	1	1