



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro
de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Pincay Herrera, Sonnia Mónica (ORCID: 0000-0002-3925-7175)

ASESOR:

Dr. Luque Ramos, Carlos Alberto (ORCID: 0000-0002-4402-523X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis seres amados, que están en la memoria de nuestro Dios Jehová, el Padre de tiernas misericordias, gracias eternas por tanto amor, ternura y cuidados.

A Doménica Michelle y Miguel Ángel, porque cada día son el motivo de mis alegrías, son la mejor compañía en este camino, son mi bendición.

Agradecimiento

Al anciano de días, quien por bondad inmerecida permite mi existencia. A mis docentes, profesionales excelentes, quienes contribuyeron con elementos invaluable durante este proceso académico. A mi tutor, cuya sabiduría, perspicacia, amabilidad y gran paciencia aportó con las herramientas necesarias para la elaboración y culminación de este proyecto. A mis padres, Sonia Elena y Manuel Evaristo, por los valores que sembraron en mí, por su amor incondicional. A mis familiares y amigos, por ser y estar cuando más los necesito.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1 Población de embarazadas	16
Tabla 2 Muestra de estudio	17
Tabla 3 Validez de contenido	19
Tabla 4 Fiabilidad del instrumento.....	20
Tabla 5 Valoración para los Factores sociales	22
Tabla 6 Valoración para el control prenatal en adolescentes	22
Tabla 7 Valoración para la dimensión características demográficas.....	23
Tabla 8 Valoración para la dimensión nivel educativo.....	23
Tabla 9 Valoración para la dimensión entorno familiar.....	24
Tabla 10 Prueba de normalidad de datos	24
Tabla 11 Correlación entre las variables Factores sociales y Control prenatal en adolescentes	25
Tabla 12 Correlación entre la dimensión características demográficas y la variable Control prenatal en adolescentes.....	26
Tabla 13 Correlación entre la dimensión nivel educativo y la variable Control prenatal en adolescentes	27
Tabla 14 Correlación entre la dimensión entorno familiar y la variable Control prenatal en adolescentes	28

Índice de figuras

Figura 1 Interrelación de las variables y la muestra	14
--	----

Resumen

El objetivo general de la siguiente investigación consistió en determinar la relación entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1; se utilizó una metodología de tipo aplicada y de diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional; la muestra estuvo conformada de 60 gestantes adolescentes de la comunidad Bastión Popular, como técnica se utilizó la encuesta, y el instrumento de recojo de información consistió en la aplicación de dos cuestionarios. De los resultados se obtuvo un coeficiente rho de Spearman de 0,823 y una significancia de 0,000; lo cual indicó una correlación positiva muy fuerte entre los factores sociales y el control prenatal de las adolescentes. Así también, se comprobó la existencia de una correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones de los factores sociales y el control prenatal de las adolescentes (características demográficas con un rho= 0,746 y p= 0,000; nivel educativo con un rho= 0,748 y p= 0,000; entorno familiar con un rho= 0,741 y p= 0,000). Como conclusión, se determinó que los factores sociales y sus dimensiones inciden de manera significativa en el control prenatal de las adolescentes.

Palabras claves: Factores sociales, control prenatal, gestantes adolescentes

Abstract

The general objective of the following research consisted of determining the relationship between social factors and prenatal control in adolescents of the Bastión Popular 1 Health Center; an applied methodology of non-experimental, transversal, descriptive and correlational design was used; the sample consisted of 60 pregnant adolescents of the Bastión Popular community, the survey was used as a technique, and the data collection instrument consisted of the application of two questionnaires. The results showed a Spearman's rho coefficient of 0.823 and a significance of 0.000, which indicated a very strong positive correlation between social factors and prenatal control of the adolescents. A statistically significant correlation was also found between the dimensions of social factors and the prenatal control of the adolescents (demographic characteristics with a rho= 0.746 and p= 0.000; educational level with a rho= 0.748 and p= 0.000; family environment with a rho= 0.741 and p= 0.000). In conclusion, it was determined that social factors and their dimensions have a significant impact on the prenatal control of adolescent girls.

Key words: Social factors, prenatal control, adolescent pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

A menudo, los problemas sociales se han constituido en factores asociados que inciden para el embarazo adolescente, y esta misma condición se ha vinculado con resultados adversos en el ámbito social y económico, considerándose como un índice de desventaja en la sociedad. Según estudio realizado en Reino Unido, las adolescentes que se convierten en madres cada año son 16 millones; y estos nacimientos representan el 11% de la tasa anual de nacidos vivos, además el 95% de estos alumbramientos ocurren en un contexto de dificultad económica. (Cook & Cameron, 2017).

Según estudio realizado en Estados Unidos, aproximadamente el 80% de los embarazos en la adolescencia se producen de manera involuntaria, las jóvenes de 18 y 19 años se encuentran con la incidencia más alta de estas gestaciones, entre 64% y 76%. Además, este índice alto se vincula con un gran número de abortos; alrededor del 50% de los embarazos adolescentes conllevan a esta pérdida. Esto constituye un problema de salud mundial, debido a esto la atención prenatal se ha implantado como un medio para mejorar estos resultados. Así mismo, la implementación de programas de ayuda psicosocial se ha convertido en un eje fundamental (Leftwich & Ortega, 2017).

Estudio llevado a cabo en Bangladesh, informó de tasas en crecimiento para el embarazo adolescente en países del sur de Asia; Bangladesh con 35%, y Nepal e India con 21%. Sugiriendo que la incidencia de embarazadas adolescentes en la India es alta, con 62 casos de cada 1.000 gestantes. Por lo cual, se considera que la gestación adolescente es una problemática común en todo el mundo, y la relatividad de este problema ha conllevado a su integración en las políticas sanitarias (Papri et al., 2016).

En Ecuador, la gestación adolescente supone un considerable problema en la salud pública que se asocia a factores sociales; debido a que esto conlleva un impacto socioeconómico que se refleja en los índices de pobreza y exclusión. Para el año 2020, se registraron 265.437 mujeres embarazadas; de las cuales el 17%

fueron adolescentes de 10 a 19 años, con un indicador de educación media de solo el 56%. De la misma manera, el control prenatal en este rango de edad disminuyó en un 22%, es decir, solo se cumplió con una media de 5 controles en el año, tasa que se encontró por debajo del monitoreo óptimo que se establece en el manual de salud materna (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2020).

Esta problemática también alcanzó al Centro de Salud Bastión Popular 1, perteneciente a la provincia del Guayas; ya que en 2020, recibieron atenciones 307 gestantes; de estas el 19% correspondieron a mujeres de 10 a 19 años. Mientras que los controles prenatales tampoco fueron completados; viéndose esto en la media anual de 4, este indicador estuvo asociado a la falta de compromiso que tuvieron estas jóvenes con su gestación, a más de factores concluyentes como la educación y el familiar. Este grupo etario se consideró en vulnerabilidad, a causa de su edad y la falta de monitoreo; con un riesgo prenatal alto, según lineamientos estandarizados en las políticas de Salud Pública del Ecuador (Equipo integral de salud, 2020).

Con esta perspectiva, se procedió con la estructura del problema a investigar, en: ¿De qué manera se relacionan los factores sociales con el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021?. Así también, los problemas específicos se definieron en: 1) ¿De qué manera se relacionan las características demográficas con el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021?. 2) ¿De qué manera se relaciona el nivel educativo con el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021?. 3) ¿De qué manera se relaciona el entorno familiar con el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021?.

Los argumentos de esta investigación se respaldaron en: La justificación teórica se orientó en la reflexión de las bases teóricas de los factores sociales, para evaluar su impacto en el control prenatal de las adolescentes. Con el análisis de los resultados se buscó fortalecer y complementar los conceptos que explican esta relación; de este modo se aportó con información puntual como precedente para

otros estudios. La justificación metodológica se sustentó por la aplicación del instrumento de información, el cual fue validado en su coherencia con un alto grado de confiabilidad. De esta manera, la metodología utilizada se establecerá como una guía de consulta para otras investigaciones. La justificación práctica consistió en proveer resultados claros a los objetivos planteados, los cuales permitieron comprobar la correlación de los factores sociales y sus dimensiones con el control prenatal en las adolescentes. En este sentido, se precisó en recomendaciones enfocadas en estrategias de control que puedan ser consideradas en futuras tesis.

El objetivo general de este estudio consistió en: Determinar la relación entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. En el mismo sentido, se plantearon los siguientes objetivos específicos: 1) Identificar la relación entre las características demográficas y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. 2) Detectar la relación entre el nivel educativo y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. 3) Exponer la relación entre el entorno familiar y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

En relación, al planteamiento de la hipótesis general, se postuló: Existe relación significativa entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. Con respecto a, la hipótesis específica se estructuró en: 1) Existe relación significativa entre las características demográficas y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. 2) Existe relación significativa entre el nivel educativo y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. 3) Existe relación significativa entre el entorno familiar y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En investigaciones internacionales, se encontraron los siguientes aportes: En Guatemala, la tesis titulada “Factores que influyen en la incidencia de embarazos de las adolescentes que asisten al Centro de Convergencia Nueva Esperanza del municipio de Cobán, Alta Verapaz”, cuyo objetivo general consistió en exponer los factores que prevalecieron en la tasa de embarazadas adolescentes que recibieron atención; de tipo descriptiva, cuantitativa y transversal. La muestra la conformaron 21 gestantes adolescentes, y la entrevista fue la técnica empleada. En la revisión de resultados, se comprobó la incidencia de factores socioeconómicos con un 14% en la etapa media y 86% en la etapa tardía de la adolescencia; el 52% se encontraron en unión de hecho, el 43% tenía instrucción primaria y el 48% sin ningún tipo de instrucción; el entorno familiar se dedicaba en un 81% a la agricultura y oficios domésticos, el 62% aún permanecían con sus padres, y el afecto familiar que recibieron antes y después de su gestación fue del 50%. En los factores culturales se halló una incidencia del 52%, en gran medida a la influencia del modelo materno, mientras que el 48% expresó no haber tenido ninguna información sobre educación sexual; el 62% no conocía de ningún método anticonceptivo, y el 90% no reconoció el impacto que conlleva el embarazo a tan temprana edad. Como conclusión a esta investigación, se determinó la prevalencia de los factores socioeconómicos, culturales y educativos; como causales para el embarazo en las adolescentes (García, 2014).

En Perú, la tesis titulada “Factores asociados al embarazo en adolescentes en la Microred San Gabán, periodo 2014”, se planteó el objetivo general de identificar los factores asociados que influyen para el embarazo en las adolescentes atendidas; de tipo descriptivo, con diseño no experimental, transversal. La muestra escogida fue de 31 gestantes adolescentes, y el instrumento utilizado fue un cuestionario. Mediante los resultados obtenidos, se demostró que las edades de 14 y 17 años tenían una prevalencia del 80.65%, el 67.74% estaban unidas, el 83.87% no había terminado la secundaria; en cuanto a su entorno familiar, el 35.48% procedía de una familia monoparental, el 29.03% de familias reconstituidas, y el 58.06% padecían disfunción familiar; la condición económica era baja con el 67.74%, el conocimiento acerca de métodos anticonceptivos fue mediocre con

61.28%, de las cuales el 67.74% no realizó planificación familiar, finalmente el 38.71% manifestó haber iniciado su actividad sexual a la edad de 13 y 14 años. La conclusión de esta investigación señaló que los factores sociales, económicos y culturales están asociados a la gestación adolescente de las pacientes atendidas (Ormachea, 2016).

En Perú, la tesis titulada “Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes, Centro Materno Infantil José Gálvez, Lima - Perú, 2014”, cuyo objetivo general consistió en determinar los factores individuales, familiares y sociales que pueden estar asociados a la gestación adolescente; de tipo cuantitativo y cualitativo. Se escogió una muestra de 120 gestantes, como técnicas de recojo de información se utilizó la encuesta y la entrevista. Los resultados más importantes destacan la relación estadísticamente significativa entre el factor familiar y el embarazo adolescente al nivel de $p= 0,01$; de tipo de familia en $p= 0,011$, de violencia intrafamiliar en $p= 0,015$, de la comunicación efectiva tanto con la madre y el padre en $p= 0,042$ y $p= 0,021$ respectivamente, y de la consulta sobre sexualidad con la madre en $p= 0,024$. De la misma manera, se encontraron valores de significancia que identificaron a la violencia familiar y la carencia de comunicación en temas de sexualidad con la madre como factores de riesgo asociado. Como conclusión de esta tesis, se determinó que la violencia familiar y la carencia de comunicación con la madre sobre sexualidad inciden en la prevalencia de riesgos asociados a las gestaciones adolescentes (Arnao, 2016).

En Perú, la tesis titulada “Factores sociales, económicos y culturales y su relación con la adolescente embarazada que acude al Puesto de Salud Garatea, Nuevo Chimbote. 2015”, cuyo objetivo general consistió en identificar la relación que tienen determinados factores con las embarazadas adolescentes; estudio descriptivo, transversal y correlacional. La muestra se constituyó de 29 gestantes adolescentes, y se aplicó un cuestionario como instrumento. En factores sociales, los resultados indicaron que el 72.4% estaban solteras, asimismo se encontró que el 93.1% de estas gestantes solo tenían estudios secundarios y el 72.4% presentó antecedentes de disfunción familiar; con respecto a los factores económicos, se

halló que el 62.1% tenían ingresos familiares por debajo del básico, y el 79.3% se dedicaban a labores de la casa; finalmente, los factores culturales indicaron que el 79.3% pertenecía al área urbana, y profesaban la religión católica el 72.4%. Asimismo el 65.5% manifestaron no tener conocimiento en educación sexual, el 41.4% nunca implementó un método anticonceptivo, y apenas el 37.9% usó preservativo; adicional a ello, el 89.7% indicó haber tenido relaciones sexuales a partir de los 14 y 16 años. En esta investigación se concluyó en la poca asociación de factores sociales, económicos y culturales en las gestantes adolescentes (Cruzalegui, 2016).

Para el contexto nacional, se hallaron los siguientes estudios: En Milagro, Ecuador; la investigación titulada “Factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro, 2018 – 2019”, el cual enfocó su objetivo general en determinar la incidencia de los factores de riesgo en las gestantes adolescentes que recibieron atención; de tipo cuantitativo, descriptivo y retrospectivo. La muestra se conformó de 88 gestantes adolescentes, se consideró la aplicación de una encuesta como instrumento de recolección de datos. De los resultados más relevantes, el 60.2% para factores asociados a la cultura, el 69.3% presentó cierto rechazo del entorno familiar, el 53.4% para factores socioeconómicos, el 63.6% padecieron complicaciones durante el parto, el 67% inició su actividad sexual a temprana edad, el 53.4% manifestó no tener conocimientos sobre sexualidad, y el 43.2% expresó haber tenido malas relaciones con su familia. En conclusión, se identificó que la cultura, educación, economía y demografía fueron factores de riesgo para la incidencia del embarazo precoz (Márquez, 2020).

En Cuenca, Ecuador; la investigación titulada “Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital “Luis F Martínez” - Cañar 2017”, planteó su objetivo general en evaluar la incidencia de gestaciones entre las adolescentes y los factores de riesgo asociados; estudio de tipo descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra de 200 embarazadas adolescentes, cuya información fue revisada y analizada mediante el historial médico, además de emplear la encuesta como técnica para recolectar información relevante. De los

resultados, el 92% adolescencia tardía, el 52.5% mestizas, el 41% no tenía un buen nivel de educación, el 51.5% estaban unidas, se evidenció una incidencia del 18% de embarazos entre las adolescentes; además presentaron una condición socioeconómica a la baja en $p=0,00$, una accesibilidad deficiente en $p=0,00$, una educación incompleta en $p=0,00$ y disfunción familiar en $p=0,00$. A partir de esta información, se concluyó que la incidencia de gestaciones adolescentes estuvieron asociadas a factores de la condición socioeconómica, la demografía, el nivel educativo, y los antecedentes maternos (Vázquez, 2019).

En Guayas, Ecuador; la investigación titulada “Diseño de una estrategia educativa para prevenir el embarazo en las adolescentes. Consultorio R. Centro de Salud Pascuales. Año 2018”, consideró el objetivo general de incrementar el nivel de educación en gestantes adolescentes con respecto a los factores de riesgo y el impacto que ocasiona la gestación en la etapa de la adolescencia; de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se escogió una muestra de 70 adolescentes embarazadas, con las cuales se llevó a cabo una ficha familiar y una encuesta para recabar información. Según resultados, se observó que la edad destacada fue 11 años con 14.3%, solteras con 80%, con instrucción secundaria el 55.7%, cursando sus estudios el 85.7%, el 55.7% tenían antecedentes de embarazos adolescentes en su familia, el 24.3% señaló haber iniciado su actividad sexual a temprana edad, el 70.6% no utilizó método anticonceptivo; asimismo, el 51.4% no conocía sobre salud sexual y reproductiva. Como conclusión, la edad con más incidencia de embarazos se dio en los 11 años, y los factores de riesgo que se identificaron fueron la actividad sexual temprana de las gestantes, antecedentes de gestaciones adolescentes en el entorno familiar y el desconocimiento en aspectos de educación salud sexual (Espín, 2018).

En Guayas, Ecuador; la investigación titulada “Factores que influyen en el embarazo subsecuente en adolescentes de 13 a 19 años”, la cual estableció su objetivo general en identificar las causas que llevan a las adolescentes a gestaciones subsecuentes; estudio analítico, retrospectivo, y con eje transversal no experimental. Se decidió por una muestra conformada por 105 adolescentes con embarazos subsecuentes, como instrumento se utilizó una ficha que recogió

información detallada de cada gestante, adicional se procedió a revisar la historia clínica. Los resultados indicaron que el 28.7% de las gestaciones fueron de adolescentes, de los cuales fueron subsecuentes un 30.61%, el 42.86% empezó su actividad sexual de manera precoz, el 60.95% mantenían una relación de pareja, el 73.33% se dedicaban a labores de la casa, el 86.7% de las adolescentes presentó antecedentes de concepciones previas, el 86.67% no utilizó ningún método anticonceptivo, y apenas el 26.67% mostró interés en cumplir el esquema óptimo de control prenatal. Con esto, se concluyó que los embarazos subsecuentes en las adolescentes dependieron de factores asociados a no usar un método anticonceptivo, a la vida de pareja y la actividad sexual temprana (Torres, 2016).

De forma general, se puede definir la variable factores sociales como aquellas condiciones que pueden incidir en las personas para una mejor calidad de vida, y la identificación oportuna de cada dificultad presentada en estos factores puede asegurar una intervención pertinente que garantice el bienestar de la población (Lagadec et al., 2018). Aspectos trascendentales para el desarrollo de la comunidad, como la salud y educación se determinan por la calidad de los factores sociales; la salud integral de las personas está fuertemente condicionada por estructuras sociales que influyen en su identidad y entorno (Jetten et al., 2017).

Como primera dimensión para esta variable, se mencionan las características demográficas; las cuales se enmarcan en la composición de una determinada población. Características adscritas que nunca cambian como son el lugar de nacimiento y el sexo; y características adquiridas que se van obteniendo a lo largo de la vida como son el lugar de residencia, edad, ocupación, y estado civil (Yusuf et al., 2014). Las características demográficas se pueden contextualizar como aquellos datos informativos que identifican a los individuos, con la presentación de información básica hasta las condiciones actuales en toda la amplitud y el alcance en la sociedad (Burton, 2018).

Para la segunda dimensión de esta variable, se resalta el nivel educativo; el cual está considerado como un determinante para resultados importantes, de interés social, económico y de salud. Los niveles de educación se exponen en el

impacto de los efectos que estos alcancen dentro de la sociedad, y su durabilidad depende de los estándares establecidos en la calidad educativa (Easterbrook et al., 2015). El nivel educativo es un conjunto ordenado por categorías de aprendizaje que comprenden habilidades y conocimientos según su diseño curricular, la instrucción formal en la educación es un componente importante del desarrollo social y económico; cuya efectividad se basa en accesibilidad, calidad y seguridad (Astakhova et al., 2016).

La tercera dimensión de esta variable, se orienta en el entorno familiar; cuyas características son esenciales en la formación del individuo, debido a que dan forma al desarrollo del carácter y la autoestima durante la niñez y adolescencia. El efecto del entorno familiar sugiere un impacto significativo en la vida de las personas (Krauss et al., 2020). El clima social de la familia esta determinado por el entorno que estos desarrollen, cada familia es única en su consistencia. Un entorno familiar adecuado es esencial para el desarrollo actitudinal y el bienestar de cada uno de sus integrantes, la construcción de un ambiente saludable dentro de la familia asegura bases sólidas para resultados positivos en relaciones interpersonales (Povedano et al., 2020).

La variable factores sociales se respaldó mediante las siguientes teorías científicas: Amjad et al. (2018) con la teoría sobre: Determinantes sociales en resultados adversos maternos; plantean que el riesgo de embarazos adolescentes dentro de la sociedad está determinado por diversos factores sociales, y el manejo deficiente de estos factores condiciona la maternidad de estas mujeres. Los resultados adversos del embarazo en la adolescencia están directamente relacionados con los bajos índices de educación, demografía y condición socioeconómica.

Potki et al. (2017) con el criterio sobre: Impacto social en la salud sexual; señalan a los factores sociales como aquellos determinantes que condicionan la salud, el óptimo direccionamiento de estos factores influye en los cambios de actitudes, creencias y comportamientos en el campo de la educación sexual. De

ahí la necesidad de implementar estrategias sociales que se integren a las políticas de salud.

Rizvi et al. (2019) con la teoría sobre: Puntos críticos que influyen en los embarazos de las adolescentes; sostienen que el embarazo no planificado de las adolescentes está potencialmente asociado a problemas de los factores sociales, y cuyo acceso limitado a métodos anticonceptivos modernos profundiza esta situación. Para mejorar los indicadores de salud reproductiva, es esencial la implementación de programas integrales que se enfoquen en educación sexual, y que conduzcan a beneficios educativos y económicos para la sociedad.

Challa et al. (2018) con el criterio sobre: Múltiples niveles de influencia social en la salud sexual y reproductiva de las adolescentes; argumentan que los diversos factores sociales interactúan entre sí para dar forma a la problemática del embarazo adolescente, lo cual se comprueba en la falta de conocimiento sobre sexualidad y el deficiente manejo de la planificación familiar. Se necesitan esfuerzos intersectoriales que involucren a todas las partes interesadas y en todos los niveles para lograr romper paradigmas sociales que permitan disminuir los índices de gestantes adolescentes.

La segunda variable de esta investigación se refiere al control prenatal en adolescentes, la cual se define como una estrategia importante que involucra un proceso de seguimiento de salud para las mujeres embarazadas, y que particularmente para las gestantes adolescentes conlleva un monitoreo constante debido a que la maternidad temprana representa un alto riesgo prenatal (Barbaro et al., 2014). El control prenatal es la atención médica que recibe una mujer durante su gestación, y consiste en una serie de visitas clínicas con servicios auxiliares diseñados para asegurar una atención de calidad en las gestantes. La atención prenatal en adolescentes es de gran importancia a nivel mundial, especialmente en las regiones con problemas específicos (Soltani et al., 2018).

Las dimensiones de esta variable implicaron: En primer lugar, la actividad sexual temprana, a menudo definida como tener relaciones sexuales antes de los

16 años, es un comportamiento de riesgo asociado con resultados de salud negativos en la edad adulta (Gazendam et al., 2020). El inicio temprano de las relaciones sexuales se asocia con un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados, la comprensión de sus determinantes puede contribuir al desarrollo y mejora de estrategias con políticas de prevención e intervención destinadas a mejorar la salud sexual de los adolescentes (Nogueira et al., 2016).

En segundo lugar, se tiene el estado nutricional como un factor determinante para la salud a lo largo del ciclo de la vida, en especial para las gestantes; ya que el embarazo es el período de mayor demanda nutricional. La desnutrición y la imposibilidad de recibir nutrientes esenciales tanto en calidad como en cantidad durante este período fisiológicamente exigente resultarían en resultados adversos del embarazo (Diddana, 2019). Un buen estado nutricional influye en el resultado de un embarazo saludable, y una dieta balanceada tiene un papel importante en el peso al nacer del bebé. Por lo tanto, fomentar una educación nutricional para las gestantes es necesario para aumentar la conciencia (Napier et al., 2019).

Como última dimensión para esta variable, se menciona la Historia Clínica; la cual se define como un informe que incluye información obtenida de los antecedentes médicos relevantes de un paciente, asimismo proporciona la base sobre la que se desarrollan el diagnóstico y el tratamiento. La Historia Clínica de un paciente es un factor clave en el diagnóstico oportuno y preciso de una enfermedad aguda y conduce a mejores resultados (Waller & Fox, 2020). En general, una historia clínica abarca el historial médico del paciente, que contiene las intervenciones quirúrgicas, antecedentes familiares, seguro social, problemas de salud actuales y medicina recetada que puede estar consumiendo o tratamientos terminados recientemente. Una evaluación completa de la historia clínica comprende una investigación más profunda de los problemas médicos actuales y pasados del paciente (Davies et al., 2019).

La variable control prenatal en adolescentes se apoyó en teorías científicas, de las cuales, se menciona la teoría de la motivación y facilitación del acceso a la

atención prenatal; que resume el proceso de acceso al control prenatal en dos componentes que interactúan entre sí. La motivación materna es el deseo de la madre de comenzar y mantener el cuidado, mientras que la facilitación representa el objetivo del servicio de salud de crear un acceso fácil y abierto a una atención beneficiosa centrada en la persona. Este modelo simple dirige el enfoque de la investigación hacia la mujer y los servicios de salud, además de promover intervenciones prácticas que ayuden a las mujeres a mantener el control prenatal (Phillippi & Roman, 2013).

Así también, se cita la teoría sobre el comportamiento planificado de las gestantes. Según esta teoría, la intención de llevar a cabo un determinado comportamiento facilita la acción. En el contexto de la atención prenatal, la intención de cumplir con el control prenatal puede garantizar un proceso de gestación saludable. La atención prenatal oportuna facilita el contacto con el sistema de salud y, por lo tanto, brinda la oportunidad de detectar, prevenir o tratar dichas complicaciones (Moshi et al., 2020).

De la misma forma, se hace referencia a la teoría del autocuidado prenatal de las adolescentes; la cual sugiere que las gestantes adolescentes con riesgo de parto prematuro deben ser identificadas oportunamente con la finalidad de recibir educación en el autocuidado prenatal en las casas de salud, esta estrategia puede aumentar la duración del embarazo y reducir la incidencia de partos prematuros. El autocuidado prenatal es una forma eficaz de prevenir complicaciones maternas y se recomienda para todas las gestantes (Rezaeean et al., 2020).

Finalmente, se cita la teoría sobre la desigualdad en la atención prenatal de las gestantes adolescentes; la cual señala que el control prenatal de las adolescentes se ve comprometido por una compleja disparidad que implica dependencia financiera, falta de autonomía personal en la toma de decisiones y experiencias de estigma social. Por tal motivo, se necesitan intervenciones integrales que aborden los constructos sociales que actúan como barreras (Mweteneni et al., 2021).

La epistemología se ocupa de todos los aspectos de la validez, el alcance y los métodos para adquirir conocimiento; es importante porque influye en como los investigadores enmarcan su investigación en sus intentos por descubrir la causalidad de un determinado problema. Desde una perspectiva teórica de la epistemología, se tiene el positivismo como la visión empirista de que el conocimiento proviene de la experiencia humana (Al-Ababneh, 2020). La investigación realizada se plantea desde una teoría positivista, puesto que su metodología se basa en la comprobación de hipótesis que buscan explicar factores causales para la relación de variables. En este sentido, se prioriza la validez interna del estudio, el diseño y la evidencia contrastada que expone afirmaciones de la inferencia causal (Park et al., 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

De tipo aplicada, puesto que su alcance fue directo a la problemática de estudio, y con los conocimientos alcanzados se determinaron conexiones a las bases teóricas ya establecidas. Siendo esto congruente con Lozada (2014), quien puntualizó en la consecución de conocimiento mediante la exploración directa de problemas suscitados en el contexto social.

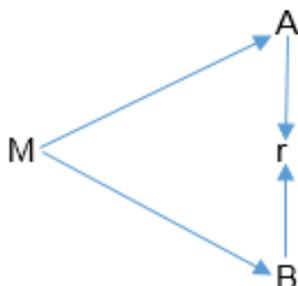
De diseño no experimental, ya que las variables independientes fueron medidas naturalmente, sin ningún tipo de manipulación. Este diseño se caracterizó por el desarrollo de la muestra en su entorno, y el análisis de los fenómenos exactamente como ocurrieron (Khaldi, 2017).

De forma transversal descriptiva y correlacional, dado que se observaron las variables independientes en su respectivo entorno y por medio de los resultados obtenidos se determinaron criterios para explicar como se relacionaron (Rutberg & Bouikidis, 2018).

Mediante el siguiente gráfico se presentó la interrelación de las variables y la muestra:

Figura 1

Interrelación de las variables y la muestra



Donde:

M: Muestra de estudio

A: Indica a la variable 1, factores sociales

B: Indica a la variable 2, control prenatal en adolescentes

r: Indica correlación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores sociales

Estos factores sociales se conceptualizaron como las condiciones fundamentales de vida que la población necesita para su integración y desarrollo. A su vez, estas condiciones fueron delimitadas por características económicas, políticas, culturales, familiares y de salud (Haslam et al., 2018).

Se consideraron las siguientes dimensiones con sus respectivos indicadores:

Características demográficas: Accesibilidad, ingreso económico.

Nivel educativo: Conocimiento, cumplimiento.

Entorno familiar: Participación de la familia, determinación de la familia.

Definición Operacional: Los factores sociales representaron un conjunto importante de elementos que determinaron el bienestar de las gestantes, y estos fueron medidos a través de las dimensiones: características demográficas, nivel educativo y entorno familiar. Con la finalidad de obtener resultados específicos a la problemática de estudio, se evaluaron estas dimensiones a través de un cuestionario.

Variable 2: Control prenatal en adolescentes

Se conceptualizó al control prenatal en adolescentes como el monitoreo imprescindible que debe tener toda gestante en su proceso de maternidad, ya que en este tipo de control se evalúa de manera integral los posibles riesgos que derivan de las condiciones particulares de este grupo prioritario (Hacker et al., 2021).

Se consideraron las siguientes dimensiones con sus respectivos indicadores:

Actividad sexual temprana: Percepción, concientización.

Estado nutricional: Importancia, alcance.

Historia clínica: Relevancia, evaluación.

Definición Operacional: El control prenatal se ha desarrollado como una estrategia fundamental que puede reducir el riesgo de posibles complicaciones en el embarazo, y su medida puede darse a través de las dimensiones: Actividad sexual temprana, estado nutricional e historia clínica. Para medir estas dimensiones se procedió con un cuestionario, el cual sirvió para valorar su importancia en este grupo de atención.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

Una población de exploración es, en su mayor parte, un enorme conjunto de personas que constituye el punto central de una solicitud lógica. Todas las personas de una población determinada tienen, por lo general, una marca o característica típica y restrictiva. (Majid, 2018). Esta investigación se conformó con una población de 70 gestantes, las cuales oscilaron en una edad de 10 a 19 años; la estimación de esta población fue proyectada en el censo poblacional de la comunidad Bastión Popular correspondiente al año 2021.

Tabla 1

Población de embarazadas

Edad de las gestantes	N°	%
10 a 14 años	8	11
15 a 19 años	62	89
Total	70	100

Fuente: INEC.

Los criterios de inclusión fueron:

1. Mujeres embarazadas que consintieron su participación dentro de la investigación.
2. Gestantes que realizaron íntegramente la encuesta.

Los criterios de exclusión fueron:

1. Mujeres embarazadas que decidieron no ser parte de la investigación.
2. Gestantes que no pertenecían a la comunidad de Bastión Popular.

Muestra

Una muestra se caracteriza por ser un conjunto más modesto de información que un investigador selecciona de una población mayor utilizando una técnica de elección predefinida. Un paso importante al diseñar un estudio es justificar el tamaño de la muestra que será recogido (Bujang & Baharum, 2016). Para esta investigación, la autora seleccionó una muestra a conveniencia, considerando la proximidad geográfica de las participantes y el tiempo de elaboración del estudio.

Tabla 2

Muestra de estudio

Edad de las gestantes	N°	%
10 a 14 años	5	8
15 a 19 años	55	92
Total	60	100

Fuente: INEC.

Muestreo

El muestreo por conveniencia es un procedimiento de prueba no probabilístico, cuya marca consiste en elegir un ejemplo de la población en función de su accesibilidad o disponibilidad que funciona con el ciclo de exploración (Etikan & Bala, 2017). El estudio empleó esta técnica de muestreo, debido a la accesibilidad y disponibilidad de las unidades de análisis.

Unidad de análisis

En un estudio de investigación, la unidad de análisis se constituye en la entidad principal sobre la cual recae la evaluación final de las conclusiones (Barquero et al., 2019). La unidad de análisis de esta investigación la constituyeron todas las gestantes que decidieron participar.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La necesidad de obtener datos de calidad que ayuden a la comprensión del problema de investigación conlleva a escoger una técnica adecuada que permita recopilar información relevante (Barrett & Twycross, 2018). Las gestantes adolescentes realizaron una encuesta, la cual sirvió de técnica para la recolección de datos; esta encuesta fue diseñada por la investigadora con preguntas específicas que evidenciaron la percepción de las participantes.

Instrumentos

Son herramientas necesarias para la obtención de información, las cuales deben mantener coherencia en su estructura (Ponto, 2015). Para el recojo de información, se procedió con un cuestionario sobre los Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. La primera parte del cuestionario constó de 12 preguntas, las cuales hacían referencia a los factores sociales con sus dimensiones características demográficas, nivel educativo y entorno familiar, cada dimensión con 4 preguntas respectivamente. De la misma manera, la segunda parte del cuestionario contuvo 12 preguntas enfocadas al control prenatal en adolescentes y sus dimensiones actividad sexual temprana, estado nutricional e historia clínica con 4 preguntas cada una. Todas las preguntas fueron de tipo politómica, categorizadas ordinalmente según escala: Nunca (1), Casi nunca (2), Ocasionalmente (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

Validez

Es vital para la investigación establecer la validez de contenido, ya que abarca el criterio de expertos que avalan el enfoque del instrumento (Yusof, 2019). Por ello, para validar el instrumento se necesitó el criterio de tres expertos, quienes revisaron sistemáticamente el contenido y analizaron la coherencia de las preguntas según sus indicadores y dimensiones.

Tabla 3

Validez de contenido

Expertos	Grado académico	Evaluación
Pedro Pablo Sánchez Vargas	Doctor en gestión pública y gobernabilidad	Alto
Hugo Hernán Cortez Zamora	Magíster en gerencia de salud para el desarrollo local	Alto
Nancy Sara Villena Muñoz	Magíster en gerencia de salud para el desarrollo local	Alto

Fuente: Validación de expertos

La validez de criterio es un método de validación de prueba que permite conocer el grado de correlación en las puntuaciones de una escala con criterios externos que no son de prueba (Taherdoost, 2016). Mediante la correlación de Pearson, se obtuvieron mediciones mayores a 0,21 en cada ítem de las dos variables; por lo tanto se confirmó la relación de cada dimensión con su respectiva variable.

La validez de constructo se refiere a demostrar si la definición operativa de una variable refleja realmente el verdadero significado teórico de un concepto (Orr et al., 2018). En el presente estudio, se observaron las correlaciones obtenidas de cada variable y sus dimensiones con la finalidad de establecer criterios adecuados a su constructo.

Confiabilidad

La confiabilidad se relaciona con la coherencia de una medida, y se determina por la asociación que tienen las puntuaciones obtenidas en una escala (Heale & Twycross, 2015). La fiabilidad de los dos cuestionarios fue evaluada a través del coeficiente Alfa de Cronbach, y cuyos valores cercanos a 1 reflejaron una confiabilidad muy alta.

Tabla 4

Fiabilidad del instrumento

Instrumento	N.	Alfa de Cronbach
Cuestionario 1: Factores sociales	12	0,883
Cuestionario 2: Control prenatal en adolescentes	12	0,899

Fuente: Resultados prueba piloto

3.5. Procedimientos

Para iniciar con la respectiva investigación, se realizó una solicitud de autorización al Administrador Técnico del Centro de Salud Bastión Popular 1, quien aprobó cordialmente. Seguido, se realizó una planificación con actividades programadas; de elaboración y aplicación de encuestas a las participantes del estudio. Al final, se procedió a ordenar toda la información obtenida mediante tabulaciones y cuadros estadísticos que dieron conclusiones a cada objetivo planteado.

3.6. Método de análisis de datos

Empleando estadística descriptiva, los datos fueron agrupados en tablas con frecuencias relativas que se presentaron en gráficos estadísticos. Para la estadística inferencial, se empleó el software estadístico SPSS para correlacionar las variables a partir de los datos ingresados; y de estos resultados obtenidos se hicieron deducciones para comprobar las hipótesis propuestas a la problemática.

3.7. Aspectos éticos

El proceso de investigar debe ser transparente, imparcial e inequívoco. La información y criterios expuestos tienen que ser honestos, es por tanto relevante la ética que se debe enmarcar en los trabajos de investigación (Mukherjee, 2020). En este estudio se cumplió con los principios éticos que deben regir la investigación científica, por lo tanto, la confianza de consultoría entre los profesionales de la salud está garantizada.

IV. RESULTADOS

Análisis Descriptivo

Tabla 5

Valoración para los Factores sociales

Valoración	Frecuencia	%
Bajo	0	0
Regular	15	25
Alto	45	75
Total	60	100

Fuente: Encuestas

De la tabla 5, se pudo observar el nivel de calificación que alcanzó la variable factores sociales entre las unidades de análisis; cuyos resultados se ubicaron en un nivel alto con el 75% y el 25% en nivel regular. En esta tabla comparativa no se obtuvieron calificaciones bajas. A partir de estos resultados, se resaltó el grado de percepción que tuvieron las participantes sobre los factores sociales.

Tabla 6

Valoración para el control prenatal en adolescentes

Valoración	Frecuencia	%
Bajo	0	0
Regular	25	42
Alto	35	58
Total	60	100

Fuente: Encuestas

De la tabla 6, con relación a las calificaciones obtenidas para la variable control prenatal en adolescentes; se destacó que el 58% de las participantes la calificó con un nivel alto, mientras que el 42% la valoró con un nivel regular. De la misma manera, en esta tabla de evaluación no se obtuvieron ponderaciones bajas. Con estos resultados, las encuestadas demostraron su percepción acerca del control prenatal.

Tabla 7

Valoración para la dimensión características demográficas

Valoración	Frecuencia	%
Bajo	0	0
Regular	6	10
Alto	54	90
Total	60	100

Fuente: Encuestas

Según la tabla 7, la dimensión características demográficas alcanzó un nivel de calificación alto con el 90% y un nivel regular con el 10%. Las participantes no consideraron calificaciones bajas para esta dimensión. De esta valoración, se resaltó la relevancia que tuvo el aspecto demográfico dentro de los factores sociales.

Tabla 8

Valoración para la dimensión nivel educativo

Valoración	Frecuencia	%
Bajo	0	0
Regular	8	13
Alto	52	87
Total	60	100

Fuente: Encuestas

Según la tabla 8, las encuestadas evaluaron a la dimensión nivel educativo en un rango alto con el 87%, de nivel regular el 13% y no contemplaron una escala baja. Con esto, se destacó la importancia que alcanzó el nivel educativo en el marco de los factores sociales.

Tabla 9*Valoración para la dimensión entorno familiar*

Valoración	Frecuencia	%
Bajo	0	0
Regular	5	8
Alto	55	92
Total	60	100

Fuente: Encuestas

Según la tabla 9, el nivel de calificación que alcanzó la dimensión entorno familiar se ubicó en un 92% para el grado alto y un 8% en el regular. Además, no se obtuvieron valoraciones bajas en la tabla comparativa. Estos resultados determinaron la trascendencia del aspecto familiar en la estructura de los factores sociales.

Tabla 10*Prueba de normalidad de datos*

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores sociales	0,171	60	0,000
Control prenatal en adolescentes	0,304	60	0,000

Fuente: Encuestas

En la tabla 10, se presentaron los valores obtenidos en la prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov; la cual se utilizó por tratarse de una muestra mayor de 50. Los valores de Sig. Igual a 0,000 indicaron que los datos no tuvieron una distribución normal, puesto que fueron menores a 0,05.

Análisis Inferencial

Comprobación de Hipótesis

Objetivo general

Determinar la relación entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Tabla 11

Correlación entre las variables Factores sociales y Control prenatal en adolescentes

Correlación		Factores sociales	Control prenatal en adolescentes
Rho de Spearman	Factores sociales	1,000	,823**
		Coeficiente de correlación	0,000
		Sig. (bilateral)	
		N	60

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

En la tabla 11, se encontró una correlación positiva muy fuerte entre las variables de estudio; dado que su coeficiente rho de Spearman fue de 0,823. La Sig. Bilateral de 0,000 marcó una correlación significativa, siendo este valor menor a 0,01. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la hipótesis nula; confirmando que existió una correlación estadísticamente significativa entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Objetivo específico 1

Identificar la relación entre las características demográficas y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación significativa entre las características demográficas y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

H0: No existe relación significativa entre las características demográficas y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Tabla 12

Correlación entre la dimensión características demográficas y la variable Control prenatal en adolescentes

Correlación		Características demográficas	Control prenatal en adolescentes
Rho de Spearman	Características demográficas	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,746**
		N	60

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

Según la tabla 12, las características demográficas y el control prenatal en adolescentes se correlacionaron de manera positiva considerable, la cual fue significativa en el nivel 0,01. El valor obtenido en el coeficiente rho de Spearman fue de 0,746 y en la Sig. Bilateral de 0,000. Por consiguiente, se aceptó la hipótesis específica 1 y se rechazó la hipótesis nula; validando que existió una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión características demográficas y la variable control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Objetivo específico 2

Detectar la relación entre el nivel educativo y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación significativa entre el nivel educativo y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

H0: No existe relación significativa entre el nivel educativo y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Tabla 13

Correlación entre la dimensión nivel educativo y la variable Control prenatal en adolescentes

Correlación		Nivel educativo	Control prenatal en adolescentes	
Rho de Spearman				
		Coefficiente de correlación	1,000	,748**
	Nivel educativo	Sig. (bilateral)		0,000
		N	60	60

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

Según la tabla 13, se obtuvo una correlación positiva y considerable entre el nivel educativo y el control prenatal de las adolescentes; con un coeficiente rho de Spearman de 0,748. Así mismo, se encontró una Sig. Bilateral de 0,000 que consideró una correlación significativa, por cuanto fue menor en el nivel 0,01. En consecuencia, se aceptó la hipótesis específica 2 y se rechazó la hipótesis nula; demostrando que existió una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión nivel educativo y la variable control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Objetivo específico 3

Exponer la relación entre el entorno familiar y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación significativa entre el entorno familiar y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

H0: No existe relación significativa entre el entorno familiar y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Tabla 14

Correlación entre la dimensión entorno familiar y la variable Control prenatal en adolescentes

Correlación		Entorno familiar	Control prenatal en adolescentes
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,741**
	Entorno familiar		0,000
	Sig. (bilateral)		
	N	60	60

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

Según la tabla 14, el valor obtenido en el coeficiente rho de Spearman de 0,741 señaló una correlación positiva considerable, y la significancia de 0,000 indicó que esta relación fue significativa al nivel 0,01. Por ello, se aceptó la hipótesis específica 3 y se rechazó la hipótesis nula; comprobando que existió una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno familiar y la variable control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

V. DISCUSIÓN

En la investigación realizada, se postuló como objetivo determinar la relación entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. Del mismo modo, se planteó identificar la vinculación entre cada una de las dimensiones enmarcadas en los factores sociales; características demográficas, nivel educativo y entorno familiar con el control prenatal en las adolescentes de la comunidad Bastión Popular.

Cabe destacar, la validación del instrumento para el recojo de información; cuya evaluación consistió en el juicio de expertos, de criterio y de constructo. Además, la fiabilidad del instrumento fue comprobada con el coeficiente alfa de Cronbach, con valores de 0.883 y de 0,899 para los cuestionarios de factores sociales y control prenatal en adolescentes respectivamente. Como limitante, se puede señalar efectos longitudinales con relación al tiempo; puesto que, se realizaron ajustes en la planificación de actividades con el objeto de cumplir en los tiempos señalados de presentación.

Luego del respectivo análisis en los resultados obtenidos, se confirma la existencia de una correlación estadísticamente significativa entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. Afirmación que se corrobora mediante el coeficiente rho de Spearman en 0,823 y la significancia bilateral en 0,000; con lo cual se determinó una correlación positiva muy fuerte entre las variables de estudio. Este resultado se ajusta a la investigación realizada por Arnao (2016), cuya asociación significativa se marcó en el nivel de 0,01 y con lo cual identificó factores sociales y familiares en la incidencia de riesgos asociados en el embarazo adolescente. De la misma manera, este resultado ratifica a la teoría científica de Amjad et al. (2018), la cual trata sobre determinantes sociales en resultados adversos maternos, y en la que se plantea como los factores sociales contribuyen al riesgo de embarazos adolescentes en la sociedad, resaltando que el manejo deficiente de estos factores condiciona la maternidad de este grupo vulnerable.

Del mismo modo, se halla coincidencia con la investigación efectuada por Ormachea (2016), en la cual obtuvo ponderaciones mayores al 50% para describir una asociación directa de factores sociales, económicos y culturales con el proceso de maternidad de las adolescentes. Subrayando que estas estructuras sociales son determinantes para el bienestar de las gestantes. Por ello, se hace referencia al criterio científico de Potki et al. (2017) sobre el impacto social en la salud sexual; cuya teoría señala a los factores sociales como aquellos determinantes que condicionan la salud, y que el óptimo direccionamiento de los mismos influye en los cambios de actitudes, creencias y comportamientos en el campo de la educación sexual.

De manera similar, los resultados obtenidos reflejan convergencia con la investigación realizada por Márquez (2020), quien halló que el 53.4% de los factores socioeconómicos incide en riesgos para el embarazo adolescente, y que el 69.3% de este grupo prioritario afrontó problemas familiares a partir de su gestación. Con estos resultados se identificó una alta incidencia de factores externos como lo social, económico y familiar en el proceso de maternidad. Asimismo, es fundamental hacer mención a la teoría científica de Challa et al. (2018) sobre múltiples niveles de influencia social en la salud sexual y reproductiva de las adolescentes; cuyo enfoque indica como los diversos factores sociales interactúan entre sí para dar forma a la problemática del embarazo adolescente.

De igual forma, se encuentra concordancia con la investigación desarrollada por Torres (2016), cuyos resultados indicaron una prevalencia del 28.7% de embarazos en la adolescencia y una ponderación estimada en más del 80% para factores sociales relacionados a la educación sexual, además de exponer que solamente el 26.67% mostró interés en cumplir el esquema óptimo de control prenatal. Adicionalmente, es importante citar la teoría científica de Rizvi et al. (2019) sobre los puntos críticos que influyen en los embarazos adolescentes; la cual sostiene que el embarazo no planificado de las adolescentes está potencialmente asociado a problemas de los factores sociales, y que el acceso limitado a métodos anticonceptivos modernos profundiza esta problemática.

Con respecto a la primera dimensión enmarcada en los factores sociales, se valida la existencia de una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión características demográficas y la variable control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. Validación que se comprueba en el coeficiente rho de Spearman en 0,746 y la significancia bilateral en 0,000; lo cual llevó a identificar una correlación positiva considerable. Este resultado se equipara con la investigación de Vásquez (2019), quien obtuvo valores de significancia en el nivel 0,01 para características demográficas asociadas a la condición socioeconómica y la accesibilidad de las gestantes adolescentes.

Así también, este resultado es compatible con el criterio de Yusuf et al. (2014), el cual menciona la importancia que tienen las características demográficas en la composición de una determinada población. Separando estas características en adscritas, es decir que nunca cambian como son el lugar de nacimiento y el sexo; y en características adquiridas que se van obteniendo a lo largo de la vida como son el lugar de residencia, edad, ocupación, y estado civil. Esta información demográfica es la forma más común de conocer una población, y su importancia radica en proporcionar una amplia comprensión de las diferentes características que se presentan en ella. La comprensión básica de la demografía es esencial para establecer directrices de intervención integral.

Igualmente, se encuentra coherencia con la investigación realizada por García (2014), dado que su estudio presentó que el 86% de las características económicas inciden en el embarazo adolescente, y que el 62% de las adolescentes no obtuvo accesibilidad a métodos anticonceptivos. Concluyendo que estos componentes tienen una incidencia directa para la problemática del embarazo en la adolescencia. En este contexto, las características demográficas representan esas condiciones que fluctúan en un deterioro constante debido al mal direccionamiento que tienen, y que su alcance abarca a todos los sectores de la sociedad, sobre todo en las adolescentes que se desarrollan en un entorno de bajos recursos económicos y que no tienen accesibilidad para un control prenatal adecuado.

Paralelamente, el resultado obtenido en esta dimensión se alinea al criterio de Burton (2018), quien menciona la relevancia que ocupan las características demográficas en la identificación de condiciones sociales de los individuos. Los datos económicos brindan información sobre como la economía puede verse afectada por sucesos no previstos, y los datos de vivienda son útiles para obtener información sobre la accesibilidad que tiene la población para los diferentes tipos de servicios, como los de salud y educación. Poder evaluar el aspecto demográfico de una determinada comunidad requiere una comprensión profunda del entorno, incluyendo los valores, problemas y actitudes que han desarrollado en el transcurso del tiempo.

En relación a la segunda dimensión estructurada en los factores sociales, se precisó en una correlación positiva, considerable y significativa, entre la dimensión nivel educativo y la variable control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021; con un coeficiente rho de Spearman en 0,748 y una significancia en 0,000. Estos valores son consecuentes con la investigación de Vásquez (2019), puesto que encontró significancia en el nivel 0,01 para demostrar una asociación directa entre el nivel educativo y el embarazo a temprana edad. Por lo cual, en este estudio se concluyó que los factores sociales asociados al nivel educativo tienen una incidencia directa entre las gestantes adolescentes.

A partir de este resultado, se puede argumentar con el criterio de Easterbrook et al. (2015), el cual considera al nivel educativo como un determinante fundamental para resultados importantes, los cuales tienen un impacto en el ámbito social, económico y de salud. Un buen nivel de educación conlleva mejores condiciones de salud para los individuos, dado que su percepción con respecto al manejo de prevención y tratamiento de enfermedades es adecuado. Una comprensión clara de los contextos a nivel macro en los que la educación impacta en la salud es integral para mejorar los indicadores, y los efectos que producen son la base para crear una mejor conciencia general sobre la salud personal, haciendo que la atención médica sea más accesible.

Asimismo, se halla semejanza con la investigación realizada por García (2014), cuyo estudio determinó que el 48% de las gestantes adolescentes no tenían instrucción formal, y que el 90% de estas gestantes no comprendía el impacto que implica el embarazo a tan temprana edad. En este punto, es necesario citar a Nogueira et al. (2016), quienes indican que el inicio temprano de las relaciones sexuales se asocia con un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados, la comprensión de sus determinantes puede contribuir al desarrollo de estrategias que ayuden a mejorar la salud sexual de las adolescentes. Con ello, se asume la importancia que representa el nivel educativo en el proceso de gestación, puesto que orienta a las adolescentes en los respectivos cuidados que se deben llevar a cabo en esta condición.

Por otro lado, este resultado se puede respaldar en el criterio de Astakhova et al. (2016), cuyo énfasis se centra en exponer a la instrucción formal como un componente importante del desarrollo social y económico; cuya efectividad se basa en accesibilidad, calidad y seguridad. Cabe indicar de la misma manera la importancia que representa la educación sexual, cuyos efectos positivos incluyen el aumento de los conocimientos en las adolescentes y la mejora de sus actitudes relacionadas con la salud y los comportamientos sexuales. Es importante recalcar que la educación sexual no anima a los adolescentes a tener relaciones sexuales, hace todo lo contrario.

Finalmente, la tercera dimensión integrada en los factores sociales; obtuvo valores de significancia al nivel 0,01 y un rho de Spearman de 0,741. Comprobando que existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno familiar y la variable control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021. Además, esta correlación se consideró positiva y considerable. Este nivel de significancia bilateral se puede comparar con la investigación de Arnao (2016), quien identificó la existencia de una asociación significativa en el nivel 0,01 entre factores asociados al entorno familiar y el proceso de gestación de las adolescentes. Por ello, es importante resaltar el rol que cumple la familia en este grupo prioritario, dado que su participación y determinación orientan a las adolescentes a cumplir con éxito el proceso de maternidad.

De la misma manera, el resultado obtenido en esta dimensión es congruente al estudio de Ormachea (2016), en la cual encontró dificultades en el entorno familiar de las gestantes adolescentes en un 58,06%, subrayando la disfunción familiar como punto crítico. Esto implica que el entorno familiar de las adolescentes es determinante en el proceso de gestación, y cuya intervención es necesaria para que las adolescentes cumplan con el esquema prenatal. En consecuencia, un embarazo en la adolescencia puede derivar de una combinación de factores en el entorno familiar, incluidos los aspectos económicos y psicológicos.

Así también, este resultado se puede fundamentar con el criterio de Krauss et al. (2020); el cual indica que el entorno familiar integra características esenciales para la formación del individuo, debido a que dan forma al desarrollo del carácter y la autoestima durante la niñez y adolescencia. El efecto del entorno familiar sugiere un impacto significativo para el desarrollo de las personas en la sociedad. Por ello, en el contexto de una maternidad no planificada; el entorno familiar se constituye en ese apoyo indispensable que debe recibir toda adolescente, el cual debe asegurar un equilibrio emocional en cada etapa, y garantizar una atención médica constante que reduzca las complicaciones derivadas por la edad.

En el mismo sentido, el resultado hallado en esta dimensión se puede respaldar con el criterio propuesto por Povedano et al. (2020), el cual explica como el clima social de la familia está determinado por el entorno que estos desarrollen, considerando que cada familia es única en su consistencia. Así pues, un entorno familiar adecuado es esencial para el desarrollo actitudinal y el bienestar de cada uno de sus integrantes, la construcción de un ambiente saludable dentro de la familia asegura bases sólidas para resultados positivos. En resumen, el entorno familiar puede ser una gran fuente de apoyo para el desarrollo de los adolescentes, proporcionando relaciones cercanas, buena comunicación y un modelo apropiado de comportamiento.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó la relación entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021; con un coeficiente rho de Spearman de 0,823 y una significancia de 0,000. Esta correlación fue reconocida como positiva muy fuerte y estadísticamente significativa.
2. Se identificó la relación entre las características demográficas y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021; con un coeficiente rho de Spearman de 0,746 y una significancia de 0,000. Esta correlación fue positiva, considerable y estadísticamente significativa.
3. Se detectó la relación entre el nivel educativo y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021; con un coeficiente rho de Spearman de 0,748 y una significancia de 0,000. Esta correlación fue de tipo positiva, considerable y estadísticamente significativa.
4. Se halló la relación entre el entorno familiar y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021; con un coeficiente rho de Spearman de 0,741 y una significancia de 0,000. Esta correlación fue tomada como positiva, considerable y estadísticamente significativa.

VII. RECOMENDACIONES

Al Administrador Técnico del Centro de Salud Bastión Popular 1

1. La ejecución de estrategias que permitan mejorar la captación de gestantes adolescentes, a fin de promover una atención prenatal adecuada que posibilite la detección de riesgos asociados al contexto social.
2. Fortalecer los lineamientos de salud que aseguren la atención integral y de calidad de las gestantes adolescentes.

Al Equipo de Salud de Bastión Popular 1

3. Determinar los factores sociales que inciden en el incumplimiento del control prenatal de las adolescentes, a fin de tratarlos oportunamente y mejorar los indicadores de salud.
4. Promover de manera constante la educación sexual y reproductiva de las adolescentes, indicando estilos de vida saludables que integren al entorno familiar como principal recurso de apoyo físico y emocional.

A los profesionales de la salud

5. Concientizar en el apoyo emocional que representa su intervención y asesoría en la toma de decisiones importantes que deben afrontar las adolescentes ante diferentes situaciones que se van presentando y que aumentan en complejidad.
6. Profundizar los estudios de investigación que abordan la problemática del control prenatal en adolescentes, y que a través de sus aportes orienten a este grupo vulnerable a completar su esquema concepcional.

REFERENCIAS

- Al-Ababneh, M. (2020). Linking Ontology, Epistemology and Research Methodology. *Science & Philosophy*, 8(1), 75-91. doi: 10.23756/sp.v8i1.500
- Amjad, S., MacDonald, I., Chambers, T., Osornio-Vargas, A., Chandra, S., Voaklander, D., & Ospina, M. (2018). Social determinants of health and adverse maternal and birth outcomes in adolescent pregnancies: A systematic review and meta-analysis. *Paedriatic and Perinatal Epidemiology*, 33(1), 88-99. doi:10.1111/ppe.12529
- Arnao Degollar, V. A. (2016). *Factores individuales, familiares y sociales asociados al embarazo en adolescentes, Centro Materno Infantil José Gálvez, Lima - Perú, 2014*. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Astakhova, K., Korobeev, A., Prokhorova, V., Kolupaev, A., Vorotnoy, M., & Kucheryavaya, E. (2016). The Role of Education in Economic and Social Development of the Country. *International Review of Management and Marketing*, 6(S1), 53-58.
- Barbaro, M. C., Lettiere, A., & Spanó Nakano, A. M. (2014). Prenatal Care for Adolescents and attributes of Primary Health Care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 22(1), 108-114. doi:10.1590/0104-1169.3035.2390
- Barquero, B., Bosch, M., & Gascón, J. (2019). The unit of analysis in the formulation of research problems: the case of mathematical modelling at university level. *Research in Mathematics Education*, 21(3), 314-330. doi:10.1080/14794802.2019.1624602

- Barrett, D., & Twycross, A. (2018). Data collection in qualitative research. *Evidence Based Nurs*, 21(3), 63-64. doi:10.1136/eb-2018-102939
- Bujang, M., & Baharum, N. (2016). Sample Size Guideline for Correlation Analysis. *World Journal of Social Science Research*, 3(1), 37-46.
- Burton, D. (2018). Demographic Research: The Big Picture in Research. *Art Education*, 72(1), 46-49. doi:10.1080/00043125.2019.1534437
- Challa, S., Manu, A., Morhe, E., Dalton, V., Loll, D., Dozier, J., . . . Hall, K. (2018). Multiple levels of social influence on adolescent sexual and reproductive health decision-making and behaviors in Ghana. *Women Health*, 58(4), 434-450. doi:10.1080/03630242.2017.1306607.
- Cook, S. M., & Cameron, S. T. (September de 2017). Social issues of teenage pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 27(11), 327–332. doi:10.1016/j.ogrm.2017.08.005
- Cruzalegui Caballero, G. B. (2016). *Factores sociales, económicos y culturales y su relación con la adolescente embarazada que acude al Puesto de Salud Garatea, Nuevo Chimbote. 2015*. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.
- Davies, A., Harper, S., Vigo, M., & Jay, C. (2019). Investigating the effect of clinical history before electrocardiogram interpretation on the visual behavior and interpretation accuracy of clinicians. *Scientific Reports*, 9(11300), 1-10. doi:10.1038/s41598-019-47830-0
- Diddana, T. Z. (2019). Factors associated with dietary practice and nutritional status of pregnant women in Dessie town, northeastern Ethiopia: a community-

based cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(517), 1-10.
doi:10.1186/s12884-019-2649-0

Easterbrook, M., Kuppens, T., & Manstead, A. (2015). The Education Effect: Higher Educational Qualifications are Robustly Associated with Beneficial Personal and Socio-political Outcomes. *Social Indicators Research*, 126(3), 1261-1298. doi:10.1007/s11205-015-0946-1

Equipo integral de salud. (2020). *Análisis de sala situacional Centro de Salud Bastión Popular*. Santa Elena.

Espín Suárez, G. M. (2018). *Diseño de una estrategia educativa para prevenir el embarazo en las adolescentes*. Consultorio R. Centro de Salud Pascuales. Año 2018. [Guayas]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Etikan, I., & Bala, K. (2017). Sampling and Sampling Methods. *Biometrics & Biostatistics International Journal*, 5(6), 1-3.
doi:10.15406/bbij.2017.05.00149

García García, E. A. (2014). *Factores que influyen en la incidencia de embarazos de las adolescentes que asisten al Centro de Convergencia Nueva Esperanza del municipio de Cobán, Alta Verapaz*. [San Carlos]: Universidad de San Carlos de Guatemala.

Gazendam, N., Cleverley, K., King, N., Picket, W., & Phillips, S. (2020). Individual and social determinants of early sexual activity: A study of gender-based differences using the 2018 Canadian Health Behaviour in School-aged Children Study (HBSC). *PLoS ONE*, 15(9), 1-13.
doi:10.1371/journal.pone.0238515

- Hacker, M., Firk, C., Konrad, K., Paschke, K., Neulen, J., Herpertz-Dahlmann, B., & Dahmen, B. (2021). Pregnancy complications, substance abuse, and prenatal care predict birthweight in adolescent mothers. *Arch Public Health*, 79(137), 1-9. doi:10.1186/s13690-021-00642-z
- Haslam, A., McMahon, C., Cruwys, T., Haslam, C., Jetten, J., & Steffens, N. (2018). Social cure, what social cure? The propensity to underestimate the importance of social factors for health. *Social Science & Medicine*, 198(1), 14-21. doi:10.1016/j.socscimed.2017.12.020.
- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *Evidence-Based Nursing*, 18(3), 66-67. doi:10.1136/eb-2015-102129
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2020). *Estadísticas*. Recuperado el 18 de Mayo de 2021, de Instituto Nacional de Estadística y Censos: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
- Jetten, J., Haslam, A., Cruwys, T., Greenaway, K., Haslam, C., & Steffens, N. (2017). Advancing the social identity approach to health and well-being: Progressing the social cure research agenda. *European Journal of Social Psychology*, 47(7), 789-802. doi:10.1002/ejsp.2333
- Khaldi, K. (2017). Quantitative, Qualitative or Mixed Research: Which Research Paradigm to Use? *Journal of Educational and Social Research*, 7(2), 15-24. doi:10.5901/jesr.2017.v7n2p15
- Krauss, S., Orth, U., & Robins, R. (2020). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(2), 457-478. doi:10.1037/pspp0000263

- Lagadec, N., Steinecker, M., Kapassi¹, A., Magnier, A., Chastang, J., Robert, S., . . .
. Ibanez, G. (2018). Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(455), 1-14. doi:10.1186/s12884-018-2087-4
- Leftwich, H., & Ortega Alves, M. V. (2017). Adolescent Pregnancy. *Pediatric Clinics of North America*, 64(2), 381-388. doi:10.1016/j.pcl.2016.11.007
- Lozada, J. (2014). Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. *Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 3(1), 34-39.
- Majid, U. (2018). Research Fundamentals: Study Design, Population, and Sample Size. *URNCSST Journal*, 2(1), 1-7. doi:10.26685/urncst.16
- Márquez Pilamunga, F. (2020). *Factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro, 2018 – 2019*. [Milagro]: Universidad Estatal de Milagro.
- Mondragón Barrera, M. A. (2014). USO DE LA CORRELACIÓN DE SPEARMAN EN UN ESTUDIO DE INTERVENCIÓN EN FISIOTERAPIA. *Mov.cient.*, 8(1), 98-104.
- Moshi, F., Kibusi, S., & Fabian, F. (2020). Using the theory of planned behavior to explain birth in health facility intention among expecting couples in a rural setting Rukwa Tanzania: a cross-sectional survey. *Reproductive Health*, 17(2), 1-12. doi:10.1186/s12978-020-0851-1

- Mukherjee, A. (2020). Revisiting the Ethical Aspects in Research Publications. *International Research Journal of Multidisciplinary Scope*, 1(1), 27-29. doi:10.47857/irjms.2020.v01i01.005
- Mweteni, W., Kabirigi, J., Matovelo, D., Laisser, R., Yohani, V., Shabani, G., . . . Chaput, K. (2021). Implications of power imbalance in antenatal care seeking among pregnant adolescents in rural Tanzania: A qualitative study. *PloS one*, 16(6). doi:10.1371/journal.pone.0250646
- Napier, C., Warriner, K., Sibiya, M., & Reddy, P. (2019). Nutritional status and dietary diversity of pregnant women in rural KwaZulu-Natal, South Africa. *Health SA*, 24(1114), 1-8. doi:10.4102/hsag.v24i0.1114
- Nogueira Avelar e Silva, R., Wijtzes, A., Van de Bongardt, D., Van de Looij-Jansen, P., Bannink, R., & Raat, H. (2016). Early Sexual Intercourse: Prospective Associations with Adolescents Physical Activity and Screen Time. *PLoS One*, 11(8), 1-16. doi:10.1371/journal.pone.0158648
- Ormachea Valdez, B. (2016). *Factores asociados al embarazo en adolescentes en la Microrred San Gabán, periodo 2014*. [Perú]: Universidad Nacional de Altiplano.
- Orr, M., Pecheone, R., Hollingworth, L., Beaudin, B., Snyder, J., & Murphy, J. (2018). The Performance Assessment for Leaders: Construct Validity and Reliability Evidence. *Journal of Research on Leadership Education*, 13(2), 139-161. doi:10.1177/1942775117742646

- Papri, F. S., Khanam, Z., Ara, S., & Panna, M. B. (2016). Adolescent Pregnancy: Risk Factors, Outcome and Prevention. *Chattagram Maa-O-Shishu Hospital Medical College Journal*, 15(1), 53-56. doi:10.3329/cmoshmcj.v15i1.28764
- Park, Y. S., Konge, L., & Artino, A. (2020). The Positivism Paradigm of Research. *Academic Medicine*, 95(5), 690-694. doi:10.1097/ACM.0000000000003093
- Phillippi, J., & Roman, M. (2013). The Motivation-Facilitation Theory of Prenatal Care Access. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 58(5), 509-515. doi:10.1111/jmwh.12041
- Ponto, J. (2015). Understanding and Evaluating Survey Research. *J Adv Pract Oncol*, 6(2), 168-171.
- Potki, R., Ziaei, T., Faramarzi, M., Moosazadeh, M., & Shahhosseini, Z. (2017). Bio-psycho-social factors affecting sexual self-concept: A systematic review. *Electronic Physician*, 9(9), 5172-5178. doi:10.19082/5172
- Povedano-Diaz, A., Muñiz-Rivas, M., & Vera-Perea, M. (2020). Adolescents' Life Satisfaction: The Role of Classroom, Family, Self-Concept and Gender. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(1), 1-12. doi:10.3390/ijerph17010019
- Rezaeean, S., Abedian, Z., Latifnejad, R., Mazloun, S., & Abbasi, Z. (2020). The effect of prenatal self-care based on orem's theory on preterm birth occurrence in women at risk for preterm birth. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(3), 242-248. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR_207_19
- Rizvi, F., Williams, J., & Hoban, E. (2019). Factors Influencing Unintended Pregnancies amongst Adolescent Girls and Young Women in Cambodia.

International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(20), 1-15. doi:10.3390/ijerph16204006

Rutberg, S., & Bouikidis, C. (2018). Focusing on the Fundamentals: A Simplistic Differentiation Between Qualitative and Quantitative Research. *Nephrology Nursing Journal*, 45(2), 209-2013.

Soltani, F., Shafaati, S., Aghababaei, S., Samiei, V., & Roshanaei, G. (2018). The effectiveness of group counseling on prenatal care knowledge and performance of pregnant adolescents in a Kurdish region of Iran. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 33(2). doi:10.1515/ijamh-2018-0108

Taherdoost, H. (2016). Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research. *International Journal of Academic Research in Management*, 5(3), 28-36. doi:Taherdoost, Hamed, Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research (August 110.2139/ssrn.3205040

Torres Padilla, H. P. (2016). *Factores que influyen en el embarazo subsecuente en adolescentes de 13 a 19 años*. [Guayas]: Universidad de Guayaquil.

Vázquez Bustos, W. P. (2019). *Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital "Luis F Martínez" - Cañar 2017*. [Cuenca]: Universidad de Cuenca.

- Waller, K., & Fox, J. (2020). Importance of Health History in Diagnosis of an Acute Illness. *The Journal for Nurse Practitioners*, 16(6), 83-86. doi:10.1016/j.nurpra.2020.01.002
- Yusof, M. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49-54. doi:10.21315/eimj2019.11.2.6
- Yusuf, F., Martins, J., & Swanson, D. (2014). *Methods of Demographic Analysis*. Amsterdam: Springer.

ANEXOS

Anexo 1. Autorización de investigación

Ministerio de Salud Pública

Guayas, Ecuador, 28 de octubre de 2021

Sra. Obst. Sonia Mónica Pincay Herrera

ASUNTO: Autorización para realizar trabajo de investigación

De nuestra consideración:

Por medio del presente y en calidad de Administrador Técnico del Centro de Salud Bastión Popular 1, autorizo a la Obst. PINCAY HERRERA SONNIA MÓNICA, con Cédula de Ciudadanía: 0915412431, maestrante de la experiencia curricular Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación de la Universidad César Vallejo con código de matrícula N° 7002484016, quien realizará su trabajo de investigación para obtener el grado académico de Maestro(a) en Gestión de los Servicios de la Salud titulado: **"Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021"**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se aplicarán instrumentos de recojo de información.

A la vez se le brindará las facilidades del caso, por lo que remito la presente carta de autorización formal y así continúe con el desarrollo del proyecto de investigación en la entidad bajo su dirección.

Atentamente



Firmado electrónicamente por:
**JOSE LUIS
BERMUDEZ**

Dr. José Luis Bermúdez Lucas
Administrador Técnico de Bastión Popular 1
CI 1308658812

Dirección Distrital
09D08 Pascuales2-
Salud
Dirección: Bastión Popular, bloque 3 Mz
811 SL 8
Código Postal: 090709
Teléfono: 593-04-3812940
WWW.salud.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos
del Encuentro | lo logramos



Anexo 2. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TIPO DE DISEÑO	TÉCNICA/INSTRUMENTO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Factores sociales	Características demográficas	Tipo de Investigación: Aplicada	Técnicas: Encuesta
¿De qué manera se relacionan los factores sociales con el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021?	Determinar la relación entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021	Existe relación significativa entre los factores sociales y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021				
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas				
1) ¿De qué manera se relacionan las características demográficas con el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021?	1) Identificar la relación entre las características demográficas y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021	1) Existe relación significativa entre las características demográficas y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021	Nivel educativo	Entorno familiar	Diseño de Investigación: No experimental Descriptivo Correlacional	Instrumentos: Cuestionario

<p>2) ¿De qué manera se relaciona el nivel educativo con el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021?</p>	<p>2) Detectar la relación entre el nivel educativo y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021</p>	<p>2) Existe relación significativa entre el nivel educativo y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021</p>	<p>Control prenatal en adolescentes</p>	<p>Actividad sexual temprana</p>		
<p>3) ¿De qué manera se relaciona el entorno familiar con el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021?</p>	<p>3) Exponer la relación entre el entorno familiar y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021</p>	<p>3) Existe relación significativa entre el entorno familiar y el control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021</p>		<p>Estado nutricional</p>		
				<p>Historia clínica</p>		

Anexo 3. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala valorativa
<p>Factores sociales</p>	<p>(Haslam et al., 2018). Estos factores sociales se conceptualizaron como las condiciones fundamentales de vida que la población necesita para su integración y desarrollo. A su vez, estas condiciones fueron delimitadas por características económicas, políticas, culturales, familiares y de salud</p>	<p>Los factores sociales representaron un conjunto importante de elementos que determinaron el bienestar de las gestantes, y estos fueron medidos a través de las dimensiones: características demográficas, nivel educativo y entorno familiar. Con la finalidad de obtener resultados específicos a la problemática de estudio, se evaluaron estas dimensiones a través de un cuestionario.</p>	<p>Características demográficas</p>	<p>1-2-3-4</p>	<p>1. Accesibilidad 2. Ingreso económico</p>	<p>1-2-3-4-5</p>
			<p>Nivel educativo</p>	<p>5-6-7-8</p>	<p>1. Conocimiento 2. Cumplimiento</p>	
			<p>Entorno familiar</p>	<p>9-10-11-12</p>	<p>1. Participación de la familia 2. Determinación de la familia</p>	

Control prenatal en adolescentes	(Hacker et al., 2021). Se conceptualizó al control prenatal en adolescentes como el monitoreo imprescindible que debe tener toda gestante en su proceso de maternidad, ya que en este tipo de control se evalúa de manera integral los posibles riesgos que derivan de las condiciones particulares de este grupo prioritario	El control prenatal se ha desarrollado como una estrategia fundamental que puede reducir el riesgo de posibles complicaciones en el embarazo, y su medida puede darse a través de las dimensiones: Actividad sexual temprana, estado nutricional e historia clínica. Para medir estas dimensiones se procedió con un cuestionario, el cual sirvió para valorar su importancia en este grupo de atención.	Actividad sexual temprana	1-2-3-4	1. Percepción 2. Concientización	1-2-3-4-5
			Estado nutricional	5-6-7-8	1. Importancia 2. Alcance	
			Historia clínica	9-10-11-12	1. Relevancia 2. Evaluación	

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA APLICADA A LAS GESTANTES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD BASTIÓN POPULAR 1

Reciban un cordial saludo, solicito su colaboración para realizar la presente encuesta, está destinado a recopilar información que será necesaria como sustento de la investigación: Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021.

Escala de respuestas:

(1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) Ocasionalmente, (4) Casi siempre (5) Siempre

Nombres:.....

Edad:.....

CUESTIONARIO 1: FACTORES SOCIALES		ESCALA				
DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS		1	2	3	4	5
Indicador: Accesibilidad						
1	¿Cree usted que la falta de accesibilidad afecta a las gestantes adolescentes?					
2	¿Considera usted importante las visitas domiciliarias del equipo de salud?					
Indicador: Ingreso económico						
3	¿Para usted la condición económica es un elemento que determina la gestación de las adolescentes?					
4	¿Es necesario tener un presupuesto adicional para la atención de las gestantes adolescentes?					
DIMENSIÓN 2: NIVEL EDUCATIVO		1	2	3	4	5
Indicador: Conocimiento						
5	¿Para usted es importante la educación sexual en la adolescencia?					
6	¿Es necesario que las gestantes adolescentes tengan un buen nivel educativo?					
Indicador: Cumplimiento						
7	¿Piensa usted que las gestantes adolescentes deben seguir estudiando?					
8	¿El embarazo en la adolescencia dificulta la culminación de los estudios?					
DIMENSIÓN 3: ENTORNO FAMILIAR		1	2	3	4	5
Indicador: Participación de la familia						
9	¿Crees que el apoyo familiar es importante para las gestantes adolescentes?					
10	¿Las gestantes adolescentes son responsabilidad del entorno familiar?					

Indicador: Determinación de la familia					
11	¿Las decisiones familiares para el apoyo son fundamentales en las gestantes adolescentes?				
12	¿Consideras que el afecto familiar es trascendental para las gestantes adolescentes?				

CUESTIONARIO 2: CONTROL PRENATAL EN ADOLESCENTES						
		ESCALA				
DIMENSIÓN 1: Actividad sexual temprana		1	2	3	4	5
Indicador: Percepción						
1	¿Es recomendable que las adolescentes no inicien su actividad sexual a temprana edad?					
2	¿Puede el inicio precoz de las relaciones sexuales afectar el control prenatal?					
Indicador: Concientización						
3	¿Consideras que el tener relaciones sexuales a temprana edad conlleva posibles riesgos en la salud?					
4	¿Piensa usted que es importante conocer sobre sexualidad antes del inicio de relaciones sexuales?					
DIMENSIÓN 2: Estado nutricional		1	2	3	4	5
Indicador: Importancia						
5	¿Cree usted que mantener un peso adecuado es crucial para el control prenatal de las adolescentes?					
6	¿Piensa usted que es recomendable a la gestante el consumo de vitaminas y minerales?					
Indicador: Alcance						
7	¿Cree usted que se pueden presentar complicaciones en la gestación por una mala alimentación?					
8	¿La salud de las gestantes adolescentes depende del estado nutricional?					
DIMENSIÓN 3: Historia clínica		1	2	3	4	5
Indicador: Relevancia						
9	¿Es importante la revisión de los registros clínicos de las gestantes adolescentes?					
10	¿Consideras que el análisis de la historia clínica ayuda a la identificación de riesgos?					
Indicador: Evaluación						
11	¿Cree usted que es necesario cumplir con todo el esquema prenatal de la historia clínica?					
12	¿Es imprescindible registrar la evolución mensual de las gestantes adolescentes?					

Anexo 5. Validez de contenido

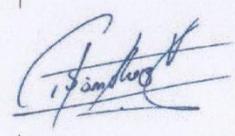
Experto 1

Título: Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES				
					Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Casi siempre	Siempre	RELACION ENTRE LAS VARIABLES		RELACION ENTRE LAS DIMENSIONES			RELACION INDICADOR E ÍTEM		RELACION ÍTEM Y OPCIÓN DE RESPUESTA	
										SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO
Factores sociales	(Haslam et al., 2018). Estos factores sociales se pueden conceptualizar como las condiciones de vida que necesita la población para su integración y desarrollo. A su vez, estas condiciones están delimitadas por características económicas, políticas, culturales, familiares y de salud.	D1: Características demográficas	Accesibilidad	¿Cree usted que la falta de accesibilidad afecta a las gestantes adolescentes?						X		X		X				
				¿Considera usted importante las visitas domiciliarias del equipo de salud?						X		X		X				
			Ingreso económico	¿Para usted la condición económica es un elemento que determina la gestación de las adolescentes?						X		X		X				
				¿Es necesario tener un presupuesto adicional para la atención de las gestantes adolescentes?						X		X		X				
		D2: Nivel educativo	Conocimiento	¿Para usted es importante la educación sexual en la adolescencia?						X		X		X				
				¿Es necesario que las gestantes adolescentes tengan un buen nivel educativo?						X		X		X				
			Cumplimiento	¿Piensa usted que las gestantes adolescentes deben seguir estudiando?						X		X		X				
				¿El embarazo en la adolescencia dificulta la culminación de los estudios?						X		X		X				
		D3: Entorno familiar	Participación de la familia	¿Crees que el apoyo familiar es importante para las gestantes adolescentes?						X		X		X				
				¿Las gestantes adolescentes son responsables del entorno familiar?						X		X		X				
			Determinación de la familia	¿Las decisiones familiares para el apoyo son fundamentales en las gestantes adolescentes?						X		X		X				
				¿Consideras que el afecto familiar es trascendental para las gestantes adolescentes?						X		X		X				

Dr. Pedro Pablo Sánchez Vargas

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
					Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Casi siempre	Siempre	RELACION ENTRE LAS VARIABLES		RELACION ENTRE LAS DIMENSIONES		RELACION INDICADORES ÍTEMES		RELACION ÍTEM Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
										SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Control prenatal en adolescentes	(Hacker et al., 2021). Se conceptualiza al control prenatal en adolescentes, como el monitoreo imprescindible, puesto que evalúa el estado de salud de la madre y el feto, con la finalidad de reconocer posibles riesgos que derivan de las condiciones particulares de las gestantes.	D1: Actividad sexual temprana	Percepción	¿Es recomendable que las adolescentes no inicien su actividad sexual a temprana edad?						X	X	X	X					
				¿Puede el inicio precoz de las relaciones sexuales afectar el control prenatal?						X	X	X	X					
			Concientización	¿Consideras que el tener relaciones sexuales a temprana edad conlleva posibles riesgos en la salud?						X	X	X	X					
				¿Piensa usted que es importante conocer sobre sexualidad antes del inicio de relaciones sexuales?						X	X	X	X					
		D2: Estado nutricional	Importancia	¿Cree usted que mantener un peso adecuado es crucial para el control prenatal de las adolescentes?						X	X	X	X					
				¿Piensa usted que es recomendable a la gestante el consumo de vitaminas y minerales?						X	X	X	X					
			Alcance	¿Cree usted que se pueden presentar complicaciones en la gestación por una mala alimentación?						X	X	X	X					
				¿La salud de las gestantes adolescentes depende del estado nutricional?						X	X	X	X					
		D3: Historia clínica	Relevancia	¿Es importante la revisión de los registros clínicos de las gestantes adolescentes?						X	X	X	X					
				¿Consideras que el análisis de la historia clínica ayuda a la identificación de riesgos?						X	X	X	X					
			Evaluación	¿Cree usted que es necesario cumplir con todo el esquema prenatal de la historia clínica?						X	X	X	X					
				¿Es imprescindible registrar la evolución mensual de las gestantes adolescentes?						X	X	X	X					



Dr. Pedro Pablo Sánchez Vargas

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre los Factores Sociales

OBJETIVO: Establecer una escala valorativa en las dimensiones de los Factores Sociales

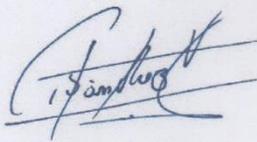
DIRIGIDO A: 60 gestantes adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Sánchez Vargas, Pedro Pablo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor

VALORACIÓN:

Alto	Regular	Bajo
X		



Dr. Pedro Pablo Sánchez Vargas

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre el Control Prenatal en adolescentes

OBJETIVO: Establecer una escala valorativa en las dimensiones del Control Prenatal en adolescentes

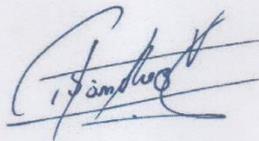
DIRIGIDO A: 60 gestantes adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Sánchez Vargas, Pedro Pablo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor

VALORACIÓN:

Alto	Regular	Bajo
X		



Dr. Pedro Pablo Sánchez Vargas

Experto 2

Título: Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
					Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Casi siempre	Siempre	RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES		RELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES		RELACIÓN INDICADORES ÍTEM		RELACIÓN ÍTEM Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
										SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factores sociales	(Haslam et al., 2018). Estos factores sociales se pueden conceptualizar como las condiciones de vida que necesita la población para su integración y desarrollo. A su vez, estas condiciones están delimitadas por características económicas, políticas, culturales, familiares y de salud.	D1: Características demográficas	Accesibilidad	¿Cree usted que la falta de accesibilidad afecta a las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓		✓		
				¿Considera usted importante las visitas domiciliarias del equipo de salud?						✓		✓		✓		✓		
			Ingreso económico	¿Para usted la condición económica es un elemento que determina la gestación de las adolescentes?						✓		✓		✓		✓		
				¿Es necesario tener un presupuesto adicional para la atención de las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓		✓		
		D2: Nivel educativo	Conocimiento	¿Para usted es importante la educación sexual en la adolescencia?						✓		✓		✓		✓		
				¿Es necesario que las gestantes adolescentes tengan un buen nivel educativo?						✓		✓		✓		✓		
			Cumplimiento	¿Piensa usted que las gestantes adolescentes deben seguir estudiando?						✓		✓		✓		✓		
				¿El embarazo en la adolescencia dificulta la culminación de los estudios?						✓		✓		✓		✓		
		D3: Entorno familiar	Participación de la familia	¿Crees que el apoyo familiar es importante para las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓		✓		
				¿Las gestantes adolescentes son responsables del entorno familiar?						✓		✓		✓		✓		
			Determinación de la familia	¿Las decisiones familiares para el apoyo son fundamentales en las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓		✓		
				¿Consideras que el afecto familiar es trascendental para las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓		✓		

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES				
					Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Casi siempre	Siempre	RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES		RELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES			RELACIÓN INDICADOR E ÍTEMO		RELACIÓN ÍTEM Y OPCIÓN DE RESPUESTA	
										SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO
Control prenatal en adolescentes	(Hacker et al., 2021). Se conceptualiza al control prenatal en adolescentes, como el monitoreo imprescindible, puesto que evalúa el estado de salud de la madre y el feto, con la finalidad de reconocer posibles riesgos que derivan de las condiciones particulares de las gestantes.	D1: Actividad sexual temprana	Percepción	¿Es recomendable que las adolescentes no inicien su actividad sexual a temprana edad?						✓		✓		✓				
				¿Puede el inicio precoz de las relaciones sexuales afectar el control prenatal?						✓		✓		✓				
			Concientización	¿Consideras que el tener relaciones sexuales a temprana edad conlleva posibles riesgos en la salud?						✓		✓		✓				
				¿Piensa usted que es importante conocer sobre sexualidad antes del inicio de relaciones sexuales?						✓		✓		✓				
		D2: Estado nutricional	Importancia	¿Cree usted que mantener un peso adecuado es crucial para el control prenatal de las adolescentes?						✓		✓		✓				
				¿Piensa usted que es recomendable a la gestante el consumo de vitaminas y minerales?						✓		✓		✓				
			Alcance	¿Cree usted que se pueden presentar complicaciones en la gestación por una mala alimentación?						✓		✓		✓				
				¿La salud de las gestantes adolescentes depende del estado nutricional?						✓		✓		✓				
		D3: Historia clínica	Relevancia	¿Es importante la revisión de los registros clínicos de las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓				
				¿Consideras que el análisis de la historia clínica ayuda a la identificación de riesgos?						✓		✓		✓				
			Evaluación	¿Cree usted que es necesario cumplir con todo el esquema prenatal de la historia clínica?						✓		✓		✓				
				¿Es imprescindible registrar la evolución mensual de las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓				

Mgr. Hugo Hernán Cortez Zamora



Firmado electrónicamente por:
HUGO HERNÁN
CORTEZ ZAMORA

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre los Factores Sociales

OBJETIVO: Establecer una escala valorativa en las dimensiones de los Factores Sociales

DIRIGIDO A: 60 gestantes adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Cortez Zamora Hugo Hernán

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster en gerencia de salud para el desarrollo local

VALORACIÓN:

Alto	Regular	Bajo
x		



Firmado electrónicamente por:
HUGO HERNAN
CORTEZ ZAMORA

Mgtr. Hugo Hernán Cortez Zamora

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre el Control Prenatal en adolescentes

OBJETIVO: Establecer una escala valorativa en las dimensiones del Control Prenatal en adolescentes

DIRIGIDO A: 60 gestantes adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Cortez Zamora Hugo Hernán

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster en gerencia de salud para el desarrollo local

VALORACIÓN:

Alto	Regular	Bajo
x		



Firmado electrónicamente por:
HUGO HERNAN
CORTEZ ZAMORA

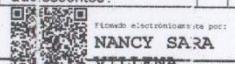
Mgr. Hugo Hernán Cortez Zamora

Experto 3

Título: Factores sociales y control prenatal en adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
					Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Casi siempre	RELACION ENTRE LAS VARIABLES		RELACION ENTRE LAS DIMENSIONES		RELACION INDICADORES ÍTEM		RELACION ÍTEM Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factores sociales	(Haslam et al., 2018). Estos factores sociales se pueden conceptualizar como las condiciones de vida que necesita la población para su integración y desarrollo. A su vez, estas condiciones están delimitadas por características económicas, políticas, culturales, familiares y de salud.	D1: Características demográficas	Accesibilidad	¿Cree usted que la falta de accesibilidad afecta a las gestantes adolescentes?					✓		✓		✓		✓		
				¿Considera usted importante las visitas domiciliarias del equipo de salud?					✓		✓		✓		✓		
			Ingreso económico	¿Para usted la condición económica es un elemento que determina la gestación de las adolescentes?					✓		✓		✓		✓		
				¿Es necesario tener un presupuesto adicional para la atención de las gestantes adolescentes?					✓		✓		✓		✓		
		D2: Nivel educativo	Conocimiento	¿Para usted es importante la educación sexual en la adolescencia?					✓		✓		✓		✓		
				¿Es necesario que las gestantes adolescentes tengan un buen nivel educativo?					✓		✓		✓		✓		
			Cumplimiento	¿Piensa usted que las gestantes adolescentes deben seguir estudiando?					✓		✓		✓		✓		
				¿El embarazo en la adolescencia dificulta la culminación de los estudios?					✓		✓		✓		✓		
		D3: Entorno familiar	Participación de la familia	¿Crees que el apoyo familiar es importante para las gestantes adolescentes?					✓		✓		✓		✓		
				¿Las gestantes adolescentes son responsables del entorno familiar?					✓		✓		✓		✓		
			Determinación de la familia	¿Las decisiones familiares para el apoyo son fundamentales en las gestantes adolescentes?					✓		✓		✓		✓		
				¿Consideras que el afecto familiar es trascendental para las gestantes adolescentes?					✓		✓		✓		✓		

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
					Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Casi siempre	Siempre	RELACION ENTRE LAS VARIABLES		RELACION ENTRE LAS DIMENSIONES		RELACION INDICADOR E ÍTEME		RELACION ÍTEME Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
										SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Control prenatal en adolescentes	(Hacker et al., 2021). Se conceptualiza al control prenatal en adolescentes, como el monitoreo imprescindible, puesto que evalúa el estado de salud de la madre y el feto, con la finalidad de reconocer posibles riesgos que derivan de las condiciones particulares de las gestantes.	D1: Actividad sexual temprana	Percepción	¿Es recomendable que las adolescentes no inicien su actividad sexual a temprana edad?						✓		✓		✓		✓		
				¿Puede el inicio precoz de las relaciones sexuales afectar el control prenatal?						✓		✓		✓		✓		
			Concientización	¿Consideras que el tener relaciones sexuales a temprana edad conlleva posibles riesgos en la salud?						✓		✓		✓		✓		
				¿Piensa usted que es importante conocer sobre sexualidad antes del inicio de relaciones sexuales?						✓		✓		✓		✓		
		D2: Estado nutricional	Importancia	¿Cree usted que mantener un peso adecuado es crucial para el control prenatal de las adolescentes?						✓		✓		✓		✓		
				¿Piensa usted que es recomendable a la gestante el consumo de vitaminas y minerales?						✓		✓		✓		✓		
			Alcance	¿Cree usted que se pueden presentar complicaciones en la gestación por una mala alimentación?						✓		✓		✓		✓		
				¿La salud de las gestantes adolescentes depende del estado nutricional?						✓		✓		✓		✓		
		D3: Historia clínica	Relevancia	¿Es importante la revisión de los registros clínicos de las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓		✓		
				¿Consideras que el análisis de la historia clínica ayuda a la identificación de riesgos?						✓		✓		✓		✓		
			Evaluación	¿Cree usted que es necesario cumplir con todo el esquema prenatal de la historia clínica?						✓		✓		✓		✓		
				¿Es imprescindible registrar la evolución mensual de las gestantes adolescentes?						✓		✓		✓		✓		



Mgtr. Sara Villena Muñoz

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre los Factores Sociales

OBJETIVO: Establecer una escala valorativa en las dimensiones de los Factores Sociales

DIRIGIDO A: 60 gestantes adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1.
Guayas – Ecuador, 2021

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Villena Muñoz Nancy Sara

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster en gerencia en salud
para el desarrollo local

VALORACIÓN:

Alto	Regular	Bajo
X		



Firmado electrónicamente por:
**NANCY SARA
VILLENNA**

Mgtr. Nancy Sara Villena Muñoz

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre el Control Prenatal en adolescentes

OBJETIVO: Establecer una escala valorativa en las dimensiones del Control Prenatal en adolescentes

DIRIGIDO A: 60 gestantes adolescentes del Centro de Salud Bastión Popular 1. Guayas – Ecuador, 2021

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Villena Muñoz Nancy Sara

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster en gerencia en salud para el desarrollo local

VALORACIÓN:

Alto	Regular	Bajo
X		



Firmado electrónicamente por:
NANCY SARA
VILLENAS

Mgtr. Nancy Sara Villena Muñoz

Anexo 6. Validez de criterio

Variable 1 Factores sociales

N.	Grado de correlación	
1	0,68	Válido
2	0,51	Válido
3	0,93	Válido
4	0,39	Válido
5	0,66	Válido
6	0,81	Válido
7	0,80	Válido
8	0,67	Válido
9	0,53	Válido
10	0,74	Válido
11	0,46	Válido
12	0,78	Válido

Fuente: Resultados prueba piloto

Variable 2 Control prenatal en adolescentes

N.	Grado de correlación	
1	0,66	Válido
2	0,84	Válido
3	0,91	Válido
4	0,58	Válido
5	0,66	Válido
6	0,41	Válido
7	0,85	Válido
8	0,91	Válido
9	0,46	Válido
10	0,52	Válido
11	0,85	Válido
12	0,61	Válido

Fuente: Resultados prueba piloto

Anexo 7. Validez de constructo

Variable 1 Factores sociales

		FACTORES SOCIALES	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	NIVEL EDUCATIVO	ENTORNO FAMILIAR
FACTORES SOCIALES	Correlación de Pearson	1	,958**	,910**	,861**
	Sig. (bilateral)		0,000	0,000	0,001
	N	10	10	10	10

Fuente: Resultados prueba piloto

Variable 2 Control prenatal en adolescentes

		CONTROL PRENATAL	ACTIVIDAD SEXUAL TEMPRANA	ESTADO NUTRICIONAL	HISTORIA CLINICA
CONTROL PRENATAL	Correlación de Pearson	1	,972**	,952**	,848**
	Sig. (bilateral)		0,000	0,000	0,002
	N	10	10	10	10

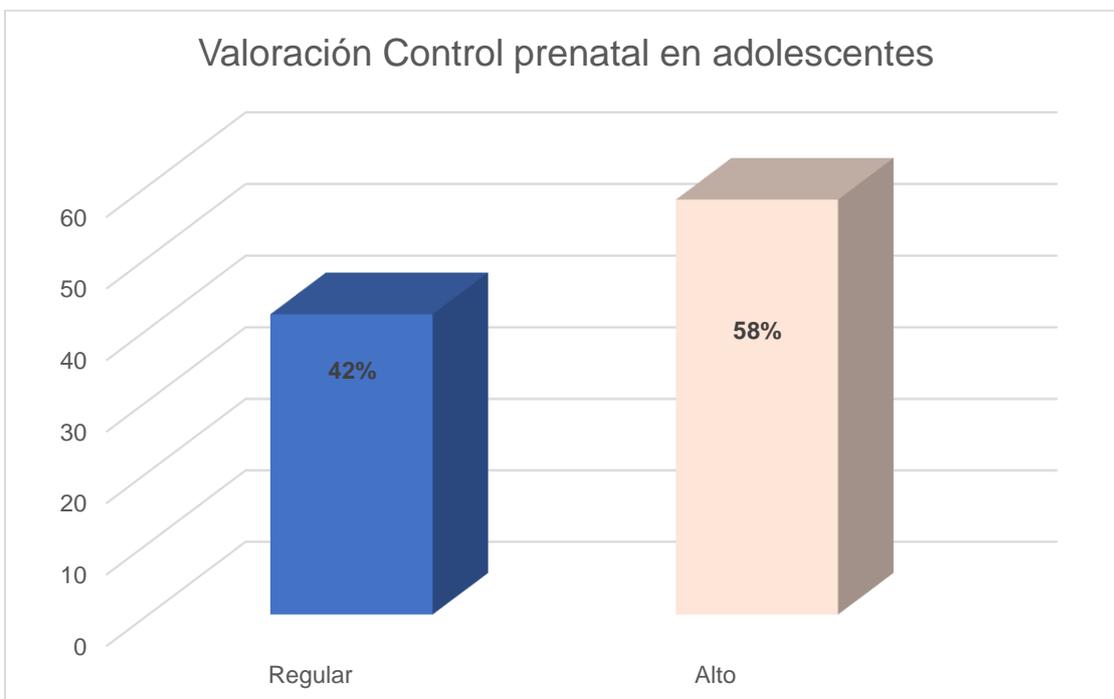
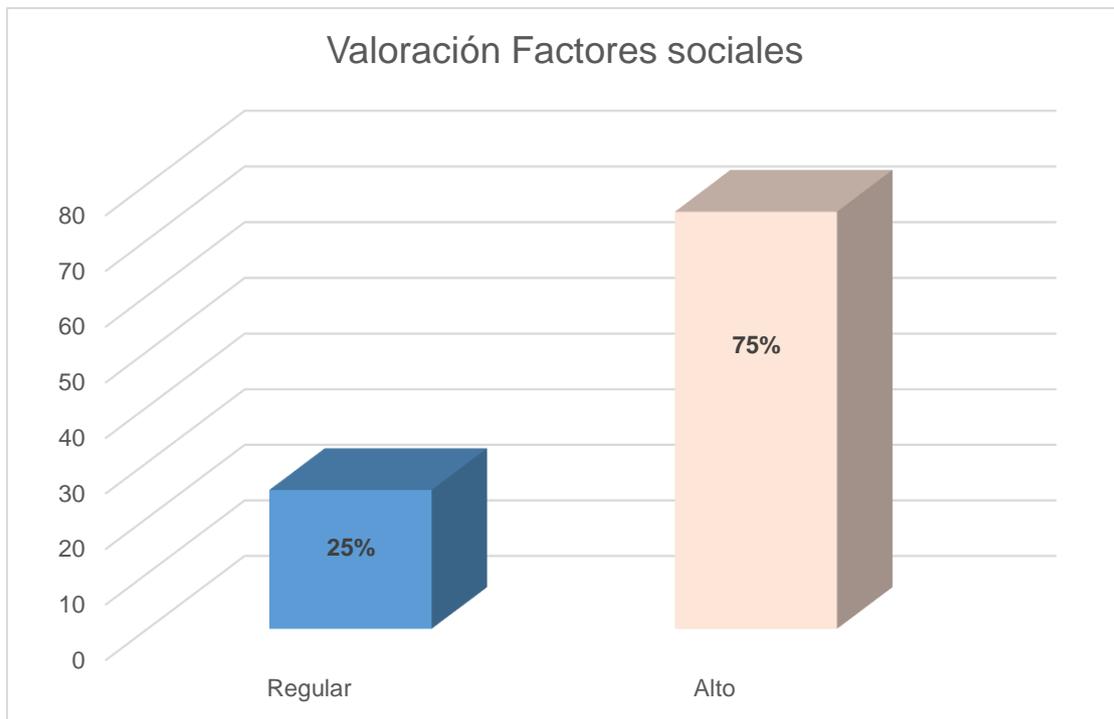
Fuente: Resultados prueba piloto

Anexo 8. Matriz de puntuaciones prueba piloto

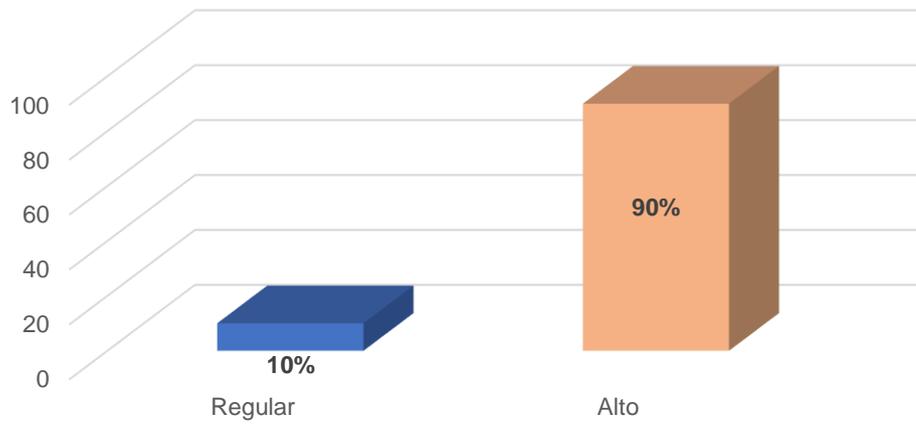
N.	Variable 1: Factores sociales															TV1
	D1: Características demográficas				TD1	D2: Nivel educativo				TD2	D3: Entorno familiar				TD3	
1	4	5	5	5	19	5	5	5	4	19	5	5	4	5	19	57
2	5	5	5	5	20	5	5	5	4	19	5	5	4	5	19	58
3	3	5	4	5	17	5	4	4	3	16	4	4	4	4	16	49
4	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	58
5	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	49
6	5	4	5	5	19	5	4	5	5	19	5	4	4	5	18	56
7	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
8	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	56
9	4	5	5	4	18	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	55
10	4	4	4	5	17	4	4	5	4	17	5	4	4	4	17	51

N.	Variable 2: Control prenatal															TV2
	D1 : Actividad sexual temprana				TD1	D2: Estado nutricional				TD2	D3: Historia clínica				TD3	
1	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	59
2	4	5	5	5	19	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	58
3	3	3	3	5	14	4	5	4	4	17	5	5	4	4	18	49
4	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	59
5	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	4	4	5	17	50
6	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	60
7	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	59
8	4	4	4	4	16	4	4	5	4	17	5	5	5	5	20	53
9	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	59
10	4	4	5	4	17	5	5	5	4	19	4	5	5	5	19	55

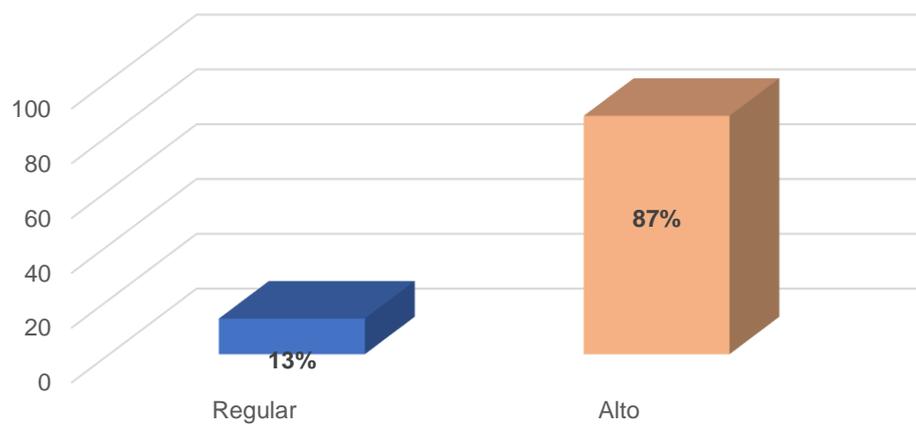
Anexo 9. Gráficos estadísticos



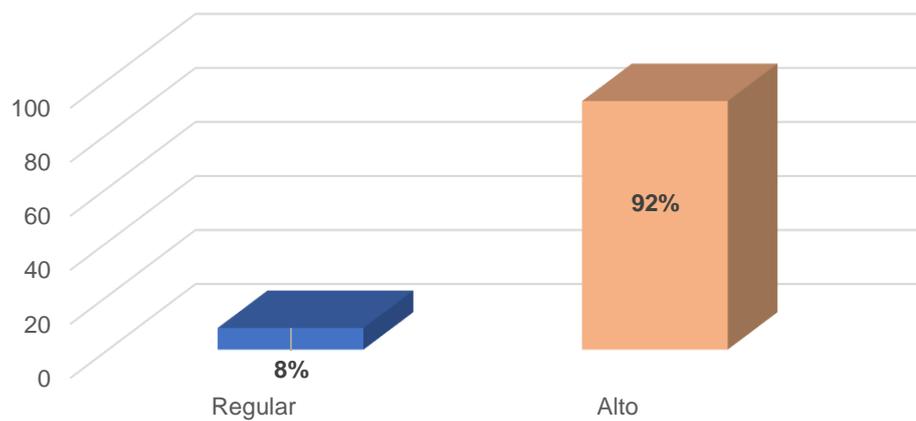
Valoración Dimensión características demográficas



Valoración Dimensión nivel educativo



Valoración Dimensión entorno familiar



Anexo 10. Escala de correlación

Grado de relación según coeficiente de correlación

Rango	Relación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: (Mondragón, 2014)

Anexo 11. Registro fotográfico

