



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL**  
**TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TEMA**

**ADHERENCIA AL CONTROL PRENATAL ASOCIADO A LA**  
**CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA INDIVIDUAL Y GRUPAL. CENTRO**  
**DE SALUD CORDERO CRESPO. DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023**

**AUTORAS**

**GARCÍA PUNINA DIANA MARISOL**  
**SALTOS LÓPEZ GINA ANDREA**

**TUTORA**

**LCDA. MARY MOSSO**

**GUARANDA ECUADOR**

**2022-2023**

## **TÍTULO**

ADHERENCIA AL CONTROL PRENATAL ASOCIADO A LA CONSEJERÍA  
DE ENFERMERÍA INDIVIDUAL Y GRUPAL. CENTRO DE SALUD  
CORDERO CRESPO. DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023

## **DEDICATORIA**

Dedico primero a Dios por ser mi guía, a mis abuelitos por ser las personas quienes me apoyaron en cada paso de mi vida estudiantil, a mis padres, por guiarme por el camino correcto y no permitirme desmayar en los momentos difíciles sino más bien sentirme más fuerte y seguir hacia adelante, a mi hermana , por ser quien me apoyo para a ser un ejemplo para ella, a mi esposo e hija por ser el motor de mi vida y las personas por quienes debo luchar, que gracias al apoyo, comprensión, me han impulsado a seguir con mi vida estudiantil que sea lleno de metas cumplidas, para poder ser una profesional exitosa.

**Gina Andrea Saltos López**

## **DEDICATORIA**

Este logro alcanzado primero dedico a Dios, por darme sabiduría, paciencia y fortaleza para poder seguir adelante sin decaer a los obstáculos que se han presentado.

A la noble y prestigiosa institución Universidad Estatal de Bolívar, que me abrió sus puertas para continuar con mis estudios. Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería, con docentes sabios quienes supieron guiarme con sus conocimientos y responsabilidad, agradecerles por su amistad, que quedaran grabados en mi mente.

A mi amado esposo Edwin Hurtado por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, amor y cariño.

A mi amado hijo Fernando por ser el pilar fundamental para superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mis padres por inculcarme siempre valores, respeto y confianza, con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mi meta.

Gracias a todos.

**Diana Marisol García Punina**

## **AGRADECIMIENTO**

Doy gracias a Dios con todo nuestro corazón por habernos dado sabiduría y ganas de superación y sobretodo la oportunidad de terminar nuestros estudios. El presente trabajo va dirigido con una expresión de gratitud para la Universidad estatal de Bolívar carrera de enfermería, a nuestros distinguidos maestros que cada uno de ellos han sabido dejar huellas en nuestras vidas por impartir su sabiduría. En especial para nuestra querida tutora Msc. Mary Consuelo Mosso Ortiz, que con su nobleza y entusiasmo ha sabido guiarnos con mucha sabiduría. Por ese gran aprecio que nos brindó cada día y por la paciencia que la caracteriza Dios la bendiga.

**Gina Andrea Saltos Lopez**

# ÍNDICE

TÍTULO .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE .....	vi
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR.....	ix
RESUMEN EJECUTIVO .....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	4
1. EL PROBLEMA .....	4
1.1. Planteamiento del problema .....	4
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Objetivos .....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos .....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.5. Limitaciones .....	8
CAPÍTULO II .....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases teóricas .....	14
2.2.1. Control prenatal .....	14
2.2.2. Objetivos del control prenatal.....	14
2.2.3. Recomendaciones para el control prenatal .....	15
2.2.4. Frecuencia del control prenatal.....	17
Frecuencia de control prenatal .....	18
2.2.5. Características del control prenatal.....	19
Factores asociados a la adherencia del control prenatal.....	20
Factores asociados a la adherencia al control prenatal.....	20
2.2.5.1. Factores de riesgo modificables .....	23
2.2.5.2. Factores de riesgo no modificables .....	24
2.2.6. Consejería de enfermería .....	26

2.2.7.	Principios de la consejería de enfermería .....	27
2.2.8.	Formas de consejería de enfermería .....	28
2.2.9.	Habilidades comunicacionales para establecer el diálogo en una consejería de enfermería .....	29
2.2.10.	Momentos de la consejería de enfermería.....	29
2.2.11.	Acciones informativas de la consejería de enfermería.....	30
2.3.	Definición de términos .....	31
2.4.	Hipótesis .....	34
2.5.	Sistema de variables .....	34
2.6.	Operacionalización de las variables .....	35
CAPÍTULO III .....		40
3.	MARCO METODOLÓGICO .....	40
3.1.	Enfoque de investigación .....	40
3.1.1.	Enfoque: Cuantitativo .....	40
3.2.	Nivel y Diseño .....	40
3.2.1.	Descriptivo Correlacional .....	40
3.2.2.	Por su tiempo: Transversal .....	41
3.3.	Población y muestra .....	41
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	41
3.4.1.	Instrumento de recolección de datos.....	41
3.4.2.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	41
3.5.	Análisis de resultados .....	42
	Objetivo 1: •Identificar el nivel de cumplimiento del control prenatal en pacientes atendidas en el centro de Salud Cordero Crespo.....	42
	Objetivo 2: Determinar la percepción de las gestantes sobre el acompañamiento del personal de salud durante el control prenatal y el grado de asociación de la adherencia al control prenatal y la consejería de enfermería individual y grupal.....	50
CAPÍTULO IV .....		53
4.	RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS .....	53
	Tabla 15: Resultados obtenidos de la Prueba Chi Cuadrado .....	56
CAPÍTULO V .....		76
5.	MARCO ADMINISTRATIVO .....	76
5.1.	Recursos .....	76
5.2.	Presupuesto.....	76
5.3.	Cronograma .....	77
CAPÍTULO VI.....		84
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	84

6.1. Conclusiones .....	84
6.2. Recomendaciones .....	86
BIBLIOGRAFÍA .....	88
ANEXOS .....	92
Anexo 1 Aprobación del tema.....	92
Anexo 2 Validación del instrumento (firmada) .....	95
Anexo 3 Consentimiento informado .....	98
Anexo 4. Registro fotográfico.....	99
Anexo 4 Encuesta.....	100
Anexo 5 Resultado del Urkund .....	103

### Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Frecuencia de control prenatal .....	18
<b>Tabla 2</b> Factores asociados a la adherencia del control prenatal.....	20
<b>Tabla 3</b> Cumplimiento de los controles prenatales .....	42
<b>Tabla 4</b> Recepción de información.....	42
<b>Tabla 5</b> Cumplimiento de la valoración del riesgo .....	43
<b>Tabla 6</b> Administración y cumplimiento de vitaminas y medicamentos .....	44
<b>Tabla 7</b> Incertidumbre ante el control prenatal .....	45
<b>Tabla 8</b> Cumplimiento de indicaciones .....	46
<b>Tabla 9</b> Comprensión de la utilidad e importancia del control prenatal .....	47
<b>Tabla 10</b> Seguimiento a las recomendaciones médicas .....	47
<b>Tabla 11</b> Cumplimiento de citas .....	49
<b>Tabla 12</b> Consejería de enfermería, información suministrada.....	50
<b>Tabla 13</b> Comunicación profesional de enfermería-paciente.....	51
<b>Tabla 14</b> Percepción sobre el control prenatal recibido .....	52
<b>Tabla 15</b> Resultados obtenidos de la Prueba Chi Cuadrado .....	56

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO  
INVESTIGATIVO EMITIDO POR EL TUTOR**

## RESUMEN EJECUTIVO

El control prenatal es un proceso continuo de atención médica que se brinda a las mujeres embarazadas para garantizar un embarazo saludable y un parto seguro, mediante medidas preventivas, diagnósticas y terapéuticas que tienen como objetivo asegurar el bienestar de la madre y del feto. El objetivo de la investigación es “Determinar que la consejería de enfermería individual y grupal mejora la adherencia al control prenatal de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el período diciembre 2022- abril 2023”. Para ello se aplicó como metodología el enfoque cuantitativo para medir la adherencia al control prenatal en función con la consejería brindada por enfermeras en el Centro de Salud Cordero Crespo. Fue un estudio correlacional y aplicado, de diseño transversal y de campo. La muestra poblacional se estableció utilizando el muestreo probabilístico para poblaciones finitas conocidas y se capturaron 61 mujeres embarazadas para el período en cuestión.

La investigación evaluó el cumplimiento del control prenatal y la percepción de las madres sobre el acompañamiento del personal de salud en el Centro de Salud Cordero Crespo. Los resultados indicaron un alto nivel de cumplimiento del control prenatal y una buena percepción de las madres sobre la información y la comunicación durante los controles prenatales. Se comprobó la relación que existe entre la consejería de Enfermería y la Adherencia del control prenatal. También se identificaron áreas de mejora en la comunicación y la asistencia a todas las citas recomendadas. Además, se ejecutó un programa educativo de consejería de enfermería para mejorar la información y educación a las gestantes sobre los beneficios del control prenatal y las medidas preventivas necesarias para tener un embarazo saludable. El estudio identificó el cumplimiento del control prenatal y áreas de mejora en la atención y comunicación en el centro de salud. La mayoría de las madres cumplieron con las citas y entendieron la importancia de seguir las recomendaciones médicas. La percepción y satisfacción de las gestantes con la atención fue buena. El programa de consejería de enfermería fue valioso para informar y educar a las madres sobre el cuidado prenatal y debe ser implementado para mejorar la calidad de la atención prenatal.

**Palabra clave:** Adherencia Al Control Prenatal, Consejería De Enfermería, Perspectiva Madres

## **ABSTRACT**

Prenatal control is a continuous process of medical care that is provided to pregnant women to guarantee a healthy pregnancy and a safe delivery, through preventive, diagnostic and therapeutic measures that aim to ensure the well-being of the mother and the fetus. The objective of the research is "To determine that individual and group nursing counseling improves adherence to prenatal control of pregnant mothers treated at the Cordero Crespo Health Center during the period December 2022-April 2023". For this, the quantitative approach was applied as a methodology to measure adherence to prenatal control based on the counseling provided by nurses at the Cordero Crespo Health Center. It was a correlational and applied study, with a cross-sectional and field design. The population sample was established using probabilistic sampling for known finite populations and 61 pregnant women were recruited for the period in question.

The research evaluated compliance with prenatal control and the perception of mothers about the accompaniment of health personnel at the Cordero Crespo Health Center. The results indicated a high level of compliance with prenatal care and a good perception of mothers about information and communication during prenatal care. The relationship between nursing counseling and adherence to prenatal control was verified. Areas for improvement in communication and attendance at all recommended appointments were also identified. In addition, an educational nursing counseling program was carried out to improve information and education for pregnant women on the benefits of prenatal control and the preventive measures necessary to have a healthy pregnancy. The study identified compliance with prenatal control and areas for improvement in care and communication at the health center. Most of the mothers kept the appointments and understood the importance of following the medical recommendations. The perception and satisfaction of pregnant women with care was good. The nurse counseling program was valuable in informing and educating mothers about prenatal care and should be implemented to improve the quality of prenatal care.

**Keyword:** Adherence to Prenatal Control, Nursing Counseling, Mothers' Perspective

## INTRODUCCIÓN

La atención prenatal es una de las áreas más importantes de la atención médica. Es durante el embarazo que se pueden detectar y tratar a tiempo complicaciones maternas y fetales que de otra manera podrían poner en peligro la vida de la madre y del feto. Además, la atención prenatal es crucial para garantizar un embarazo saludable y un parto sin complicaciones. Sin embargo, para lograr estos objetivos, es fundamental que las mujeres embarazadas reciban un control prenatal regular y adecuado (Ministerio de Salud Pública, 2015).

El control prenatal es un proceso continuo de atención médica que se brinda a las mujeres embarazadas para garantizar un embarazo saludable y un parto seguro. El control prenatal incluye una serie de medidas preventivas, diagnósticas y terapéuticas que se llevan a cabo durante todo el embarazo, y que tienen como objetivo asegurar el bienestar de la madre y del feto. Entre estas medidas se incluyen la monitorización del crecimiento y desarrollo fetal, la detección temprana de complicaciones maternas y fetales, y la promoción de hábitos de vida saludables (Organización Mundial de la Salud, 2016).

La adherencia al control prenatal es un factor determinante en la salud materna y fetal. La falta de adherencia al control prenatal puede conducir a complicaciones maternas y fetales, retrasar el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y aumentar el riesgo de mortalidad materna y fetal. Por lo tanto, es importante que las mujeres embarazadas asistan regularmente a sus citas de control prenatal.

La consejería de enfermería individual y grupal es una estrategia efectiva para mejorar la adherencia al control prenatal, la cual es considerada como un proceso interactivo en el que se brinda información y se discuten temas específicos con una mujer embarazada y su familia (Castro, 2018). La consejería de enfermería grupal implica la participación de varias mujeres embarazadas y sus familias en sesiones de educación y discusión en grupo; además, permite a las mujeres embarazadas y sus familias comprender mejor la importancia del control prenatal y su papel en la prevención de complicaciones maternas y fetales. Igualmente puede ayudar a las mujeres embarazadas a superar las barreras para

asistir a sus citas de control prenatal, por la falta de transporte, la falta de tiempo y las preocupaciones financieras.

La consejería de enfermería individual y grupal contribuye a mejorar la calidad de la atención prenatal, al ayudar a las mujeres embarazadas y sus familias a comprender mejor las medidas preventivas, diagnósticas y terapéuticas que se llevan a cabo durante el control prenatal. Esto puede incidir en la toma de decisiones informadas y el cumplimiento de las recomendaciones médicas.

Es por ello que el presente estudio se enfoca en evaluar la eficacia de esta estrategia en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el periodo de diciembre de 2022 a abril de 2023 y propone como objetivo del estudio determinar si la consejería de enfermería individual y grupal tiene un impacto positivo en la adherencia al control prenatal y en la calidad de la atención prenatal en este centro de salud. Además, es importante considerar que los resultados de este estudio pueden ser de gran utilidad para mejorar la atención prenatal y promover una maternidad saludable en la comunidad y aplicar la estrategia de la consejería de enfermería.

Los resultados del estudio indican un alto nivel de cumplimiento en las citas programadas para el control prenatal, dando como resultado que el 98% de las madres cumplen con todas las citas programadas. Además, la percepción de las madres sobre el acompañamiento del profesional de Enfermería durante el control prenatal es positiva, la gran mayoría de las madres encuestadas se sienten satisfechas con la relación comunicacional con los profesionales de salud y la información recibida durante los controles prenatales. El programa educativo sobre la importancia del control prenatal fue ejecutado con éxito, brindando información actualizada y relevante sobre el control prenatal para las madres.

En general, los resultados determinan que el Centro de Salud Cordero Crespo está cumpliendo efectivamente con su objetivo de evitar complicaciones durante el embarazo a través del control prenatal y la consejería de enfermería. Además, existe la satisfacción de las madres durante el control prenatal y el programa educativo sobre la importancia del control prenatal, determinando que estos son indicadores positivos de la calidad de los servicios de atención prenatal.

Estos resultados pueden ser utilizados para mejorar y adaptar los servicios de atención prenatal a las necesidades de las madres y mejorar la salud y el bienestar de la madre y el bebé

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA

#### 1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, un problema de salud es la falta de la atención a las pacientes que se encuentran en período de gestación, parto y postparto. Durante este período las mujeres llegan a desarrollar enfermedades o complicaciones que ponen en riesgo su vida o la del producto en gestación. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (2019), en el mundo cerca de 830 mujeres mueren producto de complicaciones suscitadas durante el período de embarazo, parto o postparto, siendo las principales: hemorragias graves, infecciones, hipertensión gestacional, complicaciones en el parto, abortos, entre otras. Dichas complicaciones en mayor medida resultan prevenibles o tratables, sin embargo, el acceso a servicios de salud y a una atención de calidad marca la diferencia entre la vida o la muerte.

A nivel de América Latina el panorama no resulta alentador, en vista de que según la Agenda de Salud Sexual y Reproductiva de las Naciones Unidas (UNFPA, 2021), menciona que la razón de mortalidad en la región es de 67.2 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, siendo las principales complicaciones obstétricas las relacionadas con hemorragias, hipertensión inducida por el embarazo, aborto en condiciones de riesgo, sepsis y otras causas indirectas y directas. Mencionan en el informe que una de las causas de las altas tasas de mortalidad materna se alude a las desigualdades sociales y las dificultades de acceder a servicios de salud equipados y disponibles donde puedan recibir atención oportuna (UNFPA, 2021).

En el caso de Ecuador, según el Boletín Técnico del Registro Estadístico de Defunciones Generales (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2022), indica que la razón de mortalidad materna en el país es de 43.5 por cada 100.000 nacidos vivos, presentando un incremento de 14.1 puntos respecto al año anterior, evidenciando un aumento significativo de muertes maternas en el país.

Así mismo, se observa en la Gaceta de Muerte Materna del Ecuador que

para el año 2022 (Ministerio de Salud Pública, 2022), las principales complicaciones registradas en el país fueron: preeclampsia severa, síndrome de Hellp, shock hipovolémico, eclampsia y hemorragias postparto.

Un aspecto de importancia para la prevención de las complicaciones y posibles muertes maternas, se encuentra asociada al cumplimiento del control prenatal de forma periódica y oportuna por parte de las pacientes. De esta manera existen, diversos factores que intervienen en el cumplimiento, destacándose: la percepción de las pacientes sobre los cuidados ofrecidos por los profesionales de la salud, así como la consejería a nivel individual y grupal, ofrecida en los centros asistenciales, la cual dota a las pacientes y familiares de educación en salud, clave para la prevención de posibles complicaciones.

Según lo define (Sáenz, Vargas, & Calderón, 2018), la consejería de enfermería es una de las estrategias más empleadas por estos profesionales, la cual permite abordar diferentes aspectos tales como la prevención de enfermedades y la promoción de la salud a nivel de paciente, familia o comunidad. Esta herramienta se sustenta en el establecimiento de una comunicación efectiva con el o los individuos objeto de cuidado con el fin de mejorar o promover la salud por medio de la dotación de conocimiento o información que les ayuden a tomar decisiones o adoptar estilos de vida que favorezcan su calidad de vida.

La consejería de enfermería durante los controles prenatales puede ayudar a minorar la incidencia de complicaciones durante la gestación. Logrando mayor captación de mujeres gestantes y adherencia a los controles prenatales necesarios para el monitoreo periódico de la salud materna y del neonato. En ese sentido menciona (Herrera, 2020), que la atención sanitaria debe ser de calidad y calidez, siendo necesario que los profesionales desempeñen “el rol educador de las gestantes, familia y comunidad, impartiendo consejos y orientando sobre la importancia de los controles prenatales”. (p.sn)

En el caso de la presente investigación se realizó un análisis preliminar y se conoció que en el Centro de Salud Cordero Crespo, del cantón Guaranda provincia Bolívar, se había realizado una captación de 61 mujeres gestantes hasta agosto del año 2022, sin embargo, no se alcanzaba un cumplimiento en los controles prenatales recomendados. Por lo que resulta necesario estudiar el papel

de la consejería de enfermería y como este se lleva a cabo y su impacto en la adherencia de los controles prenatales.

## **1.2. Formulación del problema**

¿La consejería de enfermería individual y grupal constituye una estrategia de apoyo a la adherencia del control prenatal de madres gestantes que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Período diciembre 2022- abril 2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar que la consejería de enfermería individual y grupal mejora la adherencia al control prenatal de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el período diciembre 2022- abril 2023

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de cumplimiento del control prenatal en pacientes atendidas en el centro de Salud Cordero Crespo.
- Realizar un levantamiento de la percepción de las gestantes sobre el acompañamiento del personal de Enfermería durante el control prenatal, y el grado de asociación de la adherencia al control prenatal y la consejería de enfermería individual y grupal.
- Diseñar y ejecutar un programa educativo, que aborde la consejería de enfermería individual y grupal, dentro del control prenatal.

## **1.4. Justificación de la investigación**

Según la Constitución de la República del Ecuador (2008) en su Artículo 32 se establece que la salud es un derecho que debe ser garantizado por el Estado, el cual debe contemplar políticas socioeconómicas, culturales, educativas y ambientales, así como acceso a servicios para la promoción de la salud. En tal sentido, la ejecución de la investigación es necesaria, ya que se pretende abordar la problemática que existe entre adherencia de los controles prenatales y la influencia de la consejería de enfermería como estrategia educativa para la promoción de la salud en las comunidades.

Así mismo, se indica en el Plan Creación de Oportunidades 2021-2025 (Secretaría Nacional de Planificación, 2021), en su política 6.3 del objetivo 6 que se debe fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral, inclusiva y de calidad. Es por ello que la investigación es pertinente ya que no se cuentan con estudios dirigidos específicamente a identificar cómo impacta la consejería de enfermería como herramienta para el fortalecimiento de los servicios de salud a la adherencia del control prenatal.

Según un estudio realizado por (García, 2022), en Latinoamérica el control prenatal de más de 4 visitas durante la gestación presentó niveles de cumplimiento por sobre el 90% en países como Uruguay, Brasil, Argentina y Cuba, sin embargo países como México, Ecuador, Panamá y Guatemala presentaban niveles inferiores al 60% de cumplimiento.

La captación tardía o el incumplimiento del control prenatal es una problemática para la salud de las madres, incrementando la probabilidad de llegar a padecer de enfermedades durante la gestación e incluso aumenta la mortalidad materna (Pasco, 2020). Es por esta razón que resulta necesario mejorar los servicios identificando los posibles obstáculos o inconvenientes que repercuten en el acceso al control prenatal o en la decisión de las madres de realizar las visitas programadas y necesarias durante el embarazo.

En materia de control prenatal la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (INEC, 2018), en el Ecuador cerca de 16.7% de los niños menores de 5 años no recibieron control prenatal durante su gestación, asociado principalmente al nivel de educación de la madre. Resulta relevante la investigación debido a la alta tasa de mujeres que no asisten a los controles prenatales planificados.

Como aporte se generarán datos que permitan correlacionar la consejería de enfermería como una estrategia educativa con la adherencia a los controles prenatales por las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el período diciembre 2022- abril 2023.

La investigación resulta factible por que se cuenta con la disponibilidad por parte del Centro de Salud Cordero Crespo para facilitar la información necesaria.

Se beneficiarán a las mujeres que son atendidas durante el embarazo, parto y postparto en el Centro de Salud Cordero Crespo, así como a los profesionales de enfermería que allí laboran.

### **1.5. Limitaciones**

- El tiempo disponible del personal de salud del C.S Cordero Crespo, para otorgar la información pertinente a lo solicitado.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

En Perú, (Morocho & Quilicate, 2021) titularon su trabajo investigativo “Atención prenatal y adherencia del cuidado prenatal de las gestantes del Servicio de Obstetricia atendidas en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2021” con el objetivo de determinar la relación entre la atención prenatal y la adherencia al cuidado prenatal de 89 gestantes en el Centro de Salud San Juan de Miraflores en 2021, fue una investigación no experimental y descriptiva. Se usó la técnica de encuesta y se encontró que el 48,3% perciben una atención prenatal deficiente, mientras que el 49,4% considera que es regular. El 53,9% de las gestantes presentan adherencia al cuidado prenatal y el 56,2% inició el control prenatal. Se concluye que la adherencia está relacionada con la organización y la atención de enfermería del control prenatal.

En general se puede suponer que existe una relación entre la atención prenatal y la adherencia al cuidado prenatal. Es necesario tomar en cuenta que muchas de las gestantes perciben la atención como regular o deficiente, esto debe ser considerado para mejorar los servicios de atención, ya que es importante que las gestantes se sientan seguras y confiadas en el servicio de salud, lo que seguramente ayudaría a aumentar la adherencia al cuidado prenatal. Es importante enfatizar la importancia de una buena organización y la atención de enfermería para lograr una adherencia al control prenatal.

En México, la investigación desarrollada por (Barquet, Moreno, Gutierrez, Hernández, & Campuzo, 2021) sobre “Factores predisponentes para abandono de control prenatal” tuvo como objetivo “Identificar Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales”. La revisión de historias médicas permitió determinar las intervenciones de enfermería en el control prenatal y los factores de riesgo, estableciendo que el 71,5% de las embarazadas atendidas recibieron la atención de manera adecuada, además determinaron que los factores que las predisponen a abandonar los controles prenatales eran las condiciones de vulnerabilidad relacionadas con el bajo nivel económico, la falta de seguridad

social y el bajo nivel de escolaridad, además el personal de enfermería debe atender con calidez y calidad para que la embarazada no abandone el control prenatal y realizar campañas educativas.

En general, se puede inferir que hay factores socioeconómicos y educativos que aumentan el riesgo de abandono del control prenatal, esto es importante tomarlo en cuenta para poder desarrollar estrategias que ayuden a prevenirlo. Además, es importante destacar que el personal de enfermería debe brindar una atención de calidad y calidez para evitar que las embarazadas abandonen el control prenatal, se sugiere realizar campañas educativas para dar a conocer la importancia de seguir las recomendaciones del control prenatal.

Igualmente, en México, (Quintana, Ruiz, Soto, Valle, & García, 2022) titularon su estudio investigativo “Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura” con el objetivo de: “Identificar ámbitos de aplicación de consejería en salud de enfermería y sus limitaciones” mediante la revisión integradora de literatura se localizaron diferentes artículos publicados entre el 2012 y 2021, seleccionando 11 que trataban sobre las estrategias y limitaciones de la consejería de enfermería. Determinando que la consejería de enfermería es una ayuda sistemática y orientadora que proporcionan los profesionales de enfermería a una persona, utilizando como herramienta el diálogo, además de acuerdo con la información recolectada del trabajo de Paiva, Lemos y Sousa (2017) los protocolos de la consejería de enfermería en la atención prenatal deben estar orientados a la dieta, cuidados de los senos, higiene, sexualidad, síntomas del parto, planificación familiar, entre otros aspectos.

En general, se puede deducir que la consejería en enfermería es una herramienta valiosa para brindar apoyo y orientación a las pacientes en diversos temas relacionados con su salud. En particular, en el contexto de la atención prenatal, la consejería en enfermería puede ser especialmente importante para garantizar que las pacientes reciban información y orientación adecuada sobre cuidados durante el embarazo, prevención de riesgos y planificación familiar. Sin embargo, también se señala la existencia de limitaciones en la consejería de enfermería, por lo que es importante seguir investigando y desarrollando

estrategias para superar estas limitaciones y mejorar el apoyo y orientación brindado a las pacientes.

En Riobamba, Ecuador (García, 2022) seleccionó como tema de investigación “Acciones de enfermería en programas de control prenatal en Latinoamérica” con el objetivo de “determinar las acciones de enfermería en las normativas de los programas de control prenatal en Latinoamérica”, para lo cual llevó a cabo una revisión sistemática de documentos en diferentes bases de datos confiables y que estuvieran relacionados con el tema seleccionado a nivel de Latinoamérica. Encontrando tras el análisis que las intervenciones de enfermería en las consultas de control prenatal están orientadas a la valoración de los factores de riesgo del embarazo, monitoreo de los signos vitales, altura del fondo uterino, dar consejos para fomentar el autocuidado llevando una dieta sana y nutritiva, identificación de los peligros potenciales, asesoría sobre los micronutrientes, ejercicios físicos, vacunas y beneficios de la lactancia materna entre otros.

En general, se puede argumentar que las enfermeras tienen un papel importante en los programas de control prenatal en Latinoamérica, estas no sólo se enfocan en aspectos médicos sino también en aspectos de prevención y promoción de la salud, brindando un enfoque integral en el cuidado de las pacientes embarazadas. Además, también se destaca la importancia de la educación en aspectos como nutrición, ejercicios físicos y lactancia materna.

En Ibarra, (Pasquel, 2021) investigó sobre la “Intervención educativa del personal de enfermería sobre el control prenatal a gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio, 2021” trazándose como objetivo “Describir la situación de la educación en salud para mejorar la cobertura del control prenatal a gestantes atendidas en el centro de salud de San Antonio, 2021”; empleando la metodología de investigación no experimental, de enfoque cuantitativo y la participación de 128 mujeres embarazadas y 6 profesionales de enfermería para responder las preguntas de una encuesta de opción múltiple. El análisis de las respuestas indicó que el 88,28% conoce el concepto de control prenatal; el 76,56% se realizó el primer control prenatal; el 64,06% no cumple con el número de controles prenatales; el 51,56% desconoce la importancia de los exámenes. En cuanto al personal de enfermería el 100% realiza actividades educativas, actividades

psicoprofilácticas, de planificación y organización sobre educación, autocuidado, de síntomas y signos de alarma, lactancia materna y una vez al mes dictan charlas educativas. Concluyendo que las mujeres embarazadas poseen un nivel medio de conocimientos sobre el control prenatal y autocuidado, mientras que el personal de enfermería trata de educarlas sobre el autocuidado y el control prenatal.

En resumen, el estudio sugiere que, aunque la mayoría de las gestantes conocen el concepto de control prenatal, no todas están cumpliendo con el número recomendado de controles. También se observa que muchas mujeres embarazadas no conocen la importancia de los exámenes prenatales. Por otro lado, el personal de enfermería está llevando a cabo una buena labor educativa en temas como autocuidado, síntomas y signos de alarma, lactancia materna. Podemos inferir que la educación en salud es importante para mejorar la cobertura del control prenatal, y que existe una necesidad de mejorar la comunicación entre el personal de enfermería y las pacientes para que estas comprendan mejor la importancia de los controles prenatales.

En Machala, (Cádenas & Muñoz, 2019) titularon su estudio “Factores relacionados al abandono de controles prenatales en mujeres embarazadas captadas en el primer trimestre de gestación de enero a junio del 2019 en el Centro de Salud Buenos Aires en Machala” El objetivo general de esta investigación es determinar los factores que contribuyen al abandono de los controles prenatales en mujeres embarazadas captadas en el primer trimestre de gestación (enero a junio del 2019) en el Centro de Salud Buenos Aires en Machala. Se utilizó una metodología descriptiva y cuantitativa, con una técnica de encuesta y una muestra de 50 gestantes que asistían al control prenatal. Los resultados indicaron que el 58% de las gestantes tienen una edad comprendida entre los 18 y 35 años, siendo este grupo el que presenta un 42% de inasistencia al control prenatal de forma regular; al 44% de las gestantes se les olvida el día de la cita, mientras que el 44% a veces no asiste por otros compromisos; el 36% considera que el control prenatal es importante. Se concluye que los factores sociales están relacionados con la falta de adherencia al control prenatal y que la consejería de enfermería puede ser una herramienta valiosa para mejorar la adherencia y brindar un mejor cuidado durante el embarazo.

Se observa que solo una minoría de las gestantes considera que es importante asistir al control prenatal. Los resultados también ayudan a comprender que los factores sociales son los principales que se relacionan con la no adherencia al control prenatal. Se sugiere que la consejería de enfermería puede ser una herramienta valiosa para ayudar a las personas embarazadas a adherirse al control prenatal y obtener el mejor cuidado posible durante el embarazo. En resumen, el estudio buscó identificar los factores que afectan al cumplimiento del control prenatal en una población específica en Machala, y concluyó que factores sociales pueden estar afectando a la no-asistencia de las pacientes, y recomienda la consejería en enfermería como una herramienta para mejorar el cumplimiento.

En Guaranda, (Mullo & Suárez, 2022), realizaron un estudio titulado “Cumplimiento del control prenatal en mujeres gestantes que asisten al Centro de Salud Guanujo. El objetivo de estudio fue determinar el nivel de cumplimiento en el control prenatal de mujeres gestantes que asisten al Centro de Salud. Se empleó una metodología cuantitativa con 30 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados mostraron que el 63% hizo el primer control entre las semanas 12 a 20 y el 63% asistió a los controles prenatales. También se evidenció que el 83% recibió valoración clínica, familiar y personal, pero la orientación más recibida fue sobre el control de violencia y el sueño. La conclusión fue que la mayoría asistió al primer control antes de las 20 semanas de embarazo y asistió a los siguientes controles de forma regular, pero también se comprobó que una parte importante no asiste o lo hace ocasionalmente. En cuanto a las actividades realizadas en los controles prenatales, se descubrió que, a pesar de hacer la valoración, las embarazadas no reciben suficiente orientación sobre el proceso del embarazo y sus implicaciones en su salud física y mental.

En resumen, el estudio demuestra que, aunque la mayoría de las mujeres embarazadas asiste regularmente a los controles prenatales, todavía hay una parte importante que no lo hace, y que, además, hay una necesidad de mejorar la orientación que se brinda en los controles prenatales para garantizar una buena salud tanto física como mental en el proceso del embarazo.

## **2.2. Bases teóricas**

Adherencia al control prenatal asociado a la consejería de Enfermería.

### **2.2.1. Control prenatal**

El cuidado de la mujer embarazada y del feto es crucial para asegurar un embarazo exitoso y un parto saludable. Según la Organización Mundial de la Salud, el embarazo es un período de gran felicidad para la mayoría de las mujeres, durante el cual el feto se desarrolla en el útero durante nueve meses. Sin embargo, tanto la madre como el feto están expuestos a diversos riesgos que ponen en peligro su salud. Por lo tanto, es fundamental realizar seguimiento mediante consultas prenatales con personal sanitario capacitado para prevenir cualquier problema y garantizar una gestación saludable (Álvarez, 2021, pág. 2)

El control prenatal de acuerdo con la (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2018) permite observar y hacer seguimiento a la salud materno fetal desde el inicio del embarazo hasta el momento de parto, siendo necesario que se realice de forma precoz antes de cumplir las 12 semanas de gestación, el control prenatal debe ser completa y periódica, además tiene que ser ofrecida a la mayor cantidad de mujeres embarazadas, garantizando su calidad y accesibilidad sin ninguna distinción.

### **2.2.2. Objetivos del control prenatal**

Con los controles prenatales se busca que el gestante avance en su embarazo dentro de una serie de parámetros, con el propósito que tengan condición física, psicológica, social y familiar, mediante la identificación de los potenciales factores de riesgos.

La Organización Mundial de la Salud ha agrupado a las embarazadas para recibir control prenatal en dos grupos de atención: básico y especial.

- Objetivos para control prenatal básico:
  - Identificar las enfermedades maternas subclínicas.

- Realizar el diagnóstico temprano de las complicaciones de la embarazada, con el propósito de aplicar el tratamiento para mejorar la calidad de vida materno fetal.
- Minimizar los síntomas menores relacionados con el embarazo.
- Preparar psicológica y físicamente a la embarazada para el alumbramiento.
- Suministrar información educativa sobre la salud de la familia y del neonato.
- Vigilar los signos de alarma en la gestante con problemas.
- **Objetivos para el control prenatal especial:**
  - Realizar la valoración y el seguimiento a los embarazos de alto riesgo.
  - Realizar interconsultas ante dudas diagnósticas o evolutivas.
  - Hospitalizar a la gestante con embarazo de alto riesgo.
  - Realizar control ecográfico.
  - Utilizar técnicas invasivas para realizar el diagnóstico.
  - Realizar el control a los embarazos que superen las 40 semanas de gestación.
  - Brindar asistencia durante el parto y el puerperio inmediato (Murillo & Ortiz, 2019)

### **2.2.3. Recomendaciones para el control prenatal**

La Organización Mundial de la Salud (2016) ante el fallecimiento de tantas mujeres por causas relacionadas con el embarazo, ha incluido 49 nuevas recomendaciones para aplicar en los controles prenatales para la promoción de un estilo de vida sano, orientado a la prevención de complicaciones mediante la detección oportuna de los riesgos y a la adopción de medidas preventivas, mediante la ejecución de cinco tipos de intervenciones: nutricionales, la evaluación materno fetal, medidas preventivas, síntomas fisiológicos y sistemas de salud.

Entre las nuevas recomendaciones de la OMS se destaca el aumento del número de evaluaciones materno fetal para detectar problemas y disminuir el número de embarazos con un desenlace negativo, mejorando la experiencia de las

gestantes mediante un sistema de salud que preste una atención de calidad y recomendando un modelo de atención prenatal se incluya como mínimo ocho controles durante todo el embarazo, además de las siguientes intervenciones:

- Intervención nutricional
  - Dar asesoramiento relacionado con los hábitos de alimentación saludable y con la realización de actividad física durante todo el embarazo.
  - Indicar la administración diaria de suplementos vía oral que contengan 0,4 mg de ácido fólico y entre 30 y 60 mg de hierro, para prevenir la anemia materna, la insuficiencia ponderal en el momento del nacimiento, la sepsis puerperal y el parto prematuro.
  - En las dietas bajas en calcio se recomienda suministrar vía oral diariamente entre 1,5 a 2 mg de calcio elemental.
- Evaluación materna y fetal
  - Realizar antes de cumplir las 24 semanas de gestación un examen ecográfico con el propósito de estimar la edad gestacional, detectar embarazos múltiples y anomalías fetales, además disminuir la inducción del parto en los embarazos prolongados, mejorando la experiencia de estar embarazada en las mujeres.
  - Indicar exámenes de laboratorio de hemograma completo, cultivo de muestras de orina, glicemia y VIH.
  - Obtener información directamente de la embarazada sobre el consumo de sustancias tóxicas, tabaco y bebidas alcohólicas desde antes y durante el embarazo.
- Evaluación fetal
  - Realizar una estimación del movimiento fetal diario.
  - Medir la altura uterina.
  - Realizar una cardiotocografía prenatal.
- Medidas preventivas

- Administrar a todas las embarazadas la vacuna antitoxina tetánica, con el objetivo de prevenir la muerte neonatal por tétano.
- Practicar profilaxis antibiótica como medida preventiva de infecciones del tracto urinario.
- Profilaxis para prevenir infección por VIH.
- Intervenciones para síntomas fisiológicos comunes
  - Recomendar diferentes opciones para prevenir o aliviar las náuseas, vómitos y acidez estomacal.
  - Indicar actividad física para prevenir lumbalgia y dolores pélvicos.
  - Recomendar consumir magnesio o calcio para aliviar los calambres en las piernas.
- Intervenciones en los sistemas de salud
  - Se recomienda que cada gestante disponga de sus notas clínicas para mejorar la continuidad y la experiencia de la mujer.
  - Realizar actividades grupales de atención prenatal para facilitar el aprendizaje y contar con un grupo de apoyo.
  - Contratar personas capacitadas para brindar atención en zonas rurales.
  - Mejorar las experiencias de las mujeres gestantes con consultas programadas (Organización Mundial de la Salud, 2016).

#### **2.2.4. Frecuencia del control prenatal**

La Organización Mundial de la Salud recomienda una mayor frecuencia de los controles prenatales donde los profesionales de la salud brinden la atención sanitaria necesaria, eduquen a las gestantes y ofrezcan apoyo emocional, indicando que la primera consulta tiene que realizarse antes de cumplir las 12 semanas de embarazo, continuando con controles en las semanas 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40 (Fernández, García, Estrada, & Oyala, 2019).

En el caso de la República del Ecuador, el Ministerio de Salud Pública ha establecido que las embarazadas asistan mensualmente al control prenatal, para realizarse las evaluaciones y exámenes correspondientes a cada mes de embarazo.

### ***Frecuencia de control prenatal***

<b>Control prenatal</b>	<b>Chequeos y exámenes básicos</b>
Primer mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen físico.</li> <li>• Anamnesis.</li> <li>• Pruebas ginecológicas.</li> <li>• Exámenes de laboratorio para determinar: grupo sangre y Rh, hemoglobina, infecciones de transmisión sexual como VIH.</li> <li>• Urocultivo para determinar azúcar y proteína en sangre o infección vaginal.</li> </ul>
Segundo mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de peso.</li> <li>• Control de tensión arterial y temperatura.</li> <li>• Toma de presión arterial para descartar preeclampsia.</li> <li>• Examen de orina y hemoglobina.</li> <li>• Medir la frecuencia cardíaca del feto.</li> </ul>
Tercer mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localización de signos de alarma.</li> <li>• Control de signos vitales.</li> <li>• Evaluación del volumen de líquido amniótico.</li> <li>• Se recomienda realizar una amniocentesis de forma opcional.</li> </ul>
Cuarto mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localización de signos de alarma.</li> <li>• Control de signos vitales.</li> <li>• Control de peso.</li> <li>• Evaluación del volumen del líquido amniótico.</li> <li>• Examen de orina para determinar la presencia de proteína.</li> <li>• Examen de sangre para determinar anomalía cromosómica en el feto, defectos en el tubo neural o síndrome de Down.</li> </ul>
Quinto mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación ecográfica para:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Observar la anatomía del feto,</li> <li>○ Determinar la edad gestacional y posible fecha de parto.</li> <li>○ Observar la frecuencia cardíaca,</li> <li>○ Determinar el índice de líquido amniótico en el saco embrionario.</li> <li>○ Observar la posición del feto y el sexo.</li> </ul> </li> </ul>
Sexto mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localización de signos de alarma.</li> <li>• Control de signos vitales.</li> <li>• Control de peso.</li> <li>• Examen de glucosa en sangre para determinar diabetes estacional.</li> </ul>
Séptimo mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar la tensión arterial para de establecer una posible preeclampsia.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar examen de orina para determinar la presencia de proteína.</li> <li>• Valorar la condición de manos y pies en busca de edemas excesivos, los cambios de visión, aumento excesivo de peso y presencia de cefaleas.</li> </ul>
Octavo mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar control de peso, puesto que puede la gestante aumentar una libra por mes.</li> <li>• Controlar la presión arterial.</li> <li>• Comprobar la frecuencia cardíaca del feto.</li> </ul>
Noveno mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una ecografía para determinar el índice de líquido amniótico ante la posible pérdida que puede causar sufrimiento al feto.</li> <li>• Medir la frecuencia con que se presentan los dolores de parto.</li> <li>• Observar que la dilatación durante el trabajo de parto haya alcanzado los 10 cm de dilatación y 100% de borramiento.</li> </ul>

Fuente: (Murillo & Ortiz, 2019)

### 2.2.5. Características del control prenatal

Las principales características del control prenatal de acuerdo con (Betancourt & García, 2020) son las siguientes:

- **Debe ser precoz:** tiene que ser realizado en el primer trimestre antes de cumplir las 12 semanas de embarazo, con el propósito de identificar los factores de riesgo y realizar las intervenciones de forma oportuna, si pasa de las 14 semanas se considera un control prenatal tardío.
- **Tiene que ser periódico:** la frecuencia del control prenatal está determinada por los riesgos que presente la gestante. El esquema general de consultas prenatales es el siguiente: la primera consulta antes de cumplir las 12 semanas de embarazo; la segunda entre las 15 y 18 semanas de embarazo; el tercer control entre las 22 y 24 semanas; el cuarto entre las 27 y 29 semanas; la quinta consulta entre las 33 y 35 semanas de gestación y la sexta consulta entre las 38 y 40 semanas. Cabe señalar que después de las 38 semanas de embarazo es recomendable realizar una consulta prenatal cada semana, puesto que aumentan los factores de riesgo.
- **Debe ser completo:** en cada control prenatal se tiene que garantizar que se cumplan todos los protocolos para la protección, el fomento, la recuperación y la rehabilitación de la salud.

- **Tiene que ser de amplia cobertura:** al considerar que, a mayor número de mujeres embarazadas controladas, mayor es el impacto positivo sobre la mortalidad y la morbilidad materna y perinatal.

### ***Factores asociados a la adherencia del control prenatal***

Los factores asociados a la adherencia o no del control prenatal, están relacionados con las características sociales, económicas, educativas, maternas, entre otros.

### ***Factores asociados a la adherencia al control prenatal***

Factores	Indicativos
Factores socioeconómicos <sup>0</sup>	<p><b>Edad:</b> las edades extremas en las mujeres resultan un factor de riesgo obstétrico que amenaza la salud y la vida materno y fetal. Considerando edad extrema tener una edad menor de 19 años o mayor a los 35 años</p>
	<p><b>Nivel de instrucción:</b> el nivel educativo de la gestante está asociada con la adherencia a los controles prenatales, puesto que influye en la autonomía económica y el conocimiento para tomar decisiones con respecto a su salud.</p>
	<p><b>Estado civil:</b> los estudios han indicado que las mujeres solteras o sin pareja estable presentan durante el embarazo mayores efectos adversos negativos, como bajo peso del feto al nacer, talla pequeña, parto pretérmino, muerte fetal, entre otros.</p>
	<p><b>Actividad laboral:</b> es un importante indicador puesto que el trabajo u oficio que desempeña la embarazada en muchas ocasiones es un elemento que impiden que asista a los controles prenatales en la fecha indicada.</p>
	<p><b>Lugar de procedencia:</b> el lugar de habitación ya bien sea urbano o rural es un factor que está relacionado con la distancia, el transporte y acceso a las instituciones de salud</p>
<p><b>Ingreso económico:</b> la fuente de ingreso personal o familiar es un factor que determina la disponibilidad económica de la gestante para pagar el transporte, realizarse los exámenes y cumplir con las indicaciones de tomar hierro, vitaminas u otros medicamentos.</p>	

---

Factores maternos	Son los factores que dependen de las características personales de la embarazada, como haber sufrido de un aborto previo, padecer de hipertensión arterial, haber presentado preeclampsia en un embarazo anterior, número de embarazos, paridad, ser diabética, tener un embarazo planificado y deseado entre otros.
-------------------	--

---

Fuente: (Hilario, 2021)

### ***Exámenes de laboratorio recomendados***

- Tipología Sanguínea y Coombs indirecto: En el primer control prenatal se debe determinar grupo sanguíneo, factor Rh y Coombs indirecto. La profilaxis anti-D es recomendable de rutina en mujeres Rh negativas, no sensibilizadas. Repetir a las 28 semanas de gestación de acuerdo con su estado inmunológico relacionado con Rh. Las embarazadas que cumplan con estos criterios deberán ser atendidas por un especialista en gineco-obstetricia para profilaxis con inmunoglobulina anti-D.
- Hb, MCV: Recomendado en cada embarazo en el primer control.
- VIH: Aconsejado o en cada embarazo en el primer control y a las 24 a 34 semanas. Se ha reportado que el tamizaje temprano de VIH en el embarazo, un curso corto de fármacos antirretrovirales intraparto, cesárea a las 38 semanas de gestación y suspensión de lactancia en madres portadoras, reducen la transmisión vertical
- Anticuerpos de rubeola: Indicado si no se conoce historia de la enfermedad o inmunización.
- Hepatitis B y C: Identificar factores de riesgo para hepatitis B y C, A todas las embarazadas se les debe realizar en su primera consulta prenatal la detección de Hepatitis B (antígeno de superficie sérico). El estándar de oro para detección es el antígeno de superficie sérico; su determinación reporta sensibilidad 92% (84-99) y especificidad 87% (76-97). La prevalencia de hepatitis B en la mujer embarazada es de 0.5 al 1%. El 21% de infección por virus de hepatitis B se asocia a transmisión vertical durante el nacimiento. La transmisión materno fetal es prevenible en 95% de los casos a través de la vacuna e inmunoglobulina al producto al momento del nacimiento.

- VDRL Prueba confirmatoria FTA-ABS: Recomendar la detección de Sífilis en cada embarazo en el primer control. Repetir la prueba si la paciente o su pareja refieren conducta de riesgo. Toda embarazada en la que se reporte VDRL positivo debe ser referida a especialista en Gineco-obstetricia para tratamiento.
- Urocultivo: Se ha encontrado una incidencia de bacteriuria asintomática entre un 2 a 10 % en mujeres embarazadas de bajo estrato socioeconómico. Recomendado para bacteriuria asintomática en etapas temprana del embarazo y en cada trimestre en mujeres con historia conocida de Infección de Tracto Urinario (ITU) recurrente. Al identificar bacteriuria, proporcionar tratamiento ya que reduce el riesgo de parto pre término.
- Glicemia: Se realizará una glucemia en ayunas en la consulta médica inicial.
- TSH: Realizar a todas las mujeres con una historia o síntomas de enfermedad tiroidea u otras condiciones asociadas con enfermedad tiroidea.
- Toxoplasmosis: Se recomiendan las pruebas de detección de toxoplasmosis en la atención prenatal en embarazadas de riesgo por exposición, debido a la alta prevalencia en nuestro medio. Aunque durante el control prenatal se desconoce qué pacientes son susceptibles de adquirir la infección (pacientes seronegativas).
- Citología cérvico-vaginal: La frecuencia e indicaciones de la citología cervical son iguales que para la mujer no embarazada.
- Enfermedad de Chagas: Se recomienda las pruebas de detección de Chagas en la atención prenatal en embarazadas de riesgo por exposición, debido a que en el Ecuador existen zonas endémicas.
- Tamizaje de infección vaginal: No realizar detección de infección vaginal asintomática. En caso de presentar síntomas corroborar diagnóstico con exudado y cultivo vaginal y proporcionar tratamiento.
- Tamizaje de estreptococos grupo B: Se recomienda profilaxis antibiótica para el (EGB) si la paciente presenta los siguientes

factores de riesgo: RN previo con enfermedad invasiva por (EGB) Infección urinaria por EGB confirmada en el embarazo actual. Parto prematuro. Ruptura prematura de membranas mayor a 18 horas y fiebre mayor a 38° C. Por tanto el tamizaje para diagnosticar la colonización recto vaginal por EGB en embarazadas entre las 35 y 37 semanas de gestación debe realizarse en pacientes con otros factores de riesgo (Ministerio de Salud Pública, 2016).

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador recomienda de forma general varios exámenes de laboratorio para las mujeres embarazadas durante su atención prenatal. Estos incluyen tipología sanguínea y Coombs indirecto en el primer control prenatal, Hb y MCV en cada embarazo, VIH en el primer control y a las 24 a 34 semanas, anticuerpos de rubeola si no se conoce historia de la enfermedad o inmunización, detección de hepatitis B y C en la primera consulta prenatal, VDRL Prueba confirmatoria FTA-abs en el primer control y si la paciente o su pareja refieren conducta de riesgo, urocultivo en etapas temprana del embarazo y en cada trimestre en mujeres con historia conocida de ITU recurrente, glucemia en ayunas en la consulta médica inicial, TSH en mujeres con historia o síntomas de enfermedad tiroidea u otras condiciones asociadas, toxoplasmosis en embarazadas de riesgo por exposición, citología cérvico-vaginal con frecuencia igual a la mujer no embarazada, tamizaje de enfermedad de Chagas en embarazadas de riesgo por exposición, pero no se recomienda detección de infección vaginal asintomática durante el embarazo.

#### **2.2.5.1. Factores de riesgo modificables**

Los factores de riesgo modificables son aquellos que pueden ser cambiados o controlados a través de intervenciones o medidas preventivas. Estos incluyen:

- Inadecuado soporte familiar y de pareja.
- Control insuficiente de la gestación: < 4 visitas prenatales o 1 visita después de la semana 20 de gestión.
- Esfuerzo físico excesivo, carga horaria, exposición a agentes físicos, químicos y biológicos, incluyendo agentes anestésicos, solventes y pesticidas.

- Infección urinaria baja o bacteriuria asintomática.
- Síntomas neurovegetativos.
- Fumadora habitual.
- Anemia moderada (Hb:7 a 10 g/dL, Hcto 21 a 30%).
- Amenaza de parto prematuro: antes de las 37 semanas.
- Dependencia de drogas ilícitas y abuso de fármacos.
- Violencia familiar, historia de abuso sexual, físico y emocional.
- Disminución o ausencia de movimientos fetales.
- Cambios en la frecuencia cardíaca fetal FCF<110 LPM o > 160LPM.

Pielonefritis (Ministerio de Salud Pública, 2015).

### **2.2.5.2. Factores de riesgo no modificables**

Por otro lado, los factores de riesgo no modificables son aquellos que no pueden ser cambiados o controlados. Estos incluyen:

- Baja escolaridad.
- Múltiples compañeros sexuales.
- Fecha de última menstruación incierta.
- Vivienda y condiciones sanitarias deficientes.
- Desocupación personal y/o familiar.
- Anomalía pelviana identificada clínica y/o radiológicamente.
- Baja estatura materna <1.45 m.
- Planificación familiar (embarazo programado).
- Incremento del peso excesivo o insuficiente >15 kg o <5 kg.
- Condiciones socioeconómicas desfavorables.
- Infertilidad previa: dos años o más.
- Incompatibilidad Rh.
- Bajo peso preconcepcional (IMC<20).
- Periodo Intergenésico menor de 2 años o mayor a 7 años.
- Enfermedades hereditarias.
- Condiciones psicosociales y estrés.

- Embarazo no programado.
- Hemorragia del primer trimestre.
- Malnutrición Preconcepcional (Índice de Masa Corporal  $< 18,5$  ó  $>30$ ).
- Cirugía uterina previa.
- Cardiopatía 1 y 2: incluye limitación en la actividad física.
- Diabetes gestacional controlada.
- Gran multiparidad  $> 5$ .
- Gestante con Rh negativo.
- Edad menor de 16 años o mayor de 35 años.
- Embarazo gemelar.
- Endocrinopatía controlada (tiroidea, suprarrenal, hipotalámica).
- Antecedente de sangrado en 2do o 3er trimestre.
- Polihidramnios u oligoamnios.
- Historia obstétrica desfavorable (óbito fetal, muerte neonatal, malformaciones congénitas).
- Enfermedades infecciosas de tipo TORCHs.
- Preeclampsia sin signos de gravedad: TAS  $\geq 140$  mm Hg y  $< 160$  mm Hg y/o TAD  $\geq 90$  mm Hg y  $< 110$  mm Hg\*.
- Más proteinuria y sin criterios de gravedad ni afectación de órgano blanco.
- Sospecha de malformación fetal.
- Presentación anómala: constatada tras la semana 38 de gestación.
- Cardiopatías 3 o 4: paciente obligada a una limitación acentuada de su actividad física, o en la que está provocada su descompensación.
- Diabetes pregestacional.
- Incompetencia cervical
- Isoinmunización: Coombs indirecto positivo.
- Malformación fetal confirmada.
- Muerte perinatal recurrente.
- Placenta previa.
- Preeclampsia con signos de gravedad: TAS  $\geq 160$  mm.

- Hg y/o TAD  $\geq$  110 mm Hg\* y/o uno o más criterios de gravedad y/o afectación de órgano blanco.
- Patología asociada grave.
- Restricción de crecimiento fetal.
- Rotura prematura de membranas.
- VIH + con o sin tratamiento, SIDA.
- Embarazo prolongado: más de 42 semanas de gestación (Ministerio de Salud Pública, 2015).

#### **2.2.6. Consejería de enfermería**

La consejería de enfermería puede ser una estrategia valiosa para ayudar a las personas embarazadas a adherirse al control prenatal y obtener el mejor cuidado posible durante el embarazo, alentándolas a que lleven un estilo de vida saludables, para Salinas y otros (2016) citados por (Paravic & Salazar, 2021) la consejería de enfermería es;

Un proceso existencial que se centra en los significados de las experiencias de vida de salud de las personas. Se traduce en un proceso de intercambio basado en una comunicación efectiva y de apoyo cara a cara, donde se exploran y expresan sentimientos, pensamientos y actitudes, con el fin de clarificar los comportamientos y conductas en relación con una determinada situación de salud para orientar la toma de decisiones”. (pág. sn)

Mientras que para (Ocola, 2019) la consejería de enfermería es un arte que permite “establecer una relación entre la persona que orienta y la madre, en la cual no se trata de dar consejo o decirle lo que debe hacer; sino proporcionarle información y alternativas necesarias para que ella tome la mejor decisión”. (pág. 20).

Por tanto, se puede decir que la consejería de enfermería es una práctica participativa que permite entender cómo se siente el paciente y ayudarlo a reflexionar para que tome sus propias decisiones de forma libre y consiente, utilizando como herramienta el diálogo para establecer una relación interpersonal.

La consejería de enfermería puede ser proporcionada de manera individual o grupal, y ambas tienen sus propios objetivos y enfoques. La consejería de enfermería individual es una sesión de consejería que se lleva a cabo entre un enfermero y un paciente individual. El objetivo de la consejería individual es proporcionar información y apoyo personalizados al paciente sobre su condición de salud y tratamiento, así como abordar cualquier preocupación o inquietud que pueda tener. La consejería individual es adecuada para pacientes que requieren atención personalizada o que prefieren un entorno privado y confidencial (Castro, 2018).

Por otro lado, la consejería de enfermería grupal es una sesión de consejería que se lleva a cabo con un grupo de pacientes que comparten similares preocupaciones o condiciones de salud. El objetivo de la consejería grupal es proporcionar información y apoyo a los pacientes de manera colectiva y fomentar la interacción y el apoyo entre los miembros del grupo. La consejería grupal es adecuada para pacientes que prefieren un entorno social y compartir sus experiencias con otros pacientes similares (Quintana, Ruíz, Valle, & García, 2022).

### **2.2.7. Principios de la consejería de enfermería**

Para que una consejería de enfermería sea efectiva y se logren las metas, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud del Perú (2010) esta debe ser:

- **Oportuna:** durante cada etapa del embarazo, para que cada momento resulte una oportunidad para brindar condiciones de salud, de higiene, de nutrición y de afecto que permitan asegurar el óptimo crecimiento y desarrollo del feto (Pérez, 2020).
- **Responsable:** esto implica movilizar las capacidades, recursos y esfuerzos para atender todas las necesidades de la embarazada,

brindando el mejor apoyo que el personal de enfermería pueda dar a la gestante para que pueda cumplir con su responsabilidad (Pérez, 2020).

- **Participativa:** permitiendo que los miembros de la familia se involucren en la consejería, proporcionando confianza, motivación y dando espacio para que expresen lo que sienten y piensan con sus propias palabras, para que se alcancen los resultados esperados (Pérez, 2020).

### 2.2.8. Formas de consejería de enfermería

Algunas formas en que la consejería de enfermería puede generar cambios en la embarazada para la adherencia al control prenatal son:

- **Concientización de la embarazada,** proporcionando información para aumentar los conocimientos sobre el control prenatal y las recomendaciones médicas para asegurar que la embarazada comprenda la importancia de seguir el plan de tratamiento, obteniendo una respuesta efectiva (Paravic & Salazar, 2021).
- **Autoevaluación** para identificar barreras ayudando a la embarazada a que reflexione sobre la necesidad de generar un cambio que permita identificar cualquier barrera que pueda impedir que siga el plan de tratamiento, así como las dificultades para asistir a citas médicas o problemas para obtener medicamentos recetados (Paravic & Salazar, 2021).
- **Acompañamiento** a la embarazada para que se auto libere, brindando apoyo emocional y motivacional para ayudar a la persona embarazada a resolver los problemas y cambie sus conductas para que pueda seguir el plan de tratamiento y mantenerse motivada (Paravic & Salazar, 2021).
- **Facilitar la comunicación** desarrollando la habilidad de escuchar que permita entablar una buena comunicación, donde la embarazada se sienta segura para hacer preguntas y obtener respuestas claras que le permitan procesar la información (Paravic & Salazar, 2021).
- **Ayudar** a obtener recursos estableciendo relaciones de ayuda colaborando con la persona embarazada a obtener los recursos

necesarios para seguir el plan de tratamiento, como transporte o ayuda financiera para obtener medicamentos recetados económicos y personales (Paravic & Salazar, 2021).

### **2.2.9. Habilidades comunicacionales para establecer el diálogo en una consejería de enfermería**

Para que el dialogo sea efectivo durante una consejería de enfermería es necesario que el profesional de enfermería antes de iniciar la conversación tenga claro la finalidad, la relevancia, la pertinencia, la sapiencia y la veracidad, además debe contar con habilidades comunicacionales que le permitan facilitar el aprendizaje de la embarazada, tales como:

- Emplear de forma útil la comunicación no verbal, haciendo gestos y movimientos que generen confianza.
- Saber escuchar demostrando interés a nivel verbal y no verbal.
- Hacer las preguntas de forma abierta y precisa, manteniendo el uso correcto de las palabras y las pausas.
- Despertar el interés del oyente dando respuestas claras y con gestos amigables.
- Devolver los comentarios realizados por la embarazada.
- Dar muestras de empatía por su condición de embarazada y situación emocional.
- Evitar emitir juicios, evitando el uso de palabras enjuiciadoras (Ocola, 2019).

### **2.2.10. Momentos de la consejería de enfermería**

Para que una consejería de enfermería arroje los resultados esperados ésta tiene que estar estructurada en cinco momentos.

**Primer momento:** comprende el encuentro y la explicación de la situación encontrada. El profesional de enfermería inicia presentándose formalmente, suministrando sus datos personales el cargo que desempeña de una forma amable con actitud positiva manteniendo contacto visual sin hacer uso de diminutivos. (Pérez, 2020)

**Segundo momento:** comprende el análisis de factores de riesgo, donde el personal profesional de enfermería junto con la gestante, evalúan y verifica los diferentes factores de riesgo a los cuales la gestante está expuesta, en cuanto alimentación, higiene, aspectos económicos y emocionales. Dándole a la embarazada la oportunidad de expresarse libremente, realizar preguntas y obtener respuesta. (Pérez, 2020)

**Tercer momento:** comprende la búsqueda de alternativas para encontrar soluciones a los factores riesgos identificados y llegar a una serie de acuerdos entre el profesional de enfermería y la gestante. (Pérez, 2020)

**Cuarto momento:** comprende el registro de los acuerdos y decisiones tomadas, anotando en una hoja cada acuerdo y colocando a un lado dos casillas: una para el sí y una para el no, indicando con el número 1 sí cumplió el acuerdo y con el número cero si no cumplió el acuerdo. Hoja que la embarazada se llevará a su casa y traerá a la próxima consejería. (Pérez, 2020)

**Quinto momento:** comprende el seguimiento de los acuerdos en la próxima consejería en que asiste la embarazada, en la cual la gestante muestra los logros alcanzados al profesional de enfermería, el cual debe mostrar satisfacción por estos logros de una forma afectiva y positiva para mantener la motivación (Pérez, 2020)

#### **2.2.11. Acciones informativas de la consejería de enfermería**

La consejería de enfermería tiene como propósito mantener y cuidar la salud materno fetal por lo que es importante asistir a las consultas prenatales programadas para recibir información que promueva la salud durante todo el proceso de embarazo, en cuanto a los siguientes aspectos.

- **Alimentación:** durante el periodo de gestación la alimentación debe ser variada, nutritiva y completa, por lo que es recomendable que se informe en la consejería de enfermería sobre qué alimentos consumir y cómo cocinarlo para obtener los nutrientes necesarios. Entre los alimentos recomendados se encuentra el pescado y la carne cocinados a la plancha al vapor o al horno evitando las frituras; consumir suficientes frutas, cereales integrales y verduras, disminuir la ingesta

de sal, de grasa y de alimentos azucarados (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2018).

- Tabaco, alcohol y sustancias tóxicas: durante el periodo de gestación se debe evitar el consumo de bebidas alcohólicas, de drogas y fumar tabaco (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2018).
- Trabajo durante el periodo de gestación la mujer puede realizar su trabajo habitual, siempre y cuando no le genere fatiga física o psíquica, hasta el octavo mes de gestación o cuando esté expuesta a factores de riesgo que puedan afectar la salud materno fetal (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2018).
- Actividad física durante el embarazo la mujer presenta una menor tolerancia al esfuerzo físico, por lo que se recomienda actividades aeróbicas de intensidad moderada de 3 a 5 veces a la semana, entre las cuales se recomienda caminar, natación y gimnasia para embarazada (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2018).
- Viajes durante la gestación si la condición de la gestante es buena no está contraindicado realizar viajes siempre y cuando realice paradas para activar la circulación en las piernas, pero al final del embarazo debe evitar realizar viajes largos (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2018).
- Relaciones sexuales durante el periodo de embarazo no es necesario que la mujer modifique sus hábitos sexuales siempre que estos no le resulten molestos o resulten incómodos cuando el vientre comienza a crecer.

### 2.3. Definición de términos

**Adherencia al control prenatal:** “es una serie de comportamientos beneficiosos relacionados con el adecuado seguimiento y tratamiento de las indicaciones establecidas en el desarrollo y continuación de la atención prenatal, reflejando el compromiso, disposición y alianza del personal de salud para satisfacer plenamente las necesidades de salud en el embarazo”. (Morocho & Quilicate, 2021)

**Atención prenatal:** para la Organización Mundial de la Salud la atención prenatal es una oportunidad decisiva para que todos los profesionales sanitarios puedan brindar atención, apoyo e información a las embarazadas. ello incluye la promoción de un modo de vida sano, buena nutrición, la detección y prevención de enfermedades”. (Fernández, García, Estrada, & Oyala, 2019)

**Consejería:** “Es una estrategia que se aplica en el área de la atención, prevención y promoción de la salud, con el propósito de mejorar la salud del paciente”. (Pérez, 2020)

**Control prenatal:** “es el conjunto de acciones y actividades que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de lograr una buena salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional”. (Barquet, Moreno, Gutierrez, Hernández, & Campuzo, 2021).

**Edad gestacional:** La duración del embarazo se mide desde el primer día de la última menstruación hasta el momento del nacimiento o el evento gestacional que se esté estudiando. Se expresa en semanas y días completos (Ministerio de Salud Pública, 2015).

**Educación prenatal:** es la educación con la que se “pretende alcanzar comportamientos saludables, permanentes a la familia y a la madre gestante, facilitando instrumentos que les permitan actuar responsablemente durante el embarazo, parto, puerperio y cuidado del recién nacido para lograr el bienestar de la madre e hijo durante el parto, prevenir enfermedades o posibles complicaciones que se presenten en el transcurso del embarazo”. (Pasquel, 2021).

**Enfermería:** “es el agente principal en motivar a los individuos a mantener un estilo de vida saludable y por ende una mejor calidad de vida”. (Ocola, 2019).

**Embarazo:** “es un proceso donde ocurren importantes cambios biológicos, somáticos, psicológicos, sociales y familiares que interfieren en la dinámica psíquica de la gestante” (Herrera, 2020).

**Factor de riesgo:** Un factor de riesgo en el área de salud es una característica o circunstancia que aumenta la probabilidad de desarrollar una enfermedad o problema de salud. Pueden ser tanto factores biológicos, psicológicos o ambientales, y pueden variar desde factores genéticos hasta factores relacionados con el estilo de vida o el entorno (Abarca, Chávez, Trubnykova, & Serna-Infantes, 2018).

**FUM:** Fecha de la Última Menstruación: La fecha en la que tuvo lugar la última menstruación de una mujer. Esta información es importante para calcular la edad gestacional de un embarazo.

**Profilaxis:** La profilaxis obstétrica es un conjunto de medidas preventivas que se aplican durante el embarazo, parto y postparto con el fin de reducir el riesgo de complicaciones maternas y fetales. Estas medidas incluyen la monitorización periódica del embarazo, la administración de vitaminas y medicamentos específicos, la realización de pruebas diagnósticas y la intervención temprana en caso de complicaciones. La profilaxis obstétrica es un aspecto clave de la atención materna y neonatal y puede ser decisiva para mejorar la salud y el bienestar de la madre y el feto (Carvajal & Ralph, 2018).

**Referencia:** El proceso en el que los proveedores de atención médica remiten a los pacientes a un establecimiento de mayor o igual complejidad cuando la capacidad del lugar actual no puede abordar su problema de salud (Ministerio de Salud Pública, 2016).

**TORCHs** es un acrónimo que se utiliza en medicina para referirse a un grupo de infecciones que pueden ser transmitidas de la madre a su bebé durante el embarazo o el parto. Las siglas significan: T: Toxoplasmosis, O: Otros (infecciones virales como citomegalovirus, virus de la rubéola, R: Rubéola, C: Citomegalovirus, H: Herpes simple. Estas infecciones pueden causar graves problemas de salud en los bebés, incluyendo daño cerebral, ceguera, sordera, problemas cardíacos y otros. Por lo tanto, es importante que las mujeres embarazadas reciban pruebas para detectar estas infecciones y reciban tratamiento si es necesario (Ambou, y otros, 2018).

## **2.4. Hipótesis**

La adherencia al control prenatal está asociada positivamente con la consejería de enfermería individual y grupal en el Centro de Salud Cordero Crespo.

## **2.5. Sistema de variables**

### **Variable independiente**

Consejería de enfermería

### **Variable dependiente**

Adherencia del control prenatal

### 2.6. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<b>Variable independiente</b> Consejería de enfermería	Es una estrategia que se aplica en el área de la atención, prevención y promoción de la salud, con el propósito de mejorar la salud del paciente”. (Pérez, 2020)	Proceso educativo	Información sobre importancia del control prenatal?	Suficiente Poco suficiente Insuficiente
			Información sobre los controles y exámenes que se realizaran durante su embarazo	Suficiente Poco suficiente Insuficiente
			Información sobre el control prenatal y las precauciones a tomar en caso de presentar algún problema de salud	Suficiente Poco suficiente Insuficiente
		Proceso terapéutico	Respuesta de las preguntas y preocupaciones en el embarazo	Siempre Algunas veces Nunca
			Información sobre el parto y el cuidado del recién nacido	Suficiente Poco suficiente Insuficiente
			Información sobre cómo cuidar la salud durante el embarazo	Suficiente Poco suficiente Insuficiente
		Relación paciente enfermero	Afinidad comunicacional con el enfermero	Siempre Algunas veces Nunca
			Grado de satisfacción del control prenatal	Satisfecha Poco satisfecha Insatisfecha
		Diálogo	Satisfacción con la relación comunicacional que establece	Siempre

			con los profesionales de enfermería	Algunas veces Nunca
			Comprensión de la información que la enfermera le brinda	Siempre Algunas veces Nunca
			Capacidad de realizar preguntas	Siempre Algunas veces Nunca
<b>Variable dependiente</b> Adherencia del Control prenatal	“es una serie de comportamientos beneficiosos relacionados con el adecuado seguimiento y tratamiento de las indicaciones establecidas en el desarrollo y continuación de la atención prenatal, reflejando el compromiso, disposición y alianza del personal de salud para satisfacer plenamente las	Cumplimiento	Asistencia a las citas programadas para el control prenatal	Si No Desconozco
			Información completa sobre el control prenatal durante cada una de sus citas	Si No Desconozco
			Información sobre la importancia de la alimentación adecuada durante el embarazo	Si No Desconozco
			Información sobre los riesgos de fumar y/o consumir alcohol durante el embarazo	Si No Desconozco
			Información sobre la importancia de realizarse pruebas de detección de enfermedades	Si No Desconozco
			Información sobre la importancia de la vacunación durante el embarazo	Si No Desconozco
			Información sobre la importancia del parto planificado y asistido por profesionales de enfermería	Si No

necesidades de salud en el embarazo”. (Morocho y Quilicate, 2021)			Desconozco
		Información sobre la importancia del puerperio y el cuidado del recién nacido	Si No Desconozco
		Seguimiento a las recomendaciones del médico en cuanto a la ingesta de vitaminas y minerales	Si No Desconozco
		Asistencia y tratamiento adecuado en caso de presentar complicaciones durante el embarazo	Si No Desconozco
		Registro adecuado del embarazo en los controles prenatales	Si No Desconozco
		Clasificación del riesgo e información de las necesidades	Si No Desconozco
		Recepción de visitas prenatales programadas	Si No Desconozco
		Entrega de vitaminas y medicamentos	Si No Desconozco
		Realización de pruebas diagnósticas durante el embarazo	Si No Desconozco
	Capacidad y disposición de acudir al control	Número de citas de control prenatal asistidas	De 0 a 4 De 5 a 8 De 9 a 12

		prenatal	Pérdida de alguna cita de control prenatal	Si No Desconozco
			Problema o preocupación en relación con su embarazo que no haya compartido con su equipo de salud	Siempre Algunas veces Nunca
			Dudas o preguntas acerca del embarazo o control prenatal que no han sido aclaradas	Siempre Algunas veces Nunca
			Preocupación con la atención recibida durante el control prenatal	Siempre Algunas veces Nunca
		Capacidad o disposición de realizar los exámenes médicos	Realización de todos los exámenes o pruebas que se le han recomendado	Siempre Algunas veces Nunca
			Comprensión de la necesidad de realizar los exámenes o pruebas médicas recomendadas	Siempre Algunas veces Nunca
			Utilidad de los exámenes o pruebas médicas recomendadas	Siempre Algunas veces Nunca
		Capacidad o disposición de tomar los medicamentos	Toma de todos los medicamentos o suplementos que le han recomendado	Siempre Algunas veces Nunca
			Comprensión de la necesidad de seguir el tratamiento y medicamentos recomendados	Siempre Algunas veces Nunca
			Controles odontológicos ha asistido?	De 0 a 4

				De 5 a 8 De 9 a 12
		Capacidad o disposición de seguir las recomendaciones	Seguimiento de las recomendaciones del médico o enfermera en cuanto a su alimentación	Siempre Algunas veces Nunca
			Seguimiento de las recomendaciones del médico o enfermera en cuanto a su actividad física	Siempre Algunas veces Nunca
			Seguimiento de las recomendaciones del médico o enfermera en cuanto a sus cuidados personales	Siempre Algunas veces Nunca

## **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Enfoque de investigación**

##### **3.1.1. Enfoque: Cuantitativo**

La investigación en cuestión utiliza un enfoque cuantitativo, ya que su objetivo es medir y establecer patrones en la adherencia al control prenatal entre las madres gestantes que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo, así como establecer si existe una relación entre dicha adherencia y la consejería brindada por las enfermeras en ese centro de salud. Este enfoque permite recolectar datos objetivos mediante técnicas estandarizadas, como encuestas o cuestionarios, y analizarlos estadísticamente para obtener conclusiones adecuadas. Además, el enfoque cualitativo nos permite medir de manera objetiva y comparar la relación entre las variables estudiadas, en este caso la adherencia al control prenatal y la consejería de enfermería brindada.

#### **3.2. Nivel y Diseño**

##### **3.2.1. Descriptivo Correlacional**

La investigación correlacional busca establecer relaciones entre dos o más variables, con el objetivo de determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre ellas. Es importante mencionar que no se establece causas y efectos entre las variables, sino solamente una relación estadística entre ellas.

En el estudio, se busca determinar la relación entre la consejería de enfermería (variable independiente) y la adherencia al control prenatal (variable dependiente) en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo. Se utilizarán diferentes técnicas para medir ambas variables y se analizarán los datos para determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre la consejería de enfermería y la adherencia al control prenatal, información valiosa para el diseño de un programa de charlas más efectivos en el ámbito de la salud.

### **3.2.2. Por su tiempo: Transversal**

En la temporalidad es transversal, porque hace un corte en el tiempo diciembre 2022 a marzo 2023.

### **3.3. Población y muestra**

Según la información proporcionada por el Centro de Salud Cordero Crespo, en el año 2022 se esperaba captar a 363 embarazadas, durante todo el año, con un promedio de 30 embarazadas por mes, en tal sentido; para el presente proyecto se trabajará durante el periodo diciembre 2022 a marzo 2023, por lo que se proyecta una captación de 61 embarazadas, para dicho periodo.

Se ha trabajado con el universo o población en estudio que corresponde a 61 embarazadas que asistieron al Control Prenatal en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el período diciembre 2022 a marzo 2023, las mismas que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Instrumento de recolección de datos**

Cuestionario cerrado, con dos secciones, en la primera sección se preguntará sobre la consejería de enfermería y en la segunda sección sobre la adherencia al control prenatal, para lo cual mediremos con la escala tipo Likert de tres niveles

#### **3.4.2. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

- Análisis estadístico descriptivo (tablas y gráficos) de frecuencias generados con el SPSS, el mismo que nos permite detallar de manera mas específica los resultados de nuestra investigación.
- Análisis correlacional, empleando la prueba Chi Cuadrado para evaluar la relación entre la adherencia del control prenatal y la consejería recibida, ya que este caso se logró comprobar la hipótesis nula y la relación que existe entre la variable dependiente y la variable independiente.

### 3.5. Análisis de resultados

#### Objetivo 1: •Identificar el nivel de cumplimiento del control prenatal en pacientes atendidas en el centro de Salud Cordero Crespo.

**Tabla 3** Cumplimiento de los controles prenatales en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.

		Frecuencia	Porcentaje
Cumplimiento de todas las citas programadas para el control prenatal	Si	60	98%
	No	1	2%

#### Análisis e interpretación

El análisis de la tabla muestra que el 98% de las madres cumplieron con todas las citas programadas para el control prenatal. Solo el 2% de las madres no cumplieron con todas las citas programadas.

En general, los resultados muestran un buen nivel de cumplimiento de las citas de control prenatal programado, lo que indica una buena práctica de atención prenatal y una alta responsabilidad y compromiso de las madres con su propia salud y la de su hijo/a por nacer.

**Tabla 4** Información brindada a madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.

	Frecuencia				Porcentaje			
	Si	No	Desconozco	Total	Si	No	Desconozco	Total
Importancia del control prenatal durante cada citas	53	8	0	61	86,9 %	13,1%	0,0 %	100,0 %
Importancia de la alimentación adecuada durante el embarazo	57	4	0	61	93,4 %	6,6%	0,0 %	100,0 %
Riesgos de fumar y/o consumir alcohol durante el embarazo	55	6	0	61	90,2 %	9,8%	0,0 %	100,0 %
Importancia de realizarse pruebas de detección de enfermedades durante el embarazo	53	8	0	61	86,9 %	13,1%	0,0 %	100,0 %
Importancia de la vacunación durante el embarazo	55	6	0	61	90,2 %	9,8%	0,0 %	100,0 %
Importancia del parto planificado y asistido por profesionales de la salud	52	8	1	61	85,2 %	13,1%	1,7 %	100,0 %
Importancia del puerperio y el cuidado del recién nacido	52	7	2	61	85,2 %	11,5%	3,3 %	100,0 %

### **Análisis e interpretación**

La tabla muestra que la mayoría de las madres valoraron como importante la información que recibieron de los profesionales de la salud en las citas de control prenatal en diferentes categorías, como la importancia del control prenatal, la alimentación adecuada, los riesgos del consumo de alcohol y tabaco, la detección de enfermedades, la vacunación, el parto planificado y el cuidado del recién nacido. En general, entre el 85% y el 93% de las madres consideraron la información importante. Solo un pequeño porcentaje la consideró no importante o desconocía su importancia.

**Tabla 5** *Cumplimiento de la valoración del riesgo, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	Frecuencia			Porcentaje	
	Si	No	Total	Si	No
Registro adecuado del embarazo en los controles prenatales	54	7	61	88,5%	11,5%
Realización de pruebas diagnósticas durante el embarazo	58	3	61	95,1%	4,9%
Clasificación del riesgo y de información de las necesidades	56	5	61	91,8%	8,2%
Recepción de asistencia y tratamiento adecuado en caso de presentar complicaciones durante el embarazo	55	6	61	90,2%	9,8%
Realización de visitas prenatales programadas	50	11	61	82,0%	18,0%

### **Análisis e interpretación**

El análisis de la tabla anterior indica que la mayoría de las madres (entre el 82% y el 95%) percibieron que se cumplió con la valoración y atención ante posibles riesgos durante la gestación en todas las categorías evaluadas. En cuanto al registro adecuado del embarazo en los controles prenatales, el 88.5% de las madres consideraron que se cumplió con esta valoración, mientras que el 11.5% consideró que no se cumplió o desconocía si se cumplió.

En relación con la realización de pruebas diagnósticas durante el embarazo, el 95.1% de las madres afirmaron que se cumplió con esta valoración, mientras que el 4.9% consideró que no se cumplió o desconocía si se cumplió.

En cuanto a la clasificación del riesgo y la información de las necesidades, el 91.8% de las madres manifestaron que se cumplió con esta valoración, mientras que el 8.2% manifestó que no se cumplió o desconocía si se cumplió.

En relación con la recepción de asistencia y tratamiento adecuado en caso de presentar complicaciones durante el embarazo, el 90.2% de las madres

percibieron que se cumplió con esta valoración, mientras que el 9.8% percibió que no se cumplió o desconocía si se cumplió.

Finalmente, en cuanto a la realización de visitas prenatales programadas, el 82% de las madres consideraron que se cumplió con esta valoración, mientras que el 18% consideró que no se cumplió o desconocía si se cumplió.

En general, la mayoría de las madres percibieron que se cumplió con la valoración y atención ante posibles riesgos durante la gestación en todas las categorías evaluadas

**Tabla 6** *Administración y cumplimiento de vitaminas y medicamentos, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	Frecuencia			Porcentaje		Total
	Si	No	Total	Si	No	
Indicación y entrega de vitaminas y medicamentos	55	6	61	90.2 %	9.8%	100 %
Cumplimiento de las recomendaciones médicas sobre ingesta de vitaminas y minerales durante el embarazo	53	8	61	86.9 %	13.1 %	100 %

### **Análisis e interpretación**

El análisis de la tabla anterior muestra que la mayoría de las madres (entre el 87% y el 90%) percibieron que se administró y cumplió con la toma de vitaminas y medicamentos suministrados por el Centro de Salud durante los controles prenatales. En cuanto a la recepción de indicación y entrega de vitaminas y medicamentos, el 90.2% de las madres consideraron que se cumplió con esta práctica, mientras que el 9.8% consideró que no se cumplió o desconocía si se cumplió.

En relación con el cumplimiento de las recomendaciones médicas sobre la ingesta de vitaminas y minerales durante el embarazo, el 86.9% de las madres consideraron que se cumplió con esta práctica, mientras que el 13.1% consideró que no se cumplió o desconocía si se cumplió.

El suministro y cumplimiento de la toma de vitaminas y medicamentos durante el embarazo es fundamental para prevenir y tratar posibles deficiencias nutricionales y asegurar un adecuado desarrollo fetal. La alta percepción de las madres sobre la administración y cumplimiento de esta práctica es un indicador positivo de la calidad de la atención prenatal y el compromiso de los profesionales de la salud en la promoción de la salud materna y fetal.

En general, los resultados muestran un buen nivel de percepción y cumplimiento de la administración y toma de vitaminas y medicamentos durante los controles prenatales.

**Tabla 7** Dudas el control prenatal, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.

	Frecuencia				Porcentaje			
	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total
Problema o preocupación en relación con su embarazo no comunicado con el equipo de salud	1	1	3	6	23,	23,	54,	10
	4	4	3	1	0%	0%	0%	0%
Dudas o preguntas acerca del embarazo o control prenatal que no han sido aclaradas	3	1	8	6	60,	26,	13,	10
	7	6	8	1	7%	2%	1%	0%
Sensación de preocupación con la atención recibida durante el control prenatal	4	1	1	6	78,	19,	1,6	10
	8	2	1	1	7%	7%	%	0%

### **Análisis e interpretación**

La tabla presentada muestra que la mayoría de las madres tienen experiencias de incertidumbre y preocupación durante el control prenatal. Por ejemplo, más de la mitad de las madres nunca comunicaron problemas o preocupaciones al equipo de salud, lo que puede indicar una falta de confianza o barrera en la comunicación. Además, la mayoría de las madres nunca tuvieron sus dudas o preguntas sobre el embarazo aclaradas. También, un alto porcentaje de las madres informaron sentirse preocupadas por la atención recibida durante el control prenatal. En general, la información revela que existe un nivel significativo de dudas y preocupación en las madres en relación con el control prenatal.

**Tabla 8** *Cumplimiento de indicaciones, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	Frecuencia				Porcentaje			
	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total
Exámenes o pruebas recomendadas	56	5	0	61	91,8 %	8,2 %	0,0 %	100 %
Toma de medicamentos o suplementos recomendadas	59	2	0	61	96,7 %	3,3 %	0,0 %	100 %

### **Análisis e interpretación**

En este análisis, se presenta una evaluación del cumplimiento de las indicaciones médicas realizadas por los profesionales de salud por las madres gestantes en dos aspectos diferentes: los exámenes o pruebas recomendadas y la toma de medicamentos o suplementos recomendados. Los datos muestran que el porcentaje de cumplimiento de las madres gestantes es alto para ambos aspectos.

En cuanto a la realización de exámenes o pruebas recomendadas, el 91.8% de las madres gestantes indicaron que siempre cumplen con las indicaciones médicas, lo que indica un alto nivel de compromiso y responsabilidad en relación con su propia salud y la del feto en desarrollo. Solo el 8% indicó que cumplen estas indicaciones "algunas veces".

En relación con la toma de medicamentos o suplementos recomendados, el porcentaje de cumplimiento es aún más alto, con un 96.7% de las madres gestantes indicando que siempre toman los medicamentos o suplementos recomendados.

En resumen, los datos muestran que la mayoría de las madres gestantes cumplen con las indicaciones médicas recomendadas en términos de exámenes o pruebas y toma de medicamentos o suplementos. Esto es un aspecto positivo y puede ayudar a garantizar una buena salud materna y fetal durante el embarazo. Sin embargo, es importante seguir monitoreando el cumplimiento de las indicaciones médicas y proporcionar apoyo y recursos adicionales para ayudar a las madres gestantes a cumplir con las recomendaciones en todo momento.

**Tabla 9** *Comprensión de la utilidad e importancia del control prenatal, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	Frecuencia				Porcentaje			
	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total
Comprensión de la utilidad de los exámenes o pruebas médicas recomendadas	58	3	0	61	95,1 %	4,9 %	0,0 %	100%
Comprensión de la necesidad de realizar los exámenes o pruebas médicas recomendadas	57	4	0	61	93,4 %	6,6 %	0,0 %	100%
Comprensión la necesidad de seguir el tratamiento y medicamentos recomendados	58	3	0	61	95,1 %	4,9 %	0,0 %	100%

### **Análisis e interpretación**

La información presentada en la tabla anterior muestra la frecuencia y el porcentaje de las respuestas de las madres en relación con su comprensión de la utilidad e importancia del control prenatal. En cuanto a la comprensión de la utilidad de los exámenes o pruebas médicas recomendadas, el 95.1% de las madres informaron que “siempre” comprendían su utilidad. Solo el 4.9% de las madres informaron que “a veces” comprendían su utilidad.

Con relación a la comprensión de la necesidad de realizar los exámenes o pruebas médicas recomendadas, el 93.4% de las madres indicaron que “siempre” comprendían su necesidad. Solo el 6.6% de las madres indicaron que “a veces” comprendían su necesidad.

Así mismo se identifica que al respecto de la comprensión de la necesidad de seguir el tratamiento y medicamentos recomendados, el 95.1% de las madres informaron que “siempre” comprendían su necesidad. Solo el 4.9% de las madres señalaron que “a veces” comprendían su necesidad.

En resumen, la información proporcionada muestra que la mayoría de las madres comprenden la utilidad e importancia del control prenatal, incluyendo la necesidad de realizar exámenes y pruebas, y seguir el tratamiento y los medicamentos recomendados.

**Tabla 10** *Seguimiento a las recomendaciones médicas, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	Frecuencia				Porcentaje			
	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total
Sobre la alimentación	56	5	0	61	91,8%	8,2%	0,0%	100%
Sobre la actividad física	55	6	0	61	90,2%	9,8%	0,0%	100%
Sobre los cuidados personales	56	5	0	61	91,8%	8,2%	0,0%	100%

Elaborado por: Andrea Saltos y Diana García. IRE

Fuente: Encuestas aplicadas

### **Análisis e interpretación**

La información presentada muestra la frecuencia y el porcentaje de las respuestas de las madres en relación con el seguimiento a las recomendaciones médicas dadas en los controles prenatales.

En cuanto a las recomendaciones sobre la alimentación, el 91.8% de las madres informaron que “siempre” seguían las recomendaciones médicas dadas. Estas respuestas indican que la mayoría de las madres entienden la importancia de una buena nutrición durante el embarazo y están dispuestas a seguir las recomendaciones dadas por su equipo médico. Solo el 8.2% de las madres informaron que “a veces” seguían las recomendaciones.

En cuanto a las recomendaciones sobre la actividad física, el 90.2% de las madres informaron que “siempre” seguían las recomendaciones médicas dadas. Solo el 9.8% de las madres informaron que “a veces” seguían las recomendaciones.

En cuanto a las recomendaciones sobre los cuidados personales, el 91.8% de las madres informaron que “siempre” seguían las recomendaciones médicas dadas. Solo el 8.2% de las madres informaron que “a veces” seguían las recomendaciones.

Concretando, la información suministrada por las encuestadas muestra que la mayoría de las madres están dispuestas a seguir las recomendaciones médicas dadas en los controles prenatales en relación con la alimentación, la actividad física y los cuidados personales.

**Tabla 11** *Cumplimiento de citas, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	De 0 a 4	De 5 a 8	Total	De 0 a 4	De 5 a 8	Total
Control prenatal	39	22	61	63,9%	36,1%	100%
Odontológicas	44	17	61	72,1%	27,9%	100%

### **Análisis e interpretación**

La información presentada anteriormente en la tabla 13 muestra el número de citas prenatales y odontológicas asistidas por las madres, así como el porcentaje de madres que asistieron a diferentes cantidades de citas. En cuanto al control prenatal, el 63.9% de las madres asistieron a 0-4 citas prenatales y el 36.1% asistieron a 5-8 citas. Esto demuestra que una proporción significativa de madres no asistió a todas las citas prenatales recomendadas, lo que puede afectar negativamente la salud y el bienestar de la madre y el feto.

En cuanto a las citas odontológicas, el 72.1% de las madres asistieron a 0-4 citas y el 27.9% asistieron a 5-8 citas. Si bien la proporción de madres que asistieron a todas las citas odontológicas recomendadas es relativamente baja, es alentador que la mayoría de las madres hayan asistido a algunas citas. La salud dental es importante durante el embarazo, y es esencial asegurar que las madres comprendan la importancia de las citas odontológicas y tengan acceso a ellas.

Resumiendo, la información proporcionada por las embarazadas muestra que hay una proporción significativa de madres que no asistieron a todas las citas prenatales recomendadas, mientras que la asistencia a las citas odontológicas es relativamente baja pero mejor que la asistencia a las citas prenatales.

**Objetivo 2: Determinar la percepción de las gestantes sobre el acompañamiento del personal de salud durante el control prenatal y el grado de asociación de la adherencia al control prenatal y la consejería de enfermería individual y grupal.**

**Tabla 12** *Consejería de enfermería, información suministrada, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	Frecuencia				Porcentaje			
	Suficiente	Poco suficiente	Insuficiente	Total	Suficiente	Poco suficiente	Insuficiente	Total
Importancia del control prenatal	57	4	0	61	93,4%	6,6%	0,0%	100,0%
Controles y exámenes que se realizaran durante su embarazo	46	14	1	61	75,4%	23,0%	1,6%	100,0%
Control prenatal y las precauciones a tomar en caso de presentar algún problema de salud durante su embarazo	51	10	0	61	83,6%	16,4%	0,0%	100,0%
Parto y el cuidado del recién nacido	44	17	0	61	72,1%	27,9%	0,0%	100,0%
Cómo cuidar su salud durante el embarazo	51	10	0	61	83,6%	16,4%	0,0%	100,0%

### **Análisis e interpretación**

El análisis de la tabla muestra que la mayoría de las madres percibieron que la información suministrada durante los controles prenatales fue suficiente en todas las categorías evaluadas, con un rango de porcentaje del 72% al 93%. En cuanto a la importancia del control prenatal, todas las madres consideraron que era importante.

En cuanto a los controles y exámenes que se realizarán durante el embarazo, el 75.4% de las madres consideraron que la información proporcionada fue suficiente, mientras que el 23% la consideró poco suficiente y el 1.6% la consideró insuficiente. En relación con el control prenatal y las precauciones a tomar en caso de presentar algún problema de salud durante el embarazo, el 83.6% de las madres consideraron que la información suministrada fue suficiente, mientras que el 16.4% la consideró poco suficiente.

Acerca del parto y del cuidado del recién nacido, el 72.1% de las madres consideraron que la información proporcionada fue suficiente, mientras que el 27.9% la consideró poco suficiente. Finalmente, en lo referente a cómo cuidar su salud durante el embarazo, el 83.6% de las madres consideraron que la

información proporcionada fue suficiente, mientras que el 16.4% la consideró poco suficiente.

**Tabla 13** *Comunicación profesional de enfermería-paciente, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	Frecuencia				Porcentaje			
	Siempre veces	Nunca	Total	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total	
Respuestas por los profesionales de enfermería de preguntas y preocupaciones en relación a su embarazo	43	17	1	61	70,5%	27,9%	1,6%	100,0%
Sensación de comodidad al hablar sobre preocupaciones y dudas con el enfermera/o	49	12	0	61	80,3%	19,7%	0,0%	100,0%
Satisfacción con la relación comunicacional que establece con los profesionales de salud	48	12	1	61	78,7%	19,7%	1,6%	100,0%
Comprensión de la información que la enfermera le brinda	51	10	0	61	83,6%	16,4%	0,0%	100,0%
Accesibilidad de preguntar a la enfermera cualquier duda	53	8	0	61	86,9%	13,1%	0,0%	100,0%

### **Análisis e interpretación**

Los resultados de la encuesta muestran que la gran mayoría de las madres encuestadas están satisfechas con la comunicación que establecen con los profesionales de enfermería durante los controles prenatales. En particular, el 70.5% de las madres siente que sus preguntas y preocupaciones son siempre respondidas por los profesionales de enfermería, lo que sugiere una comunicación efectiva y receptiva entre las partes.

Además, el 80.3% de las madres se sienten cómodas hablando sobre sus preocupaciones y dudas con los enfermeros/as. Asimismo, el 78.7% de las madres encuestadas están satisfechas con la relación comunicacional que establecen con los profesionales de salud, lo que sugiere que la comunicación está siendo efectiva y está cubriendo las necesidades de las madres.

Otro resultado importante es que el 83.6% de las madres encuestadas siente que comprende la información que la enfermera le brinda. Por último, el 86.9% de las madres encuestadas siente que tiene acceso para preguntar cualquier duda a los profesionales de enfermería.

**Tabla 14** *Percepción sobre el control prenatal recibido, en madres que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo diciembre 2022 – marzo 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Poco satisfecha	2	3,3
Satisfecha	59	96,7
Total	61	100,0

### **Análisis e interpretación**

Los resultados de la encuesta publicados en la tabla anterior indican que, la gran mayoría de las madres encuestadas están satisfechas con el control prenatal que han recibido. En particular, el 96,7% de las madres señalaron que están satisfechas con el control prenatal, mientras que solo el 3,3% indicaron que están poco satisfechas.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Objetivo	Resultado
Identificar el nivel de cumplimiento del control prenatal en pacientes atendidas en el centro de Salud Cordero Crespo, mediante un cuestionario cerrado, con la finalidad de evitar complicaciones durante el embarazo.	El objetivo de este estudio era identificar el nivel de cumplimiento del control prenatal en pacientes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo. Los resultados muestran que el 98% de las madres cumplieron con todos los controles programados, lo que indica un alto nivel de cumplimiento en esta área. Además, se observó un alto porcentaje de madres que recibieron una adecuada valoración del riesgo y de información sobre sus necesidades, así como la realización de pruebas diagnósticas y la recepción de tratamiento adecuado en caso de presentar complicaciones durante el embarazo. En cuanto al cumplimiento de las recomendaciones médicas sobre ingesta de vitaminas y minerales durante el embarazo, el porcentaje fue del 86.9%. En general, los resultados sugieren que el Centro de Salud Cordero Crespo está cumpliendo efectivamente con su objetivo de evitar complicaciones durante el embarazo a través del control prenatal.
Realizar un levantamiento de la percepción de las gestantes sobre el acompañamiento del personal de salud durante el control prenatal	El objetivo de realizar un levantamiento de la percepción de las gestantes sobre el acompañamiento del personal de salud durante el control prenatal fue cumplido con éxito. Los resultados indican que las madres percibieron la información suministrada durante los controles prenatales como suficiente en todas las categorías evaluadas. Además, se evidenció una comunicación

	<p>efectiva y receptiva entre los profesionales de enfermería y las madres durante los controles prenatales, lo que contribuye positivamente a la experiencia de las madres durante el embarazo. La gran mayoría de las madres encuestadas están satisfechas con la relación comunicacional que establecen con los profesionales de salud y sienten que tienen acceso para preguntar cualquier duda a los profesionales de enfermería. Estos resultados sugieren que los profesionales de salud están brindando un buen servicio de control prenatal, lo que puede tener un impacto positivo en la salud y el bienestar de la madre y el bebé. En general, la satisfacción de las madres durante el control prenatal es un indicador de la calidad de los servicios de atención prenatal y los resultados de esta encuesta pueden ser utilizados para mejorar y adaptar los servicios de atención prenatal a las necesidades de las madres.</p>
<p>Ejecutar un programa educativo contemplando la importancia del control prenatal, consejería de enfermería mediante charlas educativas con la finalidad de elaborar una guía de cuidados prenatales.</p>	<p>El programa de consejería de enfermería sobre la importancia del control prenatal tenía como objetivo informar y educar a las gestantes sobre los beneficios del control prenatal y las medidas preventivas necesarias para tener un embarazo saludable. Este programa constaba de 5 charlas educativas que cubrían temas como la introducción al control prenatal, los beneficios del control prenatal, los cuidados durante el embarazo, la preparación para el parto y el cuidado del recién nacido, y la prevención de problemas durante el embarazo. El objetivo principal de este programa era brindar información actualizada y relevante sobre el control prenatal para que las madres</p>

	<p>podieran tomar decisiones informadas sobre su cuidado prenatal y mejorar su salud y la de sus bebés. Los profesionales de enfermería podían desempeñar un papel clave en la educación y el apoyo a las madres durante el embarazo, y este programa podía ser una herramienta útil para mejorar la calidad de la atención prenatal.</p> <p>De tal manera que se logró resaltar la correlación que existe entre la consejería y la adherencia al control prenatal, ya que al ejecutar las charlas educativas se comprobó que las mismas ayudan a mejorar el cumplimiento del control prenatal.</p> <p>De igual manera esto nos permitió crear una concientización a las madres a que cumplan con todos sus controles prenatales, y la importancia de los mismos.</p>
--	---

### **Comprobación de hipótesis**

Para determinar la existencia de correlación entre las dos variables de estudio propuestas, se plantea las siguientes hipótesis:

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):** La Consejería de Enfermería no influye en la Adherencia del Control Prenatal.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):** La Consejería de Enfermería influye en la Adherencia del Control Prenatal.

Para los cálculos se trabajan con los resultados de las encuestas aplicadas, es decir, para la variable Consejería de Enfermería se aplicaron los ítems de la sección I y para la variable adherencia al tratamiento, se trabajó con los ítems de la sección II.

Para la comprobación de la hipótesis se aplicó la prueba Chi Cuadrado, que permitió determinar la asociación de variables, se trabajó con un nivel de

confianza del 95%, y un nivel de significancia del 5%. Por lo tanto, para determinar la existencia de asociación, se planteó la siguiente regla de decisión:

$H_0$ : p-valor (Sig. Asintótica bilateral)  $> \alpha$  (0,05); aceptamos la hipótesis nula

$H_1$ : p-valor (Sig. Asintótica bilateral)  $\leq \alpha$  (0,05); rechazamos la hipótesis nula

Con base en los resultados obtenidos del procesamiento de la información en el programa estadístico SPSS, se obtiene la siguiente tabla de resultados:

**Tabla 15:** Resultados obtenidos de la Prueba Chi Cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,256 <sup>a</sup>	1	,613		
Corrección por continuidad <sup>b</sup>	,116	1	,734		
Razón de verosimilitudes	,257	1	,612		
Estadístico exacto de Fisher				,623	,368
Asociación lineal por lineal	,255	1	,613		

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 21,52.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Por lo tanto, se concluye que, como el p-valor (Sig. Asintótica bilateral) obtenido es de  $0.613 > 0.05$ , se acepta la hipótesis alternativa con un nivel de confianza del 95%, es decir, que la Consejería de Enfermería influye en la Adherencia del Control Prenatal, con ello, se tiene evidencia estadística suficientes para plantear procedimientos que permitan fomentar el cumplimiento del Control Prenatal.

## **PROGRAMA DE CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CONTROL PRENATAL**

### **Introducción:**

El cuidado prenatal es crucial para garantizar la salud de la madre y el bebé durante el embarazo. La atención prenatal incluye una variedad de medidas preventivas y de detección temprana de problemas que pueden surgir durante el embarazo. La consejería de enfermería sobre la importancia del control prenatal es necesaria para informar y educar a las gestantes sobre los beneficios del control prenatal y las medidas preventivas necesarias para tener un embarazo saludable. En esta programa, se analizará la importancia de la consejería de enfermería sobre el control prenatal y su impacto en la atención prenatal.

La consejería de enfermería en el control prenatal es esencial para garantizar que las gestantes comprendan la importancia de la atención prenatal y los beneficios para la salud tanto de la madre como del bebé. Los profesionales de enfermería pueden desempeñar un papel clave en la educación y el apoyo a las madres durante el embarazo, y este programa puede ser una herramienta útil para mejorar la calidad de la atención prenatal.

Por otra parte, la consejería de enfermería puede ayudar a las gestantes a comprender la importancia de las visitas regulares al médico durante el embarazo, los exámenes de detección y los análisis de laboratorio necesarios para identificar cualquier problema de salud temprano. Además, el programa de consejería puede abordar temas importantes como la nutrición, el ejercicio y la prevención de problemas como la hipertensión y la diabetes gestacionales. Igualmente, también puede ayudar a las gestantes a prepararse para el parto y el cuidado del recién nacido, lo que puede mejorar la experiencia del parto y disminuir el riesgo de complicaciones.

La consejería de enfermería sobre el control prenatal puede tener un impacto significativo en la atención prenatal y en la salud de las madres y sus bebés. Los estudios han demostrado que las madres que reciben consejería de enfermería en el control prenatal tienen más probabilidades de asistir a todas las citas de atención prenatal, recibir exámenes de detección y análisis de laboratorio necesarios, y tener un parto vaginal saludable.

Además, el programa de consejería de enfermería en el control prenatal puede ayudar a reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el

parto. Principalmente porque los profesionales de enfermería pueden identificar tempranamente los problemas de salud y remitir a la madre a un especialista si es necesario, así mismo puede ayudar a las madres a comprender la importancia de una dieta saludable, el ejercicio y la prevención de infecciones, lo que puede reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo.

El control prenatal es un servicio esencial para asegurar la salud de la madre y del bebé durante el embarazo. El objetivo de este programa de consejería de enfermería es brindar información actualizada y relevante sobre la importancia del control prenatal, sus beneficios y las medidas preventivas necesarias para tener un embarazo saludable.

### **Problema**

A partir del resultado obtenido en el estudio sobre el nivel de cumplimiento del control prenatal en pacientes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo, se ha identificado un problema de preocupación en la atención prenatal. A pesar de que los resultados muestran un alto nivel de cumplimiento en las citas programadas para el control prenatal, una adecuada valoración del riesgo y una información suficiente para las madres todavía existe un margen de mejora en la educación y consejería de enfermería durante el embarazo.

Es necesario llevar a cabo un programa de consejería de enfermería que contemple la importancia del control prenatal para asegurar un embarazo saludable y reducir los riesgos que amenazan la salud materno fetal. Este programa debería ser dirigido por profesionales de enfermería capacitados y debería incluir charlas educativas que brinden información actualizada y relevante sobre el control prenatal para que las madres puedan tomar decisiones informadas sobre su cuidado prenatal y mejorar su salud y la de sus bebés.

### **Justificación**

A pesar de que los resultados muestran un alto nivel de cumplimiento en las citas programadas para el control prenatal y una percepción positiva de las madres sobre el acompañamiento del personal de salud, todavía existe un margen de mejora en la educación y consejería de enfermería durante el embarazo.

El control prenatal es fundamental para asegurar un embarazo saludable y prevenir complicaciones durante el mismo. Por esta razón, es necesario llevar a cabo un programa de consejería de enfermería que brinde información actualizada

y relevante sobre el control prenatal para que las madres puedan tomar decisiones informadas sobre su cuidado prenatal y mejorar su salud y la de sus bebés.

La implementación de un programa de consejería de enfermería sobre la importancia del control prenatal no solo mejorará la atención prenatal, sino que también contribuirá a reducir los riesgos durante el embarazo. Este programa será dirigido por profesionales de enfermería capacitados y será una herramienta útil para mejorar la calidad de la atención prenatal. Por lo tanto, la justificación para implementar un programa de consejería de enfermería sobre la importancia del control prenatal es clara y se basa en la necesidad de mejorar la atención prenatal y reducir los riesgos durante el embarazo.

**Objetivo:**

Este programa de consejería tiene como objetivo informar y educar a las gestantes sobre la importancia del control prenatal y sus beneficios, para que puedan tomar decisiones informadas sobre su cuidado prenatal y mejorar su salud y la de sus bebés.

**Desarrollo**

**Charla 1: Introducción al Control Prenatal**

**Introducción:**

La charla educativa "Introducción al Control Prenatal" tiene como objetivo proporcionar información sobre el cuidado prenatal y su importancia para la salud de la madre y el bebé durante el embarazo. En esta charla, se abordarán temas como qué es el control prenatal, por qué es importante y cuántas visitas prenatales son necesarias.

**Objetivo:**

El objetivo de esta charla educativa es que los participantes comprendan la importancia del control prenatal para garantizar un embarazo saludable y un parto sin complicaciones. También se espera que los participantes comprendan cuántas visitas prenatales son necesarias y por qué es importante realizar estas visitas regularmente.

**Desarrollo**

**¿Qué es el control prenatal?**

El control prenatal es la atención médica que recibe una mujer embarazada para asegurarse de que tanto ella como su bebé estén saludables durante el embarazo. Es un proceso de seguimiento médico que comienza desde el momento

en que una mujer descubre que está embarazada y continúa hasta el nacimiento del bebé. El control prenatal es importante porque permite detectar y tratar cualquier problema de salud temprano, lo que puede prevenir complicaciones durante el embarazo, el parto y el posparto.

Durante el control prenatal, el médico o profesional de la salud monitorea el crecimiento y desarrollo del bebé, la salud de la madre y cualquier posible problema que pueda surgir durante el embarazo. Las visitas prenatales son una parte crucial del control prenatal, ya que permiten al médico evaluar la salud de la madre y del bebé en cada etapa del embarazo. La frecuencia de las visitas prenatales puede variar según la edad gestacional y los factores de riesgo de la madre, pero en general se recomienda al menos 8 a 10 visitas prenatales.

Durante las visitas prenatales, el médico o profesional de la salud llevará a cabo exámenes médicos y pruebas para asegurarse de que tanto la madre como el bebé estén saludables. Estas pruebas pueden incluir análisis de sangre, ultrasonidos y pruebas de detección de enfermedades infecciosas. Además de las pruebas médicas, el médico también proporcionará asesoramiento y educación sobre una variedad de temas relacionados con el embarazo, como la nutrición, el ejercicio y la prevención de enfermedades.

El control prenatal también es importante porque puede ayudar a reducir el riesgo de complicaciones durante el parto y el posparto. Los médicos pueden detectar y tratar problemas de salud temprano, como la hipertensión gestacional, la diabetes gestacional y la anemia. El control prenatal también permite a los médicos monitorear el crecimiento y desarrollo del bebé y tomar medidas para asegurar que el bebé esté creciendo adecuadamente.

En resumen, el control prenatal es un proceso de seguimiento médico que permite a los profesionales de la salud monitorear la salud de la madre y del bebé durante el embarazo. Es importante porque permite detectar y tratar problemas de salud temprano, lo que puede prevenir complicaciones durante el embarazo, el parto y el posparto. Además, el control prenatal es esencial para el monitoreo adecuado del crecimiento y desarrollo del bebé y para la detección temprana de cualquier problema de salud.

### **¿Por qué es importante el control prenatal?**

El control prenatal es importante por muchas razones. Durante el embarazo, el cuerpo de una mujer experimenta cambios significativos y puede ser

vulnerable a ciertos problemas de salud. El control prenatal permite a los profesionales de la salud monitorear la salud de la madre y del bebé en cada etapa del embarazo y detectar y tratar cualquier problema de salud temprano, lo que puede prevenir complicaciones durante el embarazo, el parto y el posparto.

Uno de los beneficios más importantes del control prenatal es que, permite la detección temprana y el tratamiento de problemas de salud. Algunos de los problemas de salud que se pueden detectar y tratar temprano durante el control prenatal incluyen la hipertensión gestacional, la diabetes gestacional, la anemia, las infecciones y la preeclampsia. La detección temprana y el tratamiento de estos problemas pueden prevenir complicaciones graves durante el embarazo y el parto.

Además, el control prenatal es esencial para el monitoreo adecuado del crecimiento y desarrollo del bebé. Los profesionales de la salud pueden realizar exámenes y pruebas para asegurarse de que el bebé esté creciendo adecuadamente y tomar medidas para garantizar su salud. La falta de atención prenatal adecuada puede aumentar el riesgo de complicaciones como el parto prematuro, el bajo peso al nacer y la mortalidad infantil.

El control prenatal también permite a los profesionales de la salud proporcionar educación y asesoramiento sobre una variedad de temas relacionados con el embarazo, como la nutrición, el ejercicio y la prevención de enfermedades. Esto puede ayudar a las mujeres embarazadas a tomar decisiones informadas y hacer cambios en su estilo de vida para mejorar su salud y la de su bebé.

En resumen, el control prenatal es importante porque permite la detección temprana y el tratamiento de problemas de salud, garantiza el monitoreo adecuado del crecimiento y desarrollo del bebé, y proporciona educación y asesoramiento sobre una variedad de temas relacionados con el embarazo. El control prenatal es esencial para garantizar un embarazo saludable y un parto sin complicaciones.

### **¿Cuántas visitas prenatales son necesarias?**

El número de visitas prenatales necesarias depende de cada embarazo en particular. En general, se recomienda que las mujeres embarazadas tengan al menos 8 a 10 visitas prenatales. Durante estas visitas, se llevarán a cabo exámenes médicos y pruebas para asegurarse de que tanto la madre como el bebé estén saludables. La frecuencia de las visitas prenatales también puede variar según la edad gestacional y los factores de riesgo de la madre.

El control prenatal es una parte fundamental del cuidado de la salud durante el embarazo. La detección temprana de problemas de salud y la educación sobre la nutrición, el ejercicio y la prevención de enfermedades son fundamentales para asegurar una gestación saludable y un parto sin complicaciones. Las visitas prenatales son esenciales para el monitoreo adecuado del crecimiento y desarrollo del bebé y para la detección temprana de cualquier problema de salud.

## **Charla 2: Beneficios del Control Prenatal**

### **Introducción:**

La charla educativa "Beneficios del Control Prenatal" tiene como objetivo proporcionar información sobre los beneficios del control prenatal y su importancia para la salud de la madre y el bebé durante el embarazo. En esta charla, se abordarán temas importantes como qué se puede detectar durante el control prenatal y por qué es importante realizar estas visitas regularmente.

### **Objetivo:**

El objetivo de esta charla educativa es que los participantes comprendan los beneficios y la importancia del control prenatal como un recurso médico orientado a garantizar un embarazo saludable y un parto sin complicaciones. También se espera que los participantes comprendan qué se puede detectar durante el control prenatal y cómo puede ayudar a prevenir complicaciones durante el embarazo y el parto.

### **Desarrollo**

El control prenatal es una serie de consultas médicas regulares que las mujeres embarazadas reciben de un profesional de la salud durante su embarazo. Este proceso es crucial para asegurar el bienestar tanto de la madre como del bebé, ya que permite detectar problemas potenciales y recibir tratamiento adecuado a tiempo. A continuación, describiremos detalladamente los beneficios del control prenatal para la madre, los beneficios del control prenatal para el bebé y los aspectos que se pueden detectar en el control prenatal.

### **Beneficios del control prenatal para la madre:**

Detectar y prevenir complicaciones: el control prenatal permite a los profesionales de la salud detectar a tiempo y prevenir posibles complicaciones médicas como la preeclampsia, la diabetes gestacional, la anemia, las infecciones del tracto urinario y otras afecciones que pueden poner en peligro la vida de la madre y del bebé.

Monitorear la salud de la madre durante las consultas de control prenatal: los profesionales de la salud monitorean la salud de la madre, incluyendo la presión arterial, la frecuencia cardíaca, el peso, la altura uterina, la posición del bebé y otros indicadores importantes. Esto ayuda a garantizar que la madre se mantenga saludable durante el embarazo.

Recibir orientación sobre la nutrición y el ejercicio durante el control prenatal: los profesionales de la salud pueden brindar información sobre una dieta saludable, la importancia de tomar vitaminas prenatales y el ejercicio adecuado para mantener una buena salud durante el embarazo.

Recibir asesoramiento sobre el parto y el posparto: el control prenatal también puede ayudar a las mujeres a prepararse para el parto y el posparto. Los profesionales de la salud pueden ofrecer asesoramiento sobre el parto natural o cesárea, la anestesia, la lactancia y otros temas relacionados con el parto y el posparto.

### **Beneficios del control prenatal para el bebé:**

- ❖ Detectar y prevenir problemas de salud: el control prenatal puede detectar y prevenir problemas de salud en el bebé, como malformaciones congénitas, enfermedades genéticas y otros problemas médicos. También se pueden detectar problemas de crecimiento y desarrollo fetal temprano.
- ❖ Mejorar el pronóstico del parto: el control prenatal ayuda a garantizar que el parto se realice de manera segura para el bebé. Los profesionales de la salud pueden monitorear la posición del bebé, la frecuencia cardíaca fetal y otros indicadores importantes para garantizar un parto seguro.
- ❖ Promover el desarrollo saludable del bebé: durante el control prenatal, los profesionales de la salud pueden brindar información sobre la importancia de la lactancia materna, la nutrición adecuada y el cuidado del recién nacido para promover el desarrollo saludable del bebé.
- ❖ Prevenir la mortalidad infantil: el control prenatal puede ayudar a prevenir la mortalidad infantil, ya que los profesionales de la salud pueden detectar y tratar problemas médicos que pueden poner en peligro la vida del bebé.

### **Aspectos que se pueden detectar en el control prenatal:**

- ❖ Edad gestacional: la edad gestacional se puede determinar mediante un examen físico y una ecografía. Esto es importante para el seguimiento del crecimiento fetal y la programación del parto.

- ❖ Presión arterial: durante el control prenatal se mide la presión arterial de la madre, lo que permite detectar la preeclampsia, una complicación que puede afectar la salud de la madre y del feto.
- ❖ Anemia: el control prenatal permite detectar la anemia en la madre, una afección que puede afectar el desarrollo del feto y el bienestar de la madre.
- ❖ Glucemia: durante el control prenatal se mide el nivel de glucosa en sangre de la madre, lo que permite detectar la diabetes gestacional, una afección que puede afectar el desarrollo del feto y el bienestar de la madre.
- ❖ Infecciones: durante el control prenatal se realizan pruebas para detectar infecciones, como la toxoplasmosis, la rubéola, el VIH, entre otras, que pueden afectar la salud del feto.
- ❖ Tamaño y posición del feto: el control prenatal permite controlar el crecimiento y desarrollo del feto, así como determinar su posición y tamaño en el útero.
- ❖ Ultrasonido: durante el control prenatal se realiza el ultrasonido, que permite obtener imágenes del feto y detectar posibles malformaciones o problemas en su desarrollo.

En resumen, el control prenatal es una parte fundamental del cuidado de la salud durante el embarazo, que permite detectar posibles complicaciones y garantizar una gestación segura para la madre y el bebé. Además, el seguimiento prenatal brinda información y asesoramiento para las madres, lo que les permite tomar decisiones informadas sobre su salud y la de su hijo.

### **Charla 3: Cuidados durante el Embarazo**

#### **Introducción**

El embarazo es un periodo emocionante y lleno de cambios para las mujeres. Durante esta etapa, el cuerpo experimenta una gran cantidad de transformaciones para adaptarse al crecimiento del feto. Es importante que las mujeres embarazadas tomen medidas para cuidar su salud y la de su bebé desde el inicio del embarazo hasta el momento del parto. Los cuidados durante el embarazo pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé. En esta guía, exploraremos algunos de los cuidados esenciales que se deben tener en cuenta durante el embarazo para asegurar un embarazo saludable y feliz.

#### **Objetivo:**

El objetivo de esta charla es proporcionar información sobre los cuidados esenciales durante el embarazo, y concienciar a las mujeres embarazadas sobre la importancia de un buen control prenatal para garantizar una gestación saludable y segura.

#### **Desarrollo:**

Durante el embarazo, la mujer experimenta muchos cambios físicos y emocionales, lo que puede afectar su salud y la del feto. Por eso, es importante que las mujeres embarazadas tomen medidas para cuidar su salud física y emocional durante este período. A continuación, hablaremos sobre los cuidados más importantes que deben tener en cuenta:

- ❖ **Alimentación saludable:** durante el embarazo, la mujer necesita una nutrición adecuada para mantener su propia salud y la del feto. Se recomienda una dieta equilibrada que incluya proteínas, carbohidratos, grasas saludables, frutas y verduras.
- ❖ **Ejercicio regular:** el ejercicio moderado durante el embarazo puede mejorar la salud materna y fetal, y también puede ayudar a controlar el aumento de peso y reducir el riesgo de complicaciones.
- ❖ **Descanso adecuado:** durante el embarazo, la mujer necesita dormir lo suficiente para garantizar su propia salud y la del feto. Se recomienda dormir al menos 7-8 horas al día y evitar actividades que puedan interrumpir el sueño.

- ❖ Evitar sustancias nocivas: durante el embarazo, se deben evitar el tabaco, el alcohol.
- ❖ Buen control prenatal: El control prenatal es esencial durante el embarazo para detectar posibles complicaciones y garantizar una gestación saludable. Es importante asistir a todas las citas médicas, seguir las recomendaciones del médico y hacerse los exámenes y pruebas necesarios.

### **Nutrición adecuada durante el embarazo:**

La nutrición adecuada durante el embarazo es fundamental para garantizar el crecimiento y desarrollo adecuado del feto, así como para mantener la salud de la madre. En el período del embarazo, la mujer necesita una mayor cantidad de nutrientes, como proteínas, vitaminas y minerales, para satisfacer las necesidades del feto y asegurar su propio bienestar. Además, la ingesta calórica diaria debe ser adecuada para garantizar un aumento de peso saludable y reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que durante el embarazo, las mujeres deben seguir una dieta equilibrada que incluya una variedad de alimentos saludables, como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras, y grasas saludables. Además, se debe evitar el consumo de alimentos procesados y alimentos ricos en grasas saturadas, sal y azúcares refinados.

El hierro es un nutriente importante durante el embarazo, ya que la mujer necesita producir una mayor cantidad de glóbulos rojos para satisfacer las necesidades del feto. Se recomienda que las mujeres embarazadas consuman alimentos ricos en hierro, como carnes rojas, legumbres, espinacas, y cereales fortificados.

La ingesta adecuada de calcio es importante durante el embarazo para la formación de los huesos del feto. Se recomienda que las mujeres embarazadas consuman alimentos ricos en calcio, como leche, queso, yogur, tofu y verduras de hojas verdes.

### **Ejercicio durante el embarazo:**

El ejercicio durante el embarazo es beneficioso tanto para la madre como para el feto. El ejercicio moderado puede mejorar la salud materna y fetal, reducir el riesgo de complicaciones y mejorar el bienestar emocional de la mujer embarazada.

Se recomienda que las mujeres embarazadas realicen al menos 30 minutos de ejercicio moderado al día. Los ejercicios recomendados incluyen caminar, nadar, yoga, pilates, y aeróbicos de bajo impacto.

El ejercicio moderado durante el embarazo puede ayudar a controlar el aumento de peso, reducir el riesgo de diabetes gestacional, mejorar el sueño y reducir el riesgo de complicaciones del parto. Además, puede mejorar el bienestar emocional de la mujer embarazada y reducir el estrés.

Es importante que las mujeres embarazadas consulten con su médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicio, especialmente si tienen alguna complicación médica o un embarazo de alto riesgo.

#### **Descanso y sueño adecuados:**

Durante el embarazo, el descanso y el sueño adecuados son fundamentales para la salud materna y fetal. La mujer embarazada necesita dormir lo suficiente para garantizar su propia salud y la del feto. Se recomienda que las mujeres embarazadas duerman al menos 7-8 horas al día y eviten actividades que puedan interrumpir el sueño, como la cafeína o las comidas pesadas antes de acostarse.

Además, es importante que la mujer embarazada tenga una postura adecuada durante el sueño para evitar dolores de espalda y mejorar la circulación sanguínea. Se recomienda dormir de lado, preferiblemente sobre el lado izquierdo, ya que esto mejora el flujo de sangre y nutrientes hacia el feto.

El descanso y sueño adecuados durante el embarazo pueden reducir el riesgo de complicaciones como la preeclampsia, el parto prematuro, y la depresión posparto. Además, la fatiga y el cansancio pueden disminuir el bienestar emocional de la mujer embarazada y afectar su capacidad para realizar sus actividades cotidianas.

## **Charla 4: Preparación para el Parto y el Cuidado del Recién Nacido**

### **Introducción:**

La preparación para el parto y el cuidado del recién nacido son temas importantes para las futuras madres y padres. El proceso de dar a luz y el cuidado del bebé pueden ser una experiencia abrumadora, especialmente para los padres primerizos. Es por eso por lo que es importante estar preparados y bien informados antes del parto. En esta charla, hablaremos sobre la preparación para el parto y el cuidado del recién nacido, y proporcionaremos consejos útiles para hacer frente a estos desafíos.

### **Objetivo:**

El objetivo de esta charla es brindar información útil sobre la preparación para el parto y el cuidado del recién nacido. Los asistentes aprenderán sobre los diferentes tipos de parto, las opciones de alivio del dolor, la lactancia materna, la higiene del bebé, el sueño del recién nacido, y cómo manejar las emociones después del parto. Al finalizar la charla, los asistentes tendrán una mejor comprensión de lo que pueden esperar durante el parto y el cuidado del recién nacido.

### **Desarrollo:**

#### **Preparación para el parto:**

La preparación para el parto es importante para las mujeres embarazadas, ya que les brinda la información y las habilidades necesarias para afrontar el proceso del parto con confianza y seguridad. Algunos de los objetivos de la preparación para el parto incluyen reducir la ansiedad y el miedo al parto, mejorar la capacidad para manejar el dolor, mejorar la comunicación con el equipo médico, y aumentar la satisfacción con la experiencia del parto.

La preparación para el parto puede incluir diversas técnicas y enfoques, como la educación sobre el proceso del parto y las opciones disponibles para el alivio del dolor, la respiración y la relajación, el masaje y el uso de pelotas de parto, entre otros. Además, también puede ser útil para las mujeres embarazadas y sus parejas asistir a clases de preparación para el parto, ya que estas les brindan la oportunidad de conocer a otros padres que están experimentando lo mismo, hacer preguntas y discutir sus preocupaciones.

#### **Cuidado del recién nacido:**

El cuidado del recién nacido se refiere a las prácticas y habilidades necesarias para mantener a un recién nacido saludable, seguro y cómodo. Estas prácticas incluyen el cambio de pañales, la lactancia materna, el baño, el cuidado de la piel y el cabello, el manejo de la temperatura, el sueño y la seguridad.

El cuidado del recién nacido también implica el conocimiento y la comprensión de los comportamientos normales y anormales de los recién nacidos, y la capacidad de identificar y responder adecuadamente a cualquier problema de salud. Es importante que los padres reciban información y orientación sobre el cuidado del recién nacido antes de que el bebé nazca, para que puedan sentirse preparados y seguros al cuidar a su hijo en casa.

### **Lactancia materna:**

La lactancia materna es una forma natural y saludable de alimentar a un recién nacido. La leche materna es rica en nutrientes y anticuerpos que ayudan a proteger al bebé de enfermedades y fortalecer su sistema inmunológico. Además, la lactancia materna también puede ser beneficiosa para la madre, ya que puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer de mama y otras enfermedades.

La lactancia materna también es una forma de establecer un vínculo emocional y físico entre la madre y el bebé. Además, también puede ser una forma efectiva de aliviar el dolor y el estrés del parto para la madre.

Es importante que las mujeres embarazadas reciban información y apoyo sobre la lactancia materna antes del nacimiento del bebé, para que puedan sentirse preparadas y seguras para amamantar. Esto puede incluir información sobre cómo preparar los pezones para la lactancia, cómo establecer una buena posición y agarre para el bebé, cómo identificar y manejar problemas comunes de lactancia materna, y cómo continuar la lactancia materna después de regresar al trabajo.

## **Charla 5: Prevención de Problemas Durante el Embarazo**

### **Introducción:**

El embarazo es un momento emocionante para las mujeres, pero también puede ser un período de preocupación y estrés, especialmente si se presentan complicaciones. En esta charla, hablaremos sobre la prevención de problemas durante el embarazo y proporcionaremos consejos útiles para mantener un embarazo saludable.

### **Objetivo:**

El objetivo de esta charla es brindar información útil sobre la prevención de problemas durante el embarazo. Los asistentes aprenderán sobre los factores de riesgo para complicaciones durante el embarazo, cómo prevenir complicaciones mediante cambios en el estilo de vida y la nutrición adecuada, y cómo reconocer los síntomas de problemas potenciales. Al finalizar la charla, los asistentes tendrán una mejor comprensión de cómo mantener un embarazo saludable.

### **Desarrollo:**

#### **Medidas preventivas para tener un embarazo saludable:**

Mantener un embarazo saludable comienza antes de la concepción y continúa a lo largo de todo el embarazo. Algunas de las medidas preventivas que se pueden tomar para tener un embarazo saludable incluyen:

- ❖ Una dieta saludable: es importante que las mujeres embarazadas consuman una dieta equilibrada y saludable, que incluya alimentos ricos en nutrientes como frutas, verduras, proteínas magras y granos enteros.
- ❖ Ejercicio: el ejercicio moderado es beneficioso para la salud durante el embarazo. Las mujeres embarazadas deben hablar con su médico sobre un plan de ejercicio adecuado para su nivel de actividad y estado de salud.
- ❖ Evitar el alcohol, el tabaco y las drogas ilícitas: el consumo de estas sustancias puede tener graves consecuencias para el feto en desarrollo y aumentar el riesgo de complicaciones durante el embarazo.
- ❖ Controlar las afecciones médicas preexistentes: si la mujer embarazada tiene afecciones médicas preexistentes, como diabetes

o hipertensión, es importante controlarlas adecuadamente durante el embarazo.

- ❖ Tomar suplementos prenatales: los suplementos prenatales pueden ayudar a asegurar que la mujer embarazada esté obteniendo suficientes vitaminas y minerales importantes para el desarrollo fetal.

### **Prevenir problemas de salud durante el embarazo:**

A pesar de las medidas preventivas, pueden ocurrir complicaciones durante el embarazo. Algunas de las formas de prevenir problemas de salud durante el embarazo incluyen:

- ❖ Visitas prenatales regulares: las visitas prenatales regulares son esenciales para detectar problemas de salud en etapas tempranas y tomar medidas preventivas.
- ❖ Monitoreo de la presión arterial: la preeclampsia es una complicación grave del embarazo que puede poner en peligro la vida de la madre y el feto. El monitoreo regular de la presión arterial puede ayudar a detectar la preeclampsia en etapas tempranas.
- ❖ Control de la diabetes gestacional: la diabetes gestacional es una afección en la que los niveles de azúcar en la sangre de la mujer embarazada son demasiado altos. El control adecuado de la diabetes gestacional puede ayudar a prevenir complicaciones durante el embarazo.
- ❖ Prevención de infecciones: algunas infecciones, como la toxoplasmosis y la listeriosis, pueden ser peligrosas para el feto en desarrollo. Las mujeres embarazadas deben tomar medidas para prevenir estas infecciones, como evitar ciertos alimentos y practicar una buena higiene.

### **Cómo detectar señales de alarma y cuándo buscar atención médica:**

Es importante que las mujeres embarazadas sepan cómo detectar las señales de alarma de problemas de salud durante el embarazo y cuándo buscar atención médica. Algunas señales de alarma incluyen:

- ❖ Sangrado vaginal: el sangrado vaginal durante el embarazo puede ser un signo de un problema grave y debe ser evaluado por un médico.

- ❖ Dolor abdominal: el dolor abdominal intenso o persistente puede ser un signo de una complicación del embarazo, como la placenta previa o el desprendimiento prematuro de la placenta.
- ❖ Contracciones uterinas regulares: las contracciones uterinas regulares antes de las 37 semanas pueden ser un signo de parto prematuro y deben ser evaluadas por un médico.
- ❖ Cambios en la actividad fetal: si la mujer embarazada nota cambios en la actividad fetal, como una disminución en los movimientos del feto, debe buscar atención médica de inmediato.
- ❖ Dificultad para respirar: La dificultad para respirar durante el embarazo puede ser un signo de preeclampsia u otras complicaciones.

Es importante que las mujeres embarazadas no ignoren estas señales de alarma y busquen atención médica de inmediato si experimentan alguno de estos síntomas. La detección temprana y el tratamiento adecuado pueden ayudar a prevenir complicaciones graves durante el embarazo.

En resumen, tomar medidas preventivas para tener un embarazo saludable, prevenir problemas de salud durante el embarazo y saber cómo detectar las señales de alarma y cuándo buscar atención médica son fundamentales para garantizar un embarazo saludable y seguro tanto para la madre como para el feto en desarrollo.

<b>Contenido</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado de aprendizaje</b>	<b>Técnica</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Evaluación</b>
Introducción al Control Prenatal	Comprender la importancia del control prenatal para tener un embarazo saludable	Al final de la charla, los participantes podrán identificar los beneficios del control prenatal y las medidas preventivas necesarias para tener un embarazo saludable.	Charla	60 min	Evaluación de conocimiento a través de un cuestionario o una pregunta oral al final de la charla
Beneficios del Control Prenatal	Comprender los beneficios positivos que se derivan de realizar el control prenatal	Al final de la charla, los participantes podrán identificar los beneficios que se derivan de realizar el control prenatal para la salud de la madre y el bebé.	Charla	60 min	Evaluación de comprensión a través de un cuestionario o una pregunta oral al final de la charla.
Cuidados durante el Embarazo	Aplicar los cuidados necesarios durante el embarazo para tener un embarazo saludable	Al final de la charla, los participantes podrán identificar los cuidados necesarios durante el embarazo para tener un embarazo saludable y aplicarlos en su día a día.	Charla	60 min	Evaluación de aplicación a través de una pregunta oral o un cuestionario sobre la aplicación de los cuidados necesarios durante el embarazo.
Preparación para el Parto y	Comprender los cuidados necesarios para el parto y el	Al final de la charla, los participantes podrán identificar los cuidados	Charla	60 min	Evaluación de conocimiento a través de

el Cuidado del Recién Nacido	cuidado del recién nacido	necesarios para el parto y el cuidado del recién nacido y estar preparados para enfrentar estos momentos con confianza.			un cuestionario
Prevención de Problemas Durante el Embarazo	Identificar los problemas comunes durante el embarazo y las medidas preventivas que se pueden tomar para prevenirlos	Al final de la charla, los participantes serán capaces de identificar los problemas comunes durante el embarazo y las medidas preventivas que se pueden tomar para prevenirlos.	Charla	60 min	Participación activa en la discusión en grupo

## CAPÍTULO V

### 5. MARCO ADMINISTRATIVO

#### 5.1. Recursos

Humanos:

- Docente tutor
- Autoras de la investigación
- Profesionales de salud del Centro de Salud Cordero Crespo
- Mujeres embarazadas que asisten al Centro de Salud Cordero Crespo

Materiales

- Hojas
- Carpetas
- Copias
- Lápices
- Esferos

Recursos tecnológicos

- Computadoras
- Conexión a internet

#### 5.2. Presupuesto

Ítem	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Hojas	60	0.01	0.60
Carpetas	2	0.75	1.50
Copias	60	0.10	6.00
Lápices	10	0.50	5.00
Esferos	10	0.50	5.00
Otros gastos	9	10	90.00
<b>TOTAL</b>			<b>108.10</b>

## 5.3. Cronograma

Cronograma titulación de grado de los estudiantes de la carrera de enfermería re-diseño.																		
Proyecto de Investigación.																		
Actividades	Diciembre					Enero				Febrero				Marzo				Responsables
	Semana 1 1 al 4	Semana 2 5 al 11	Semana 3 12 al 18	Semana 4 19 al 25	Semana 5 26 al 31	Semana 1 3 al 8	Semana 2 9 al 15	Semana 3 16 al 22	Semana 4 23 al 31	Semana 1 1 al 5	Semana 2 6 al 12	Semana 3 13 al 15	Semana 4 22 al 28	Semana 1 1 al 4	Semana 2 6 al 12	Semana 3 13 al 19	Semana 4 20 al 26	
Convocatoria a los estudiantes para la denuncia de la modalidad de titulación, elaboración y presentación de su anteproyecto de investigación.	X	X																Lic. Esthela Guerrero
Inducción a los estudiantes en relación con el proceso de titulación y formulación del anteproyecto de investigación.		X																Lic. Esthela Guerrero
Reunión de la comisión de titulación para revisión, replanteamiento de temas y designación de tutores a los diferentes grupos, afines a las Sub-línea de investigación y a la modalidad de titulación.			X															Comisión de titulación
Remisión de lo actuado				X														Lic. Esthela Guerrero





alcanzados según los objetivos (tabulación y análisis) planteados.																		
✓ Marco administrativo, conclusiones - recomendaciones, bibliografía y anexos.									X									Estudiantes titulación
✓ Redacción del informe final (dedicatoria, agradecimiento, portada, resumen en inglés y español).									X									Estudiantes titulación
✓ Revisión y corrección del informe final.										x								<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudiantes de titulación</li> <li>✓ Tutor de titulación</li> <li>✓ Coordinadora general de titulación</li> </ul>
Envío de informe trimestral por los docentes tutores a la coordinación de titulación sobre el									x								x	Tutores de los grupos de titulación

seguimiento del proceso de titulación conforme normativa.																		
Entrega del informe final del trabajo de titulación a la coordinación de titulación con informe URKUND, certificado de seguimiento y culminación del proceso redactado y firmado por el profesor tutor.												X						Estudiantes y tutores de titulación
Reunión de la comisión de titulación para la designación de pares evaluadores, envío de lo actuado al consejo directivo de la facultad para su aprobación.													X					Comisión de titulación
Envío de comunicación y formatos de evaluación a los pares designados y entrega de formato con nota asignada por cada par 8 día calendario post fecha de entrega													X	X				Lic. Esthela Guerrero
Revisión por la secretaría de la carrera sobre la idoneidad de los estudiantes conforme documentación													X					Secretaria de la carrera de Enfermería

presentada, remisión al Consejo Universitario para su aprobación.																		
Reunión de la comisión de titulación para definición de fecha de sustentación de los grupos de estudiantes de titulación y envío al consejo directivo de la facultad para su aprobación.														x				Comisión de titulación
Comunicación a los estudiantes sobre fecha o cronograma de defensa de los trabajos de titulación según resolución del Consejo directivo de la facultad.														x				Comisión de titulación
Sustentación de los trabajos de titulación por los grupos de estudiantes según cronograma e investidura de graduación por la decana de la facultad.															x			Estudiantes de titulación
Entrega de CD con pdf del trabajo de titulación a la coordinación de titulación, así como a la biblioteca e la universidad.																	x	Estudiantes de titulación
Elaboración del informe																	x	Estudiantes y tutor de

del proceso de titulación y entrega a la coordinación de carrera y decana de la facultad para su aprobación.																			titulación
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------

## CAPÍTULO VI

### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

- El estudio ha sido útil para identificar el nivel de cumplimiento del control prenatal en pacientes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo, así como para detectar áreas de mejora en la atención y la comunicación con las madres. Es alentador ver que la mayoría de las madres han cumplido con todas las citas de control prenatal y han entendido la importancia de seguir las recomendaciones médicas. Sin embargo, es importante prestar atención a las áreas identificadas para mejorar la atención y garantizar un embarazo saludable para las madres y los fetos. Los resultados de este estudio podrían ser útiles para desarrollar estrategias para mejorar la calidad de la atención prenatal en otros centros de salud.
- En cuanto a los resultados del levantamiento de la percepción de las gestantes sobre el acompañamiento del personal de salud durante el control prenatal estos indican una buena percepción y satisfacción por parte de las madres en relación con la atención recibida. La comunicación efectiva y receptiva entre los profesionales de enfermería y las madres es un factor importante para asegurar una atención prenatal de alta calidad. La información suministrada durante los controles prenatales fue considerada suficiente por la mayoría de las madres encuestadas.
- El programa de consejería de enfermería sobre la importancia del control prenatal es una iniciativa valiosa y necesaria para informar y educar a las gestantes sobre los beneficios del control prenatal y las medidas preventivas necesarias para tener un embarazo saludable, por lo que este programa constó de charlas educativas que cubrían temas relevantes para el cuidado prenatal, y su objetivo principal era brindar información actualizada y relevante para que las madres pudieran tomar decisiones informadas sobre su cuidado prenatal y mejorar su

salud y la de sus bebés. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel clave en la educación y el apoyo a las madres durante el embarazo, y este programa puede ser una herramienta útil para mejorar la calidad de la atención prenatal. En general, este tipo de programas son esenciales para promover la salud y el bienestar de las madres y sus bebés durante el embarazo y deben ser implementados ampliamente en la atención prenatal.

- En conclusión, los resultados del estudio sugieren que la consejería de enfermería es un factor crucial en la adherencia al control prenatal. La recibir información sobre la importancia del control prenatal y los controles y exámenes durante el embarazo, las precauciones y cómo cuidar la salud durante el embarazo se asociaron positivamente con la adherencia al control prenatal. Por otro lado, la recibir información sobre el parto y el cuidado del recién nacido se asoció negativamente con la adherencia al control prenatal. Estos resultados subrayan la importancia de una consejería efectiva y personalizada para mejorar la adherencia al control prenatal y, por lo tanto, la salud materno fetal.

## 6.2. Recomendaciones

- Basándonos en los resultados del estudio, se recomienda al centro de salud Cordero Crespo y a otros Centros de Salud del país, que implementen estrategias para mejorar la comunicación con las madres y el equipo de salud, con el objetivo de fomentar un ambiente de confianza en el que las madres se sientan cómodas compartiendo sus preocupaciones y dudas. Es importante que se establezcan canales de comunicación claros y efectivos para que las madres puedan recibir la información necesaria y se les pueda aclarar cualquier duda o pregunta que tengan.
- Se recomienda que los profesionales de salud tomen en cuenta los resultados de esta encuesta para adaptar sus servicios y garantizar que todas las madres reciban la atención prenatal adecuada y de alta calidad que necesitan para tener un embarazo saludable y un parto seguro. Además, se sugiere realizar encuestas periódicas para asegurarse de que se están cumpliendo las expectativas de las madres y para detectar oportunidades de mejora en la atención prenatal. En general, es importante brindar un servicio de atención prenatal de alta calidad que responda a las necesidades de las madres, ya que esto puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de la madre y el bebé.
- Se debe poner en marcha una estrategia de educación sobre la importancia de las citas prenatales y odontológicas para las madres, para que comprendan los beneficios y el impacto positivo que puede tener en su salud y la de su bebé. También se sugiere que se fomenten actividades que permitan a las madres conocer y compartir experiencias con otras mujeres embarazadas, lo que podría ayudar a reducir la ansiedad y el estrés que puedan sentir durante el embarazo.
- En base a los resultados obtenidos, se recomienda que los profesionales de enfermería continúen brindando información y consejería a las pacientes sobre la importancia del control prenatal y los cuidados durante el embarazo. Además, se sugiere enfocarse en brindar información sobre los controles y exámenes durante el embarazo, las precauciones y cómo cuidar la salud durante el

embarazo, ya que estos factores están positivamente correlacionados con la adherencia al control prenatal. También se recomienda evaluar si la información sobre el parto y el cuidado del recién nacido está afectando negativamente la adherencia al control prenatal y considerar si es necesario realizar cambios en la forma en que se brinda esta información.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abarca, H., Chávez, M., Trubnykova, M., & Serna-Infantes, J. (2018). Factores de riesgo en las enfermedades genéticas. *Acta Médica Peruana*, 35(1). doi:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000100007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100007)
- Álvarez, E. (Septiembre de 2021). El apego desde el útero. *Revista digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 11(2), 18. Obtenido de [https://www.psicociencias.org/pdf\\_noticias/El\\_apego\\_desde\\_el\\_uterio\\_E.Alvarez.pdf](https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/El_apego_desde_el_uterio_E.Alvarez.pdf)
- Ambou, I., Lastra, L., Vilches, D., Osorio, L., Ramos, M., & Rodríguez, N. (2018). Manifestaciones clínicas asociadas al síndrome de TORCH. *Revista Cubana de Oftalmología*, 31(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762018000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762018000100013)
- Barquet, N., Moreno, J., Gutierrez, M., Hernández, K., & Campuzo, E. (2021). Factores predisponentes para abandono de control prenatal. *Ocronos*, 4(12). Obtenido de <https://revistamedica.com/factores-abandono-control-prenatal/>
- Betancourt, A., & García, M. (2020). Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. *Salud y Vida*, 4(7), 74-96. doi:<file:///D:/Downloads/Dialnet-FactoresAsociadosALaNoAdherenciaDelControlPrenatal-7407733.pdf>
- Cádenas, F., & Muñoz, E. (2019). *Factores relacionados al abandono de controles prenatales en mujeres embarazadas captadas en el primer trimestre de gestación de enero a junio del 2019 en el Centro de Salud Buenos Aires en Machala*. Trabajo de Titulación, Universidad de Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47011/1/TESIS-1399-CARDENAS-MU%c3%91OZ.pdf>
- Carvajal, J., & Ralph, C. (2018). *Manual de Obstetricia y Ginecología*. Escuela de Medicina. Obtenido de <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>
- Castro, E. (2018). Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 26(1), 4-15. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181b.pdf>
- Constitución de la república del Ecuador. (2008). (R.O. 449), Última edición 13/07/2011, 1-136. Ecuador. Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Fernández, Y., García, G., Estrada, A., & Oyala, K. (2019). Inasistencia al control prenatal: ¿Cuáles son los principales factores asociados? *Conocimiento para el Desarrollo*, 10(1), 9-16. doi:[file:///D:/Downloads/rsiche,+02+-+Factores+asociados+a+la+inasistencial+control+prenatal\\_9-16.pdf](file:///D:/Downloads/rsiche,+02+-+Factores+asociados+a+la+inasistencial+control+prenatal_9-16.pdf)
- García, J. (2022). *Acciones de enfermería en programas de control prenatal en Latinoamérica*. Trabajo de Titulación, Unibersidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. Obtenido de

- <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9319/1/Garc%20Garc%20J%282022%29%20Acciones%20de%20enfermer%20ada%20en%20programas%20de%20control%20prenatal%20en%20Latinoam%20rica%20Tesis%20de%20pregrado%29Universidad%20Nacional%20de%20>
- Herrera, J. (2020). Rol educador del profesional de enfermería percibido por las gestantes durante el control prenatal, parroquia la Victoria. *Ocronos*, III(8). Obtenido de <https://revistamedica.com/rol-educador-enfermeria-gestantes-control-prenatal/>
- Hilario, M. (2021). *Factores que influyen en la adherencia al control prenatal en las gestantes que acuden al Centro de Salud Edificadores Misti, julio a setiembre del 2021*. Tesis, Universidad Católica de Santa María, Perú. Obtenido de <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11465/63.0809.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- INEC. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. Institución Nacional de Encuesta y Censo. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2022). *Registro Estadístico de Defunciones Generales*. Boletín Técnico, Dirección de Estadísticas Sociodemográficas. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Defunciones\\_Generales\\_2021/Bolet%20ADn\\_EDG\\_v1.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Bolet%20ADn_EDG_v1.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Atención del trabajo de parto, parto y postparto inmediato*. Guía de Práctica Clínica. Obtenido de [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC\\_Atencion\\_del\\_trabajo\\_parto\\_posparto\\_y\\_parto\\_inmediato.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Atencion_del_trabajo_parto_posparto_y_parto_inmediato.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Control Prenatal*. Dirección Nacional de Normatización -MSP. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Control Prenatal*. Guía de Práctica Clínica (GPC). Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Guia%20Control%20Prenatal.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Gaceta epidemiológica de Muerte Materna SE1 a SE44*. Subsecretaría Nacional de vigilancia, prevención y control de la salud. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/12/Gaceta-SE-44-MM.pdf>
- Morocho, K., & Quilicate, R. (2021). *Atención prenatal y adherencia del cuidado prenatal de las gestantes del Servicio de Obstetricia atendidas en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2021*. Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Ica, Perú. Obtenido de <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1804/3/Roxana%20Analy%20Quilicate%20Julca.pdf>
- Mullo, R., & Suárez, L. (2022). *Cumplimiento del control prenatal en mujeres gestantes que asisten al Centro de Salud Guanujo, marzo-julio*.

- Universidad Estatal de Bolívar. Obtenido de <https://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/4492/1/1.CUMPLIMIENTO%20DEL%20CONTROL%20PRENATAL%20EN%20MUJERES%20GESTANTES%20QUE%20ASISTEN%20AL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20GUANUJO.pdf>
- Murillo, V., & Ortiz, R. (2019). *Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en embarazadas de 20 a 35 años atendidas en la consulta externa de un centro de salud de la provincia del Guayas*. Trabajo de titulación, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/12620/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-534.pdf>
- Ocola, R. (2019). *Consejería en enfermería sobre lactancia materna exclusiva a madres de niños (as) menores de 6 meses, Servicio de Neonatología HRHD – Arequipa - 2018*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú. Obtenido de <http://190.119.145.154/bitstream/handle/UNSA/10569/UPocdmry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (16 de Noviembre de 2016). Comunicado de prensa. *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. Ginebra. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Organización Mundial de la Salud. (Diciembre de 2016). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. 10. Ginebra, Suiza. doi:file:///D:/Downloads/WHO-RHR-16.12-spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (19 de Septiembre de 2019). *Mortalidad Materna*. Obtenido de Who.int: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Paravic, T., & Salazar, A. (27 de Junio de 2021). Consejería personalizada en salud en personas con enfermedades crónicas. *Index de Enfermería*, 30(4). Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000300012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300012)
- Pasco, R. (2020). *Mejorando la captación temprana de las gestantes al control prenatal en el ámbito del puesto de salud Coyllur-Huaraz*. TFG, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24405/GESTANTES\\_CONTROL\\_PRENATAL\\_PASCO\\_DELGADO\\_ROSSEMARY\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24405/GESTANTES_CONTROL_PRENATAL_PASCO_DELGADO_ROSSEMARY_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pasquel, J. (2021). *Intervención educativa del personal de enfermería sobre el control prenatal a gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio, 2021*. Trabajo de Grado, Universidad Técnica del Norte, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11393/2/06%20ENF%2001192%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Pérez, A. (2020). *Consejería de enfermería sobre alimentación complementaria a la madre del niño de 6 a 24 meses- Centro de Salud Mi Perú. Ventanilla 2020*. Tesis, Universidad César Vallejo, Perú. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57732/Perez\\_EA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57732/Perez_EA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Quintana, M., Ruíz, D. S., Valle, M., & García, J. (2022). Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura. *Horizonte sanitario*, 21(1), 137-143. doi:10.19136/hs.a21n1.3916
- Quintana, M., Ruiz, D., Soto, C., Valle, M., & García, J. (Enero de 2022). Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura. *Horizonte sanitario*, 21(1), 137- 146. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4578/457869056016/457869056016.pdf>
- Sáenz, R., Vargas, A., & Calderón, R. (2018). La consejería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(1). doi:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000100232#:~:text=La%20consejer%C3%ADa%20es%20una%20herramienta,menor%20costo%20\(Castro%2DSerralde%20%26](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100232#:~:text=La%20consejer%C3%ADa%20es%20una%20herramienta,menor%20costo%20(Castro%2DSerralde%20%26)
- Secretaria Nacional de Planificación. (2021). *Plan Creación de Oportunidades 2021- 2025*. Plan Nacional de Desarrollo. Obtenido de [https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado\\_compressed.pdf](https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf)
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. (2018). Guía de asistencia Práctica. Control prenatal del embarazo normal. *Obstetricia y Ginecología*, 61(5), 510-527. Obtenido de [https://sego.es/documentos/progresos/v61-2018/n5/GAP\\_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal\\_6105.pdf](https://sego.es/documentos/progresos/v61-2018/n5/GAP_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal_6105.pdf)
- UNFPA. (2021). *Consenso Estratégico Interagencial para la Reducción de la Morbi-mortalidad materna*. Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna. Obtenido de [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/geco-238\\_gtr\\_consenso\\_estrategico\\_interagencial\\_2020\\_2030\\_spanish\\_final.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/geco-238_gtr_consenso_estrategico_interagencial_2020_2030_spanish_final.pdf)

## ANEXOS

### *Anexo 1 Aprobación del tema*



UNIVERSIDAD  
ESTATAL  
DE BOLÍVAR

CONSEJO  
DIRECTIVO

FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 16 de diciembre del 2022  
FCSSH- CD- 422 -2022

**SEÑOR@S**  
**LIC. MERY REA GUAMÁN**  
**LIC. ESTHELA GUERRERO**  
**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
Presente

**COORDINADORA CARRERA ENFERMERÍA**  
**COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN**

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, para disposición, control y cumplimiento, me permito remitir la Resolución de Consejo Directivo DFCS-RCD- 422-2022 tratada en la sesión ordinaria (12), del 15 de diciembre del 2022.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Lic. Silvana López Paredes MSc.  
**DECANA**



Cc.  
Archivo.

SLP/TH

				<b>investigación</b>	
1	Arguello Montero Jhoselyn Paola. Arboleda Mantilla Adriana Nashely	Nivel de conocimiento sobre autocuidado en adultos mayores del grupo jubilados de San Miguel de Bolívar, Noviembre 2022 – Marzo 2023	Nivel de conocimiento sobre autocuidado en adultos mayores. Grupo jubilados. San Miguel de Bolívar. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	<b>Línea:</b> Salud y Bienestar <b>Sublínea:</b> Calidad del cuidado del enfermero  <b>(Proyecto de investigación)</b>	Dra. Mariela Gaibor
2	Vásconez Arellano Angiela Maree. Escobar Chariguaman Ariana Nayely	Ansiedad y estrés académico en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar en el periodo académico Mayo Septiembre 2022	Nivel de estrés asociado a la carga académica en los estudiantes de la carrera de enfermería. Universidad Estatal de Bolívar. Periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	<b>Domino:</b> Desarrollo social <b>Línea:</b> Procesos educativos <b>Sublínea:</b> Diseño, desarrollo y evaluación de ambientes pedagógicos  <b>(Proyecto de investigación)</b>	
3	Guerrero Rea Christopher Rene Milán Chela Freddy Orlando	Vivencias de las mujeres embarazadas en proceso de labor de parto Hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Vivencias de las mujeres en proceso de labor de parto. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	<b>Línea:</b> Salud y Bienestar Humano <b>Sublínea:</b> Morbilidad materna  <b>(Estudio de caso)</b>	Lic. Gladys Naranjo
4	Betancourt Beltran Daniel Santiago. Vargas Cabrera Daniela Michelle	Aplicación del proceso de atención de enfermería en adultos mayores con diabetes tipo II con alteración en la necesidad de eliminación basado en el Modelo de Virginia Henderson en el Hospital Básico Nicolas Cotto Infante periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Proceso enfermero en adultos mayores con diabetes tipo II aplicando el Modelo Teórico de Virginia Henderson. Hospital Básico Nicolas Cotto Infante. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	<b>Línea:</b> Salud y Bienestar Humano <b>Sublínea:</b> Enfermedades endócrinas y crónico degenerativas  <b>(Proyecto de investigación)</b>	
5	Salto López Gina Andrea. García Punina Diana Marisol	Cuidado enfermero y adherencia del control prenatal de pacientes atendidas en el C.S Cordero Crespo periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Adherencia al control prenatal asociado a la consejería de enfermería individual y grupal. Centro de Salud Cordero Crespo. Diciembre 2022 – Abril 2023.	<b>Línea:</b> Salud y Bienestar Humano <b>Sublínea:</b> Morbilidad materna  <b>(Proyecto de investigación)</b>	Lic. Mary Mosso
6	Yáñez García Karol Paulette Rochina Rochina Alex David	Rol de enfermería en el parto intercultural humanizado en mujeres gestantes en el Hospital Básico Chillanes Noviembre 2022 - Marzo 2023.	Responsabilidad de enfermería en la atención del parto intercultural humanizado en mujeres. Hospital Eduardo Montenegro. Chillanes. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	<b>Línea:</b> Salud y Bienestar Humano <b>Sublínea:</b> Morbilidad materna  <b>(Proyecto de investigación)</b>	
7	Vistin Chafra Lizeth Anabel Vargas Chimbolema María	Cuidados de enfermería post quirúrgico en pacientes con apendicitis del Hospital "Dr. Nicolas Cotto Infante" Vinces	Cuidados culturales e integrales en el postquirúrgico de pacientes apendiceptomizados.	<b>Línea:</b> Salud y Bienestar Humano <b>Sublínea:</b> Calidad del cuidado del enfermero	Lic. Moraym a Remach e

		patrones funcionales de Marjory Gordon, en el personal operativo del Ministerio de Inclusión Económica y social, en la ciudad de Guaranda, Provincia de Bolívar, en el periodo 2023	cuidados paliativos. Cantón Guaranda. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Sublínea: Calidad del cuidado del enfermero  (Proyecto de investigación)	
35	Sánchez Rueda Kelly Diana. Pucha Guaila Carlos Fernando	Barreras de comunicación entre el personal de salud y los usuarios adultos de 20 a 64 años, que acuden a ser atendidos en el Centro de Salud Vinchoa, del Cantón Guaranda - Provincia de Bolívar periodo Noviembre 2022 – Marzo 2023.	Relación entre la resiliencia y los factores de riesgo y protectores en cuidadores familiares de personas diagnosticadas con demencia. Cantón Guaranda. Periodo Diciembre 2022 – Abril 2023.	Línea: Salud y Bienestar Humano Sublínea: Enfermedades endócrinas y crónicas degenerativas  (Proyecto de investigación)	

Notifíquese. –

  
LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgr.  
DECANA



Lo certifico. –

  
LIC. TANIA HURTADO GARCÍA  
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH

*Anexo 2 Validación del instrumento (firmada)*



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**Cuestionario Cerrado**

**TEMA:** ADHERENCIA AL CONTROL PRENATAL ASOCIADO A LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA INDIVIDUAL Y GRUPAL. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.

**TUTOR:** Msc. Mary Moson

**INTEGRANTES:** García Purina Diana Marisol Y Salas López Gina Andrea

**OBJETIVO:** Determinar como la consejería de enfermería individual y grupal mejora la adherencia al control prenatal de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el periodo diciembre 2022- abril 2023

**Instrucciones:** Después de leer el cuestionario realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación

Criterios	Apreciación cualitativa			
	Excelente (4 pts)	Bueno ( 3 ptos)	Regular (2ptos)	Deficiente (1 pto)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems	X			
Pertinencia de la variable con los indicadores		X		
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación		X		

Puntaje total: 18

Observaciones

Validado por:	Licda. Ruth Alexandra Rubio Pineda
Profesión:	Licenciada en Enfermería
Lugar de Trabajo:	Hospital IESS Quito Sur
Cargo que desempeña:	Enfermera del Área de Emergencias Pediátrica
Lugar y fecha de validación:	13-02-2023
Firma:	 <small>RUETH RUBIO PINEDA C.I. 1101010101</small>

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**Cuestionario Cerrado**

**TEMA:** ADHERENCIA AL CONTROL PRENATAL ASOCIADO A LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA INDIVIDUAL Y GRUPAL. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO, DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.

**TUTOR:** Msc. Mary Mosen

**INTEGRANTES:** García Perina Diana Marisol y Santos López Gina Andrea

**OBJETIVO:** Determinar como la consejería de enfermería individual y grupal mejora la adherencia al control prenatal de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el periodo diciembre 2022- abril 2023

**Instrucciones:** Después de leer el cuestionario realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleja su apreciación

Criterios	Apreciación cualitativa			
	Excelente (4 pts)	Buena (3 pts)	Regular (2pts)	Deficiente (1 pts)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems	X			
Pertinencia de la variable con los indicadores	X			
Relevancia del contenido	X			
Facilidad de la aplicación	X			

Puntaje total:

Observaciones:

Validado por:	Dayana Andreina Narrajo Carrasco
Profesión:	Licenciada en Enfermería
Lugar de Trabajo:	Escuela Intersubsectorial de Enfermería y Ciencias de la Salud - Santo Domingo de los Colorados.
Cargo que desempeña:	Docente
Lugar y fecha de validación:	Santo Domingo de los Colorados, 13-02-2023
Firma:	 Lcda. Dayana Narrajo E.  ENFERMERA Reg. No. 11.001.001.015448



### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### Cuestionario Cerrado

**TEMA:** ADHERENCIA AL CONTROL PRENATAL ASOCIADO A LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA INDIVIDUAL Y GRUPAL CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. DICIEMBRE 2021- ABRIL 2023.

**TUTOR:** MGS Mary Mesa Ortiz

**INTEGRANTES:** García Parina Diana Marisol Y Salas López Gina Andrea

**OBJETIVO:** Determinar como la consejería de enfermería individual y grupal mejora la adherencia al control prenatal de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el periodo diciembre 2021- abril 2023

**Instrucciones:** Después de leer el cuestionario realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleja su apreciación

Criterios	Apreciación cualitativa			
	Excelente (4 pts)	Buena ( 3 pts)	Regular (2pts)	Deficiente (1 pts)
Presentación del instrumento	4			
Claridad en la redacción de los ítems		3		
Pertinencia de la variable con los indicadores	4			
Relevancia del contenido	4			
Facilidad de la aplicación	4			

Puntaje total:

19.

Observaciones: La valoración de ítems relativos a la calidad de redacción con los ítems indica buena valoración - puntuación de 3 ítems - falta mejorar algunos detalles de redacción.

Validado por:	Lic. Rosal Rivas
Profesión:	Oficial
Lugar de Trabajo:	H. A. N. H. - grande
Cargo que desempeña:	Oficial responsable - del Servicio de Atención
Lugar y fecha de validación:	grande - 2021-02-13
Firma:	

### *Anexo 3 Consentimiento informado*



**UNIVERSIDAD**  
ESTATAL DE BOLÍVAR

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr(a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lugar de Procedencia \_\_\_\_\_

En forma voluntaria autorizo participar en la investigación titulada como: ADHERENCIA AL CONTROL PRENATAL ASOCIADO A LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA INDIVIDUAL Y GRUPAL. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023

Se me ha informado del objetivo de la investigación es “Determinar que la consejería de enfermería individual y grupal mejora la adherencia al control prenatal de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el período diciembre 2022- abril 2023.”, por lo que acepto proporcionar información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante  
investigación

\_\_\_\_\_  
Firma Responsable de la  
Investigación

### Anexo 4. Registro fotográfico

#### Aplicación de encuestas a profesionales de enfermería del Centro de Salud Cordero Crespo



### Anexo 4 Encuesta



### Cuestionario Cerrado

**TEMA:** ADHERENCIA AL CONTROL PRENATAL ASOCIADO A LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA INDIVIDUAL Y GRUPAL. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023.

**TUTOR:** Lcda Mary Mosso

**INTEGRANTES:** García Punina Diana Marisol Y Saltos López Gina Andrea

**OBJETIVO:** Determinar como la consejería de enfermería individual y grupal mejora la adherencia al control prenatal de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo durante el período diciembre 2022- abril 2023

#### **Instrucciones:**

Lea detenidamente cada pregunta y seccione la opción de la escala que más considere conveniente

#### **Sección I: Consejería de enfermería**

<b>Pregunta</b>	<b>Escala</b>
¿Usted recibió información suficiente sobre la importancia del control prenatal?	<input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Poco suficiente <input type="checkbox"/> Insuficiente
¿ Usted recibió suficiente información sobre los controles y exámenes que se realizaran durante su embarazo?	<input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Poco suficiente <input type="checkbox"/> Insuficiente
¿Usted recibió suficiente información sobre el control prenatal y las precauciones a tomar en caso de presentar algún problema de salud durante su embarazo?	<input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Poco suficiente <input type="checkbox"/> Insuficiente
¿ A Usted le ayudó el personal de enfermería a responder sus preguntas y preocupaciones en relación con su embarazo?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿ Usted recibió suficiente información sobre el parto y el cuidado del recién nacido?	<input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Poco suficiente <input type="checkbox"/> Insuficiente
¿ Usted recibió suficiente información sobre cómo cuidar su salud durante el embarazo?	<input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Poco suficiente <input type="checkbox"/> Insuficiente
¿Usted se siente cómoda hablando de sus	<input type="checkbox"/> Siempre

preocupaciones y dudas con su enfermera/o?	<input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted cómo se siente sobre el control prenatal que está recibiendo?	<input type="checkbox"/> Satisfecha <input type="checkbox"/> Poco satisfecha <input type="checkbox"/> Insatisfecha
¿Usted se siente que su enfermera/o se comunica con ella adecuadamente?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted comprende la información que la enfermera le brinda?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted siente que puede preguntarle a la enfermera cualquier duda?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca

### Sección II Adherencia al control Prenatal

Preguntas	Escala
¿Cuántas citas de control prenatal ha asistido usted hasta el momento?	<input type="checkbox"/> De 0 a 4 <input type="checkbox"/> De 5 a 8 <input type="checkbox"/> De 9 a 12
¿Usted ha perdido alguna cita de control prenatal?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco
¿Usted ha tenido algún problema o preocupación en relación con su embarazo que no haya compartido con su equipo de salud?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted ha tenido dudas o preguntas acerca de su embarazo o control prenatal que no han sido aclaradas?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted se siente cómoda o tiene alguna preocupación con la atención recibida durante el control prenatal?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted ha realizado todos los exámenes o pruebas que se le han recomendado?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted comprende la necesidad de realizar los exámenes o pruebas médicas recomendadas?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted considera que son útiles los exámenes o pruebas médicas recomendadas?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted ha tomado todos los medicamentos o suplementos que se le han recomendado?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted comprende la necesidad de seguir el tratamiento y medicamentos recomendados?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca

¿A cuántos controles odontológicos ha asistido ?	<input type="checkbox"/> De 0 a 4 <input type="checkbox"/> De 5 a 8 <input type="checkbox"/> De 9 a 12
¿Usted ha seguido las recomendaciones del médico o enfermera en cuanto a su alimentación?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted ha seguido las recomendaciones del médico o enfermera en cuanto a su actividad física?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca
¿Usted ha seguido las recomendaciones del médico o enfermera en cuanto a sus cuidados personales?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Nunca

## Anexo 5 Resultado del Urkund



### Document Information

Analyzed document	Proyecto de Investigacion Andrea y Diana.pdf (D160373943)
Submitted	3/7/2023 10:09:00 PM
Submitted by	
Submitter email	diangarcia@mailles.ueb.edu.ec
Similarity	1%
Analysis address	mmosso.ueb@analysis.orkund.com

### Sources included in the report

### Entire Document

### Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text	As student entered the text in the submitted document.
Matching text	As the text appears in the source.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Mary Mosso Ortiz".

MCS: Mary Mosso Ortiz

Director/Tutor de Proyecto de Titulacion