



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

TEMA:

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DEL CONTROL PRENATAL
EN GESTANTES.**

Autora:

Karen Lisbeth Pérez Yánez.

Myrian Janneth Yuquilema Valente.

Acompañante:

Lic. Saldarriaga Jiménez Dolores Guadalupe.

Milagro, Septiembre 2018

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

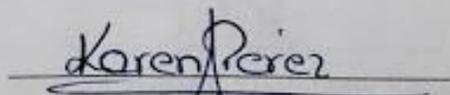
Presente.

YO, **KAREN LISBETH PÉREZ YÁNEZ**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Temática **FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES**, del Grupo de Investigación Documental de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 7 días del mes de septiembre de 2018



Karen Lisbeth Pérez Yánez

CI: 09422193814

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

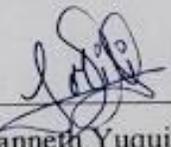
Presente.

Nosotras, **MYRIAN JANNETH YUQUILEMA VALENTE**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Temática **FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES**, del Grupo de Investigación Documental de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 7 días del mes de septiembre de 2018

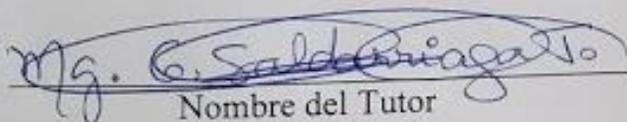


Myrian Janneth Yuquilema Valente
C.I. 1751536192

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **LIC SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE.**, en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por el estudiante **Karen Lisbeth Pérez Yáñez y Myrian Janneth Yuquilema Valente**, cuyo título es **“FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES”**, que aporta a la Línea de Investigación Documental **SALUD Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL – ENFERMERÍA**, previo a la obtención del Grado en **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 7 días del mes de septiembre de 2018.


Nombre del Tutor

Tutor: Lic. Guadalupe Saldarriaga Jimenez, Msc.

C.I.: 1303981839

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Lic. Saldarriaga Jimenez Dolores Guadalupe, Msc.

Dr. León Samaniego Guillermo Fernando, PHD.

Lic. Vera Lorenti Fanny Elsa, PHD.

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta practica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciatura en Enfermería presentado por el /la señora (a/ita) Karen Lisbeth Pérez Yáñez.

Con el título: "FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES "

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

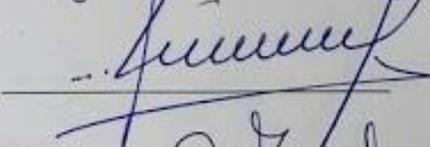
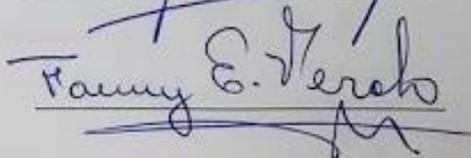
Investigación documental	[64]
Defensa oral	[19]
Total	[83]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 27 de Septiembre del 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Lic. Saldarriaga Jimenez Dolores Guadalupe, Msc.	
Secretario /a	Dr. León Samaniego Guillermo Fernando, PHD.	
Integrante	Lic. Vera Lorenti Fanny Elsa, PHD.	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Lic. Saldarriaga Jimenez Dolores Guadalupe, Msc.

Dr. León Samaniego Guillermo Fernando, PHD.

Lic. Vera Lorenti Fanny Elsa, PHD.

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta practica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciatura en Enfermería presentado por el /la señora (a/ita) Myrian Janneth Yuquilema Valente.

Con el título: "FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DEL CONTROL PRENATAL EN GESTANTES "

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

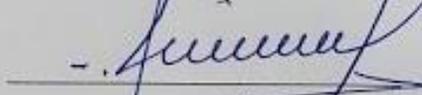
Investigación documental	[64]
Defensa oral	[19]
Total	[83]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

A probado

Fecha: 27 de Septiembre del 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Lic. Saldarriaga Jimenez Dolores Guadalupe, Msc.	
Secretario /a	Dr. León Samaniego Guillermo Fernando, PHD.	
Integrante	Lic. Vera Lorenti Fanny Elsa, PHD.	

DEDICATORIA

Todo esfuerzo tiene su recompensa y llegar al término de este trabajo lo dedico con a Dios, por ser el artífice de nuestros actos y darme la sabiduría para concluir con éxito mi carrera. A mis queridos padres: el Sr. Juan Pérez Ferradanes y la Sra. Grey Yánez Salinas, por su constante apoyo y acompañarme en cada fase de mi vida. También a mi hermano, Juan Pérez Yánez, compañero y camarada te dedico con todo mi cariño este trabajo.

La autora.

El que persevera alcanza a llegar hacia la meta establecida por tanto dedico este trabajo a Dios por ser el pilar fundamental de mi vida, aquel que me dio la sabiduría y las fuerzas necesarias para culminar mi carrera, de igual manera a mis padres Sr. Samuel Yuquilema Mullo y Sra. Clara Valente Conya por su apoyo, también a mis hermanos por demostrar su confianza en mí.

La autora.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento eterno a Dios, padre celestial, por permitirme llegar a la meta propuesta. De manera especial a mi tutora la Lic. Guadalupe Saldarriaga, por conducirme en la realización de este trabajo para mi situación como Licenciada en Enfermería. A mis docentes, por cada día que nos entregaron sus conocimientos para formarnos en la rama de ciencia de la salud.

La autora

El mayor agradecimiento es hacia Dios quien ha sido mi guía en cada paso y a permito que llegue hacia el objetivo propuesto. De manera especial a la Lcda. Guadalupe Saldarriaga, por su ayuda para poder concluir mi trabajo de titulación y ser Licenciada en Enfermería. También a cada uno de mis docentes quienes con su paciencia, confianza y motivación me ha conducido por el camino de la vida universitaria.

La autora.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
RESUMEN.....	1
ABSTRAC.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO 1.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
CAPÍTULO 2.....	9
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	9
Antecedentes de la investigación.....	9
Fundamentos teóricos.....	10
El embarazo.....	10
Incidencias del control prenatal.....	11
Características del control prenatal.....	12
Educación materna.....	12
Factores de riesgo prenatales.....	13
CAPÍTULO 3.....	15
METODOLOGÍA.....	15
Diseño y tipo de investigación.....	15
Métodos.....	15
CAPITULO 4.....	17

DESARROLLO DEL TEMA.....	17
Los factores de riesgo en la falta de control prenatal.....	18
Acciones a ser implementadas	20
Actividades específicas del control prenatal.....	21
Consecuencias físicas de la falta de control prenatal	21
Incidencia de los factores de riesgo prenatales	22
CAPITULO 5	23
CONCLUSIONES.....	23

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Etapas de control prenatal	11
Tabla 2: Nacidos vivos por edad	18

RESUMEN

El embarazo es un proceso en el que la madre y el feto están expuestos a riesgos que pueden desencadenar en consecuencias fatales, simplemente por no poner importancia al control prenatal que debe recibir durante su tiempo de gestación. Existen factores que inciden para que la gestante no se realice los controles pertinentes entre estos factores encontramos los siguientes: socioeconómicos, edad de la gestante, situación demográfica, violencia dentro del hogar hace que la gestante sufra de depresión, baja autoestima e irresponsabilidad en su etapa de gestación. Motivo por el cual se realiza la presente investigación documental, las misma que tiene como objetivo reunir los aportes de ciertos documentos de artículos científicos, publicaciones de estudios de países e incluso del Ecuador sobre la temática enfocada; Por ende, se enfoca cinco capítulos donde se pone en práctica una planificación de procesos que permite la investigación descriptiva y bibliográfica como documental, de la misma manera se analiza, reflexiona y pondera cifras estadísticas que a través de estudios realizados se exponen para poder contrastarlos mediante el método inductivo y deductivo. Después de desarrollar los aspectos importantes en este estudio se puede entregar a la ciencia médica un modesto aporte sobre los riesgos que las madres en etapa gestacional pueden sufrir por no seguir el adecuado control de un profesional de la salud.

Palabras clave: Factores de riesgo, control prenatal, embarazo

ABSTRAC

Pregnancy is a process in which the mother is exposed to risks that can lead to fatal consequences, simply by not placing importance on prenatal care. Reason for which the present documentary research is carried out, the same one that has as objective to gather the contributions of certain documents of scientific articles, publications of studies of countries and even of Ecuador on the focused subject; Therefore, five chapters are focused on putting into practice a process planning that allows descriptive and bibliographic research as documentary, in the same way it analyzes, reflects and ponders statistical figures that through studies are exposed to be able to contrast them through the inductive and deductive method. After developing the important aspects in this study, medical science can be given a modest contribution about the risks that gestational mothers can suffer from not following the proper control of a health professional. What is justifiably achieved is to contribute to a better quality of life for people.

Key words: Prenatal control risk factors pregnancy.

INTRODUCCIÓN

Una de las etapas más lindas de la mujer, es el embarazo, la misma que amerita basarse en cuidados controlados para un desarrollo normal del bebé, además la importancia del papel que una mujer debe tomar frente a la evolución del embarazo. La manera de poder vigilar el desarrollo del embarazo es a través del control prenatal un servicio de salud, donde sus resultados no solo dependen de los recursos usados para brindarlo, sino del uso adecuado o inadecuado que las gestantes hagan de él, en pocas palabras el de que las embarazadas tomen conciencia de utilizar este servicio y se comprometan a seguir las indicaciones indicadas por los médicos y enfermeras especializadas en el tema.

El control prenatal, considerado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2015, pág. 5) El control prenatal se denomina al conjunto de actividades realizada por el personal médico como rastreo y control fetal que se realizan en la gestante, con la finalidad de obtener un óptimo estado de salud tanto de la madre, como del bebé y disminuir la muerte materno infantil. Es de suma importancia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), (2014, pág. 23).

Dado el caso se ve reflejado que a nivel mundial mueren alrededor de 800 mujeres por presentar complicaciones durante la etapa del embarazo, parto y postparto; teniendo como una base referencial que en el 2013 murieron 289000 mujeres durante la etapa del embarazo, en el parto y postparto; prodigándose la mayoría de estos casos en países subdesarrollados con la singularidad que podrían haber sido prevenidas, si se daba una detección oportuna de las alteraciones en el embarazo, pudiendo así reducir la mortalidad en estos casos.

Son muchos los factores asociados a la falta de control prenatal, siendo uno de los principales el lugar de residencia de las gestantes en zonas lejanas a los centros de salud, en el caso de las adolescentes no acceden al control prenatal por ocultar el embarazo a sus familiares poniendo en riesgo la salud del niño y la de ellas en menor proporción se da por la falta de interés o bajo nivel de instrucción educativa por parte de las gestantes, considerando así analizarlos a profundidad para una mayor comprensión presentando consideraciones a tomar en cuenta para incentivar la asistencia completa a los controles prenatales a las gestantes del Ecuador.

Por tales motivos se procede a realizar la presente investigación con metodología documental descriptiva utilizando el método inductivo analítico, teniendo como objetivo general Determinar los factores que inciden en la falta de control prenatal en gestantes considerando como objetivos específicos: Identificar los factores socioeconómicos relacionados con la falta del control prenatal, Analizar el factor edad de la gestante que incide con la falta de controles prenatales, Identificar los riesgos relacionados con falta de control prenatal.

Es así que se presenta esta investigación compuesta por una introducción donde se aborda el concepto del control prenatal considerando lo establecido por la Organización Panamericana de la Salud, considerando los reportes de muertes que registra la Organización Mundial de la salud, con lo cual se presentan los factores asociados a la falta de control prenatal.

En el capítulo uno se presenta el planteamiento del problema desde una perspectiva macro a nivel mundial, analizando las perspectivas y desafíos en Latinoamérica y su desarrollo a nivel nacional.

En el capítulo uno, se muestra al igual que en la problemática los antecedentes y conceptos que engloban el control prenatal desde la antigüedad hasta la actualidad brindándonos un panorama amplio del comportamiento de las gestantes ante el control del gestante durante el periodo de

embarazo. En el capítulo dos, se explica el marco teórico conceptual, el mismo que se basa en la referenciarían de los antecedentes de los estudios encontrados y los respectivos fundamentos teóricos.

A lo largo del capítulo tres se explica la metodología que se empleó para lograr analizar, reflexionar y llegar a conceptos particulares referentes a la información obtenida. Más adelante en el capítulo cuatro, se desarrolla el tema con base a los documentos investigados. Finalmente, en el capítulo cinco, se concluye en forma general los aspectos que se toparon en este estudio y que son un referente sobre los riesgos de no seguir controles prenatales.

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un factor importante dentro de la vida de una mujer está ligado al periodo en el que su capacidad reproductiva está en etapa de gestación, en este momento tan importante donde su cuerpo se prepara para hacer posible que la serie humana continúe la expansión por toda la tierra.

A continuación analizamos un concepto de gestación para lo cual “El embarazo también denominado como preñez o gravidez, es el periodo que transcurre desde que el óvulo es fecundado en el útero hasta que llega el momento del parto” (Rovati, 2015).

Es decir, en otras palabras, este proceso le permite convertirse en madre por condiciones actuales y debido al descenso de la menarquia, conocida como primera menstruación en las mujeres, estas les permite ser mamá a tan temprana edad o incluso muchos más adultas. Estos agentes se convierten en factores de riesgos por los cuales en periodo de gestación no se realizan los controles prenatales, aumentando de modo acelerado los riesgos de fracasar en su embarazo. Sin embargo, a pesar de ser una etapa tan importante algunas mujeres no toman en cuenta esta etapa arriesgando su vida hasta ponerlas al borde la muerte o llegando a sufrir consecuencias lamentables. Datos importantes que se pueden analizar son los que proponer son proporcionados por la Organización Mundial de la Salud, que asegura que la atención a tiempo en el embarazo puede prevenir muchas muertes; sin embargo, existe una valoración reflejada a escala mundial dando el 64% que las gestantes que habitan las zonas urbanas reciben controles prenatales cuatro o más veces a lo largo de su periodo gestacional, cumpliendo de ésta manera el régimen de controles adecuados, frente a aquellas mujeres que viven en sectores rurales que no es el mismo caso. (OMS, 2016).

Siguiendo con la búsqueda de causas que repercuten en el problema se puede mencionar que un factor es el socioeconómico, pues la falta de recursos les impide movilizarse hacia los centros de salud y recibir el control adecuado. Lamentablemente, este bajo poder adquisitivo de sus necesidades básicas las hace caer en la vulnerabilidad y alejarse del control médico donde la ciencia hace la otra parte, pero a la falta de éste puede haber situaciones lamentables.

Además no se puede dejar de mencionar que a veces el factor de la edad también es negativo porque en el caso de adolescentes madres por miedos o temores no comunican y mantienen su embarazo oculto, perjudicando al desarrollo del feto.

Como referencia se puede realizar una cifra realmente amplia que perjudica a las madres, es el reporte que 329.772 partos en el 2015 es de mamás adolescentes de 15 a 19 años de edad. “En todo el mundo, es más probable que una niña quede embarazada en circunstancias de exclusión, pobreza, marginación y desigualdad de género, donde no puede gozar plenamente sus derechos humanos básicos” (Smilkstein, 2015).

Sumado a ello factores como estado civil diferente a casado, el hecho que residen en barrios alejados, el desempleo, y lo que también es contundente es el desconocimiento de la importancia del control prenatal en los diferentes momentos. Este desinterés sumado a que muchas ocasiones no hay las debida atenciones en las unidades médicas, hace que se eleve el índice de esta anomalía.

La conciencia del control prenatal es vital en épocas en que la vida está a un hilo de romperse por diversos motivos. De acuerdo a Enrique Oyarzun (2015) indica, “En el mundo mueren actualmente 585000 mujeres por presentar complicaciones en el embarazo y el parto, de estas el 99% ocurren en países en vías de desarrollo especialmente en latinoamericana dado que es la zona con mayor desigualdad en la zona” (pág. 71 - 72).

En Ecuador, este país pequeño también guarda grandes problemas con esta parte social, en el año 2008, la población de adolescentes fue de 2' 783 108 que representa el 20.8% de la población total, distribuidos el 1'423 941 corresponde al 51.2% de adolescentes de 10 a 14 años y el 1'359 167 correspondiente al 48.8% en el grupo de mujeres entre 15 a 19 años (MSP, 2015) También entre las mujeres ecuatorianas hay un nivel alto que ha sufrido un problema por la falta de control prenatal. Las cifras son de un 10% de aquellas mujeres de 15 a 24 años. Otro aspecto es que haber tenido relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que las pueden llevar a efectos negativos sobre la fertilidad y la salud general

Todo lo expuesto en los apartados anteriores permite que este estudio trace como objetivo específico investigar los factores de riesgo que la falta de control prenatal en mujeres en etapa de gestación a fin de contribuir con la difusión de este importante tema para la sociedad en general (MSP, 2015)

Este estudio nace con la finalidad de profundizar en estudios, textos y publicaciones realizadas sobre hallazgos importantes que se relacionan con el embarazo, etapas, riesgos y control prenatal, de tal manera que se visualicen problemáticas que son de política pública a fin que se asegure la vida de toda mujer en estado de gravidez” (Constitución del Ecuador, 2008).

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Antecedentes de la investigación

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, acerca de hechos vitales del Ecuador, dio a conocer lo siguiente: los establecimientos de salud del sector público atendió 40.8% más partos de nacidos vivos frente a los establecimientos del sector privado equivalente al 25.51% (INEC, 2016).

Estos datos se los toma como referencia para indicar que la mayor parte de las mujeres cuentan con atención prioritaria en los centros de salud del país pero son descuidados los que no permiten que lleguen ininterrumpidamente a los controles en etapas de gravidez.

Un estudio en México, que está relacionado con el tema que se investiga, publicó en relación a los embarazos no deseados, psicológicamente la madres se esquivan de los controles prenatales arriesgando su vida y la del bebé, por lo cual muchos problemas se suscitan dado que la adolescente enfrenta un rechazo en el entorno. Este estudio hace énfasis en la inmadurez de la madre a estar embarazada hace más grave el problema de la salud pública en todas partes del mundo (Ulanowicz, 2016)

En Uruguay, el tema del embarazo sin control, aumentó el riesgo de morbilidad y mortalidad materna, dando paso a partos prematuros y un número de productos con bajo peso al nacer, estos factores se hacen referencia en este artículo científico donde se estudió a la población uruguaya, entorno que diferente al ecuatoriano pero que también presenta efectos similares que se deben considerar como antecedentes (Verde, Varela, & García, 2012).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, propone que una Guía Práctica Clínica sea revisada para asistir a profesionales de la salud y pacientes en la toma de decisiones acerca de la atención de la embarazada durante su control prenatal. Claro está que a partir de dicha información completa se promueve los cambios positivos en el área de la salud a fin de disminuir los índices de riesgos y lograr el desarrollo normal y apropiado durante el embarazo (MSP, 2015).

La Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay, realizó un estudio sobre el control prenatal insuficiente y funcionalidad familiar en mujeres embarazadas, revela que la presencia de violencia en la etapa de embarazo causa un gran deterioro a la autoestima, depresión y conductas que afectan tanto a la madre como a la niña o niño en desarrollo, además es una causa primordial del alejamiento de los controles prenatales (Aguilera, 2013).

Enfoques de estudio que abren esta investigación.

Fundamentos teóricos

El embarazo

Se lo denomina a la etapa de la gestación o gravidez de la mujer fértil, dentro del periodo que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado por el esperma en el útero hasta al momento del parto. Cabe recalcar que dicho alumbramiento tiene un estado natural, del cual se denomina Embarazo Normal, ya que se efectúa por un estado fisiológico y propio de la mujer, que inicia con la fecundación de un óvulo y culmina con el parto dando a luz a un recién nacido a término. Se califica al embarazo de alto riesgo a aquel que se conoce con certeza o se sospecha de estados patológicos anormales perjudiciales tanto en la gestación como en el parto, lo cual incrementa el peligro en la salud de la madre o del producto, las mismas que pertenecen a un estrato social precario convirtiéndolas en vulnerables (OMS, 2016).

Incidencias del control prenatal

Llamamos control prenatal a la serie de visitas o entrevistas programadas de la mujer en etapa de gestación con los miembros de la salud, con el fin de controlar el desarrollo evolutivo del embarazo de ese modo obtener una preparación adecuada para el momento del parto.

En Cuba, varios especialistas han aportado con información adecuada y definen al control prenatal como los procedimientos donde se educa maternalmente a la madres para tener una buena espera (Infomed, 2015).

Cabe señalar que el control prenatal permite valorar el estado de salud y nutrición de la mujer, y detectar tempranamente posibles complicaciones

La OMS y el MSP-Ecuador, recomienda que la embarazada se realice mínimo cinco controles prenatales a partir del primer trimestre de embarazo (UNICEF, 2013)

. A continuación se presenta los controles:

Tabla 1: Etapas de control prenatal

Numero de control	Semana
Primer control	Antes de la semana 2
Segundo control	Entre semana 22 y 27
Tercer control	Entre semana 28 y 33
Cuarto control	Entre semana 34 y 37
Quinto control	Entre semana 38 y 40

Fuente: UNICEF, 2013

Características del control prenatal.

Para que un control prenatal pueda considerarse exitoso, se debe cumplir con cuatro condiciones esenciales:

Temprano: En este tipo de control, la gestante lo debe realizar, de ser posible dentro de los tres primeros meses del embarazo.

Periódico: La frecuencia de los controles prenatales varía de acuerdo con el grado de riesgo que la mujer embarazada tenga. Para la población de bajo riesgo, se requieren 5 controles.

Completo: Los contenidos mínimos del control prenatal durante la gestación de la mujer tiene el rol de la garantía sobre el cumplimiento de diversas características, tales como son las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud para preservar de esta manera la salud de la madre y del niño próximo a nacer.

Amplia en cobertura: En la medida en que el porcentaje de población controlada es mayor, mayor es el impacto positivo en la morbilidad y mortalidad materna y perinatal (Infomed, 2015).

Educación materna

Este aspecto hace referencia a varios aspectos que la madre debe conocer en su proceso de embarazo, tales como:

Oportunidad para la gestante debe involucrarse en el control prenatal tan pronto conozca su condición de embarazada.

Pertenencia: Esto es que cada gestante debe ingresar a su propio control y no basar en experiencias de otras madres.

Eficacia: Hace referencia al cumplimiento de los objetivos propuestos en cada gestante de manera particular.

Eficiencia: Es lograr el cumplimiento de los objetivos con la menor cantidad de recursos económicos (Infomed, 2015).

Factores de riesgo prenatales

Un documento sobre los factores de riesgo permitió conocer que la etapa de embarazo es importante por ello debe ser cuidada durante todo su proceso. Entre los factores de riesgo están los que a continuación se anotan:

Un factor es la edad de la madre.

A este grupo se puede considerar a las mujeres mayores de 36 años y aquellas que tienen menos de 16, presentan mayor probabilidad de tener un hijo con algún tipo de problema médico. Lo común, es el peso menor del bebé especialmente de madres de adolescentes.

Falta de atención prenatal.

A este grupo pertenecen aquellas mujeres que, por opinión personal o por desconocimiento, no emplean los servicios de asistencia sanitaria prenatal. Este es un riesgo que conlleva a tener bebés prematuros y el bajo peso al nacer (Loyola, 2016)

Problemas de la salud de la madre

Durante el embarazo aumentan los riesgos considerablemente al bebé, al nacer, que pueda tener algún problema. Entre esas tenemos: la diabetes, la epilepsia o VIH.

Consumo de tabaco, alcohol y drogas

De manera lamentable el riesgo que corre el bebé, en el caso de consumo de tabaco aumenta los riesgos que la madre aborte, pueda presentar malformaciones o bajo peso al nacer. Por el consumo de alcohol, puede producirle el Síndrome Alcohólico Fetal, que se caracteriza por bajo peso, defectos en el corazón o microcefalia. Finalmente, por el consumo de drogas, los riesgos

latentes se asocian con problemas de desarrollo del bebé, también ciertas anomalías neurológicas o urogenitales, también el nivel de conducta.

Las infecciones producidas pueden ser herpes, sífilis, toxoplasmosis o citomegalovirus.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

Diseño y tipo de investigación

En este apartado se expone la planificación que se llevó a cabo para recabar toda la información que se adjuntó en este tema, por ende facilitaron en gran medida las diversas formas de análisis, comparación y contrastación de los datos que se obtuvieron en temas referente los factores de riesgo por la falta de control en la etapa de gestación.

Se procedió a usar los siguientes tipos de investigación:

Investigación documental: este proceso consistió en recopilar e indagar en varias fuentes de información bibliográfica tanto físicas como digital, tanto de artículos científico, estudios, congresos, realizados sobre el embarazo y factores de riesgo, con esto se pudo afianzar las teorías y conceptos relacionadas al control prenatal y lo que esto conlleva, además de que genero nuevos conocimientos mediante el análisis de la información recopilada.

Métodos

Un método hace referencia al proceso que se llevó a cabo con la información que se recolectó mediante la investigación documental. Los cuales sirvieron para ordenar las ideas y exponerlas en este estudio.

Método Analítico: sirvió para analizar los factores sociales que influyen en la concurrencia de la gestante al centro de salud, la situación en la que las mujeres atraviesan esta etapa de gestación, su calidad de vida, su posición económica, su nivel de instrucción y sus posibilidades de conocimiento e información sobre el tema de embarazo y su control adecuado.

Fuentes de información: Google académico, Revistas científicas, Artículos científicos, repositorios universitarios, biblioteca virtual de la universidad.

CAPITULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Un estudio elaborado por la OMS informa que el 64% de las gestantes viven en zonas urbanas y son las que con frecuencia se realizan los controles pertinentes no siendo el mismo caso de las otras mujeres embarazadas que viven en zonas rurales ya que por la zona demográfica sumado la falta de economía y no tener casas de salud cerca a su domicilio no pueden acudir a sus citas médicas para el control de su embarazo.

En los estudios realizados en México revela que los factores que inciden en la falta de control prenatal es la edad ya que en los últimos tiempos han incrementado los embarazos en la adolescencia la mayoría de estos embarazos son no deseados de igual manera la inmadurez hace que la gestante oculte su embarazo sin acudir a ningún control provocando así poner en riesgo su vida y la de su hijo.

Otro estudio realizado en Uruguay revela una similitud con el estudio realizado en México pero en este artículo científico nos indica una alta incidencia en morbilidad materna por la falta de controles durante la gestación provocando así partos prematuros, neonatos con bajo peso al nacer.

Mientras que en el Ecuador la investigación realizada en Azuay nos indica que la presencia de violencia intrafamiliar es un factor ya que la gestante entra en un cuadro depresivo así mismo la baja de autoestima lo que hace que las mujeres no tengan ningún interés de asistir a una casa de salud a realizarse los controles adecuados.

Los factores de riesgo en la falta de control prenatal

A partir de la investigación documentada se establece cómo líneas de ponderación estadística que demuestran cómo en el Ecuador los porcentajes de mujeres que dan tienen a sus hijos vivos por el buen control que reciben en los centros de salud pública.

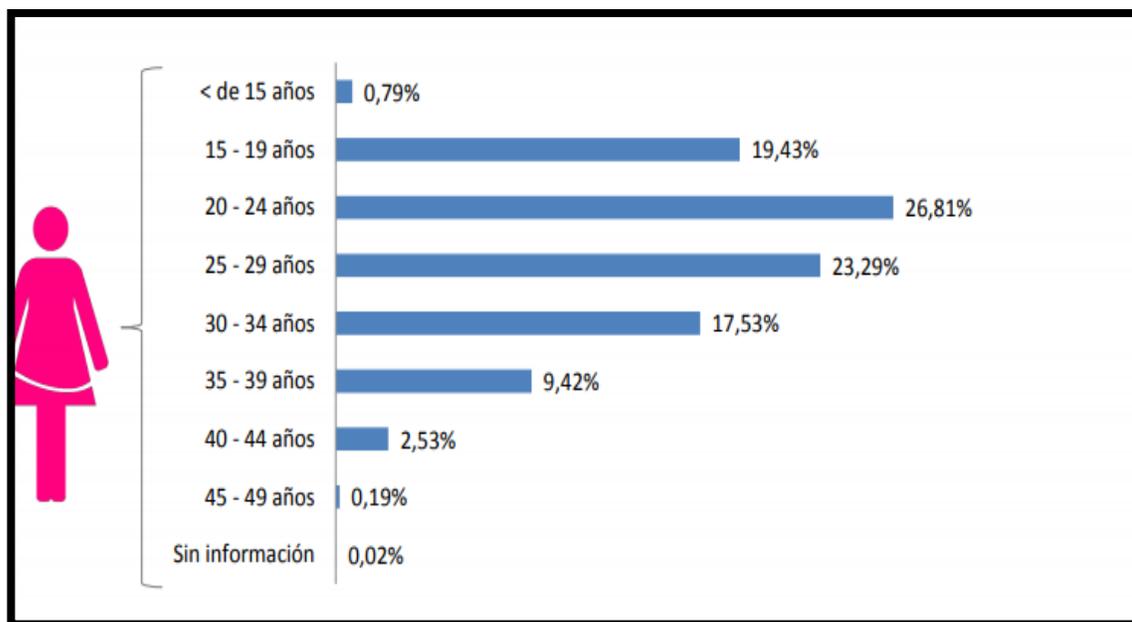


Tabla 2: Nacidos vivos por edad

Fuente: INEC, 2016

Revela este estudio que a pesar de los programas para disminuir el 0.79% de mujeres que se embarazaron en la adolescencia, se ha incrementado afectando y poniendo en riesgo a un 7% que no se le ha hecho el respectivo control prenatal y por ende integran la lista de madres que fracasaron en su embarazo.

Principios de la OMS para la atención prenatal.

No ser medicalizado, lo que significa que la atención fundamental debe proponerse desde el uso de un conjunto mínimo de intervenciones y aplicando el nivel de tecnología más bajo posible.

Es adecuado regirse en el uso apropiado de la tecnología. Ésta implementación de la tecnología en la actualidad se define como un conjunto de acciones y procedimientos que se encuentran sumergidos métodos y técnicas de las cuales presentan diversos procedimientos tecnológicos, haciendo el uso de equipos y otras herramientas que nos ayudan a desenvolvemos con facilidad, todas aplicadas para resolver problemas específicos y tienden a reducir el uso de tecnología compleja o sofisticada, cuando los procedimientos más simples pueden ser suficientes o mejores.

Estar basado en la evidencia, lo que significa estar avalado por la mejor evidencia científica disponible.

Ser regionalizado, basado en un sistema de referencia eficiente desde los centros del primer nivel de atención hasta los niveles de tercer nivel de atención.

Ser multidisciplinario, con la participación de profesionales de la salud como Obstetras, Obstetras, Neonatólogos, Enfermeras, Educadores, Trabajadores Sociales, etc.

Sé integral; es decir, que tienen que tomar en cuenta las necesidades básicas de las gestantes, involucrando las necesidades económicas, sociales, culturales e intelectuales, para que de ésta manera puedan llevar un estado óptimo de aceptación tanto para las gestantes como para sus hijos y sus familias, y no solo la atención biológica.

Centrado en la familia, dirigido a las necesidades de la mujer, su pareja y su hijo.

Deber ser apropiado, considerando los factores culturales.

Considerar la opinión de las mujeres.

Respetar la privacidad, la dignidad y la confidencialidad de las mujeres.

Acciones a ser implementadas

Para implementar las actividades de estandarización de la atención prenatal para mujeres con embarazos de bajo riesgo, se necesita un instrumento para identificarlas. Este objetivo se logra al verificar la presencia o ausencia de factores de riesgo.

Los individuos tienen la misma probabilidad o riesgo de sufrir un cierto daño, que para algunos, esta probabilidad es mayor que para otros. Esta diferencia establece un gradiente de necesidades de atención que van desde un mínimo para mujeres con bajo riesgo -o baja probabilidad- de presentar un daño, hasta un máximo, solo necesario para aquellos con una alta probabilidad de sufrir problemas relacionados con el proceso reproductivo.

La evaluación de riesgos no es una tarea simple. El concepto de riesgo es fundamentalmente probabilístico y la cadena que asocia un factor de riesgo con un daño no siempre se define.

Condiciones obstétricas y neonatales esenciales

Procedimientos quirúrgicos y obstétricos: poder realizar cesáreas, reparar roturas vaginales altas, ruptura cervical y uterina, histerectomía, ectópicos, fórceps, succión, extracción de la placenta, legrado por aborto incompleto o anestesia general y regional.

Transfusión de sangre segura: determine el factor de grupo y Rh, la compatibilidad cruzada, el banco de sangre o la reserva renovable, o los tratamientos médicos para resolver el shock, la sepsis, la eclampsia o la atención neonatal inmediata: recepción y reanimación cardiopulmonar, control térmico.

Evaluación del riesgo materno y neonatal, basada en factores de riesgo obstétrico y neonatal para derivar al nivel apropiado de complejidad.

Transportación oportuna al nivel de referencia: teléfono, radio y vehículo permanente (Espinoza & Leime, 2017)

Actividades específicas del control prenatal

Diagnosís del embarazo

Cálculo de la edad gestacional

Aplicación de tecnologías apropiadas.

Evaluación clínica obstétrica

Detección de infección

Prevención de la enfermedad hemolítica perinatal (isoimmunización por HR).

Detección de infección urinaria.

Detección de diabetes gestacional

Detección de Streptococcus.

Vacunación en el embarazo

Estudios complementarios para evaluar la salud del feto

Actividades de educación para la salud.

Detección de infección

Consecuencias físicas de la falta de control prenatal

La madre en lo último que piensa es poner fin a su proceso gestacional; sin embargo, existen consecuencias lamentables a la que puede llegar una madre que no lleva el control personalizado de las personas idóneas para realizarlo, Por ende, es drásticamente llevado a hechos vitales que suceden como consecuencia la cuidado y prevención de cualquier enfermedad. Esto puede ocasionar problemas como:

Detección del crecimiento, ya que las proteínas destinadas solamente para la madre, ahora tienen que compartir con el hijo la anemia, desnutrición y toxemia del embarazo.

Aumento de la mortalidad materna por cuanto la mujer se vuelve más frágil y el nivel de maduración no lo han alcanzado.

Mayor riesgo de abortos espontáneos por las infecciones o falta de madurez del producto.

Los nacimientos prematuros también por la falta de madurez sexual.

Aumento de la probabilidad de tener más hijos rápidamente.

Aumento del riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.

Incidencia de los factores de riesgo prenatales

Estudios realizados revelan que los factores asociados incrementan el riesgo de parto prematuro, la herencia y la preeclampsia. Las cifras revelan que el 85% de las mujeres embarazadas presentan complicaciones tales como placenta previa, preeclampsia, eclampsia y otras complicaciones adyacentes, el poseer una escolaridad limitada, ya sea primaria completa e incompleta y el descuido al no llevar un debido control prenatal, corroborando que existen evidencias significativas asociadas al parto prematuro por no seguir el proceso de gestación en manos de médicos (Zerna, Fonseca, & Viteri, 2018)

CAPITULO 5

CONCLUSIONES

Luego de haber revisado información documental sobre los factores que inciden en la falta de control prenatal en el periodo de gestación, se llegan a las siguientes conclusiones:

El embarazo es una etapa de la mujer en la que su cuerpo prepara la llegada de un ser, el mismo que desde la concepción es un producto al que se debe garantizar su crecimiento y desarrollo para que nazca en buenas condiciones de salud; sin embargo, a pesar de las políticas de gobierno estos no llegan a cubrir toda la demanda de madres en este estado, muchas veces por desconocimiento o por falta de recursos ya que las gestantes viven lejos de una casa de salud ya que un 36% de las gestantes viven en zonas rurales.

El control prenatal garantiza un procedimiento oportuno para que el producto nazca con la madurez adecuada, no obstante, estudios revelan que existen índices de madres adolescentes que no se han realizados controles prenatales ni han recibido información acerca de los cuidados que se debe de tener en esta etapa por el temor o por el que dirán de la gente deciden ocultar su embarazo sin realizarse los chequeos médicos necesarios, exponiendo su vida y la de su hijo a riesgos que pueden llegar a ser mortales.

Los riesgos de la falta de control prenatal, son contundentes, van desde el nacimiento de prematuros, bajo peso al nacer. Fallecimiento del bebé o de la madres, Por tal motivo los encargados de esta información en los centros de salud no cubren toda la demanda de mujeres embarazadas afectando drásticamente.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución del Ecuador*. Quito, Ecuador.
- Espiinosa, O., & Leime, M. (2017). *Prevalencia y principales causas de factores de riesgo prenatal*. Quito, Ecuador.
- INEC. (2016). *Estadísticas vitales*. Quito, Ecuador.
- Infomed. (2015). *Identificación de riesgos*. Cuba.
- Infomed. (2015). *Identificación y factor de riesgo*. Cuba.
- Loyola, I. (2016). *Factores de riesgo prenatales*. Uruguay.
- MSP. (2015). *Control prenatal. Guía práctica Clínica*. Quito, Ecuador.
- MSP. (Consecuencias de un embarazo no planificado). 2014. Quito, Ecuador.
- OMS. (2016). *Embarazo*. México.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Mortalidad materna. Nota descriptiva N° 348. En *Centro de Prensa* (pág. 23).
- Organizacion Mundial de la Salud. (7 de Noviembre de 2016). <http://www.who.int>. Obtenido de El embarazo y su control prenatal: <http://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). Atención prenatal en atención primaria de la salud. En *Protocolo 1* (pág. 5). Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Oyarzún, E. (2015). Salud materna en las américas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 71-72.
- Rovati, L. (2015). Qué es el embarazo? *Bebés y más*, www.bebesymas.com.

Smilkstein, G. (2015). *La familia como apoyo de las adolescentes*. Santiago de Chile.

Ulanowicz, M. (2016). *Riesgo en el embarazo en adolescente*. Chile.

Verde, M., Varela, L., & García, R. (2012). *Embarazo sin control*. Uruguay: Revista medica.

Zerna, C., Fonseca, R., & Viteri, A. (2018). *Identificación de factores de riesgo de parto pretermino*. Milagro: Revista Ciencia Unemi.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: DOC LISTO AHORA SÍ - PEREZ.docx (D41334407)
Submitted: 9/10/2018 10:40:00 PM
Submitted By: dsaldarriagaj@unemi.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Ma. G. Saldarriaga
14-Sept-2018
UNEMI - MILAGRO



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 10-07-2018 Fin 29-11-2018

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

TEMA: TEMA: FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DE CONTROL PRENATAL EN LAS GESTANTES

ACOMPAÑANTE: SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE

DATOS DEL ESTUDIANTE			
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	PEREZ YANEZ KAREN LISBETH	0942193814	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	YUQUILEMA VALENTE MYRIAN JANNETH	1751536192	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

N°	FECHA	HORA		N° HORAS	DETALLE
1	2018-06-08	Inicio: 16:00 p.m.	Fin: 18:00 p.m.	2	DEFINICIÓN DEL TEMA A INVESTIGAR BAJO LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD COMUNITARIA Y FAMILIAR TEMA: FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DE CONTROL PRENATAL EN LAS GESTANTES
2	2018-13-08	Inicio: 07:35 a.m.	Fin: 10:35 a.m.	3	INDUCCIÓN DE LA METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN Y DEFINICIÓN DEL TEMA: FACTORES QUE INCIDEN EN LA FALTA DE CONTROL PRENATAL EN LAS GESTANTES.
3	2018-16-08	Inicio: 07:00 a.m.	Fin: 09:00 a.m.	2	LECTURA Y REVISIÓN DE ESTADÍSTICAS
4	2018-17-08	Inicio: 07:00 a.m.	Fin: 09:00 a.m.	2	REVISIÓN DE ESTADÍSTICAS PARA LAS VARIABLES
5	2018-20-08	Inicio: 07:00 a.m.	Fin: 09:00 a.m.	2	MARCO CONCEPTUAL
6	2018-23-08	Inicio: 07:00 a.m.	Fin: 09:00 a.m.	2	REVISIÓN DE METODOLOGÍA Y MARCO CONCEPTUAL
7	2018-24-08	Inicio: 07:00 a.m.	Fin: 09:00 a.m.	2	REVISIÓN DE MARCO TEÓRICO
8	2018-27-08	Inicio: 07:00 a.m.	Fin: 09:00 a.m.	2	REVISIÓN DE METODOLOGÍA DEL ENSAYO
9	2018-30-08	Inicio: 07:00 a.m.	Fin: 08:00 a.m.	1	REVISIÓN DE MARCO TEÓRICO Y EJE TEMÁTICO
10	2018-03-09	Inicio: 07:00 a.m.	Fin: 09:00 a.m.	2	REVISIÓN DE CONCLUSIONES Y DEL TRABAJO FINAL

SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE
PROFESOR(A)

VASQUEZ ROSENDO GABRIELA DE JESUS
DIRECTOR(A)

ANEXOS



