



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TITULO DEL PROYECTO

**EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO
EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE
SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO -MAYO 2023.**

PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

HUILCA HUILCA MARÍA LILIANA

PAREDES PAREDES MARÍA FERNANDA

TUTOR(A)

LICDA. DOLORES ESTHELA GUERRERO GUERRERO

GUARANDA- ECUADOR

MES-AÑO:

ENERO -MAYO 2023

DEDICATORIA

Dedico ese Proyecto de investigación a Dios por ser mi Fortaleza y permitirme cumplir esta meta, por bendecirme con vida, salud y sabiduría; a mis padres quienes me han acompañado durante este proceso y con sus palabras de aliento me motivaron a seguir adelante en mis estudios con paso firme y poder cumplir con esta meta tan esperada y a mis hermanos por brindarme su apoyo incondicional consejos, comprensión en momentos difíciles.

María Liliana Huilca Huilca

La presente tesis está dedicada a dios, ya que gracias al he logrado culminar con éxito mi carrera, a mis queridos padres ya que sin su apoyo consejos incondicionales no lo hubiera logrado, gracias a ellos soy una persona de bien por su formación y educación por brindarme el tiempo necesario para formarme profesionalmente, a mis hermanos por su compañía, confianza sus palabras alentadoras del día a día.

María Fernanda Paredes Paredes

AGRADECIMIENTO

Agradecemos infinitamente a Dios por brindarnos salud y vida a lo largo de nuestro estudio universitario y permitarnos viabilizar nuestra formación hacia el éxito, a nuestros padres por ser el pilar fundamental, por su apoyo incondicional, por los valores inculcados, por darnos la oportunidad de acceder a una educación superior de calidad, por habernos brindado su esfuerzo y sacrificio, un agradecimiento profundo a nuestros docentes en especial a la Licenciada. Esthela Guerrero, quien supo dirigir nuestro proyecto de investigación a través de sus conocimientos y experiencia, permitiendo que culminemos nuestra formación con frondosas enseñanzas que sabremos aplicar en su momento durante nuestra vida profesional, al Centro de Salud Gonzalo Cordero Crespo y al equipo multidisciplinar de salud por la colaboración y facilidades prestadas para la ejecución del trabajo.

María Liliana Huilca/María Fernanda Paredes

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO DE INVESTIGACIÓN, EMITIDO POR LA TUTORA	xiii
RESUMEN EJECUTIVO.....	xiv
ABSTRAC	xvii
INTRODUCCIÓN	xix
CAPÍTULO I	21
1 EL PROBLEMA	21
1.1 Planteamiento del Problema	21
1.2 Formulación del Problema.....	23
1.3 Objetivos.....	24
1.3.1 Objetivo General.....	24
1.3.2 Objetivos Específicos.....	24
1.4 Justificación de la Investigación	25
1.5 Limitaciones.....	26
CAPÍTULO II.....	27
2. MARCO TEÓRICO.....	27
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	27
2.2 Marco legal	29
2.2.1 Objetivos del Desarrollo Sostenible.....	29
2.2.2 Constitución de la República del Ecuador (última modificación 25/01/2021).....	30
2.2.3 Ley Orgánica de Salud (última modificación 2022).....	31
2.2.4 Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia (última modificación 2014)	32
2.3 Bases Teóricas.....	33

2.3.1 Modelo de atención prenatal de la OMS.....	33
2.3.2 Salud materna en el Ecuador.....	33
2.3.3 Embarazo	34
2.3.4 Autocuidado de la mujer embarazada	34
2.3.5 Control prenatal	34
2. 3.6 Acciones necesarias durante la Post-consulta para la mujer embarazada.....	35
2.3.7 Libreta Integral de Salud.....	37
2.3.7.1 Utilidad de la Libreta Integral de Salud.....	38
2.3.7.2 Aceptabilidad de la Libreta Integral de Salud.....	39
2.3.8 Temáticas descritas dentro de la Libreta Integral de Salud.....	39
2.3.9 Criterios para evaluar medios didácticos	44
2.4 Definición de Términos (Glosario).....	45
2.5 Sistemas de Variables.....	47
2.6 Sistema de hipótesis.....	48
2.7 Operacionalización de Variables.....	49
CAPÍTULO III.....	55
3. MARCO METODOLÓGICO.....	55
3.1 Enfoque de investigación.....	55
3.2 Nivel de Investigación	55
3.3 Diseño de la investigación	55
3.4 Población	55
3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	55
3.5.1 Instrumento	57
3.6 Plan de análisis.....	57
CAPÍTULO IV.....	59

4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	59
4.1 Resultados según objetivo 1	59
4.1.1 Perfil sociodemográfico	59
4.1.2 Análisis resultados objetivo 1	65
4.2 Resultados según objetivo 2	67
4.2.1 Utilidad de la Libreta Integral de Salud	67
4.2.2 Aceptabilidad de la Libreta Integral de Salud	70
4.2.3 Control y Autocuidado de la embarazada	74
4.2.5 Análisis resultados objetivo 2	83
4.3 Resultados según objetivo 3 “Propuesta”	88
4.3.1 Datos de identificación	90
4.3.2 Introducción	90
4.3.3 Justificación	91
4.3.4 Objetivos	93
4.3.4.1 Objetivo general	93
4.3.4.2 Objetivos específicos	93
4.3.5 Fundamentación teórica de la propuesta	94
4.3.5.1 Creencias respecto al embarazo	94
4.3.5.2 Diseño de gráficos	94
4.3.5.3 Registro de citas para control prenatal	94
4.3.5.4 Guía de alimentación	95
4.3.5.5 Planificación familiar	96
4.3.5.6 Planificación del parto	96
4.3.6 Metodología para la elaboración de la nueva Libreta Integral de Salud Materna	97
4.3.7 Recursos	98

4.3.8 Cronograma	99
4.3.9 Resultados	101
4.3.10 Conclusiones y Recomendaciones de la propuesta.....	¡Error! Marcador no definido.
4.3.10.1 Conclusiones:.....	¡Error! Marcador no definido.
4.3.10.2 Recomendaciones:	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO V	108
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	108
5.1 Comprobación de la Hipótesis	108
5.2 Conclusiones	108
5.3 Recomendaciones	109
CAPÍTULO VI.....	110
6. MARCO ADMINISTRATIVO.....	110
6.1 Cronograma	110
6.2 Recursos.....	114
6.3 Presupuesto de recursos materiales.....	115
ANEXOS	126
Anexo 1: Reporte Turnitin	126
Anexo 2: Autorización de apertura del trabajo de investigación emitida por el Centro de Salud	127
Anexo 3: Asignación de Docente Tutor para el proyecto de investigación	129
Anexo 4: Resolución de aprobación del tema emitida por Consejo Directivo	130
Anexo 5: Formato del Consentimiento Informado	132
Anexo 6: Consentimiento Informado, firmado por las pacientes sujetas al estudio del proyecto de investigación	134
Anexo 7: Formato de la Encuesta	136
Anexo 8: Encuesta llenada por las pacientes sujetas al estudio del proyecto de investigación..	142

Anexo 9: Evidencias fotográficas de la aplicación de la encuesta, mediante visitas domiciliarias	146
Anexo 10: Propuesta de la investigación. Elaboración de material educativo en base a la Libreta Integral de Salud en idioma Español	147
Anexo 11: Libreta Integral de Salud en idioma Quechua.....	155
Anexo 12: Formato para la validación de material impreso	163
Anexo 13: Validación de material por profesionales de salud del Centro de Salud Cordero Crespo	165
Anexo 14: Validación de material por docente de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencia de la Salud y del Ser Humano.....	167
Anexo 15: Socialización de la propuesta y presentación del material educativo al personal de salud	168
Anexo 16: Registro de asistencia de socialización de la propuesta	169
Anexo 17: Socialización a las mujeres embarazadas sobre los temas de la Libreta Integral de Salud en sección materna.....	171
Anexo 18: Registro de asistencia de las mujeres embarazadas	172
Anexo 19: Evidencias de las tutorías recibidas por parte de la tutora asignada	173

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de la población de mujeres embarazadas según la edad.....	59
Tabla 2 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el estado civil.....	60
Tabla 3 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el grupo étnico	61
Tabla 4 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de instrucción	62
Tabla 5 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la zona de residencia.....	63
Tabla 6 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la ocupación laboral.....	64
Tabla 7 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de satisfacción con la forma de la Libreta Integral de Salud en la sección materna	67
Tabla 8 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de satisfacción con los contenidos que aborda la Libreta Integral de Salud con relación al embarazo	68
Tabla 9 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la frecuencia de la aplicación de contenidos de la Libreta Integral de Salud en vida cotidiana.....	69
Tabla 10 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el lenguaje y mensaje de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna	70
Tabla 11 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según las creencias respecto al embarazo, que se enmarca en la Libreta Integral de Salud.....	71
Tabla 12 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el tiempo que demanda revisar la Libreta Integral de Salud en la sección materna	72
Tabla 13 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el tamaño de letra de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna (estructura).....	73
Tabla 14 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el número de registro de citas para el control del embarazo en la Libreta Integral de salud.....	74
Tabla 15 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la realización de exámenes que constan en la Libreta Integral de Salud para detectar presencia de anemia, bajo peso, patologías obstétricas o Infecciones de transmisión sexual	75
Tabla 16 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el esquema de vacunas para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud.....	76
Tabla 17 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la importancia de comprender las curvas de ganancia de peso de la mujer embarazada de la Libreta Integral de Salud	77

Tabla 18 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la guía de alimentos para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud.....	78
Tabla 19 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la forma correcta de tomar el suplemento con hierro más ácido fólico de la Libreta Integral de Salud	79
Tabla 20 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según consta la planificación de parto en la Libreta Integral de Salud.....	80
Tabla 21 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la dificultad o facilidad de comprender las señales de peligro descritas en la Libreta Integral de Salud en la sección materna	81
Tabla 22 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el asesoramiento sobre planificación familiar que consta en la Libreta Integral de Salud	82
Tabla 23 Correlación de variables independiente y dependiente mediante Chi- cuadrado de Pearson.....	87
Tabla 24 Cronograma establecido para la elaboración, validación y socialización del material didáctico educativo	99
Tabla 25 Presupuesto.....	100
Tabla 26: Grado de satisfacción del personal de salud y mujeres embarazadas, según socialización de la nueva propuesta de Libreta Integral de Salud sección materna con enfoque intercultural	104
Tabla 27: Socialización de la nueva propuesta de la Libreta Integral de salud con enfoque intercultural en la sección materna al personal de salud del Centro de Salud Cordero Crespo..	105
Tabla 28: Socialización de la nueva propuesta de la Libreta Integral de salud con enfoque intercultural en la sección materna a las mujeres embarazadas del Centro de Salud Cordero Crespo	106

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de la población de mujeres embarazadas según la edad.....	59
Figura 2 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el estado civil	60
Figura 3 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el grupo étnico	61
Figura 4 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de instrucción..	62
Figura 5 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la zona de residencia....	63
Figura 6 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la ocupación laboral.....	64
Figura 7 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de satisfacción con la forma de la Libreta Integral de Salud en la sección materna	67
Figura 8 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de satisfacción con los contenidos que aborda la Libreta Integral de Salud con relación al embarazo	68
Figura 9 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la frecuencia de la aplicación de contenidos de la Libreta Integral de Salud en vida cotidiana	69
Figura 10 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el lenguaje y mensaje de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna	70
Figura 11 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según las creencias respecto al embarazo, que se enmarca en la Libreta Integral de Salud.....	71
Figura 12 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el tiempo que demanda revisar la Libreta Integral de Salud en la sección materna	72
Figura 13 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el tamaño de letra de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna (estructura).....	73
Figura 14 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el número de registro de citas para el control del embarazo en la Libreta Integral de salud.....	74
Figura 15 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la realización de exámenes que constan en la Libreta Integral de Salud para detectar presencia de anemia, bajo peso, patologías obstétricas o Infecciones de transmisión sexual	75
Figura 16 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el esquema de vacunas para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud.....	76
Figura 17 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la importancia de comprender las curvas de ganancia de peso de la mujer embarazada de la Libreta Integral de Salud	77

Figura 18 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la guía de alimentos para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud.....	78
Figura 19 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la forma correcta de tomar el suplemento con hierro más ácido fólico de la Libreta Integral de Salud.....	79
Figura 20 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según consta la planificación de parto en la Libreta Integral de Salud.....	80
Figura 21 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la dificultad o facilidad de comprender las señales de peligro descritas en la Libreta Integral de Salud en la sección materna	81
Figura 22 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el asesoramiento sobre planificación familiar que consta en la Libreta Integral de Salud	82

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO DE INVESTIGACIÓN, EMITIDO
POR LA TUTORA**



Carrera de Enfermería

**FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO**

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

Guaranda, 25 de Octubre del 2023

La suscrita Lic. Dolores Esthela Guerrero Guerrero, tutora del presente Proyecto de Investigación, como modalidad de titulación de grado de enfermería.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la Titulación de Grado, con el tema: **EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO -MAYO 2023**, realizado por las estudiantes: **Huilca Huilca María Liliana** con CI: 0250243375 y **Paredes Paredes María Fernanda** con CI: 0250313913, ha cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la Unidad de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por la Comisión de Titulación y aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la respectiva sustentación pública.

Atentamente:



.....
Licda. Dolores Esthela Guerrero Guerrero

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **HUILCA HUILCA MARÍA LILIANA** y **PAREDES PAREDES MARÍA FERNANDA** portador/res de la Cédula de Identidad No 0250243375 y No 0250313913, en calidad de autor/res y titular / es de los derechos morales y patrimoniales

del Trabajo de Titulación:

EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO -MAYO 2023. Modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

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



Firmado digitalmente por:
**MARÍA LILIANA
HUILCA HUILCA**

María Liliana Huilca Huilca



Firmado digitalmente por:
**MARÍA FERNANDA
PAREDES PAREDES**

María Fernanda Paredes Paredes

RESUMEN EJECUTIVO

La Libreta Integral de Salud es un potente medio educativo aprobado por el Ministerio de salud para la promoción de la salud y prevención de riesgos de mujeres embarazadas y niños/as menores de 5 años. El presente proyecto de investigación tiene como **Objetivo:** Evaluar la Libreta Integral de Salud como medio educativo para el control y autocuidado de la embarazada y proponer alternativas de mejoramiento y fortalecimiento. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero - Mayo 2023. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, diseño descriptivo correlacional- transversal, en una población de 54 mujeres embarazadas; se empleó para la recolección de información un cuestionario validado mediante el coeficiente Alpha de Cronbach con una puntuación de 0,962 sobre 24 preguntas. **Resultados:** el **perfil sociodemográfico** de las mujeres embarazadas demuestra un alto porcentaje de gestantes adultas jóvenes de 19 a 25 años, estado civil casadas, solteras y unión libre, de etnia mestiza e indígena con un nivel educativo de secundaria incompleta 38,9 %, que residen en zona urbana y rural, en su mayoría son amas de casa y de ocupación agricultura 73,2%. Respecto a la **Libreta Integral de Salud** sección materna existe un nivel de satisfacción mayor al 50% en los criterios establecidos para la evaluación: utilidad y aceptabilidad, sin embargo, se encontró limitaciones en comunicación, estrategia gráfica, lenguaje étnico. Se probó la hipótesis alternativa con el Chi-cuadrado con un valor de $< 0,001$ por tal razón, se acepta la hipótesis alternativa con nivel de confianza del 95%. Se elaboró una **propuesta** para mejoramiento y fortalecimiento de la Libreta Integral de Salud en la sección materna, la misma que fue validada y socializada con los involucrados. **Conclusión:** la Libreta Integral de Salud si es un medio educativo para el control y autocuidado de la embarazada.

Palabras claves: Libreta Integral de Salud sección materna, embarazada

M01.975.807, medio educativo, utilidad, aceptabilidad.

ABSTRAC

The Comprehensive Health Booklet is a powerful educational medium approved by the Ministry of Health for health promotion and risk prevention for pregnant women and children under 5 years of age. The **objective** of this research project is: To evaluate the comprehensive health booklet as an educational means for the control and self-care of pregnant women and to propose alternatives for improvement and strengthening. Cordero Crespo Health Center. Period January - May 2023. **Methodology:** A quantitative study, descriptive correlational-cross-sectional design, was carried out in a population of 54 pregnant women; A questionnaire validated using Cronbach's Alpha coefficient with a score of 0.962 out of 24 questions was used to collect information. **Results:** the **sociodemographic profile** of the pregnant women shows a high percentage of young adult pregnant women between 19 and 25 years old, marital status married, single and in a free union, of mixed and indigenous ethnicity with an educational level of incomplete secondary school 38.9%, which They reside in urban and rural areas, the majority are housewives and 73.2% work in agriculture. Regarding the **comprehensive health booklet**, maternal section, there is a level of satisfaction greater than 50% in the criteria established for the evaluation: usefulness, acceptability and difficulty, however, limitations were found in communication, graphic strategy, ethnic language. The alternative hypothesis was tested with the Chi-square with a value of < 0.001 . For this reason, the alternative hypothesis is accepted with a confidence level of 95%. A proposal was prepared to improve and strengthen the Comprehensive Health Book in the maternal section, which was validated and socialized with those involved. **Conclusion:** the comprehensive health booklet is an educational means for the control and self-care of pregnant women.

Keywords: Comprehensive Health Book maternal section, pregnant
M01.975.807, educational medium, usefulness, acceptability, difficulty.

INTRODUCCIÓN

La Libreta Integral de Salud es un instrumento portátil considerado un medio educativo, de cumplimiento obligatorio, con información individual de variables de salud de las gestantes, puérperas y niños/as menores de cinco años, aplicada en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública con criterios unificados para la promoción, prevención y manejo clínico; fue aprobada el 31 de enero del 2019 y su última modificación el 20 de marzo del 2022.

Al ser un medio educativo que promueve el control y autocuidado de los grupos citados es importante su seguimiento, evaluación con fines de fortalecimiento o mejoramiento para garantizar un autocuidado seguro y con calidad, de ahí que el presente trabajo de investigación tuvo como propósito evaluar la Libreta Integral de Salud en la sección materna, a la vez que se propuso cambios necesarios conforme las percepciones de las mujeres embarazadas respecto a este importante medio educativo, la evaluación se realizó a través de tres criterios: utilidad y aceptabilidad.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue la encuesta a través de un cuestionario de 24 preguntas, aplicando la escala de Likert; el cuestionario fue validado a través de una prueba piloto y comprobada su fiabilidad con el estadístico Alpha de Cronbach. Se cumplió con el requisito de consentimiento informado con la población de estudio.

Los resultados mayormente significativos del trabajo de investigación son: perfil sociodemográfico de las mujeres embarazadas; respecto a la Libreta Integral de Salud en la sección materna, se observó: que la mayoría de las mujeres embarazadas tiene un nivel de satisfacción alto en lo referente al formato, contenidos gráficos, sin embargo, las mujeres

consideran que se debe realizar cambios en relación a la comunicación, estrategia gráfica, lenguaje étnico, son aspectos que ameritan cambios según las percepciones del grupo de estudio.

Como respuesta a los resultados del proyecto de investigación y a uno de los objetivos del estudio se elaboró una propuesta de mejoramiento de la libreta en la sección materna, de tal manera que responda a las necesidades físicas y culturales de la población de mujeres embarazadas, constituyéndose así en un medio educativo para su control y autocuidado acorde a su contexto sociocultural; dicha propuesta fue socializada con los involucrados, esto es: personal de salud y grupo de mujeres manifestando un alto grado de satisfacción con la propuesta; se espera que se haga el trámite pertinente para que sea revisada, validada y en lo posible implementada a nivel de la Unidad Operativa y otros contextos similares donde pueda ser aplicada.

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La (Organización Panamericana de la Salud, 2023), establece que en América Latina y el Caribe, pese a esfuerzos emitidos por organizaciones competentes, se registró alrededor de 2'870.00 mujeres que fallecen diariamente por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, y en Asia, tan solo el 75% de embarazadas asisten al menos a un control prenatal, ha este efecto se atribuyen distintos factores como; baja adherencia a libretas maternas de las gestantes, lugar de residencia, edad, multiparidad, nivel educativo, condición socioeconómica, maltrato físico y el no pertenecer a un seguro social de salud.

Según el (Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, 2019), en el Ecuador la mortalidad materna conlleva a cifras altas, con una proporción de 37 por 100.000 nacidos vivos; para el 2022 el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional notifica alrededor de 43,5 por cada 100.000nacios vivos, donde los factores de influencia son; el acceso a trabajo e ingresos insuficientes y el acceso a servicios de salud pública. Es importante recalcar que el control prenatal en un servicio de salud integral que no dependen solo de su oferta o promoción, sino también de la correcta utilización de la Libreta Integral de Salud, que orienta al autocuidado y a la disminución de riesgo gineco-obstétricos.

El Ministerio de Salud Pública, establece como prioridad al cuidado materno para evitar la mortalidad materna y perinatal; pese a esto, no todas la embarazadas se adhieren a las indicaciones, recomendaciones descritas en la Libreta Integral de Salud, siendo sus limitaciones el acceso a la unidad de salud, funcionalidad familiar e interculturalidad en la sección materna, en base a esto, es necesario integrar un enfoque intercultural que permita la interrelación entre

culturas para su preparación, formación, concepciones y prácticas, respaldando necesidades que demandan atención integral. (MSP, 2020)

Según el instituto nacional de censos (INEC, 2018); a nivel de la Provincia Bolívar, el sector indígena ocupa el 67.7 % y al nivel cantonal (Guaranda) el 47% de población y se encuentran localizadas principalmente en parroquias rurales, estableciéndose como el grupo étnico que en mayor porcentaje no efectúa a gran escala el uso de la Libreta Integral de Salud, considerando que el servicio (vacunación, control de peso en el embarazo, toma de signos vitales) es gratuito dentro de las unidades de salud, pero no existe concientización por parte de ellas para conocer las temáticas descritas en la libreta como un medio educativo para control y autocuidado del embarazo, la misma que ayudaría a detectar problemas de gineco-obstétricos.

De acuerdo a los datos estadísticos de la (Sala Situacional Distrital 02D01 del MSP, 2020): la población del Cantón Guaranda se constituye como: mestizos 58,0%, 36,4% indígenas, 4,0% montubios/as, 0,6% afroecuatorianos y el 0,5% como blanco y otros; debido a estos datos surgen problemas relacionados con el cuidado del embarazo, y entre los principales factores predisponentes esta: índice de pobreza, falta de educación, embarazos adolescente, escaso nivel de ingresos en el hogar, falta de empleo y la falta de transporte para llegar al centro de salud y que posiblemente pueden desencadenar un arduo trabajo del equipo de salud multidisciplinar para detectar problemas relacionados a la falta de practica de autocuidado durante el proceso de gestación de la mujer.

En el Centro de Salud Cordero Crespo existe un total de 132 embarazos esperados durante el 2023, de las cuales 54 de ellas captadas durante el periodo comprendido de enero a mayo, al ser una cantidad apta para el estudio, es necesario evaluar la Libreta

Integral de Salud de tal manera que se evidencie, si es o no un medio educativo para control y autocuidado de la embarazada, con el propósito de evitar la morbi-mortalidad debido al alto riesgo obstétricos, fomentado el derecho a la Salud, bajo las leyes de la Constitución de la República del Ecuador; y al ejecutar el trabajo dentro del mismo establecimiento con criterios debidamente validados, se evidenciará el correcto uso y aceptación que tiene la libreta integral de salud en la sección materna.

1.2 Formulación del Problema

¿Es la Libreta Integral de Salud un medio educativo para control y autocuidado de la embarazada Centro de Salud Cordero Crespo, periodo Enero - Mayo 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- “Evaluar la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada y proponer alternativas de mejoramiento y fortalecimiento. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero - Mayo 2023.”

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar el perfil sociodemográfico de la mujer embarazada como insumo indispensable para la medición de la cartilla en la sección materna.
- Evaluar la utilidad, aceptabilidad que presenta la cartilla en la sección materna desde la perspectiva de la usuaria.
- Establecer una propuesta de mejoramiento y fortalecimiento de la Libreta Integral de Salud en la sección materna.

1.4 Justificación de la Investigación

El presente trabajo de investigación es **importante** por cuanto la morbi-mortalidad materna, es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, según el Fondo de las Naciones Unidas en Materia de Población (UNFA), en el 2020, se registraron 191 muertes maternas que representan el 57,6 por cada 100.000 nacidos vivos; varias de las causas de mortalidad materna son prevenibles, afectan de manera directa a los países en vías de desarrollo y está íntimamente relacionado al perfil sociodemográfico de la población.

Es **necesaria**, por cuanto uno de los problemas que enfrenta el Ecuador en el incumplimiento de las mujeres en proceso de gestación el no hacer uso de la libreta como medio educativo para el control y autocuidado; además los criterios que evalúa es la utilidad, aceptabilidad, control y autocuidado que se enmarcan dentro de la libreta; además esta investigación se encuentra en la línea de investigación de la Universidad Estatal de Bolívar, aprobados por la carrera de enfermería, en la línea: Salud y Bienestar Humano, sub línea: Morbilidad materna.

Es **pertinente** por cuanto, a la Libreta Integral de Salud, está enmarcada en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en relación a la salud y el bienestar, por ende, garantiza una vida óptima para todos en todas las edades, definiendo en su meta para el año 2030 reducir sustancialmente el índice de muertes y enfermedades materno-fetal.

La investigación es **factible** porque cuenta con el apoyo de los funcionarios del Centro de Salud, quienes por medio la autorización facilita la obtención de información de la población en estudio que servirá de insumo para la evaluación de la Libreta Integral de Salud, sumándose la disponibilidad de recursos tecnológicos que se requieren para ejecutar este trabajo.

Es **original** debido a que no existe estudios preliminares que se hayan desarrollado con esta temática en el Centro de Salud Cordero Crespo de la provincia Bolívar, Cantón Guaranda, es decir, es un estudio pionero en el espacio donde se va desarrollar.

Finalmente es **beneficioso** porque una vez identificadas las necesidades de las mujeres embarazadas sujetas de estudio permitirá mejorar la condición de vida y propiciar un ambiente adecuado entorno a la libreta sección materna para reconocer tempranamente signos de peligro mediante su autocuidado, también los beneficiarios indirectos serán el personal de salud del Centro de Salud Cordero Crespo a través de los cuales se socializará la nueva propuesta de mejoramiento y fortalecimiento de la libreta con enfoque intercultural.

1.5 Limitaciones

- Limitación de fuentes de información referente al tema investigado.
- Lejanía de la vivienda de las participantes para la aplicación de la encuesta.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Según el reporte de avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en América Latina y el Caribe, se registra una mayor necesidad de atención prenatal de las mujeres de bajos recursos, debido a esto son quienes tienen menos probabilidades de acceso a los servicios de salud necesarios para garantizar su salud prenatal que cuente con la eficacia, periodicidad y seguridad para salvaguardar la vida tanto de la madre como del Recién nacido. (ODM, 2019)

Para (Juárez Ramírez y otros, 2021) en su estudio “*Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos*” realizado en mujeres indígenas en Oaxaca – México, con estudio transversal-descriptivo que integró métodos cuantitativos y cualitativos, dentro de la red de servicios gineco-obstétricos, reúne a cuatro instituciones con diferentes modelos de atención al usuario y la mujer indígena. Se considera que el 20% de esta población no fue captada, por esta razón, no se cumplió con periodicidad la asistencia de las usuarias a los controles básicos durante el primer semestre de embarazo, y el 27,2% tuvieron problemas en la salud gestacional. El estudio demuestra que sus principales barreras son: disponibilidad (horarios de atención en los establecimientos de salud y zona geográfica), accesibilidad (escasez de fuentes financieras), aceptabilidad (medicina alterna con occidental) y continuidad de los servicios de salud para acceder a instituciones de segundo nivel de atención y a especialidades según demande la naturaleza de la enfermedad.

Un estudio realizado en 1993 por Tankayanagi K, en Japón sobre la “*Posible asociación entre la distribución del manual de salud materno-infantil y la tasa de mortalidad infantil*” se determinó que existe similitud entre el número de cartillas de salud distribuidos por grupo

poblacional con el índice de nacimientos y con la tasa de mortalidad infantil se aminoró la utilización inadecuada de recursos biomédicos. Como resultado, se concluye la Tasa de Mortalidad Materno-Infantil durante 30 años fue de 17 a 2.6 por cada 1000 nacidos vivos. (Asamblea General de la AMM, 2018)

Según Itzel Gonzales Pacheco (2021) en su apartado sobre el “***Estudio de casos y controles en un grupo de mujeres embarazadas sobre las causas de inasistencia al control prenatal***”, corresponde a un diseño no experimental, con el objetivo de identificar las causas asociadas a la inasistencia al control prenatal, para una mejora de la gestión de salud e incrementar la cobertura de pacientes controladas. Como resultado el 34,6% de mujeres no cumplen con los seis controles establecidos lo que conlleva a perder la oportunidad de recibir atención integral y retroalimentación en estilos de vida.

Para (Alcántara de Jesús y otros, 2018), los autores consideran en el estudio sobre el “***Impacto de una intervención educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado***”; la educación es y seguirá siendo la forma más utilizada por los profesionales médicos y enfermeros/as, en este trabajo se refleja que la gestante tiene una independencia frente al embarazo, debido a su cultura y nivel socioeconómico responsabilizándose de la situación, mediante esto se logra el apego a las enseñanzas educacionales.

Revista Médica Clínica Condes (2020) en Ecuador según su estudio denominado “***Factores Biosocioculturales y asistencia al control prenatal en gestantes. El Porvenir***”, existe un asocio entre factores y asistencia al control prenatal. El estudio que fue de carácter cuantitativo, correlacional-trasversal con resultados óptimos que definen que el 74,4% de la población es adulta joven, 42,2% primíparas, 46,7% conocen la

importancia de atención con promotores de salud, 54.4% manifestaron buena calidad al cuidado. En conclusión, se prevé que la edad influye en obtener mejores conocimientos y percepciones ante los cuidados directos e indirectos por parte de especialistas de acuerdo a la complejidad de la condición materna.

En el Ecuador se desarrolló la Libreta Integral de Salud, con la aprobación del Ministerio de Salud Pública, aprobada el 31 de enero del 2019 y su última modificación el 20 de marzo del 2022, concluyendo en otros aspectos que con la actualización de la libreta, los profesionales de la salud dispondrán en un documento oficial de registro de atenciones realizadas, así como se facilitará a las acciones de información a la familia sobre el cuidado y prestaciones necesarias para la embarazada, conforme al Manual de Atención Integral de la Niñez vigente. (CITE, 2022)

2.2 Marco legal

La maternidad segura forma parte de la salud reproductiva y esta representa un derecho inherente de la gestante y del producto.

2.2.1 Objetivos del Desarrollo Sostenible

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Metas:

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos

Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas

Metas:

5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo

5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen. (ONU, 2019)

2.2.2 Constitución de la República del Ecuador (última modificación 25/01/2021)

Art. 32. “La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”

“El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (Constitución de la Republica del Ecuador, 2021)

Capítulo II: Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Sección Cuarta. Mujeres embarazadas

Art. 43.- “El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia” (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

2.2.3 Ley Orgánica de Salud (última modificación 2022)

TÍTULO PRELIMINAR

Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 6, numeral 6 “Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera”

Art. 21.- El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. (Ley Organica de Salud, 2022)

2.2.4 Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia (última modificación 2014)

Art. 1. “Toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos – nacidas y niños – niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado”

Art. 2.- La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años en las siguientes prestaciones:

a) Maternidad: Se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal y, en las enfermedades de transmisión sexual los esquemas básicos de tratamiento (excepto "SIDA"), atención del parto normal y de riesgo, cesárea, puerperio, emergencias obstétricas, incluidas las derivadas de violencia intrafamiliar, toxemia, hemorragias y sepsis del embarazo, parto y

postparto, así como la dotación de sangre y hemos derivados. (Ley Maternidad Gratuita y Atención a la infancia, 2014)

2.3 Bases Teóricas

2.3.1 Modelo de atención prenatal de la OMS

El modelo de atención prenatal de la OMS, es parte de un proceso predestinado a fomentar la salud del binomio madre-hijo, haciendo énfasis en la familia y comunidad, apoyada en la organización de la cartera de servicios que prestan las instituciones. Este modelo clasifica a las mujeres embarazadas en dos categorías: el grupo uno son las elegibles para recibir atención prenatal (APN) de rutina, llamado elemento básico, que se establecen en base a criterios médicos preestablecidos, no necesita ningún otro examen o cuidado especial en el primer contacto, el segundo grupo son que necesitan cuidados y atención especializada según los factores de riesgo. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

2.3.2 Salud materna en el Ecuador

Su importancia radica en que, tanto la madre como el hijo deben recibir los cuidados necesarios, así como también una atención aceptable, oportuna y de calidad antes, durante y después del embarazo. Asegurando de esta manera el respeto a uno de los derechos fundamentales del ser humano “Salud” (Secretaría de Salud, 2019)

Se incorpora campañas como: Campaña Ecuador sin muertes maternas y el Programa de Salud y Nutrición, los cuales están enfocados en personas vulnerables, teniendo como objetivo contribuir al desarrollo y mejoramiento de la salud materno-infantil, desde la etapa gestacional hasta la adolescencia, por medio de la promoción de conductas saludables. (MSP, 2020)

2.3.3 Embarazo

Es parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación, nidación y termina con el parto. La definición legal del embarazo sigue a la definición médica. Para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, “El embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación)”. (UNICEFF, 2019)

2.3.4 Autocuidado de la mujer embarazada

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda actividades dirigidas a incentivar conductas saludables a favor de un autocuidado durante el proceso de gestación. El autocuidado es un factor determinante que depende del conocimiento y la calidad de vida que mantenga la gestante, con el fin de disminuir complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. (Alcántara de Jesús y otros, 2018)

2.3.5 Control prenatal

Se define como el conjunto de actividades y estrategias medicas mediante visitas programadas, a fin de vigilar el desarrollo fetal y alcanzar una apropiada preparación al momento del parto, disminuyendo los riesgos de este proceso fisiológico.

Los objetivos son:

- Brindar contenidos educativos para la salud de la madre y familia.
- Vigilar el crecimiento y la vitalidad fetal.
- Propiciar a la gestante hábitos de crianza que integre conductas favorables en el desarrollo del recién nacido.
- Detectar a cabalidad signos de alarma materno-fetal. (Venegas, 2020)

2. 3.6 Acciones necesarias durante la Post-consulta para la mujer embarazada

La post-consulta es la fase en la que el médico, después de atender a un/a paciente, emite a la consulta de Enfermería para completar la atención:

Acciones de enfermería que se debe ejecutar en post consulta:

- Asesoramiento nutricional durante el embarazo
- Educar a la madre sobre los cambios fisiológicos durante el embarazo
- Explicar la implementación de los suplementos como: hierro y ácido fólico
- Orientar sobre las señales de peligro
- Educar sobre las inmunizaciones, actividad física y vestimenta adecuada al clima.

Fármacos, drogas y tabaquismo: no se debe ingerir ningún de medicamentos, sin prescripción médica.

Náuseas y vómitos, se recomienda:

- Evitar alimentos grasos o muy condimentados.
- Evitar los olores desagradables en espacios cerrados.

Micción: recurrir cada vez que lo necesite.

Hipersensibilidad mamaria: no colocar cremas, ni usar ropa ajustada.

Leucorrea:

- Realizar higiene recurrente
- No hacer uso de duchas vaginales.
- Utilizar ropa interior de algodón.

Congestión nasal:

- Realizar el aseo nasal con suero fisiológico.
- No emplear antihistamínicos, ni anticongestivos

Gingivitis:

- Tener una correcta higiene dental.

Pirosis:

- Evitar grasas, café y gaseosas.

Estreñimiento:

- Consumir una dieta balanceada y equilibrada
- Ingerir líquidos.
- Para evitar hemorroides utilizar antiinflamatorios o anestésicos según

prescripción.

Várices:

- Descansar con las piernas elevadas
- Utilizar medias de compresión elásticas.
- Evitar permanecer de pie durante períodos largos.

Edemas:

- Evitar compresión de las extremidades.
- Mantener un ritmo intestinal regular.

Lumbalgias:

- Usar calzado cómodo.
- Realizar caminatas por 30 minutos.
- Dorsiflexión suave de los pies para estirar los músculos.
- Aumentar en la dieta el calcio y disminuir el fósforo. (Ministerio de Salud

Pública, 2022)

2.3.7 Libreta Integral de Salud

Es un documento portable con información individual de variables de la paciente, gestante, puérpera y niños/as menores de cinco años, que permite unificar acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud.

Las experiencias internacionales mejoran la calidad de la atención materno-infantil, mediante la utilización de tarjetas portátiles que arrojan resultados a corto, mediano y largo plazo, además de optimizar la autonomía del paciente. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

El manejo de tarjetas, carnés y libretas portátiles de salud para las usuarias dirigidas ayudan a mejorar el cumplimiento de las intervenciones sanitarias, han sido distribuidas a nivel mundial con diferentes formatos.

En general, la Libreta Integral de Salud propuesta por el MSP consta de:

- **Página 1:** Datos de filiación de la paciente.
- **Página 2 y 3:** Calendario de prestación de salud durante el embarazo y según la semana gestacional.
- **Página 4:** contiene la matriz de estrategia nacional para la eliminación de transmisión materno-infantil, durante el periodo de embarazo, primer, segundo y tercer trimestre, parto y posparto.
- **Página 5:** consta de dos apartados, una es el cuadro para llenar la fecha del control y “Observaciones”; y el otro apartado es el esquema de vacunación de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) y embarazadas.
- **Página 6:** Índice de masa corporal, determinado en la primera consulta prenatal, según talla y peso preconcepcional.
- **Páginas 7 a 10:** Curvas de ganancia de peso.

- **Página 11:** Recomendaciones para un embarazo saludable.
- **Página 12:** Alimentación saludable durante el embarazo.
- **Página 13:** Suplementación con hierro más ácido fólico para prevenir la anemia y malformaciones en su hijo o hija. la alimentación saludable durante el embarazo.
- **Página 14:** Planificación del parto y transporte.
- **Página 15:** consta las “Señales de Peligro”.
- **Página 16:** Asistencia a las sesiones de educación prenatal durante el embarazo.
- **Página 17:** “Información perinatal – MSP”, es igual al formulario 051.
- **Página 18:** Métodos anticonceptivos.

2.3.7.1 Utilidad de la Libreta Integral de Salud

Las mujeres en proceso de gestación, consideran a la Libreta Integral de Salud como una herramienta útil para el seguimiento y evaluación de sus controles prenatales, la cual permite unificar criterios, sistematizar información en un solo lugar, identificar tempranamente factores de riesgo y necesidades de planificación familiar, para recibir atención tanto en el sistema privado y público.

La Libreta Integral de Salud funciona como una fuente de información y educación; su formato permitirá que las mujeres, determinen cuan útil es.

Dentro de este criterio se evalúa: el formato, contenidos y aplicación. (Ñauta Largo , 2018)

2.3.7.2 Aceptabilidad de la Libreta Integral de Salud

Las percepciones por parte de las pacientes sobre la posibilidad de aceptación de la Libreta Integral de Salud, está evidenciada por las costumbres y creencias de que las mujeres embarazadas conservan sobre su etapa gestacional. Por tal razón, se enmarca criterios para responder a sus necesidades, como son: lenguaje, mensaje, creencias respecto a su embarazo, tiempo, tamaño y tipo de letra del contenido. (Ñauta Largo , 2018)

2.3.8 Temáticas descritas dentro de la Libreta Integral de Salud

Calendario de prestación de servicios

Se refiere al conjunto de prestaciones y actividades de salud necesarias para establecer el seguimiento de un paciente, diagnosticar y tratar sus necesidades incluye: atención de toda la cartera de servicios, referencias con otras instituciones, provisión de medicamentos, dispositivos médicos, incluso visita domiciliar. (MSP, 2018)

Según describe la libreta en la sección materna que se debe recibir las prestaciones de salud según la semana gestacional en la que se encuentre, este incluye: captación en el primer trimestre, control prenatal, consejería, secciones en educación, ecos obstétricos (al menos 3), prescripción de hierro más ácido fólico, examen de proteinuria, EMO-urocultivo, pruebas de TORCH, valoración de hemoglobina, vacuna, dT, tamizaje de VIH, examen VDRL (Sífilis).

Estrategia Nacional para la eliminación de transmisión materno-infantil

Tiene por objetivo eliminar la transmisión materno-infantil causada por virus de inmunodeficiencia que atacan al sistema inmunitario del cuerpo. (VIH, Sífilis, Enfermedad de Chagas y Hepatitis B- VHB). (OPS, 2019).

Dentro de esta matriz se recomienda:

Que en cada trimestre se realice un tamizaje antes de las 24 semanas de embarazo o durante parto y posparto.

Para detectar el virus de la Hepatitis, realizar el tamizaje en el primer trimestre, es decir a las 20 semanas y durante el parto.

Captar a mujeres de zonas endémicas expuestas a transmisión por infección de tripanozoma cruzi y determinar si presenta o no Enfermedad de Chagas mediante tamizaje. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Esquema de vacunación de la mujer embarazada

Los biológicos es proporcionada principalmente por anticuerpos transferidos durante el embarazo mediante la vida placentaria y lactancia materna.

Las más comunes son: (gripe o Influenza Estacional (una dosis de 0,5 ml, intramuscular); dpt (dosis de 0,5ml, intramuscular, conservando los intervalos de 0, 1 mes, 6 meses, 1 año, 1 año hasta completar las 5 dosis requeridas); vacunas ARNm del SARS-CoV-2 (una dosis de 0,5ml intramuscular hasta completar el esquema); y otras recomendadas solo en determinadas circunstancias (el resto de las vacunas inactivadas, salvo VPH). (MSP, 2021)

Índice de Masa Corporal pre gestacional

Indicador elemental para la evaluación del estado nutricional que identifica el bajo, normo y sobre peso durante la gestación.

El (IMC-PG), se obtiene a partir de la división del peso pregestacional de la paciente en kilogramos (kg) sobre la estatura en metros al cuadrado (m²). (Rodriguez, 2019)

Se establece los siguientes índices de masa corporal:

- Índice preconcepcional Normal (18,5-24,9kg/m)
- Índice preconcepcional Bajo (<18.5kg/m)
- Índice preconcepcional Sobrepeso(25-29.9kg/m)
- Índice preconcepcional Obesidad (>30kg/m)

Recomendaciones para la mujer embarazada

- Realizar el primer control en los tres primeros meses de embarazo, preferiblemente en compañía de su pareja o persona de su confianza.
 - Acudir al menos 5 controles prenatal durante todo el embarazo.
 - Es importante realizar los exámenes para saber si presenta anemia, bajo peso o alguna patología obstétrica.
 - Realizar las pruebas de VIH, sífilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas, para prevenir problemas de salud en su hijo o hija.
 - Tomar tabletas de ácido fólico más hierro desde el inicio del embarazo para prevenir la anemia y malformaciones del RN.
 - Asegurar que la dieta diaria contenga frutas, verduras y cereales.
 - Derecho a recibir asesoramiento sobre planificación familiar, para elegir el método adecuado. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Alimentación saludable durante el embarazo

Consuma todos los días alimentos como: huevo, pollo, res, cerdo, pescado, vísceras o similares. Puede reemplazarlos combinando un cereal con una leguminosa (granos), por ejemplo: arroz con lenteja, tostado con chochos, etc.

Prefiera vegetales de diferentes colores y fruta al natural en lugar de jugos.

Aliméntese, diariamente, con algún tipo de lácteo: leche pasteurizada, queso bajo en sal o yogur natural.

Beba agua hervida, aproximadamente 8 vasos al día y evite gaseosas, bebidas energizantes y azucaradas.

Evite alimentos procesados (enlatados, empaquetados, conservas).

Consuma 5 comidas al día: 3 principales (desayuno, almuerzo, merienda) y 2 refrigerios (a media mañana y a media tarde). (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Suplementación con hierro más ácido fólico

- Previene la anemia y malformaciones en el RN
- Desde el primer control prenatal, en el establecimiento de salud le entregarán tabletas de hierro más ácido fólico, que deberá tomarlas durante todo el embarazo hasta los 3 primeros meses después del parto.
- Tome una tableta al día entre comidas con agua (no con leche, té o café); no consuma lácteos una hora antes y/o después de tomar la tableta. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Plan de parto

Es una herramienta excelente para que la mujer reciba información, se facilita la comunicación; los educadores de la salud también destacan que el plan de parto debe tener unas expectativas realistas y flexibles según las necesidades de la usuaria. (García Rodríguez, 2021)

Se sugiere a las mujeres embarazadas laborar un plan de parto de nacimiento a partir de la semana 28 que permita conocer las preferencias y que el plan sea recibido por el hospital e incorporado en la historia clínica. (García, 2018)

Señales de peligro en el embarazo

Dentro de ellas están:

- Cefalea intensa.
- Dolor Abdominal.
- Hemorragia vaginal durante el embarazo.
- Salida de agua de fuente.
- Hipertermia en el embarazo
- Falta de movimiento fetal. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Asistencia a las sesiones de educación prenatal

Se refiere a citas programas que van en conjunto con el control prenatal, especificando temas acordes a su ciclo vital, generalmente temas como: cuidados en el embarazo, alimentación, higiene, señales de peligro de la madre y del recién nacido y lactancia materna. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Planificación Familiar

Es brindar educación, orientación y consejería dirigida a la pareja en edad fértil, otorgando métodos anticonceptivos con el fin de disminuir embarazos no deseados y que la tasa de fecundidad y mortalidad sea menor. (Hierrezuelo y otros, 2020)

Entre ellos están:

- **Anticonceptivos de barrera:** preservativo masculino y femenino, diafragma y capuchón cervical.

- **Anticonceptivos hormonales:** implante anticonceptivo, píldora del día después, inyección anticonceptiva, anillo vaginal, parche anticonceptivo.
- **Anticonceptivos reversibles:** dispositivo intrauterino (DIU).
- **Anticonceptivos no reversibles:** ligadura de trompas y vasectomía.
- **Otras estrategias:** calendario menstrual. (Ividona, 2023)

2.3.9 Criterios para evaluar medios didácticos

El propósito es dar una orientación al personal de salud y/o pacientes, para evaluar la calidad y la efectividad potencial de un material educativo. La evaluación se basa en una lista de criterios generales y específicos.

Los **criterios generales** se refieren a cualidades deseables para todo tipo de material.

Los **criterios específicos** se refieren a cualidades o características que los materiales deberían tener de acuerdo con la categoría a la cual pertenecen: visual, sonoro, audiovisual o impreso.

Presenta una pauta para la evaluación de materiales que llegan ya diseñados al personal de salud y éste debe pronunciarse sobre su utilidad. Esta pauta también permite autoevaluar el material diseñado a nivel comunitario. A fin de poder realizar la evaluación, será necesario que los productores del material provean la información adicional requerida según algunos de los criterios.

- Los materiales deben ser evaluado utilizando:
- Pauta de criterios generales que cumplan con el objetivo.
- Pauta de criterios específicos, debe ser calificado en una escala de 1 a 5.

(Organización Panamericana de la Salud, 2018)

2.4 Definición de Términos (Glosario)

Autocuidado: habilidad adquirida en familia y comunidad para promover la salud, prevenir la enfermedad y mantener la salud. (Cardona, 2020)

Bioética: principios morales, valores que estudia sistemáticamente la conducta humana y el cuidado. (Leon, 2022)

Biosocioculturales: fenómeno relacionado con los aspectos biológicos, sociales y culturales del ser humano el mismo que se basa en las características y patrones originarios de su cultura. (Bustamante, 2020)

CMV: citomegalovirus es un virus que se relaciona con los virus que causan la varicela y son mononucleosis infeccioso.

Consejería: optimiza un adecuado nivel de funcionalidad, bienestar, y educación. (Larenas, 2022)

EMO: análisis de hemoglobina, mide los niveles de hemoglobina en la sangre

ETMI: Enfermedades de transmisión materno infantil.

Hemorragia: salida de sangre por la rotura de algún vaso sanguíneo (externa, interna o exteriorizada a través de orificios naturales), procedencia arterial, venosa, capilar. (Garcia A. , 2021)

Herpes simples: provoca llagas alrededor de la boca o en el rostro puede afectar a los genitales el cual se trasmite por (ETS). (Martínez, 2020)

Infeción: representa la interacción del agente patógeno y sus factores de virulencia con el huésped. (Silva, 2021)

Interculturalidad: presencia e interacción equitativa de diversas culturas que generan expresiones culturales compartidas a través del diálogo y del respeto entre grupos culturales.

(Imaginario, 2020)

Libreta Integral de Salud: permite unificar la información de las prestaciones que reciben las gestantes que facilita el monitoreo de atenciones y controles. (MSP, 2021)

Malformaciones: anomalías congénitas, cualquier trastorno del desarrollo morfológico, estructural o funcional de un órgano o sistema presente al nacer. (Down, 2020)

Morbilidad: proporción de individuos que contraen una enfermedad específica en un lugar y margen de tiempo determinados. (Fierro, 2021)

Morbimortalidad: tasa de fallecimiento de una población en un periodo específico. (Palacio, 2021)

Mortinato óbito: muerte del producto antes de la extracción o expulsión completa del cuerpo materno es decir bebé que muere después de 28 semanas de embarazo, pero antes del parto o durante. (Palacio, 2021)

Muerte materna: fallecimiento de la mujer en la gestación o en los primeros 42 días posteriores al parto. (Ortega, 2019)

Multiparidad: mujer que ha tenido siete o más partos.

Posparto: periodo que se inicia después del nacimiento del recién nacido, dura alrededor de 40 días (cuarentena).

Primer trimestre: va de la semana 1 hasta el final de la semana 12.

Proteinuria: presencia de proteínas en la orina, generalmente albúmina. (Geetha, 2021)

Segundo Trimestre: va de la semana 13 hasta el final de la semana 26.

Sífilis: infección de transmisión sexual (ITS), causada por *treponema pallidum*, transmitida por contacto sexual, prácticas sexuales anales u orales o transfusiones de sangre o transmisión materno-fetal. (OPS, 2021)

Tamizaje: escala de Edimburgo para depresión posnatal sobre todo en gestantes con historia de enfermedad psiquiátrica, aclarar síntomas, signos o condiciones clínicas. (Fierro, 2021)

Tercer Trimestre: va de la semana 27 hasta el final del embarazo

TORCH: corresponde a toxoplasmosis, rubéola citomegalovirus, herpes simple y VIH

Toxoplasmosis: infección causada por un parásito llamado *Toxoplasma gondii*, se encuentra en carne poco cocida o por contacto con heces de los felinos. (Marin, 2021)

UTI: infección del tracto urinario provocadas por bacterias, en la vejiga o la uretra.

Vasectomía: método anticonceptivo para los hombres en edad fértil, operación quirúrgica que consiste en cortar los conductos deferentes que transportan los espermatozoides desde los testículos. (Geetha, 2021)

VDLR: examen para detectar sífilis. Mide sustancias (proteínas), llamadas anticuerpos, que el cuerpo puede producir.

2.5 Sistemas de Variables

- **Variable independiente**

Evaluación de la Libreta Integral de Salud

- **Variable dependiente**

Control y autocuidado de la embarazada.

2.6 Sistema de hipótesis

- **Ha:** La Libreta Integral de Salud sí es un medio educativo para el control y autocuidado de la embarazada.
- **Ho:** La Libreta Integral de Salud no es un medio educativo para el control y autocuidado de la embarazada.

2.7 Operacionalización de Variables

Variable independiente: Evaluación de la Libreta Integral de Salud

Variable	Definición	Definición operacional		
		Dimensión	Indicador	Escala de medición
Libreta integral de salud	Documento portable con información individual de variables en pacientes maternas, que permite la unificación de criterios de prevención, promoción y educación.	Utilidad	Formato	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho • Moderadamente satisfecho • Poco satisfecho • No satisfecho
			Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho • Moderadamente satisfecho • Poco satisfecho • No satisfecho
			Aplicación	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Usualmente • Ocasionalmente • Nunca
		Aceptabilidad	Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
			Mensaje	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo

				<ul style="list-style-type: none"> • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
			Creencias	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
			Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> • Muy suficiente • Suficiente • Moderadamente suficiente • Poca suficiente • Insuficiente
			Tamaño del texto	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo

Nota: Elaborado por Huilca María Liliana y Paredes María Fernanda.

Variable dependiente: Control y autocuidado de la embarazada.

Variable	Definición	Definición operacional		
		Dimensión	Indicador	Escala de medición
Control y Autocuidado de la embarazada	Control y autocuidado. - conjunto de acciones encaminadas a mantener la salud del binomio materno-fetal.	Control prenatal	Registro de Citas	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
			Exámenes	<ul style="list-style-type: none"> • Muy importante • Importante • Moderadamente importante • De poca importancia • Sin importancia
			Vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
		Autocuidado	Peso	<ul style="list-style-type: none"> • Muy importante

				<ul style="list-style-type: none"> • Importante • Moderadamente importante • De poca importancia • Sin importancia
			Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Extremadamente satisfecho • Muy satisfecho • Moderadamente satisfecho • Poco satisfecho • No satisfecho
			Suplementación	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
			Planificación del parto	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo

			Señales de peligro	<ul style="list-style-type: none"> • Muy difícil • Difícil • Neutral • Fácil • Muy fácil
			Planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo
		Factores sociodemográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 14-18 • 19-25 • 26-30 • Mayor a 30
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Unión Libre • Casada • Viuda
			Ocupación laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Agricultor/a

				<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Empleada publica • Empleada privada
		Factor espacial	Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Zona rural • Zona urbana
		Factor cultural	Etnia	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Montubio • Afroecuatoriano
		Factor educativo	Nivel educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria incompleta • Bachillerato concluido • Superior

Nota: Elaborado por Huilca María Liliana y Paredes María Fernanda.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque de investigación

El presente estudio se basó en un enfoque cuantitativo, el cual consistió en recolectar datos numéricos mediante la encuesta, para luego analizarlos estadísticamente. En este caso, se recolectó información de las embarazadas que acudieron a control prenatal sobre la Libreta Integral de Salud del Centro de Salud Cordero Crespo.

3.2 Nivel de Investigación

El nivel de investigación es de tipo descriptivo, debido a que este tipo de estudio, evalúa la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada del Centro de Salud Cordero Crespo; a través de la recolección y análisis numérico de la información.

3.3 Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación es de carácter descriptivo correlacional- transversal, puesto que se evalúa el fenómeno en un tiempo determinado, se toma datos de las embarazadas que acudieron a control prenatal sobre la Libreta Integral de Salud en relación a ser esta un instrumento de control y autocuidado, en el Centro de Salud Cordero Crespo desde el mes de enero hasta mayo.

3.4 Población

La población está constituida por 54 mujeres embarazadas que acuden al control prenatal del Centro de Salud Cordero Crespo del Cantón Guaranda.

3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la investigación se utilizó como técnica la encuesta a través de las cuales se recolectó información sobre la utilidad, aceptabilidad que presenta la cartilla en la sección

materna para las actividades educativas en control y autocuidado de la embarazada, empleando la escala de Likert.

Para (Matas, 2018) considera que la Escala de Likert “Son instrumentos psicométricos a través de una escala ordenada y unidimensional”. Contiene una escala numérica del 1 a 5 que va de izquierda a derecha con un punto medio neutral, la escala de alternativas aparece en horizontal, uniformemente espaciadas. A continuación, se detalla las escalas las cuales se utilizaron para la elaboración de la encuesta.

Satisfacción

No satisfecha	Poco satisfecha	Moderadamente satisfecha	Muy satisfecha	Extremadamente satisfecha
1	2	3	4	5

Acuerdo

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Importancia

Sin importancia	De poca importancia	Moderadamente importante	Importante	Muy importante
1	2	3	4	5

Frecuencia

Nunca	Ocasionalmente	Usualmente	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Grado de suficiencia

Insuficiente	Poca suficiente	Moderadamente suficiente	Suficiente	Muy suficiente
1	2	3	4	5

3.5.1 Instrumento

El instrumento que se empleó para el levantamiento de datos corresponde a un cuestionario de preguntas, las mismas que fueron diseñadas considerando los objetivos propuestos, para dar cumplimiento a la investigación del proyecto, se toma en consideración el consentimiento informado, previamente firmado por cada encuestada del estudio.

3.6 Plan de análisis

Los datos recolectados fueron ingresados en una base de datos y se analizó utilizando el software estadístico IBM SPSS V.29. Se realizó un análisis descriptivo (frecuencia y porcentaje) para determinar la Libreta Integral de Salud como medio educativo y establecer relaciones entre las variables de estudio; además que es posible realizar la verificación de hipótesis planteadas mediante la prueba de Chi-cuadrado.

El cuestionario previo a la aplicación fue evaluado su fiabilidad mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, como resultado se considerará que los ítems del cuestionario son consistentes cuando la puntuación obtenida en el coeficiente se aproxima a 1.

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 10 mujeres embarazadas, donde se obtuvo un valor de 0,962, lo que implica que las 22 preguntas que conforman el instrumento son consistentes y pertinentes con el cuestionario.

Formula de Alfa de Cronbach:
$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum v_i}{v_t} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

k = Número de ítem

$\sum v_i$ = Sumatoria de la variancia de cada ítem

v_t = Variancia total

Rango del Alfa de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

(Pérez León, 2022)

Prueba de Alfa de Cronbach para confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.962	.976	24

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1 Resultados según objetivo 1

- Determinar el perfil sociodemográfico de la mujer embarazada como insumo indispensable para la medición de la cartilla en la sección materna.

4.1.1 Perfil sociodemográfico

Tabla 1 Distribución de la población de mujeres embarazadas según la edad

Edad de las mujeres embarazadas	Frecuencia	Porcentaje
14-18	4	7,4%
19-25	39	72,2%
25-30	5	9,3%
Mayor a 30	6	11,1%
Total	54	100%

Figura 1 Distribución de la población de mujeres embarazadas según la edad

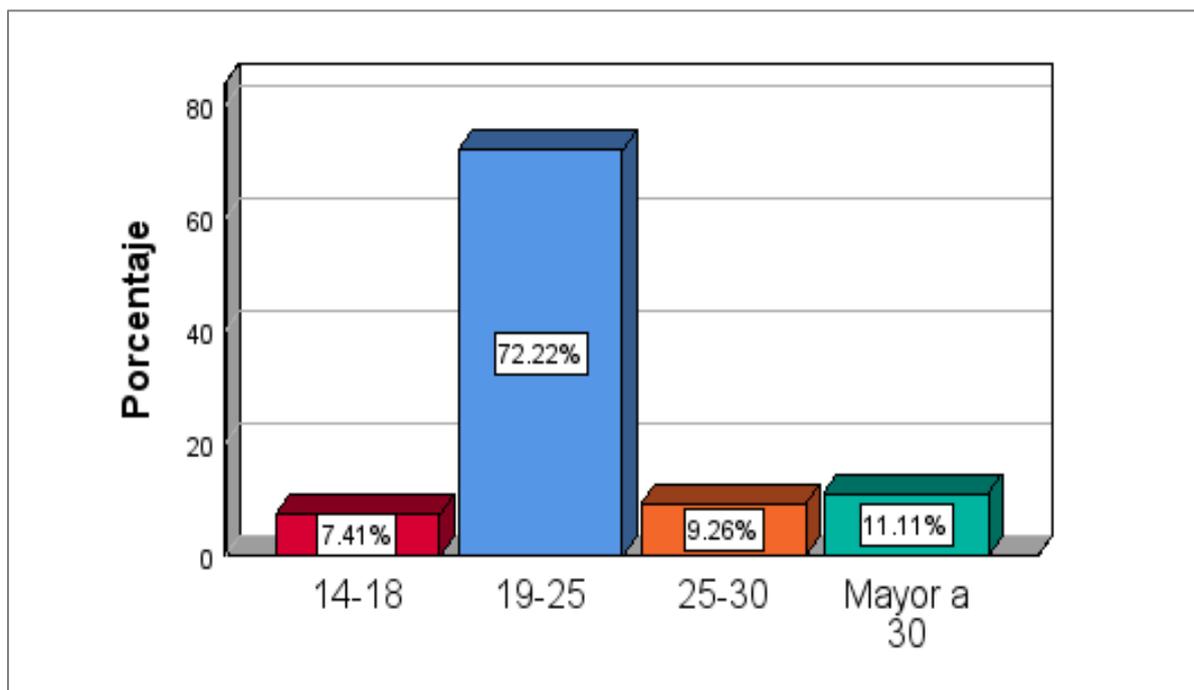


Tabla 2 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el estado civil*

Estado Civil de las mujeres embarazadas	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	12	22,2%
Casada	30	55,6%
Unión libre	12	22,2%
Viuda	0	0%
Total	54	100%

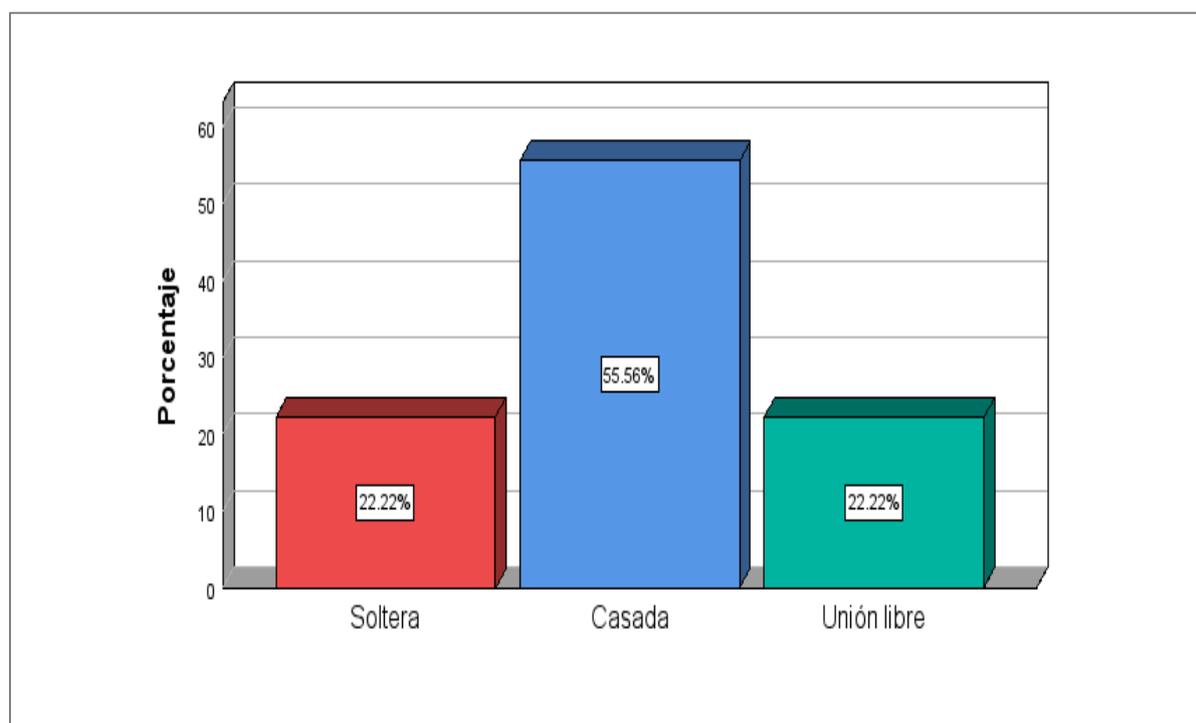
Figura 2 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el estado civil*

Tabla 3 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el grupo étnico

Grupo Étnico de las mujeres embarazadas	Frecuencia	Porcentaje
Mestiza	35	64,8%
Indígena	19	35,2%
Montubio	0	0%
Afro ecuatoriano	0	0%
Total	54	100%

Figura 3 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el grupo

étnico

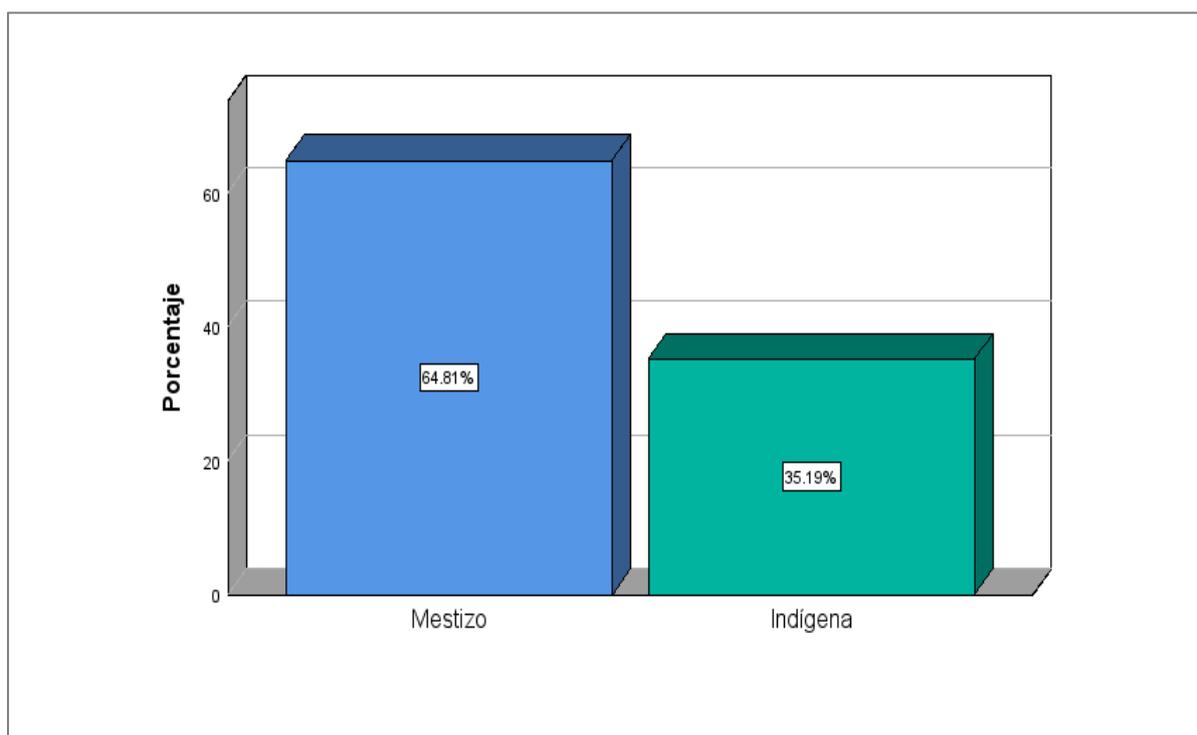


Tabla 4 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de instrucción

Nivel de instrucción de las mujeres embarazadas	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	9	16,7%
Secundaria incompleta	21	38,9%
Bachillerato concluido	20	37,0%
Superior	4	7,4%
Total	54	100%

Figura 4 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de instrucción*

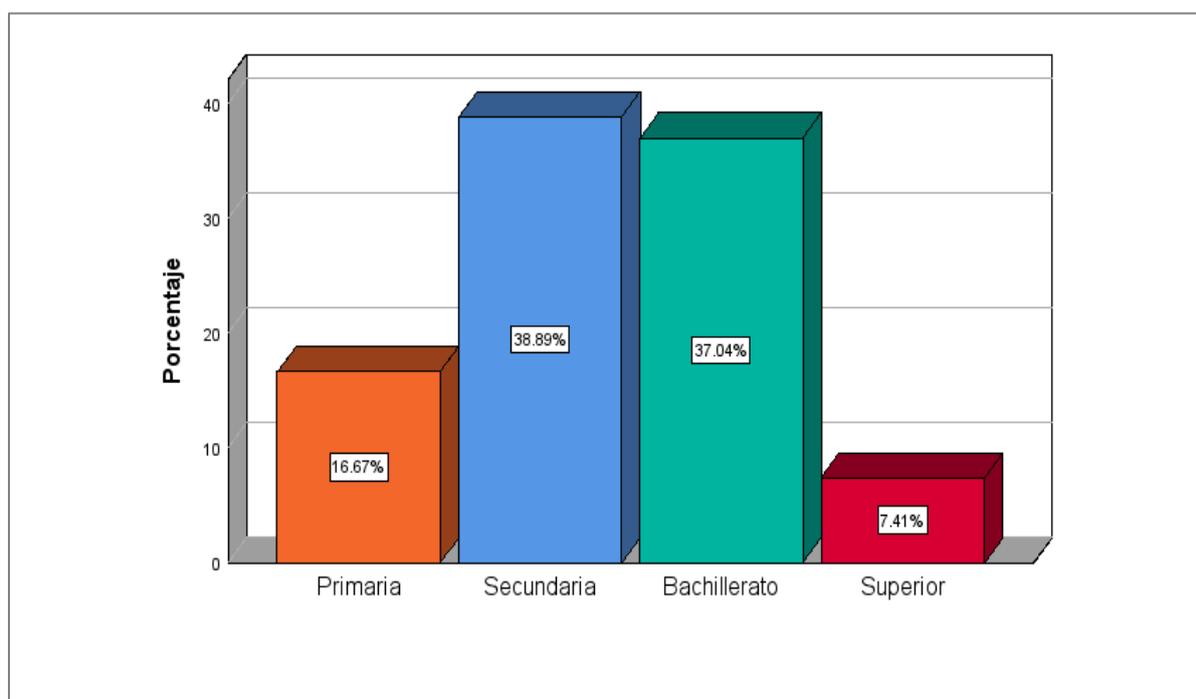


Tabla 5 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la zona de residencia*

Zona de residencia de las mujeres embarazadas	Frecuencia	Porcentaje
Zona urbana	37	68,5%
Zona rural	17	31,5%
Total	54	100%

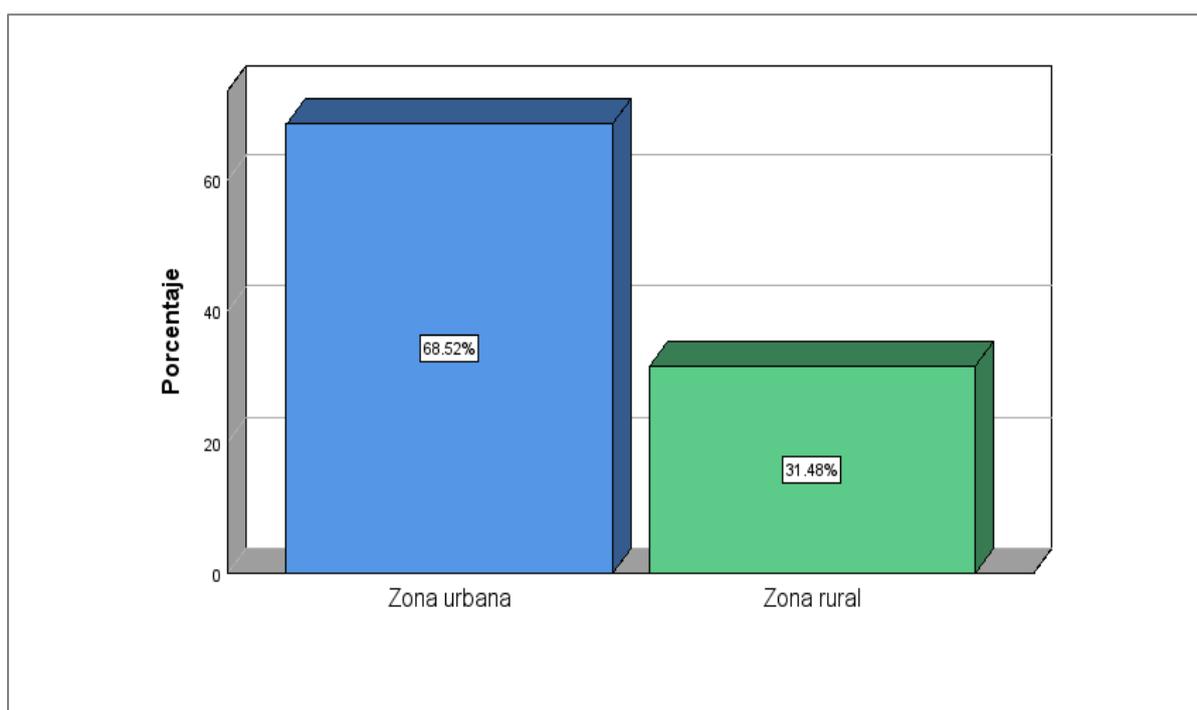
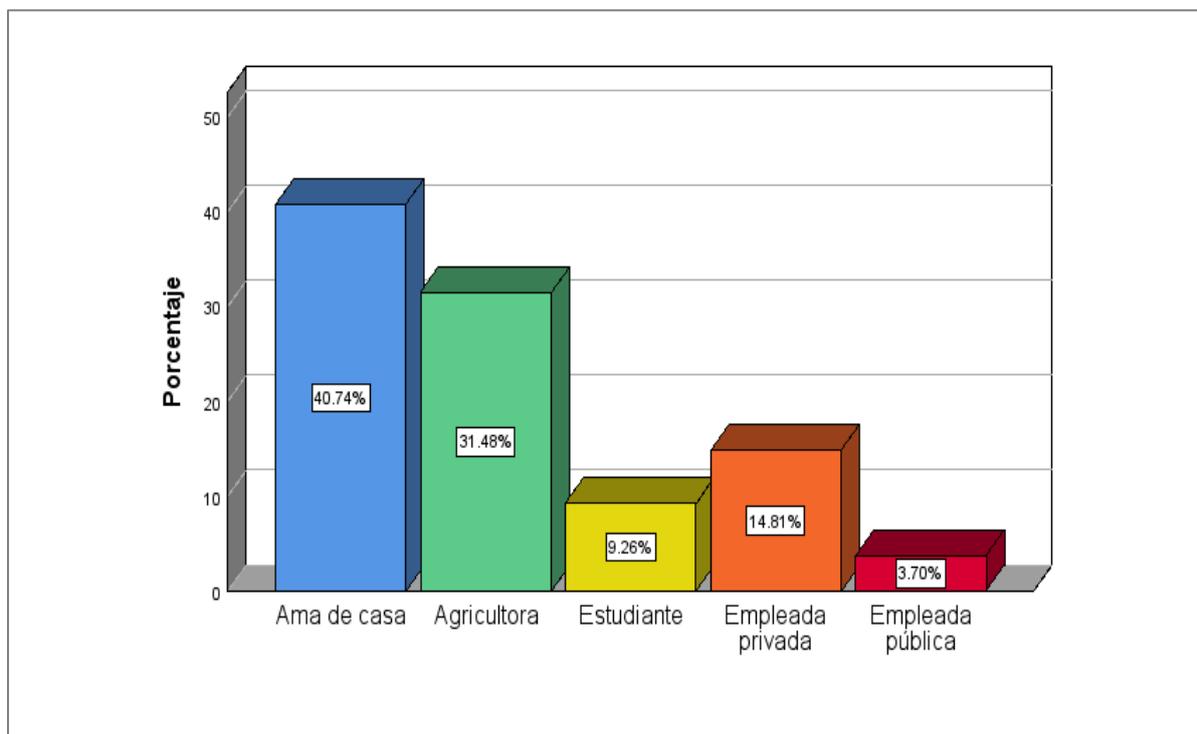
Figura 5 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la zona de residencia*

Tabla 6 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la ocupación laboral

Ocupación laboral de las mujeres embarazadas	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	22	40,7%
Agricultora	17	31,5%
Estudiante	5	9,3%
Empleada pública	8	14,8%
Empleada privada	2	3,7%
Total	54	100%

Figura 6 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la ocupación laboral

4.1.2 Análisis resultados objetivo 1

El perfil sociodemográfico de las mujeres embarazadas que acuden al control prenatal en el Centro de Salud Cordero Crespo, periodo Enero – Mayo 2023, considerando la edad, estado civil, grupo étnico, nivel educativo, zona de residencia y ocupación laboral.

Con relación al indicador edad, demuestra el predominio del rango de 19 a 25 años el 72,2%, seguido del grupo etario mayor a 30 años con 11.1%, de 23 a 25 años el 9,3% finalizando con 14 a 18 años con 7,4 %.

Con respecto al estado civil, se visualiza en su mayoría 30 de las encuestadas el 55,6% casadas, el 22,2 % solteras, 12 de ellas en unión libre representando el 22,2%.

De acuerdo al grupo étnico, se observa el 64,8% son mestizas, mientras que 19 encuestadas pertenecen a la etnia indígena con un 35,2%.

El nivel educativo de la población de las mujeres embarazadas es secundaria incompleta con 38,9 %, el 37% pertenecientes a bachillerato concluido, el 16% primaria y tan solo el 7,4% nivel superior.

Sociodemográficamente se evidencia que en su mayoría 37 mujeres residen en zonas urbanas representando el 68,5%, mientras que 17 de ellas en zonas rurales con un 31,5%.

Con respecto a la ocupación laboral, dentro del grupo en estudio el 40,7% son amas de casa, mientras el 31,5% se dedica a la agricultura, el 14,8% empleadas públicas, el 9,3% estudiantes, finalizando con el 3,7% empleadas privadas.

Se evidencia el perfil sociodemográfico de la población de mujeres embarazadas que existe un alto porcentaje de gestantes que son adultas jóvenes con 72,2% y mayores de 30 años que equivale al 11.1%; en su mayoría en estado civil casadas, solteras y unión libre, de etnia mestiza e indígena con un nivel educativo de secundaria incompleta y a pesar de tener un nivel educativo incompleto saben leer y escribir, las mismas que residen en zona urbana y rural, y en su mayoría se dedican a ser amas de casa y agricultura; por otro lado, existe un

porcentaje medio de mujeres embarazadas adolescentes en edad de 14 a 18 años, con bachillerato concluido y algunas de ellas aún continúan estudiando; y por último un porcentaje muy bajo de mujeres embarazadas poseen un empleo público y privado con nivel educativo superior, que cuenta con un salario mensual para cubrir sus necesidades básicas.

4.2 Resultados según objetivo 2

- Evaluar la utilidad, aceptabilidad que presenta la cartilla en la sección materna desde la perspectiva de la usuaria.

4.2.1 Utilidad de la Libreta Integral de Salud

Tabla 7 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de satisfacción con la forma de la Libreta Integral de Salud en la sección materna

Nivel de satisfacción respecto a forma de la Libreta Integral de Salud	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente satisfecha	43	79,6%
Muy satisfecha	10	18,5%
Moderadamente satisfecha	1	1,9%
Poco satisfecha	0	0%
No satisfecha	0	0%
Total	54	100%

Figura 7 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de satisfacción con la forma de la Libreta Integral de Salud en la sección materna

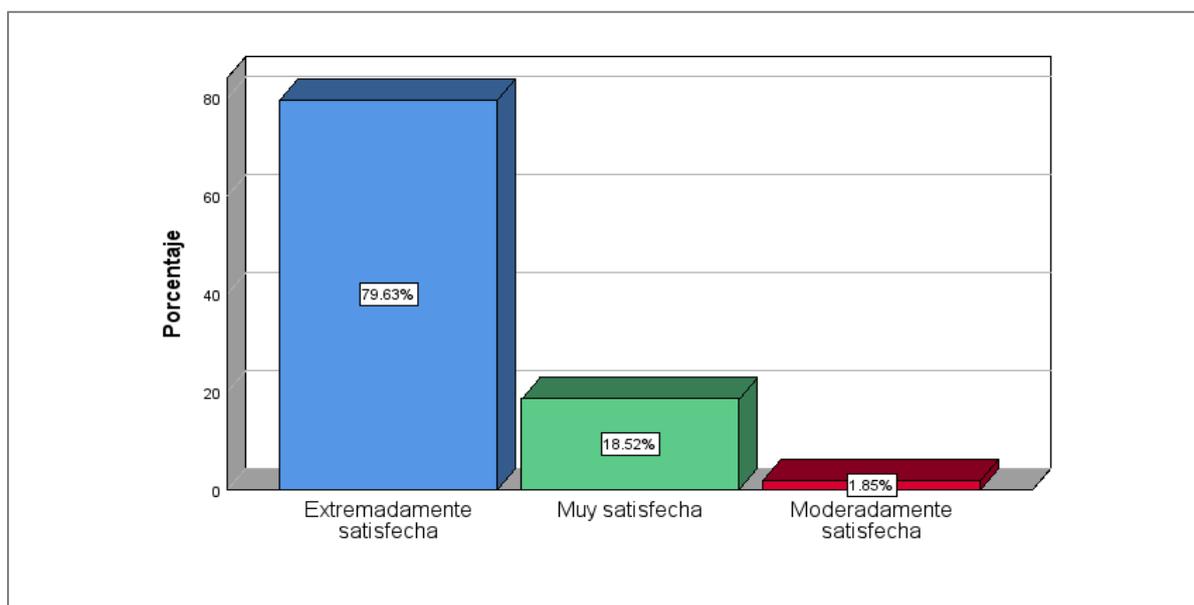


Tabla 8 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de satisfacción con los contenidos que aborda la Libreta Integral de Salud con relación al embarazo

Nivel de satisfacción respecto a los contenidos de la Libreta Integral de Salud.	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente satisfecha	40	74,1%
Muy satisfecha	10	18,5%
Moderadamente satisfecha	4	7,4%
Poco satisfecha	0	0%
No satisfecha	0	0%
Total	54	100%

Figura 8 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el nivel de satisfacción con los contenidos que aborda la Libreta Integral de Salud con relación al embarazo

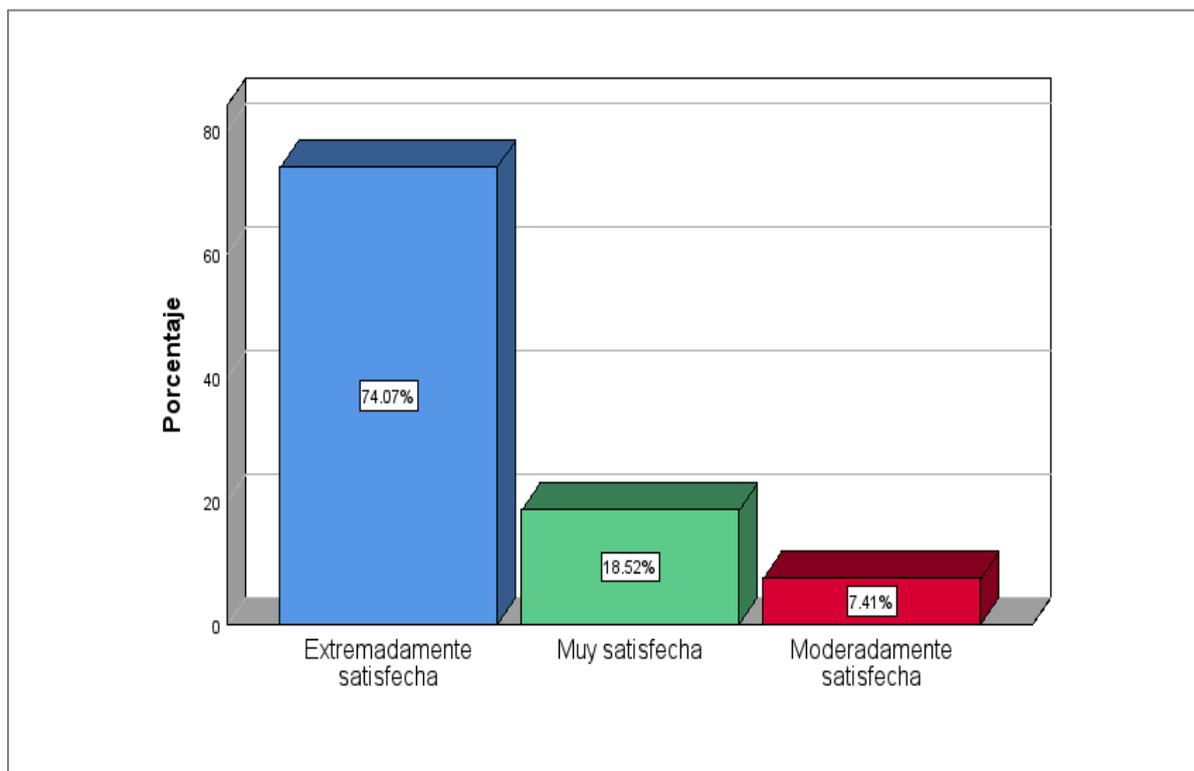
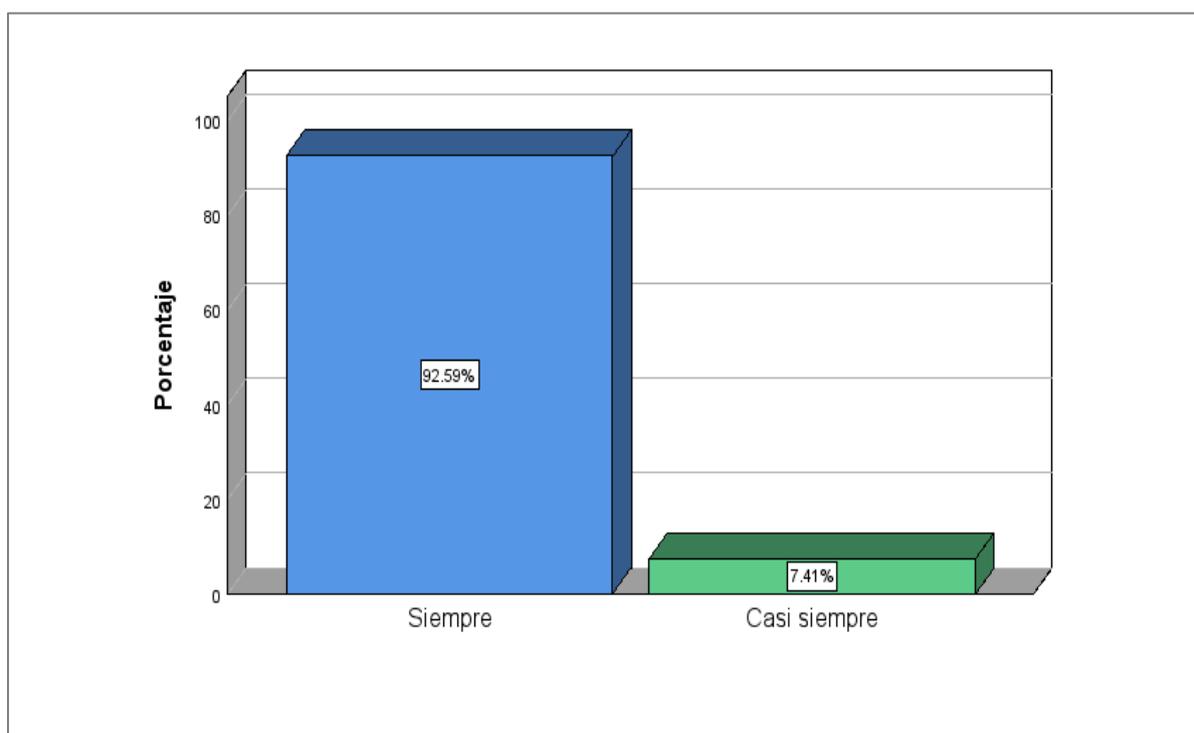


Tabla 9 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la frecuencia de la aplicación de contenidos de la Libreta Integral de Salud en vida cotidiana

Frecuencia de la aplicación de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la cotidianidad	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	50	92,6%
Casi siempre	4	7,4%
Usualmente	0	0%
Ocasionalmente	0	0%
Nunca	0	0%
Total	54	100%

Figura 9 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la frecuencia de la aplicación de contenidos de la Libreta Integral de Salud en vida cotidiana



4.2.2 Aceptabilidad de la Libreta Integral de Salud

Tabla 10 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el lenguaje y mensaje de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna

Nivel de acuerdo o desacuerdo según el lenguaje y mensaje de los contenidos de la Libreta Integral de Salud	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	5	9,3%
De acuerdo	47	87,0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	3,7%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	54	100%

Figura 10 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el lenguaje y mensaje de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna

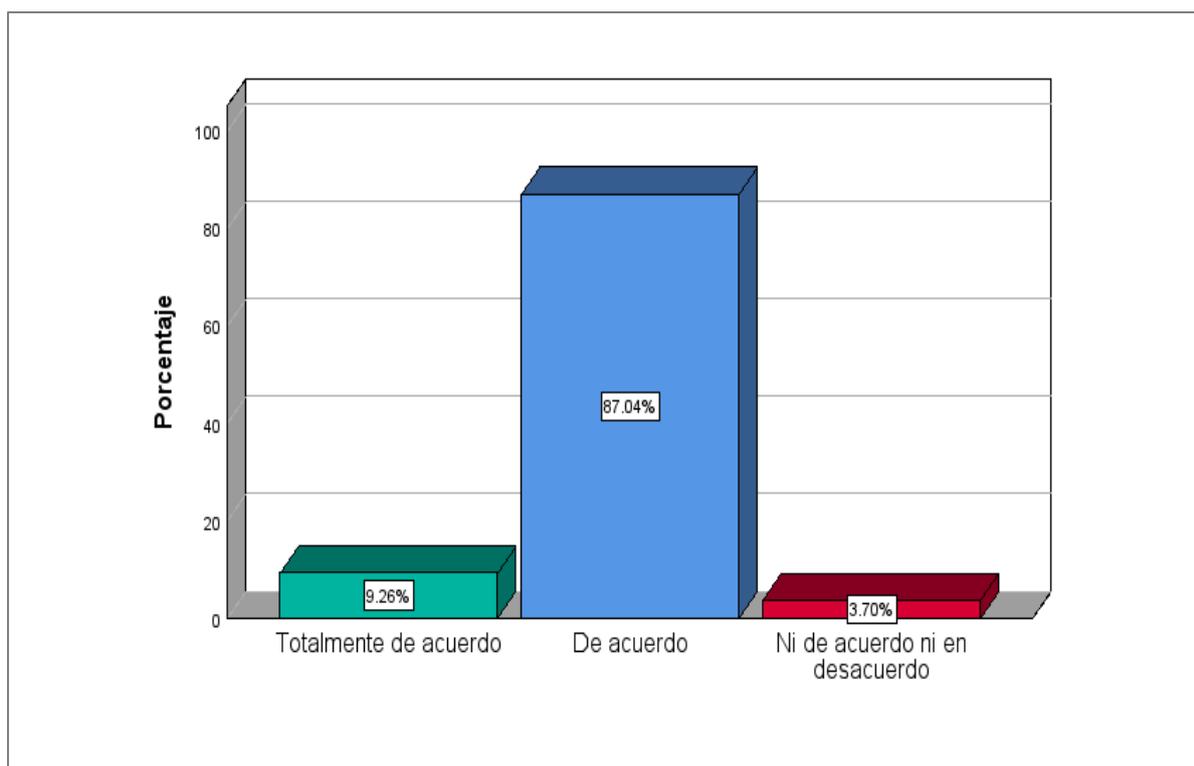


Tabla 11 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según las creencias respecto al embarazo, que se enmarca en la Libreta Integral de Salud*

Nivel de acuerdo o desacuerdo según las creencias respecto al embarazo	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	13	24,1%
De acuerdo	33	61,1%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	9,3%
En desacuerdo	3	5,6%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	54	100%

Figura 11 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según las creencias respecto al embarazo, que se enmarca en la Libreta Integral de Salud*

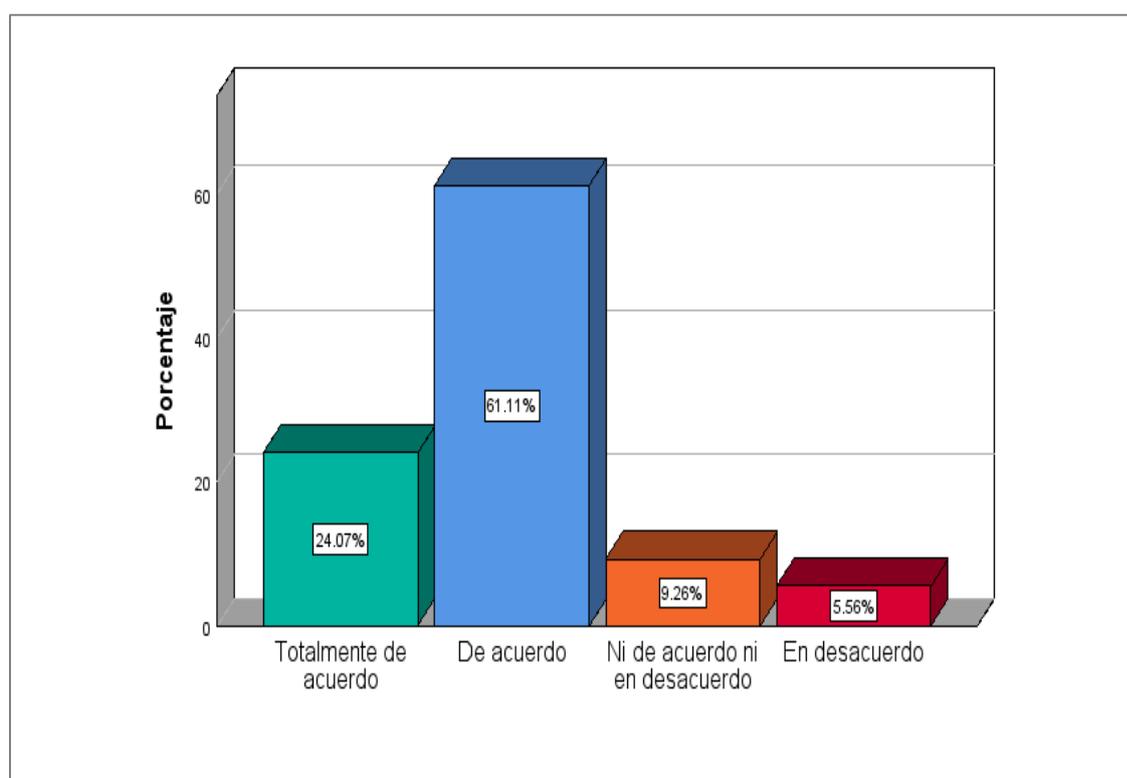


Tabla 12 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el tiempo que demanda revisar la Libreta Integral de Salud en la sección materna*

Tiempo que demanda revisar la Libreta Integral de Salud, sección materna	Frecuencia	Porcentaje
Muy suficiente	42	77,8%
Suficiente	8	14,8%
Moderadamente suficiente	2	3,7%
Poca suficiente	2	3,7%
Insuficiente	0	0%
Total	54	100%

Figura 12 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el tiempo que demanda revisar la Libreta Integral de Salud en la sección materna*

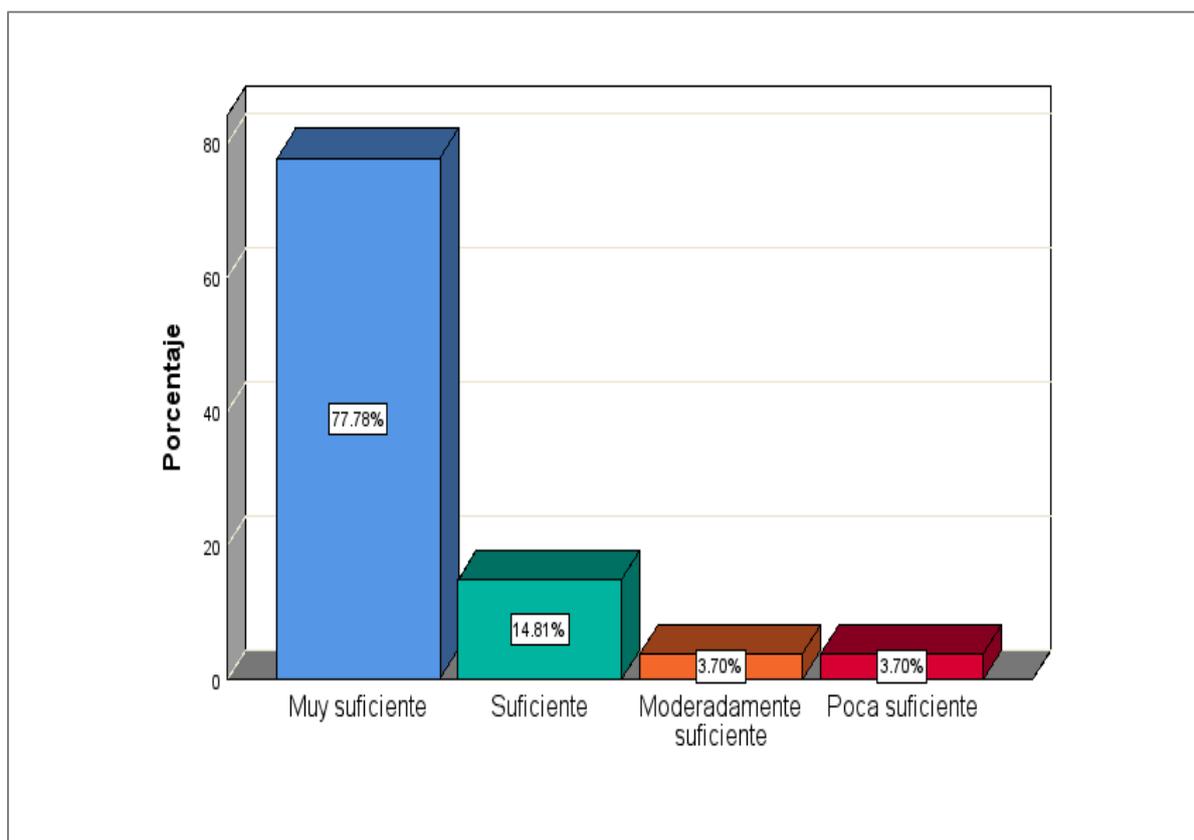
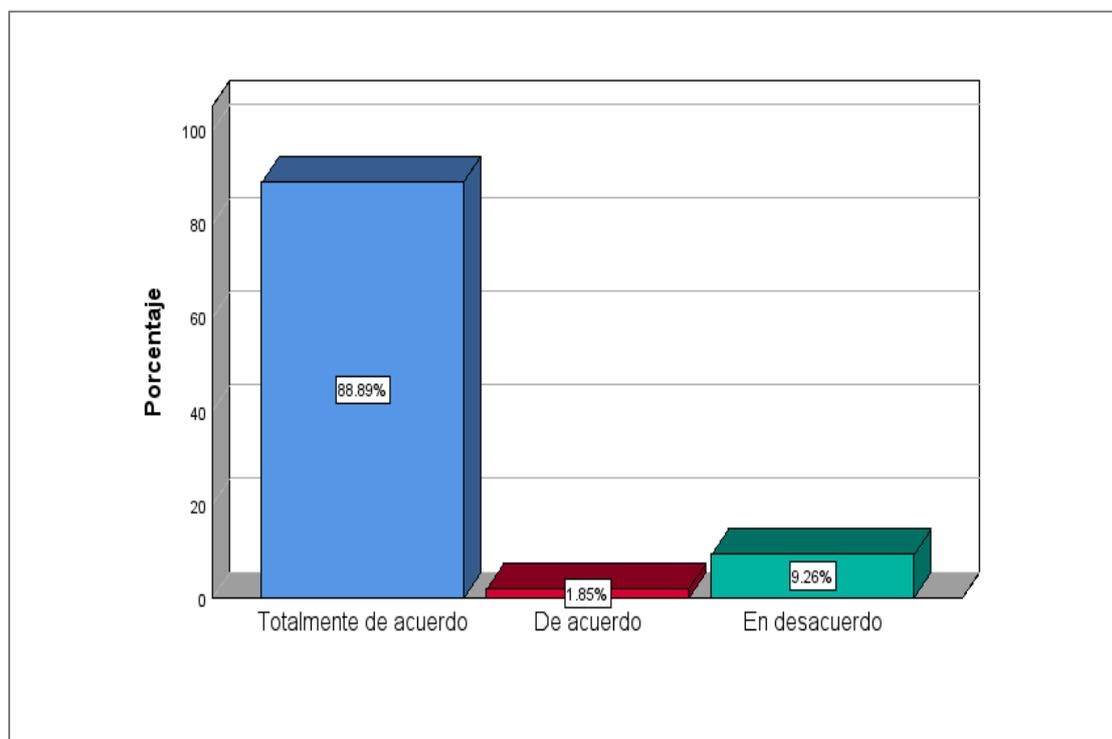


Tabla 13 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el tamaño de letra de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna (estructura)*

Nivel de acuerdo o desacuerdo según el tamaño de letra de los contenidos de la Libreta Integral de Salud	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	48	88,9%
De acuerdo	1	1,9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	5	9,3%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	54	100%

Figura 13 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el tamaño de letra de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna (estructura)*



4.2.3 Control y Autocuidado de la embarazada

Tabla 14 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el número de registro de citas para el control del embarazo en la Libreta Integral de salud

Nivel de acuerdo o desacuerdo según el registro de citas para el control del embarazo	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	6	11,1%
De acuerdo	38	70,4%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	3,7%
En desacuerdo	8	14,8%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	54	100%

Figura 14 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el número de registro de citas para el control del embarazo en la Libreta Integral de salud

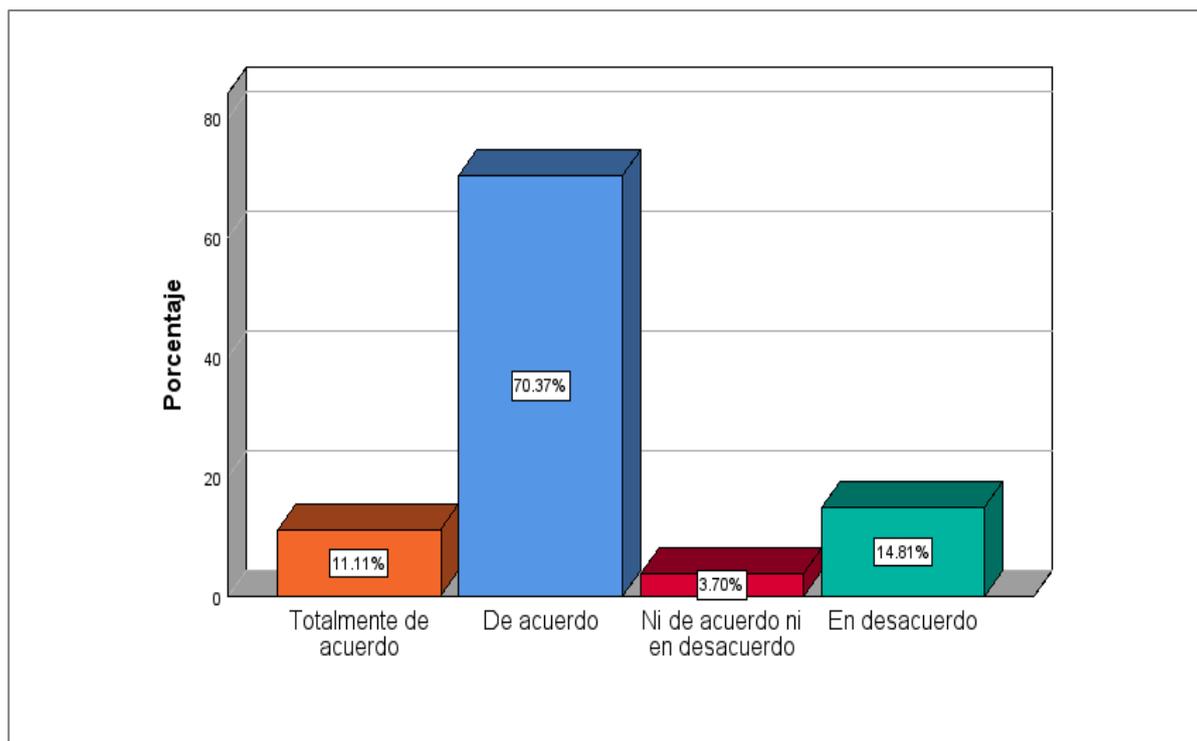


Tabla 15 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la realización de exámenes que constan en la Libreta Integral de Salud para detectar presencia de anemia, bajo peso, patologías obstétricas o Infecciones de transmisión sexual*

Nivel de importancia de la realización de exámenes de la Libreta Integral de Salud.	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	54	100,0%
Importante	0	0%
Moderadamente importante	0	0%
De poca importancia	0	0%
Sin importancia	0	0%
Total	54	100%

Figura 15 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la realización de exámenes que constan en la Libreta Integral de Salud para detectar presencia de anemia, bajo peso, patologías obstétricas o Infecciones de transmisión sexual*

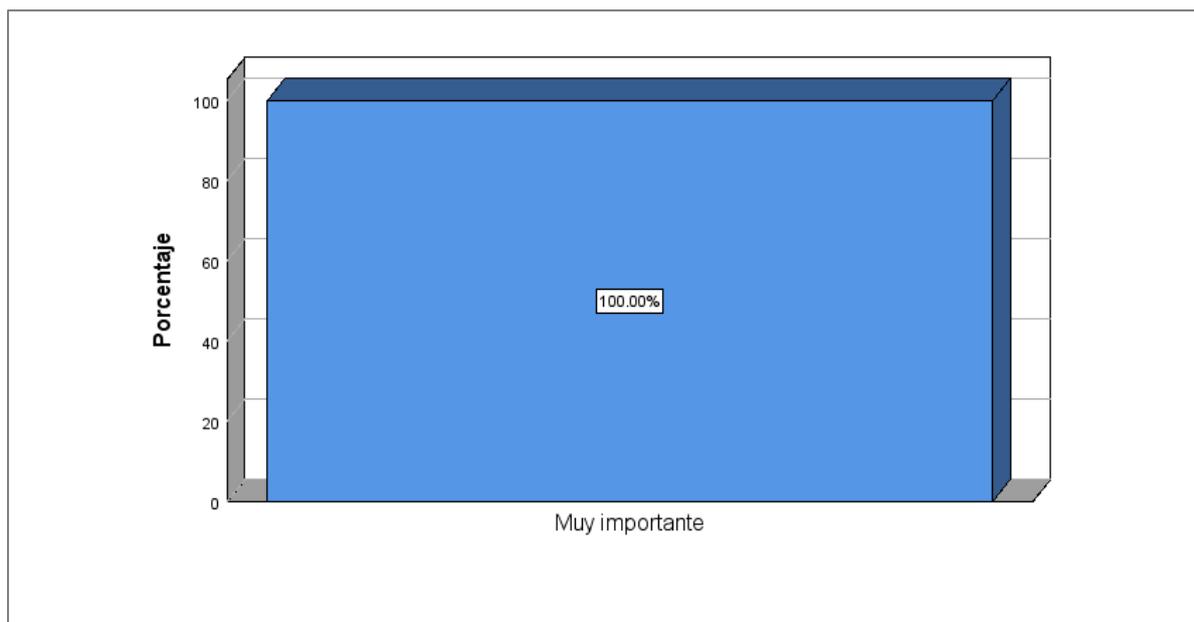


Tabla 16 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el esquema de vacunas para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud*

Nivel de acuerdo o desacuerdo según esquema de vacunación de la Libreta Integral de Salud.	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	54	100%
De acuerdo	0	0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	54	100%

Figura 16 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el esquema de vacunas para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud*

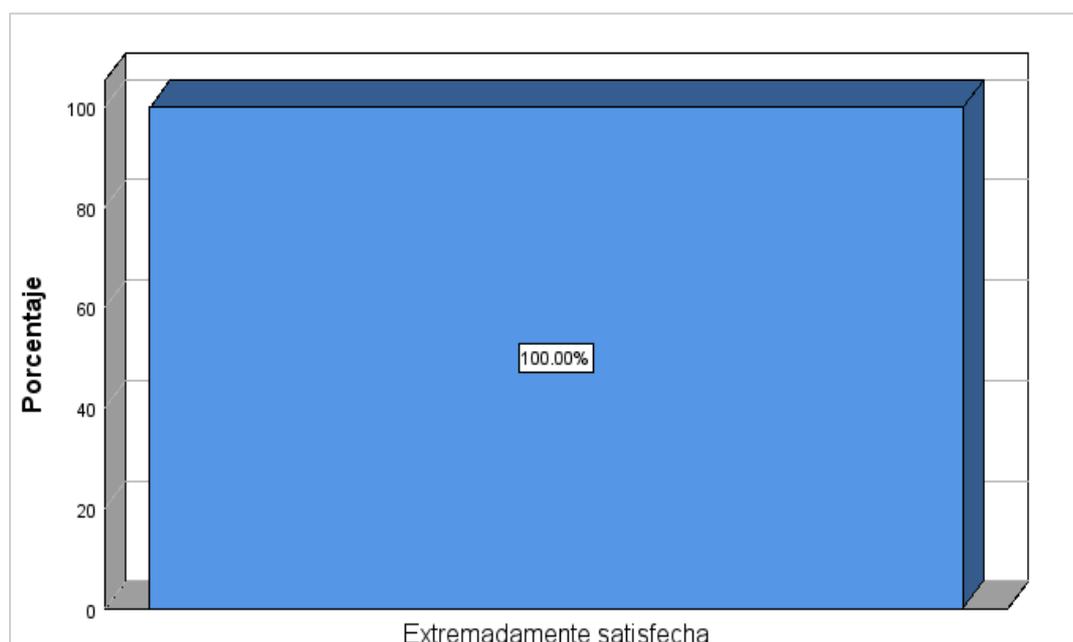


Tabla 17 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la importancia de comprender las curvas de ganancia de peso de la mujer embarazada de la Libreta Integral de Salud*

Nivel de importancia según comprensión de curvas de ganancia de peso de la mujer embarazad de Libreta Integral de Salud.	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	49	90,7%
Importante	4	7,4%
Moderadamente importante	1	1,9%
De poca importancia	0	0%
Sin importancia	0	0%
Total	54	100%

Figura 17 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la importancia de comprender las curvas de ganancia de peso de la mujer embarazada de la Libreta Integral de Salud*

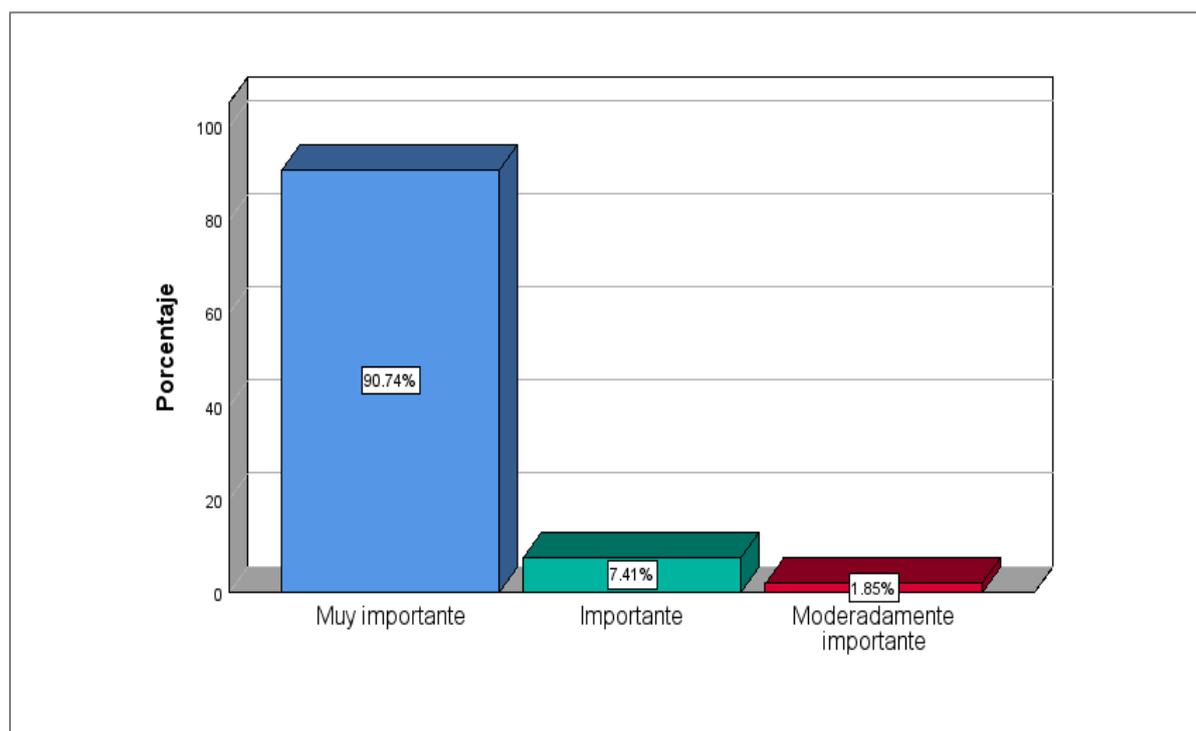


Tabla 18 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la guía de alimentos para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud*

Nivel de satisfacción según la guía de alimentos para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud.	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente satisfecha	50	92,6%
Muy satisfecha	4	7,4%
Moderadamente satisfecha	0	0%
Poco satisfecha	0	0%
No satisfecha	0	0%
Total	54	100%

Figura 18 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la guía de alimentos para la mujer embarazada en la Libreta Integral de Salud*

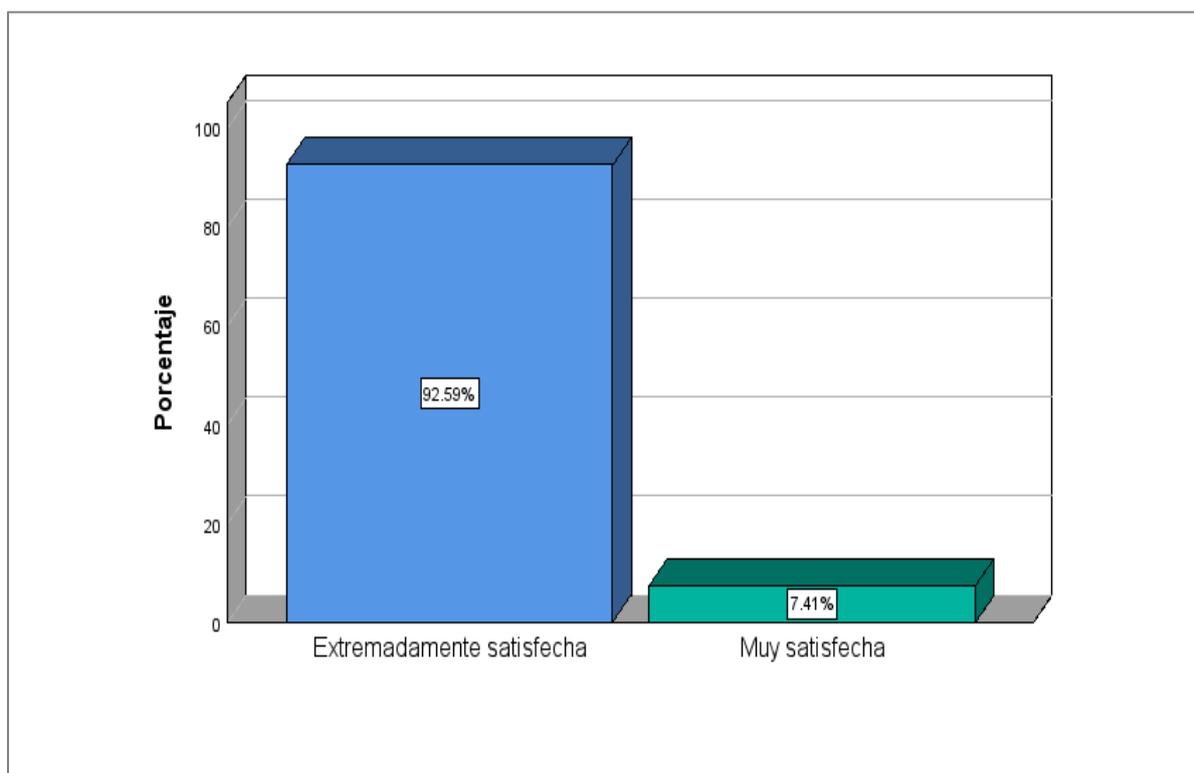


Tabla 19 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la forma correcta de tomar el suplemento con hierro más ácido fólico de la Libreta Integral de Salud*

Nivel de acuerdo o desacuerdo según la forma correcta de tomar el suplemento	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	54	100,0%
De acuerdo	0	0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	54	100%

Figura 19 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la forma correcta de tomar el suplemento con hierro más ácido fólico de la Libreta Integral de Salud*

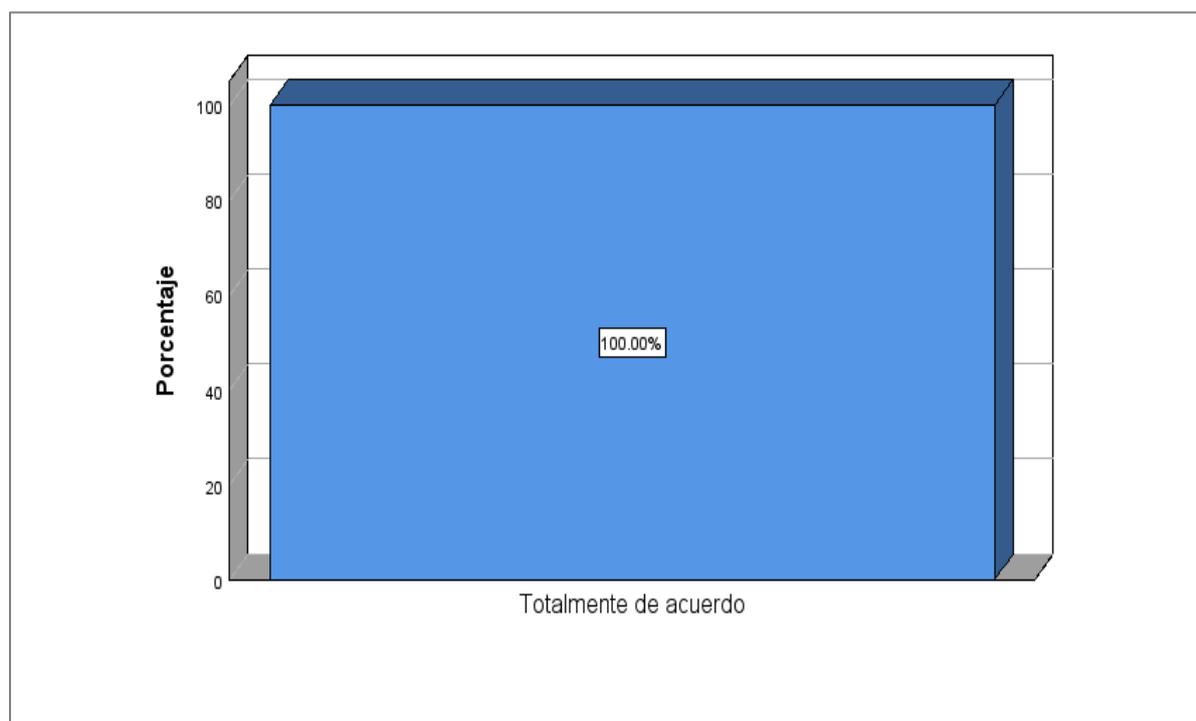


Tabla 20 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según consta la planificación de parto en la Libreta Integral de Salud*

Nivel de acuerdo o desacuerdo según consta la planificación de parto en la Libreta Integral de Salud	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	38	70,4%
De acuerdo	10	18,5%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	11,1%
En desacuerdo	0	0%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	54	100%

Figura 20 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según consta la planificación de parto en la Libreta Integral de Salud*

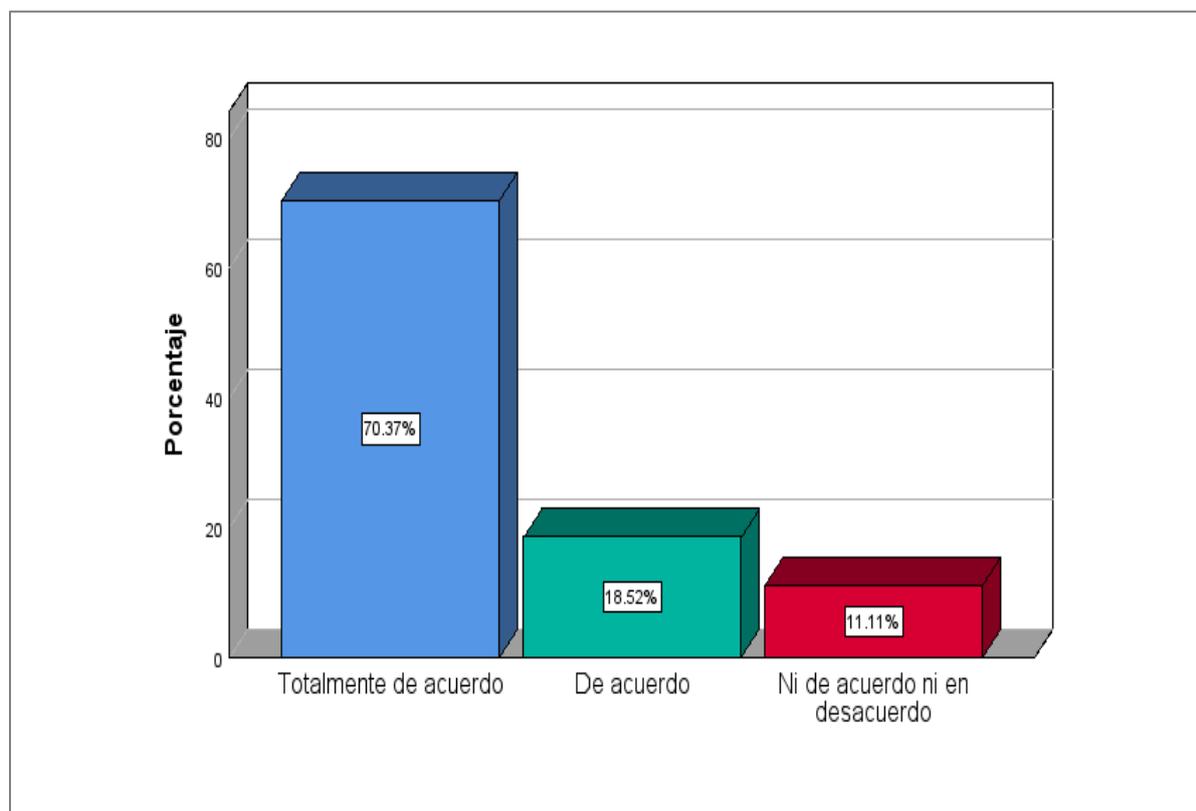


Tabla 21 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la dificultad o facilidad de comprender las señales de peligro descritas en la Libreta Integral de Salud en la sección materna

Nivel de dificultad según comprensión de las señales de peligro descritas en la Libreta Integral de Salud.	Frecuencia	Porcentaje
Muy fácil	52	96,3%
Fácil	2	3,7%
Neutral	0	0%
Difícil	0	0%
Muy difícil	0	0%
Total	54	100%

Figura 211 Distribución de la población de mujeres embarazadas, según la dificultad o facilidad de comprender las señales de peligro descritas en la Libreta Integral de Salud en la sección materna

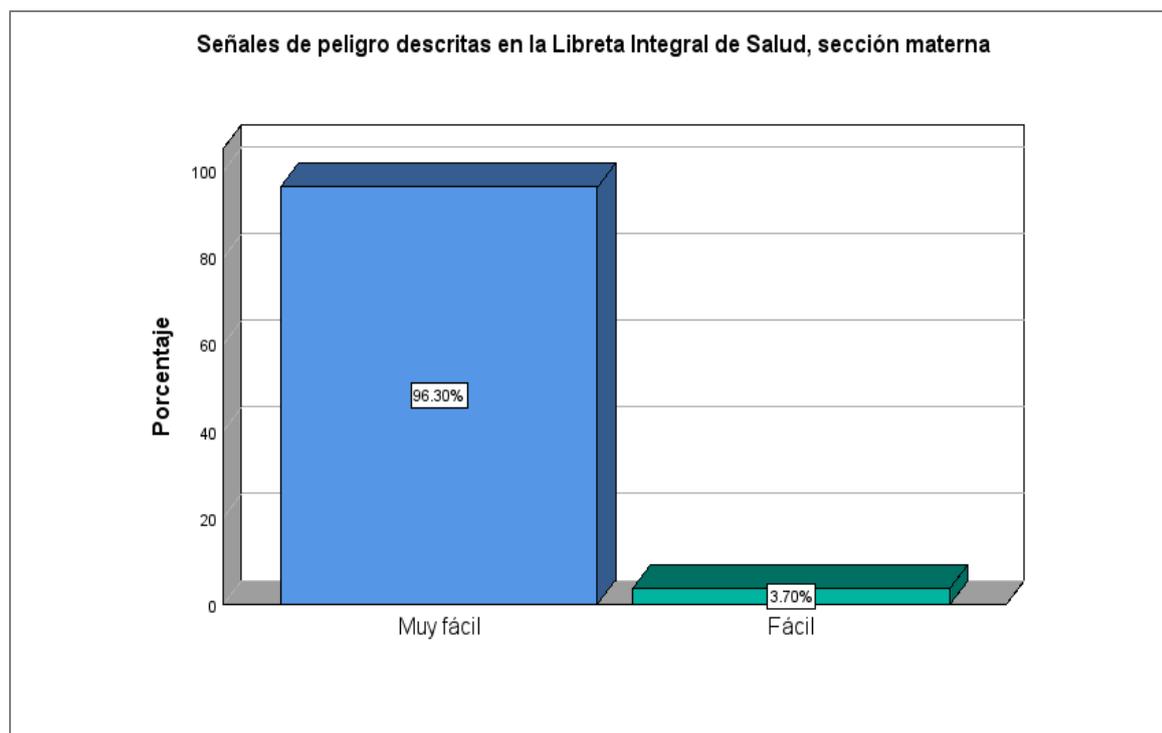
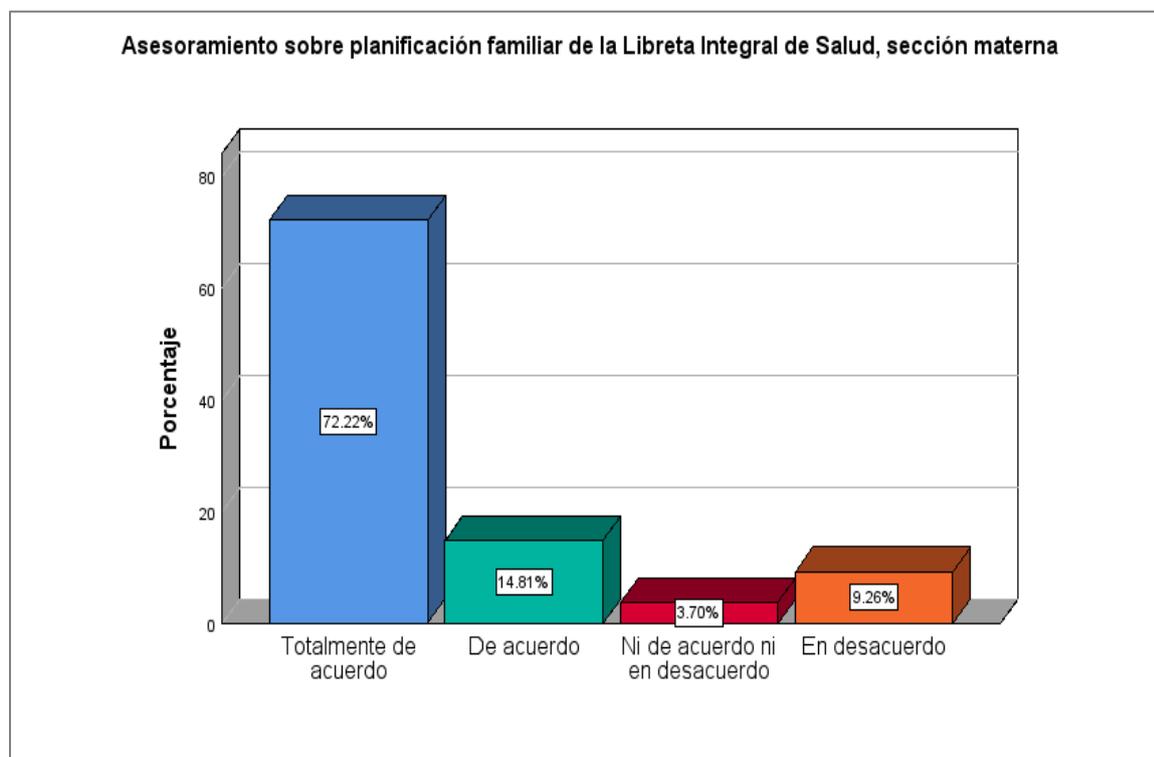


Tabla 22 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el asesoramiento sobre planificación familiar que consta en la Libreta Integral de Salud*

Nivel de acuerdo o desacuerdo según el asesoramiento sobre planificación familiar que consta en la Libreta Integral de Salud	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	39	72,2%
De acuerdo	8	14,8%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	3,7%
En desacuerdo	5	9,3%
Totalmente en desacuerdo	0	0%
Total	54	100%

Figura 222 *Distribución de la población de mujeres embarazadas, según el asesoramiento sobre planificación familiar que consta en la Libreta Integral de Salud*



4.2.5 Análisis resultados objetivo 2

Utilidad de la Libreta Integral de Salud

En base a la forma de la Libreta Integral de Salud en la sección materna, se detalla el 79,6% sentirse extremadamente satisfecha debido a la presencia de pequeños formatos que hacen que sean manejables, mientras que el 18,5% muy satisfechas, el 1,9% moderadamente satisfecha.

Con relación al uso, los datos muestran el 74% sentirse satisfechas con los contenidos abordados en la libreta, quienes manifiestan, que transmiten información relevante, características principales de los temas más explícitos, el 18,5% muy satisfechas, el 7,4% moderadamente satisfechas.

De acuerdo a los contenidos abordados en la libreta integral se evidencia que: el 92,5% de mujeres encuestadas siempre aplican los contenidos en su vida cotidiana y el 7,4% casi siempre lo aplican.

De acuerdo a los porcentajes arrojados, la mayoría de las mujeres embarazadas tienen un nivel de satisfacción alto con respecto a la forma de la libreta integral de salud, ya que por su tamaño son de fácil manejo y sus contenidos transmiten información relevante sobre su proceso de gestación, que son aplicados en su diario vivir; por consiguiente, al evaluar la Libreta Integral de Salud, se considera que los aspectos descritos son muy útiles.

Aceptabilidad de la Libreta Integral de Salud

En el indicador comprensión, se aprecia el 87% estar totalmente de acuerdo con el lenguaje y mensaje de los contenidos de la Libreta en la sección materna, el 9,2% se encuentra de acuerdo, el 3,7% responden estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Con respecto a las creencias establecidas en la sección materna se evidencia el 61,1% estar totalmente de acuerdo con las creencias establecida con respecto al embarazo, el 24,1% está de acuerdo, el 9,2% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 5,5% en desacuerdo.

En el indicador tiempo evidencia que: para el 77,7% es muy suficiente el tiempo que demanda para revisar la Libreta Integral, mientras que el 14,8% suficiente y el 3,7% moderadamente suficiente.

En base al tamaño de letra de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna, se visualizó que: el 88,8% estar totalmente de acuerdo, el 9,2% de acuerdo y el 1,8% en desacuerdo.

Al evaluar la aceptabilidad, con relación a los datos, se evidencia que los contenidos de la libreta, lenguaje, mensaje y el tamaño de la letra son claros y están de acuerdo según la opinión de las encuestadas, y que pese a un alto porcentaje con referencia a las creencias se sugiere una profundización en el estudio sobre las creencias culturales que tiene la mujer durante su proceso de gestación, de tal manera poder incorporarles dentro de la Libreta Integral de Salud.

Control y Autocuidado de la embarazada

De acuerdo al indicador registro de citas del total de la población encuestada el 70,4% consideran estar de acuerdo, el 14,8% en desacuerdo, el 11,1% totalmente de acuerdo y tan solo el 3,7% ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Con relación a los exámenes a realizar que constan en la libreta, el 100% de la población encuestada considera muy importante la realización de exámenes, que ayudaran a detectar la presencia de anemia, bajo peso, patologías obstétricas o Infecciones de transmisión sexual.

En relación al esquema de vacunas que constan en la libreta, el 100% de la población encuestada considera sentirse totalmente de acuerdo.

De acuerdo al peso, se visualiza que el 90,7% considera muy importante comprender las curvas de ganancia de peso, el 7,4% muy importante, y el 1,8% moderadamente importante.

En base al indicador de alimentación para la mujer embarazada se identifica que: el 92,5 % sentirse extremadamente satisfecha con la guía establecida en la Libreta Integral de Salud y el 9,41% consideran sentirse muy satisfecha.

En el indicador Suplementación, se evidencio el 100% de las mujeres encuestadas estar totalmente de acuerdo con la dosis y forma correcta de tomar el suplemento con hierro más ácido fólico, que previene la malformación congénita del Recién Nacido.

Con relación al indicador planificación del parto, se visualizó que el 70,3% está totalmente de acuerdo con la planificación descrita en la Libreta lo que ayudará a lograr el respeto a la vestimenta, acompañamiento de familiares y posición de parto, seguido de un 18,5% de acuerdo, y el 11,1% ni en desacuerdo ni de acuerdo.

En el indicador señales de peligro, se observó que del total de las encuestadas el 96,3% que corresponden a 52 mujeres, les resulta muy fácil comprender las señales de peligro descritas en la Libreta en la sección materna, mientras que el 3,7% que son 2 mujeres, consideran que es fácil.

En el indicador planificación familiar, de la población de mujeres embarazadas el 72,2% está totalmente de acuerdo con recibir asesoramiento según consta en la Libreta Integral de Salud, el 14,8% responden estar de acuerdo, el 9,2% desacuerdo y el 3,7% ni en de acuerdo ni en desacuerdo.

En relación a los indicadores para evaluar la Libreta Integral de Salud en la sección materna, se evidenció un alto porcentaje estar de acuerdo con la cantidad de registro de citas para el control prenatal, sin embargo, para el 29.6% de las encuestadas, se debe realizar un mejoramiento en la cantidad de registro de citas, ya que manifiestan que cinco citas no es suficiente para el control prenatal. Con relación a los exámenes a realizar que constan en la libreta, consideran muy importante; el esquema de vacunas esta descrito de acuerdo a las necesidades de la población de mujeres embarazadas, cuya inmunización se basa en la

Influenza estacional y la vacuna Toxoide diftérico tetánico (dT)*; en cuanto a la guía de alimentos el porcentaje considera sentirse satisfechas, manifestando que ayuda a una buena alimentación durante el tiempo de gestación; en base al suplemento con hierro más ácido fólico, el 100% de la población están totalmente de acuerdo con la dosis y forma correcta de tomar el suplemento para prevenir la mal formación congénita del Recién Nacido.

Con relación al peso, considera muy importante comprender las curvas de ganancia de peso durante su gestación, sin embargo un 11% consideran que dichos gráficos deben ser claros para lograr una mejor comprensión y sentirse seguras de su salud acorde van ganando peso; en lo que respecta a la planificación familiar pese a su alto porcentaje, se debe realizar un estudio a profundidad sobre los métodos anticonceptivos e incorporarles dentro de la libreta, al igual con la planificación del parto se debe incorporar las creencias culturales de la mujer embarazada para lograr el respeto a la vestimenta, acompañamiento de familiares y posición de parto, en su mayor porcentaje si se aplica tal cual demanda en la libreta, pero se considera las opiniones de las mujeres embarazadas que al momento de su parto no se cumple con lo descrito; finalmente las señales de peligro descritas son muy fáciles de evidenciar según la señalización de los gráficos.

Tabla 23 *Correlación de variables independiente y dependiente mediante Chi-cuadrado de Pearson*

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	558.141 ^a	253	<.001
Razón de verosimilitud	158.591	253	1.000
Asociación lineal por lineal	49.235	1	<.001
N de casos válidos	54		

**a. 287 casillas (99.7%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es .02.**

Fuente: Programa SPSS IMB V. 29

Regla de decisión

H0= p valor > 0,05- se acepta hipótesis nula, rechazo de hipótesis alternativa.

H1= p valor ≤ 0,05- se acepta hipótesis alternativa, rechazo de hipótesis nula.

Decisión:

De acuerdo al valor obtenido de la significancia asintótica (bilateral), correspondiente al **p- valor de Chi-cuadrado, = ,001**; y al determinar que el mismo valor es menor que 0,05 (nivel de significancia); por tal razón, se acepta la hipótesis alternativa con nivel de confianza del 95%, es decir las frecuencias observadas son iguales a las frecuencia esperadas (Ha: La Libreta Integral de Salud sí es un medio educativo para el control y autocuidado de la embarazada), por tanto tenemos evidencias estadísticas para afirmar que la Libreta Integral de Salud está asociada al control y autocuidado de la embarazada, pues el valor del chi cuadrado en el presente estudio sugiere mayor discrepancia entre los datos observados y esperados, lo que significa que existe un mayor asocio entre las dos variables con ellos se descarta la probabilidad de que el chi cuadrado obtenido se deba al azar lo que respalda la idea de que hay relación real y no aleatoria entre las dos variables.

4.3 Resultados según objetivo 3 “Propuesta”



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

**“PROPUESTA DE MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE LA
LIBRETA INTEGRAL DE SALUD EN LA SECCIÓN MATERNA”**

AUTORAS:

MARÍA LILIANA HUILCA HUILCA

MARÍA FERNANDA PAREDES PAREDES

TUTORA:

LIC. DOLORES ESTHELA GUERRERO GUERREO, Msc.

GUARANDA-ECUADOR

Índice de la propuesta

4.3 Resultados según objetivo 3 “Propuesta”.....	92
4.3.1 Datos de identificación.....	94
4.3.2 Introducción.....	94
4.3.3 Justificación.....	95
4.3.4 Objetivos.....	97
4.3.4.1 Objetivo general.....	97
4.3.4.2 Objetivos específicos.....	97
4.3.5 Fundamentación teórica de la propuesta.....	98
4.3.5.1 Creencias respecto al embarazo.....	98
4.3.5.2 Diseño de gráficos.....	98
4.3.5.3 Registro de citas para control prenatal.....	98
4.3.5.4 Guía de alimentación.....	99
4.3.5.5 Planificación familiar	100
4.3.5.6 Planificación del parto.....	100
4.3.6 Metodología para la elaboración de la nueva Libreta Integral de Salud Materna.....	101
4.3.7 Recursos.....	102
4.3.8 Cronograma.....	103
4.3.9 Resultados.....	105

4.3.1 Datos de identificación

Provincia: Bolívar

Cantón: Guaranda

Centro de Salud: Cordero Crespo

Área: Urbana

Beneficiarios directos: 54 Mujeres embarazadas

4.3.2 Introducción

La Libreta Integral de Salud es un instrumento para la evaluación y el seguimiento de las embarazadas, mismo que plantea un abordaje desde el perfil sociodemográfico, como eje del control prenatal; toda mujer embarazada tiene derecho a recibir atención prenatal básica, asegurando la disponibilidad de accesos a servicios y cuidados de calidad, sobre todo contar con los medios necesarios para fortalecer sus conocimientos y por tanto evaluar la libreta integral como medio educativo para el control y autocuidado, brindando la oportunidad permanente de educación a las embarazadas, lo que converge con las percepciones e intereses.

El material educativo ha sido utilizado para mejorar el conocimiento, satisfacción, adherencia al control y autocuidado del embarazo; sirve como herramienta de esfuerzo a las orientaciones verbales con impacto positivo en las pacientes y responde a las preguntas interactuando con el profesional de salud. Se pretender evaluar recursos educativos producidos para la educación en salud. (Costa de Oliveira y otros, 2018)

El abordaje participativo utilizado en la construcción del material educativo permite identificar las necesidades de las mujeres embarazadas según el contenido de la cartilla, correspondiendo a sus propias demandas.

Para la elaboración del material educativo, que tiene como nombre Libreta Integral de Salud Materna en idioma Español y Quechua, se realizó mediante la modificación de dimensiones e indicadores considerados en las variables del estudio “Evaluación de la Libreta Integral de Salud”, los mismo que serán incorporados en la libreta como un propuesta para la discusión de los actores involucrados y en el mejor de los casos su implementación con las usuarias como parte del aporte de esta investigación previa y de nosotras como internas rotativas de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

4.3.3 Justificación

El presente trabajo es **importante** porque con las modificaciones incorporadas a partir del estudio y siendo participativa por parte de las usuarias podría tener más accesibilidad, aceptación y por tanto mayor cumplimiento en el objetivo que persigue y que la mujer embarazada cumpla las indicaciones de la libreta y que lo expresado por ella sea incorporado como parte de un proceso de mejoramiento.

Es **necesaria** por cuanto en el estudio de “Evaluación de la Libreta Integral de Salud”, se encontró dimensiones e indicadores dentro de la libreta en la sección materna, que tienen que ser mejorados, siendo la investigación cuyo fin es resolver un problema a través de un instrumento educativo como es la misma Libreta Integral de salud que va ser mejorada, porque el estudio demuestra la necesidad de mejoramiento basado en las opiniones de las mujeres embarazadas.

Es **pertinente** por cuanto, la Libreta Integral de Salud persigue una mejor calidad de vida de las mujeres embarazadas y así disminuir la morbi-mortalidad materna, apoyada en el Plan de Desarrollo Nacional “Plan de creación de oportunidades 2021-2025”, que define en el eje social el objetivo: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, enmarcada también en los Objetivos del Desarrollo Sostenible; objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, cumpliendo con la meta

que: Para el 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

Es **factible** por motivo de que existe una encuesta que demuestra resultados que definen cambios para la Libreta Integral de Salud en la sección materna para beneficio de las mujeres embarazadas según su mismo criterio.

Esta investigación **aporta** de forma positiva a la población de mujeres embarazadas que acuden al control prenatal en el Centro de Salud Cordero Crespo, su propósito es mejorar la utilidad, aceptabilidad que presenta la Libreta desde la perspectiva de la usuaria.

La propuesta se considera **original** ya que, en el Centro de Salud, no se han definido un rediseño de la Libreta Integral de Salud para mejoramiento y fortalecimiento sobre aspectos de estructura, diseño, mensaje, lenguajes establecidos para la sección materna.

Como **beneficiarios** directos son las 54 mujeres embarazadas quienes serán beneficiarias de una mejor comprensión en relación a los criterios que establece la Libreta Integral de Salud, también el personal del Centro de Salud, ya que establecerá a través de este instrumento una mejor comunicación con las usuarias y la posibilidad de mejores resultados para la calidad de atención en promoción de la salud y prevención de riesgos.

4.3.4 Objetivos

4.3.4.1 Objetivo general

- Establecer una propuesta de mejoramiento y fortalecimiento de la Libreta Integral de Salud en la sección materna.

4.3.4.2 Objetivos específicos

- Utilizar los resultados de la evaluación de la Libreta Integral de Salud e incorporarlos a aquellas secciones que necesitan mejoramiento y fortalecimiento.
- Diseñar la libreta partiendo de la problemática encontrada en temas como: comunicación, estrategias gráficas, lenguaje étnico, para solución del problema de utilidad y aceptabilidad.
- Socializar la nueva propuesta de Libreta Integral de Salud en la sección materna con los involucrados.

4.3.5 Fundamentación teórica de la propuesta

La fundamentación teórica de la propuesta está basada en los criterios de la Libreta Integral de Salud que necesitan mejoramiento y fortalecimiento;

4.3.5.1 Creencias respecto al embarazo

Se establece una equivalencia entre mujer y fertilidad, cuya entidad prevalece en varios pueblos étnicos, su estudio revela los significados que se construye alrededor de la condición femenina y la experiencia cultural de ritos mágicos-religiosos que son fundamentales para el restablecimiento de la salud. (Villafuerte, 2018)

Como aporte del estudio realizado se incluye en la libreta integral de la sección materna la alimentación basada en las costumbres, tradiciones del grupo investigado.

4.3.5.2 Diseño de gráficos

En relación a este criterio, los gráficos deben ser claros, para lograr una mejor comprensión, es decir en la página de curvas de Gancia de peso descritas en la libreta, sus gráficos deben ser amigables con las usuarias para proporcionar la máxima comprensión posible, por esta razón se debió realizar un mejoramiento en este criterio que consiste en la incorporación de un gráfico con imágenes con inclusión de la embarazada con ganancia y pérdida de peso.

4.3.5.3 Registro de citas para control prenatal

Según el Ministerio de Salud Pública (2018), considera que durante el proceso de gestación se debe realizar de 5 a 7 controles prenatales para seguimiento y detectar patologías obstétricas; debido a esto, considerando que la libreta consta del espacio suficiente, se prevé contar con 7 citas máximo bien delimitadas en fecha de atención para el próximo control y sus observaciones; el auditorio sujeto de estudio considera

que al no estar bien delimitadas se pierde la secuencia de citas y no llegan a cumplir con el 100% de controles prenatales registrados.

4.3.5.4 Guía de alimentación

Se enmarca el concepto de alimentación saludable dentro de la libreta, conteniendo los alimentos permitidos y evitados en el embarazo; y que según las respuestas de las encuestas se debe realizar un mejoramiento en relación con las creencias culturales de las mujeres embarazadas con una propuesta de alimentación sana y culturalmente aceptada. (Organización Panamericana de Salud, 2020)

Como aporte e incorporación dentro de la libreta se describe alimentos según la opinión vertida por las mujeres embarazadas:

Alimentos que se debe consumir:

- Consumir mashua $\frac{1}{2}$ cucharadita para evitar la hipertensión.
- Consumir semillas de zapallo ya que contiene nutrientes para el desarrollo prenatal.
- Consumir machica para aportar proteínas.
- Consumir hígado de res para evitar la anemia.
- Consumir granos secos y tiernos (habas, arveja, choclo, lenteja) para que el niño/a nazca sano/a fuerte.
- Consumir carne de res con zanahoria amarilla porque es un alimento nutritivo durante el embarazo.

Alimentos que NO se debe consumir:

- Durante el embarazo no comer: jitomate y cebolla para que a los niños no le crezca el abdomen.
- No consumir carne de borrego, porque contiene grasa, provoca diabetes u obesidad durante el embarazo.

- No consumir ajo, limón en el embarazo porque produce aborto.
- No consumir atún y sardina porque no ayudan al desarrollo del feto

y baja las defensas de la madre.

4.3.5.5 Planificación familiar

Según la (Organización Panamericana de Salud, 2020), considera que: planificar la familia permite tomar decisiones sobre la salud sexual y reproductiva, previene embarazos de alto riesgos. La planificación familiar posterga el embarazo en adolescentes y evita que los jóvenes abandonen sus estudios por esta causa.

Los métodos anticonceptivos descritos en la libreta son muy importantes y están de acuerdo a la elección de la pareja, sin embargo, las opiniones de las encuestadas manifiestan que se debe clasificar las distintas barreras anticonceptivas, para lograr una mejor claridad de cada método, por tanto, en incluye un gráfico de clasificación de los métodos anticonceptivos.

4.3.5.6 Planificación del parto

Se debe tomar en cuenta las creencias culturales y enmarcarles dentro de la libreta, logrando una mejor comprensión para la mujer embarazada y el respeto a su cultura, vestimenta, alimentación y que al momento del parto exista la compañía de un familiar. (Organización Panamericana de Salud, 2020)

Referente a este ítem, la cartilla contiene el parto culturalmente aceptado por lo que no se hizo ningún agregado, sin embargo, las embarazadas pidieron una mayor explicación a las posiciones del parto para fortalecer su conocimiento en la posición arrodillada, en cuclillas, de lado, de pie, acostada, sentada u otras posiciones que desee adoptar.

4.3.6 Metodología para la elaboración de la nueva Libreta Integral de Salud

Materna

Se elaboró el material de acuerdo a las características sobre las creencias respecto al embarazo, diseño de los gráficos, registro de citas, alimentación saludable, curvas de ganancia de peso, planificación familiar y de parto.

Para la elaboración se tomó en consideración la Libreta Integral de Salud establecida por el Ministerio de Salud Pública.

Con respecto al contenido se partió del estudio “Evaluación de la Libreta Integral de Salud”, profundizando temas e incorporando a la libreta.

El tipo de letra fue Candara Light para mayor claridad en la lectura.

El tamaño para los títulos de 24, subtítulos de 18, contenido del texto de 14, para mejor visualización y por tanto mejor legibilidad.

Las imágenes fueron seleccionadas de tal manera que llamen la atención a la audiencia que va dirigido.

El color de la nueva libreta fue de tonos claros en rosado y celeste, con el fin de que a la mujer embarazada le motive a observar y leer; por otro lado, el color empleado define también el sexo del niño/a (rosado si es niña y celeste si es niño), según la opinión de las mujeres embarazadas de etnia mestiza.

El idioma empleado es el Español y Quechua, la audiencia está constituida por mujeres indígenas y mestizas.

Así mismo se incorpora un formato para validación del material educativo, tomado de la Organización Panamericana de la Salud y adaptado en la presente propuesta de acuerdo a las necesidades de la audiencia.

4.3.7 Recursos

Recursos Humanos

Srta. María Liliana Huilca

Srta. María Fernanda Paredes

Tutor del proyecto de Investigación:

Licda. Esthela Guerrero Guerrero.

Validadores:

Lic. Ángel Viterbo Navas Naranjo, Mgs. **Título de Cuarto Nivel:** *Magister en Gestión del Cuidado en Unidades de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos. (Universidad Católica de Quito); Maestría en curso en Salud Pública (Universidad Estatal de Milagro); Título de Tercer Nivel:* *Licenciado en Ciencias de Enfermería (Universidad Estatal de Bolívar); Ocupación laboral actual:* *Director de la Unidad Operativa Centro de Salud Cordero Crespo Tipo “B”. (MSP).*

Obstetriz: Silvia Mercedes del Rosario León. **Título de Cuarto Nivel:** *Diplomado en Cuidados en Emergencias Obstétricas, Hemorragias postparto, Inyección puerperio e Hipertensión; Título de Tercer Nivel:* *Obstetriz (Universidad Estatal de Guayaquil). Ocupación laboral actual:* *Obs. Unidad Operativa Centro de Salud Cordero Crespo Tipo “B”(MSP).*

Lic. David Santiago Agualongo Chela, Mgs. **Título de Cuarto Nivel:** *Magister en Enfermería Quirúrgica (Universidad Regional Autónoma de los Andes); Título de Tercer Nivel:* *Licenciado en Ciencias de Enfermería (Universidad Estatal de Bolívar); Experiencia laboral como Licenciado en Enfermería:* *Hospital General Ambato IESS, Hospital Provincial General Docente de Riobamba; Ocupación laboral actual:* *Docente Investigador de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar*

Recursos Materiales

- Libreta Integral de Salud
- Impresiones de la Nueva Libreta Integral de Salud Materna
- Impresiones del formato para validación del material educativo.
- Útiles de oficina
- Transporte

4.3.8 Cronograma

Tabla 24 *Cronograma establecido para la elaboración, validación y socialización del material didáctico educativo*

Actividades	Julio				Agosto				Septiembre				Responsables
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	
Busqueda de información													Srta. María Liliana Huilca Srta. María Fernanda Paredes
Elaboración de material didáctico													Srta. María Liliana Huilca Srta. María Fernanda Paredes
Traducción del texto al idioma Quechua													Lic. Esteban Chacha Docente de la Unidad Educativa Rumiñahui

4.3.9 Resultados

Actividades

Resultados alcanzados

<p>Busqueda y recolección de información bibliográfica para profundizar los temas de la Libreta Integral de Salud</p>	<p>La información recolectada fue de fuentes confiables como: artículos científicos, páginas y documentos de sitios web; mismos que permitieron recopilar información sobre temas de importancia que necesitaban conocer a profundidad las mujeres embarazadas.</p>
<p>Elaboración de material didáctico “Libreta Integral de Salud”</p>	<p>La Libreta Integral de Salud fue diseñada de forma didáctica con enfoque intercultural, contiene información clara y precisa que responden a las necesidades que presentan las mujeres embarazadas.</p> <p>La elaboración se realizó a partir de la Libreta Integral de Salud del Ministerio de Salud Pública en la sección materna.</p>
<p>Traducción del texto al idioma Quechua</p>	<p>La Libreta Integral de Salud transcrita en idioma Quechua responden a las necesidades de la población de mujeres embarazadas de etnia mestiza e indígena, al modelo de formación de la carrera (Modelo Transcultural Madeline Leininger) y al Modelo de Atención Integral de Salud del</p>

Validación del material por profesionales de la salud

MSP, en donde el enfoque intercultural es una prioridad por lo multidiverso del país.

La Libreta Integral de Salud fue validada por tres profesionales de enfermería, tanto de la docencia como del sector asistencial, alcanzando un total de 44/45 puntos en la validación por los expertos del Centro de Salud, y 43/45 puntos por experto docente de la carrera. La validación del material se realizó a partir de criterios generales que establece la Organización Panamericana de la Salud en su escrito (*Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud*), donde a partir de 40 a 45 puntos se podía hacer uso del material, es decir, a partir de la validación y el puntaje obtenido de los profesionales se utilizó con fines de socialización la nueva propuesta para la Libreta Integral de Salud con enfoque intercultural en la sección materna.

Socialización de la nueva propuesta de Libreta Integral de Salud con enfoque intercultural sección materna al personal del Centro de Salud “Cordero Crespo”

Se socializó el mencionado documento al personal del Centro de Salud “Cordero Crespo”, para que en un futuro luego de los trámites correspondientes se eleve la aplicación a nivel nacional de la nueva

Socialización de la nueva propuesta de libreta integral de salud en la sección materna con los involucrados. (Mujeres Embarazadas) sujetos participantes en el estudio.

Libreta Integral de Salud con enfoque intercultural en la sección materna, como aporte de dos estudiantes de titulación como producto de su trabajo de investigación denominado “Evaluación de la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la mujer embarazada. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero – Mayo 2023”.

Se socializa la nueva propuesta, se da a conocer temas de relevancia que describe la Libreta Integral de Salud en la sección materna, como son: guía de alimentos basada en las costumbres y tradiciones, planificación familiar, planificación del parto y posiciones a optar al momento del parto (posición de cuclillas, arrodillada, de lado, de pie, sentada, acostadas, entre otras), las mismas que responden a las necesidades de las mujeres embarazadas, quedando constancia su participación y asistencia, así como el cumplimiento del principio de reciprocidad en los trabajos de investigación (ética en la investigación).

De acuerdo a los comentarios del personal de salud

Opinión del personal de salud:

Opinión del personal de salud:

, además consideran que, considerando

Tabla 26: *Grado de satisfacción del personal de salud y mujeres embarazadas, según socialización de la nueva propuesta de Libreta Integral de Salud sección materna con enfoque intercultural*

<i>Grado de satisfacción del personal de salud y mujeres embarazadas</i>				
	Alto	Mediano	Bajo	Total, de asistentes
Satisfacción del personal del Centro de Salud Cordero Crespo con la información recibida y detallada de la nueva propuesta de Libreta Integral de Salud, en lo relacionado a ser un medio educativo con enfoque intercultural de fácil comprensión y uso	17	0	0	17
	100%	0%	0%	100%
Satisfacción de las mujeres embarazadas del Centro de Salud Cordero Crespo con la información recibida y detallada de la nueva propuesta de Libreta Integral de Salud, en lo relacionado a ser un medio educativo con enfoque intercultural de fácil comprensión y uso.	5	0	0	5
	100%	0%	0%	100%

Tabla 27: *Socialización de la nueva propuesta de la Libreta Integral de salud con enfoque intercultural en la sección materna al personal de salud del Centro de Salud Cordero Crespo*

Actividad:	Lugar:	Fecha:	Total, de
Socialización de la propuesta al personal de salud	Centro de Salud Cordero Crespo	05/10/10	asistentes: 17
Resultado alcanzado:	El grado de satisfacción del personal de salud, de acuerdo a la socialización de la nueva propuesta de Libreta Integral de Salud sección materna con enfoque intercultural, alcanzó un 100% con el total de los asistentes, es decir, una satisfacción alta.		
Comentarios Positivos respecto a la propuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • La nueva libreta sería de gran utilidad, ya que rompe las barreras del idioma y facilita la comprensión de imágenes e incorpora nuevos aspectos que no han sido visualizados en la libreta del Ministerio de Salud. • Si, se implementara el idioma Quechua en la Libreta Integral de Salud, sería una buena oportunidad para personas nativas de zonas rurales que no dominan el idioma Español. • Que la Libreta Integral de salud con enfoque intercultural a un futuro sea aplicado a la práctica clínica luego de seguir los trámites pertinentes por el Ministerio de Salud Pública, Ley Orgánica de Salud y otras instituciones, para que se incorpore a nivel local y nacional. 		

Responsables de la socialización de la propuesta al personal de salud:

- Seguiría facilitando el registro correcto de la atención durante el embarazo.
 - Si se integrara la nueva libreta, serviría de gran ayuda e integrara a todas las comunidades por su lenguaje.
 - Mejoraría el autocuidado de las mujeres embarazada al tener una guía de alimentación basado en sus creencias y costumbres.
- Huilca Huilca María Liliana
 - Paredes Paredes María Fernanda

Tabla 28: Socialización de la nueva propuesta de la Libreta Integral de salud con enfoque intercultural en la sección materna a las mujeres embarazadas del Centro de Salud Cordero Crespo

Actividad:	Lugar:	Fecha:	Total, de asistentes:
Socialización de la propuesta al personal de salud	Centro de Salud Cordero Crespo	08/09/10	5
Resultado alcanzado:	El grado de satisfacción de las mujeres embarazadas es del 100% las cuales asistieron de forma voluntaria y participativa a la socialización de la nueva propuesta de la Libreta Integral de Salud con enfoque intercultural en la sección materna.		

Comentarios**Positivos respecto a la propuesta**

- Consideran sentirse satisfecha con la exposición de los temas que constan dentro de la libreta en la sección materna.
- La libreta es de mucha utilidad y que sería factible que se incorporada con un enfoque intercultural para responder a sus necesidades.
- La información que contiene la libreta que sea de fácil comprensión y de fácil manejo en su vida cotidiana.

Responsables de la socialización de la propuesta a las mujeres embarazadas:

- Huilca Huilca María Liliana
- Paredes Paredes María Fernanda

Bibliografía: (incorporada en la bibliografía general del trabajo)

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Comprobación de la Hipótesis

Se acepta la **Ha**: La libreta integral de salud si es un medio educativo para el control y autocuidado de la embarazada.

Se rechaza la **Ho**: La libreta integral de salud no es un medio educativo para el control y autocuidado de la embarazada.

5.2 Conclusiones

1. El **perfil sociodemográfico** de la población de mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Cordero Crespo constituye una fuente de información para el conocimiento de sus problemas, así como también se constituye en insumo para nuevos estudios y crear planes o propuestas orientados a cubrir sus necesidades y por tanto el mejoramiento de su calidad de vida.

En términos generales en cuanto al perfil de las mujeres embarazadas: son mujeres adultas jóvenes de 19 a 25 años, estado civil casadas, de etnia mestiza e indígena, con nivel educativo de secundaria incompleta, de procedencia urbana, en su mayoría amas de casa cuya fuente de ingreso es la agricultura.

2. Se evaluó la libreta integral de salud, por medio de dimensiones como: utilidad y aceptabilidad que presenta la cartilla en la sección materna, desencadenando en su mayoría de ítems la satisfacción de las usuarias con relación a la forma de la libreta, sobre todo los contenidos y la aplicación de los mismos en su cotidianidad, así mismo se ha visto la necesidad desde sus percepciones de mejorar algunos temas, entre ellos: el diseño de gráficos comprensibles, la planificación del parto y planificación familiar, mejorar la comprensión y claridad de los contenidos y la incorporación del idioma Quechua al ser una población quichua hispano hablante,

de tal manera de garantizar a la Libreta en la sección materna un uso como material educativo.

3. La propuesta establecida dentro del estudio fue de mejorar y fortalecer la Libreta Integral de Salud sección materna que incorpora: comunicación, estrategias gráficas, lenguaje étnico y ha sido validada por expertos utilizando para ello la estrategia docente-asistencial. Fue socializada a los involucrados, esto es: personal del Centro de Salud Cordero Crespo, mujeres embarazadas sujetos de estudio quienes a través de sus comentarios reflejaron un grado de satisfacción alto y que a un futuro se pueda añadir como un valor agregado a la práctica de la salud pública con diferentes instancias del Ministerio de Salud Pública y la Red Pública Integral de Salud, empoderando a toda la comunidad en el cuidado de la salud materna, puesto que incluye herramientas educativos y elementos para una mejor toma de decisiones.

5.3 Recomendaciones

Qué el equipo multidisciplinar de salud promueva la adaptación de materiales educativo como es el caso de la Libreta Integral de Salud sección materna a los contextos locales y al perfil sociodemográfico de las usuarias, garantizando así la equidad, justicia y accesibilidad a los servicios de salud, así como a su cartera de servicios, estrategia única para el cumplimiento de los de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Qué el Centro de Salud Cordero Crespo, realice seguimiento periódico a la Libreta Integral de Salud, en lo que respecta la sección materna, con temas de alimentación, importancia de control prenatal, ganancia adecuada de peso, signos de peligro, realización de exámenes, tamizaje y planificación familiar, de tal manera que permitan detectar con antelación ciertas patologías obstétricas en el embarazo y reducir tasas de morbimortalidad.

Que se aplique la interculturalidad en la Libreta Integral de Salud como un derecho a la igualdad, equidad e inclusión.

CAPÍTULO VI

6. MARCO ADMINISTRATIVO

6.1 Cronograma

ACTIVIDADES	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE		OCTUBRE		RESPONSABLES
	S1	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S1	S2				
Búsqueda del Tema de investigación																																								Estudiantes: Huilca Huilca María Liliana Paredes María Paredes	
Definición del Tema y elementos metodológicos justificativos (Planteamiento del problemas y objetivos)																																								Estudiantes: Huilca Huilca María Liliana Paredes María Paredes	
Solicitud de modalidad y presentación de tema definido																																								Estudiantes: Huilca Huilca María Liliana Paredes María Paredes	
Tutoría por parte del docente asignado sobre la búsqueda de información en bases de datos Planteamiento del problema Formulación del problema Objetivos Justificación de																																								Lic. María Olalla Lic. Stefanny Díaz Ing. Marcelo Vilcacundo	

6.2 Recursos

Recursos Humano

Tutora del proyecto de titulación:

- Lcda. Dolores Esthela Guerrero

Autoras del proyecto:

- María Liliana Huilca Huilca
- María Fernanda Paredes Paredes

Objetos de estudios:

- Mujeres embazadas del Centro de Salud Cordero Crespo
-

Recursos Institucionales

- Centro de Salud Cordero Crespo
-

Recursos Tecnológicos

- Laptops
 - Pendrive
 - Dispositivo Móvil
 - Internet
 - Impresora
-

Recursos Materiales

- Impresiones
- Útiles de oficina
- Libreta Integral de Salud
- Transporte

6.3 Presupuesto de recursos materiales

Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Total
Impresiones	2	0,05	0.05
Impresiones de la encuesta.	54	0,05	10.80
Impresiones de los consentimientos informados para cada encuesta.	54	0,05	5.0
Impresiones finales del proyecto de investigación.	130	0,05	6.50
Internet	2horas	0,60	1.20
Útiles de oficina	2	0,45	0.90
Anillado	2	1,50	3, 00
Transporte	10 pasajes	2,85	28.50
Impresiones de la Nueva Libreta Integral de Salud Materna	20	25,0	25,0
Impresiones del formato para validación del material didáctico.	1	0,10	0,10
Traductor	1	30,0	30,0
Total			112.95

Bibliografía

Alcántara de Jesús, O., Solano , G., Ramirez , T., Ramirez, J., Latorre, S., & Ruvalcaba, J.

(2018). Impacto de una intervención educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado. *Journal of negative & no positive results*, 7- (12).

<https://doi.org/10.19230/jonnpr.2621>

Costa de Oliveira, S., De Oliveira , M. V., & Carvalho Fernandes, A. F. (2018). Construcción y validación de cartilla educativa para alimentación saludable durante el embarazo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/XdyCsp3K5zLTQKqkLZGTsr/?format=pdf&lang=es>

Ividona. (19 de Enero de 2023). *Tipos de anticonceptivos diferentes que existen*. Blog ividona:

<https://www.ividona.es/blog/salud-sexual/20-tipos-de-anticonceptivos-diferentes-existen/>

Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electrónica de Investigación*, 20(1), 38.47.

<https://doi.org/https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>

Organización Mundial de la Salud. (03 de Julio de 2020). *Modelo de atención prenatal*.

<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#:~:text=El%20modelo%20de%20atenci%C3%B3n%20prenatal,actividad%20f%C3%ADsica%20durante%20el%20embarazo.>

Asamblea General de la AMM. (08 de Octubre de 2018). *Declaración sobre la Elaboración y promoción de una libreta de salud materna-infantil*. [https://www.wma.net/es/policies-](https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-sobre-la-elaboracion-y-promocion-de-una-libreta-de-salud-materna-e)

[post/declaracion-sobre-la-elaboracion-y-promocion-de-una-libreta-de-salud-materna-e-](https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-sobre-la-elaboracion-y-promocion-de-una-libreta-de-salud-materna-e)

Constitución de la Republica del Ecuador. (25 de Enero de 2021). *Derechos de las personas*.

https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Constitución de la Republica del Ecuador. (25 de Enero de 2021). *Derechos de las personas y*

grupos de atención prioritaria. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Córdoves, E. (22 de Febrero de 2021). Cuidado y pruebas prenatales. *Oficina para la Salud de la*

Madre y el Bebé, HRSA, HHS. <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/prenatal-care-and-tests>

Down, D. (Febrero de 2020). *Malformaciones congénitas*. Malformaciones congénitas:

<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/developmental-disabilities/Paginas/Congenital-Abnormalities.aspx>

Escobar, D. (Junio de 2020). *Cuadernos de Admionistracion* . El marco conceptual relacionado

con la calidad: una torre de Babel: <https://www.redalyc.org/pdf/2250/225029797010.pdf>

Fierro, J. (Enero de 2021). *Morbilidad* . Morbilidad : <https://definicion.de/morbilidad/>

García Rodríguez, M. J. (2021). Eficacia de un plan de parto para mejorar la ansiedad en mujeres

durante el parto. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*, 7 (23).

<http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/739/754>

García, A. (Octubre de 2021). *La cicatrización e las heridas* . Hemorragia :

<http://www.oc.lm.ehu.es/departamento/ofertadocente/patologiaquirurgica/contenidos/apoyo/cap%204%201a%20hemorragia.pdf>

García, E. (2018). *Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio*.

https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_533_Embarazo_AETSA_compl.pdf

García, J. (14 de Diciembre de 2021). *Savia*. ¿Qué es un Ecosonograma o ecografía Doppler?:

¿Qué es un Ecosonograma o ecografía Doppler?

Geetha, G. (Enero de 2021). *Manual MSD*. Trastornos de las proteinurias :

<https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-urogenitales/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-urogenitales/proteinuria>

Gonzales Pacheco, I. (26 de Diciembre de 2021). *Estudio de casos y controles en un grupo de mujeres embarazadas*. Instituto Nacional de Perinatología. Departamento de

Investigación Psicosocia:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252008000400003

Hernandez, M. (Abril de 2019). *La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo(a)*. La gestación: proceso de preparación de la mujer para el nacimiento de su hijo(a):

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12889/13647>

Hierrezuelo, N., Fernández, P., León, A., & Girón, E. (2020). Conocimientos sobre planificación familiar en mujeres dispensarizadas por riesgo reproductivo preconcepcional. *Revista*

Cubana de Obstetricia y Ginecología., 5 (16).

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2020/cog203e.pdf>

Imaginario. (Mayo de 2020). *Interculturalidad* . Interculturalidad :

<https://es.unesco.org/creativity/interculturalidad>

INEC. (Julio de 2018). *Plan de pueblos indígenas (PPI) provincia Bolívar, cantón Chimbo.*

<https://www.eib.org/attachments/registers/68709270.pdf>

Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos. (Agosto de 2019). *Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones 2018.*

https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2018/Principales_resultados_nac_y_def_2018.pdf

Juárez Ramírez, C., Villalobos, A., Saucedo, A., & Nigenda, G. (2021). Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud. *Gaceta Sanitaria*, 34(6), 4-7.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112020000600546

Larenas, G. (Junio de 2022). *Características y funciones de la Consejería, en el contexto de trabajo en Cenfa.* Características y funciones de la Consejería, en el contexto de trabajo en Cenfa:

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/173876/Caracteristicas%20y%20funciones%20de%20la%20consejer%C3%ADa.pdf?sequence=1>

Leon, H. (Octubre de 2022). *Origen de la bioética* . Origen de la bioética :

<https://www.ugr.es/~eianez/Biotecnologia/bioetica.htm#03>

Ley Maternidad Gratuita y Atención a la infancia. (12 de Septiembre de 2014). *Ley Maternidad Gratuita y Atención a la infancia*. https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf

Ley Organica de Salud. (29 de Abril de 2022). *Ley Organica de Salud- ultima reforma*. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nica%20de%20Salud.pdf>

Marin, D. (Marzo de 2021). *Toxoplasmosis*. Toxoplasmosis: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/TOXOPLASMOSIS.aspx#:~:text=%E2%80%8B%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20Toxoplasmosis,pueden%20excetar%20en%20las%20heces.>

Martínez, C. (Mayo de 2020). *Herpesvirus*. Herpesvirus: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852011000100002

Merino, D. (Diciembre de 2023). *PRECONCEPCIÓN*. PRECONCEPCIÓN: <https://medlineplus.gov/spanish/preconceptioncare.html>

Ministerio de Salud Pública. (Octubre de 2020). *Libreta Integral de Salud*. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/maternidad/pdf/cartillaEmbarazo.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2022). *Cartilla para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio*. Dirección General Materno-Infantil y Adolescentes: [https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Control%20de%20Citas%20Embarazo%20usuaria%20SP%20\(IMPRESA\).pdf](https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Control%20de%20Citas%20Embarazo%20usuaria%20SP%20(IMPRESA).pdf)

- MSP. (28 de Junio de 2018). *Norma tecnica de prestación de servicios de salud entre instituciones de la Red Pública*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/Acuerdo-0091.pdf>
- MSP. (2020). *Ministerio de Salud trabaja en reducción de mortalidad materna*. Ministerio de Salud trabaja en reducción de mortalidad materna: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-trabaja-en-reduccion-de-mortalidad-materna/#:~:text=El%20MSP%20busca%20fortalecer%20el,e%20incidir%20con%20estrategias%20locales>.
- MSP. (2021). *Esquema Nacional de Vacunación*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/10/ESQUEMA-DE-VACUNACION%CC%81N.oct_.2021.pdf
- msp. (11 de Octubre de 2021). *Nueva libreta integral de salud para el seguimiento y control prenatal y del niño sano*. Nueva libreta integral de salud para el seguimiento y control prenatal y del niño sano: <https://www.salud.gob.ec/nueva-libreta-integral-de-salud-para-el-seguimiento-y-control-prenatal-y-del-nino-sano/>
- Ñauta Largo , G. S. (2018). *Evaluación de los determinantes del control prenatal mediante la libreta integral de salud en gestantes de “La Magdalena”*. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10335/1/T-UCE-0006-028.pdf>
- ODM. (17 de Agosto de 2019). *Objetivo 5 de Desarrollo del Milenio*. Reporte de avance en el ODM5 en América Latina y el Caribe. Mejorar la salud materna.: https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/reporte_odm_5.pdf
- OMS. (09 de Junio de 2021). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

OMS. (Noviembre de 2023). *PLANIFICACION FAMILIAR* . PLANIFICACION FAMILIAR
: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

ONU. (2019). *Objetivos y metas de desarrollo sostenible*.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>

OPS. (Julio de 2019). *ETMI Plus. Marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas*.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34306/OPSCHA19009-spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

OPS. (Octubre de 2021). *La sífilis congénita se puede prevenir fácilmente a través de una detección temprana y tratamiento oportuno y adecuado de las embarazadas con la infección*. La sífilis congénita se puede prevenir fácilmente a través de una detección temprana y tratamiento oportuno y adecuado de las embarazadas con la infección:

<https://www.paho.org/es/temas/sifilis>

Organización Panamericana de Salud. (2020). *Salud sexual, reproductiva y métodos anticonceptivos*.

https://www.unicef.org/ecuador/media/2866/file/Ecuador_MATERNIDAD_SEGURA_Y_PRIMERA_INFANCIA.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud*.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3285/Guia%20para%20el%20diseño%20%20utilización%20y%20evaluación%20de%20materiales%20educativos%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud. (22 de Febrero de 2023). *Mortalidad materna*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Ortega, D. (Septiembre de 2019). *Información sobre Muerte Materna*. Información sobre Muerte

Materna: <https://www.salud.gob.ec/informacion-sobre-muerte-materna/>

Palacio, B. (Octubre de 2021). *Enciclopedia*. Definición de Morbimortalidad:

<https://enciclopedia.net/morbimortalidad/>

Pérez León, G. (30 de Octubre de 2022). *¿Qué es y para qué sirve el Alfa de Cronbach?*

<https://es.linkedin.com/pulse/qu%C3%A9-es-y-para-sirve-el-alfa-de-cronbach-gabriel-p%C3%A9rez-le%C3%B3n->

Rodriguez, P. (2019). Influencia del índice de masa corporal pregestacional vs ganancia de peso gestacional sobre el peso al nacer inadecuado del neonato. 23(54).

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1814/AESPINOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sala Situacional Distrital 02D01 del MSP-2020. (Diciembre de 2020). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2020-2025*.

<https://www.guaranda.gob.ec/newsiteCMT/download/PDOT-Canton-Guaranda-preliminar.pdf>

Savoy, F. (Septiembre de 2020). *Introducción a la inmunización (vacunación)*. Introducción a la inmunización (vacunación):

<https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/infecciones/inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-inmunizaci%C3%B3n-vacunaci%C3%B3n>

Secretaria de Salud. (Noviembre de 2019). *Salud Materna*. Subsecretaria de Prevención y

Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva:

https://www.senado.gob.mx/comisiones/igualdad_genero/reu/docs/presentacion_170615_1.pdf

Silva, M. (Agosto de 2021). *que es una infeccion* . que es una infeccion :

<https://www.preventcancerinfections.org/es/health-tip-sheet/%C2%BFqu%C3%A9-es-una-infecci%C3%B3n>

UNICEFF. (Agosto de 2019). Aprendemos a ser Madres :

<https://www.unicef.org/ecuador/media/2541/file/Cartilla%201.pdf>

Venegas, M. (Mayo de 2020). *Control prenatal vs resultado obstétrico perinatal Prenatal care vs obstetric outcome perinatal*. Control prenatal vs resultado obstétrico perinatal Prenatal care vs obstetric outcome perinatal:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300022

Vera, J. (Mayo de 2020). *Montevideo*. Salud Prenatal :

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49384/BOLETIN%2010.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Reporte Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS GRUPO 37 EVALUACION DE LA LI
BRETA.pdf**

AUTOR

Maria Fernanda Paredes Paredes

RECUENTO DE PALABRAS

16029 Words

RECUENTO DE CARACTERES

89575 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

126 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.2MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 20, 2023 1:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 20, 2023 1:16 PM GMT-5

● **9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

Anexo 2: Autorización de apertura del trabajo de investigación emitida por el Centro de Salud



Ministerio de Salud Pública
 Coordinación Zonal 5 - Salud
 Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZSS-BO-02D01-2023-0063-OF

Guaranda, 27 de febrero de 2023

Asunto: RESPUESTA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y APERTURA PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE NOVENO CICLO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Señora Magíster
 Mery Rocio Rea Guaman
Coordinadora de Carrera Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
 En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. UEB-FCSS-2023-0052-O, me permito informar que una vez revisado y analizado el documento de referencia, se autoriza bajo el criterio de factibilidad el desarrollo del trabajo de titulación Evaluación de la cartilla materna como medio educativo para control y autocuidado. Centro de Salud Cordero Crespo Periodo. Enero -Abril 2023 - Autores María Liliana Huilca Huilca María Fernanda Paredes Paredes, en cumplimiento al convenio marco entre MSP Y UEB.

A la vez me permito solicitar de la manera mas comedida, que una copia del documento final sea entregado en este Distrito con la finalidad de realizar su respectiva retroalimentación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Jeny Oliva Núñez Jiménez
DIRECTORA DISTRITAL 02D01 GUARANDA - SALUD

Copia:

Señora Magíster
 Karla Anabelle Serrano Castro
 Responsable de la Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención en Salud - Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Señor Doctor

Dirección: Calles Sucre y Vicente Rocafuerte Código postal: 020101 / Guaranda Ecuador
 Teléfono: 593 (03) 2980 288 - 593 (03) 2980 289 – www.salud.gob.ec





Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2023-0063-OF

Guaranda, 27 de febrero de 2023

Manuel Zanipatin Jaramillo
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Usuarios y Redes de Atención Integral en Salud -
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Señor Doctor
John David Vásquez López
Médico General - Administrador Técnico del Establecimiento de Salud Cordero Crespo

mzj/kasc



Dirección: Calles Sucre y Vicente Rocafuerte Código postal: 020101 / Guaranda Ecuador
Teléfono: 593 (03) 2980 288 - 593 (03) 2980 289 – www.salud.gov.ec



Anexo 3: Asignación de Docente Tutor para el proyecto de investigación



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 08 de mayo del 2023

Lcda. Esthela Guerrero

Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar

Presente,

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo y a la vez desearle éxitos en sus funciones, informo a usted que según la Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023 del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano en sesión del 24 de abril del 2023 y recibida en mi correo el 03 de mayo del mismo año, resolvió, actúe como tutor del trabajo de titulación denominado: **“Evaluación de la libreta integral de salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de Salud Cordero Crespo, periodo enero-abril 2023”**, de autoría de los estudiantes (Huilca Huilca María Liliana y Paredes Paredes María Fernanda) los mismos que concluyeron el noveno ciclo el 30 de abril del año en curso.

Durante el periodo académico Noviembre 2022 – Marzo 2023 los estudiantes cumplieron 80 horas en las tutorías clases-profesor de los temas de la guía para la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a lo establecido en el reglamento, así como en el seguimiento por parte de la coordinadora de titulación, quedando pendientes 20 horas de tutoría por el profesor asignado.

Los estudiantes en la parte correspondientes a trabajo autónomo: definición de tema, problema, marco teórico y marco metodológico han cumplido 126 horas que dando pendiente 174 horas.

Por los antecedentes expuestos, solicito comedidamente continuar el trabajo con los estudiantes para su pronta culminación y titulación.

Particular que informo para los fines consiguientes.

Atentamente


Licda. Esthela Guerrero G.

Coordinadora unidad de titulación de grado de enfermería.

*J. de Guerrero
8-05/2023
Recibido por constancia*

Anexo 4: Resolución de aprobación del tema emitida por Consejo Directivo

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVARCONSEJO
DIRECTIVOFACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANOGuaranda, 07 de junio del 2023
FCSSH- CD- 129-2023SEÑOR@S:
LIC. MARÍA OLALLA GARCÍA
LIC. ESTHELA GUERRERO
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
PresenteCOORDINADORA 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- 129-2023 tratada en la sesión ordinaria (06), del 01 de junio del 2023.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,


Lic. Silvana Lopez Paredes MSc.
DECANACc.
HUILCA HUILCA MARÍA LILIANA
PAREDES PAREDES MARÍA FERNANDA
Archivo.

SLP/TH

Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 129-2023

Fecha y lugar: Guaranda, 07 de junio del 2023

LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES. MSc., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión ordinaria (06) del 01 de junio del 2023.

PUNTO 9.- Tratamiento y aprobación del MEMORANDO NO. UEB-CE-2023-171-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite al Acta de Sesión de Trabajo de la Comisión de Titulación de grado, Carrera Enfermería realizada el 23 de mayo del 2023.

**EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:**

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 45.- Atribuciones del Consejo Directivo, literal c, manifiesta: Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión académica-administrativas de la Facultad acorde a la normativa legal.

QUE, Visto MEMORANDO NO. UEB-CE-2023-171-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite al Acta de Sesión de Trabajo de la Comisión de Titulación de grado, Carrera Enfermería realizada el 23 de mayo del 2023 emitido por la Lic. Esthela Guerrero Coordinadora de la Unidad de Titulación.

QUE, Visto el ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA, reunida a los 23 días del mes de mayo de 2023 siendo las 09:00 am previa convocatoria se reúne la Comisión de titulación de grado de la carrera de enfermería, integrada por: Licenciada María Olalla Coordinadora de la carrera, Lcda. Esthela Guerrero Coordinadora de Titulación, Dra. Mariela Gaibor G. Profesora Investigadora, ND. Janine Taco, Profesor Investigadora y Lic. Marlene Curi, Auxiliar de secretaría.

Se integran los miembros de la comisión para tratar los siguientes puntos de la convocatoria.

NUMERA 2. Revisión de oficios para cambios de temas, lugares de los proyectos de investigación de los estudiantes, asignación de pares para proyecto de investigación y sugerencias al consejo directivo de la facultad para su aprobación.
2.3. Revisado la solicitud suscrita por los estudiantes HUILCA María LILIANA y Paredes Paredes María Fernanda, quienes solicitan modificación del tema de investigación: **EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL MATERNA COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO - MAYO 2023** por **EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO- MAYO 2023**

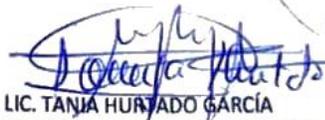
En base a la solicitud de los estudiantes, la comisión resuelve sugerir a consejo directivo la aprobación del cambio del tema de acuerdo a requerimiento de los estudiantes. (Anexo solicitud. Segundo cambio)

CONSEJO DIRECTIVO.- SOBRE LA BASE DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA DE FECHA 23 DE MAYO DEL 2023, SE ACOGE EL PEDIDO REALIZADO POR LOS ESTUDIANTES HUILCA HUILCA MARIA LILIANA Y PAREDES PAREDES MARÍA FERNANDA, INDICANDO QUE SE APRUEBA LA MODIFICACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN, QUEDANDO ENUNCIADO COMO: **EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO- MAYO 2023.**

Notifíquese. -


LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.
DECANA

Lo certifico. -


LIC. TANJA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO



SLP/TH

Anexo 5: Formato del Consentimiento Informado

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA SEGUNDA COHORTE REDISEÑO TRABAJO FINAL PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

Tema: Evaluación de la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero -Mayo 2023.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, titulado como *“Evaluación de la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero -Mayo 2023.”* a cargo de las estudiantes Huilca Huilca María Liliana, Paredes Paredes María Fernanda y bajo la supervisión de la tutora Lcda. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de esta investigación es identificar los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, con el fin de determinar el asocio entre estas dos variables.

Si usted acepta participar en este estudio es necesario dar respuesta a las preguntas planteadas en la encuesta que se va a realizar. Cabe indicar que esta actividad se efectuara de manera individual y con un tiempo estimado de 30 minutos aproximadamente.

Su participación será totalmente voluntaria y sin que ella signifique algún perjuicio o consecuencia para usted, del mismo modo toda la información que se nos brinde será tratada de manera confidencial y anónima lo que quiere decir que sus respuestas no serán acompañadas de su nombre y número de identificación, pues se pretende identificar a los informantes bajo un código de numeración.

Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación,

su presentación y difusión será realizada de manera que los participantes no puedan ser especificados. Sus datos estarán preservados y resguardados en el repositorio digital de la Universidad Estatal de Bolívar.

Su cooperación en este estudio no le reportará beneficios económicos alguno, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las respuestas que cada uno de los informantes tiene con respecto a los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, resultados con lo que se ***establecerá una propuesta de mejoramiento o fortalecimiento a la libreta integral de salud en la sección materna***, la misma que será explicada a los usuarios participantes en este estudio y que es el aporte social académico de los académicos involucrados en este estudio.

Si usted tiene alguna consulta respecto a esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo de la investigación Huilca Huilca María Liliana al teléfono 0989690107 correo institucional mhuilca@mailes.ueb.edu.ec, Paredes Paredes María Fernanda al teléfono 0984527710 correo institucional mariaparedes@mailes.ueb.edu.ec O a su vez con su tutora Lcda. Esthela Guerrero G. correo institucional gguerrero@ueb.edu.ec

Por medio del presente documento declaro haber sido informado/a, así como haber comprendido la información antes indicada, y tener conocimiento del trabajo de investigación ***“Evaluación de la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero -Mayo 2023.”*** La decisión que tome será libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas, en caso de no sentirse conforme con la participación, puede no dar respuesta a las preguntas de la misma sin que esto pueda representar algún perjuicio de algún tipo.

Manifiesto mi interés y acepto participar en este estudio.

Firma del participante:

Fecha:.....

Anexo 6: Consentimiento Informado, firmado por las pacientes sujetas al estudio del proyecto de investigación.



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

SEGUNDA COHORTE REDISEÑO

TRABAJO FINAL PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

Tema: Evaluación de la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero -Mayo 2023.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, titulado como *“Evaluación de la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero -Mayo 2023.”* a cargo de las estudiantes Huilca Huilca María Liliana, Paredes Paredes María Fernanda y bajo la supervisión de la tutora Leda. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de esta investigación es identificar los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, con el fin de determinar el asocio entre estas dos variables.

Si usted acepta participar en este estudio es necesario dar respuesta a las preguntas planteadas en la encuesta que se va a realizar. Cabe indicar que esta actividad se efectuara de manera individual y con un tiempo estimado de 30 minutos aproximadamente.

Su participación será totalmente voluntaria y sin que ella signifique algún perjuicio o consecuencia para usted, del mismo modo toda la información que se nos brinde será tratada de manera confidencial y anónima lo que quiere decir que sus respuestas no serán acompañadas de su nombre y número de identificación, pues se pretende identificar a los informantes bajo un código de numeración.

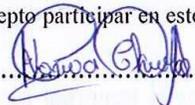
Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión será realizada de manera que los participantes no puedan ser especificados. Sus datos estarán preservados y resguardados en el repositorio digital de la Universidad Estatal de Bolívar.

Su cooperación en este estudio no le reportará beneficios económicos alguno, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las respuestas que cada uno de los informantes tiene con respecto a los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, resultados con lo que se *establecerá una propuesta de mejoramiento o fortalecimiento a la libreta integral de salud en la sección materna*, la misma que será explicada a los usuarios participantes en este estudio y que es el aporte social académico de los académicos involucrados en este estudio.

Si usted tiene alguna consulta respecto a esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo de la investigación Huilca Huilca, María Liliana al teléfono 0989690107 correo institucional mhuilca@mailes.ueb.edu.ec, Paredes Paredes María Fernanda al teléfono 0984527710 correo institucional mariaparedes@mailes.ueb.edu.ec O a su vez con su tutora Lcda. Esthela Guerrero G. correo institucional guerrero@ueb.edu.ec

Por medio del presente documento declaro haber sido informado/a, así como haber comprendido la información antes indicada, y tener conocimiento del trabajo de investigación *"Evaluación de la Libreta Integral de Salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de Salud Cordero Crespo. Periodo Enero -Mayo 2023."* La decisión que tome será libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas, en caso de no sentirse conforme con la participación, puede no dar respuesta a las preguntas de la misma sin que esto pueda representar algún perjuicio de algún tipo.

Manifiesto mi interés y acepto participar en este estudio.

Firma del participante: 

Fecha: 03/07/2023

Anexo 7: Formato de la Encuesta



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: “Evaluación de la libreta integral de salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de salud Cordero Crespo. periodo enero - mayo 2023”.

- **Objetivo.** - Evaluar la utilidad, aceptabilidad que presenta la cartilla en la sección materna desde la perspectiva de la usuaria.

Desarrollo: Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X en el casillero de la respuesta acorde a su realidad.

La información obtenida será de uso exclusivo para el investigador y se garantizará su confidencialidad.

CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. ¿Qué edad tiene usted?

- a) 14-18
- b) 19-25
- c) 26-30
- d) Mayor a 30

2. ¿Actualmente cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Unión libre
- d) Viuda

3. ¿A qué grupo étnico pertenece usted?

- a) Mestizo

--

- b) Indígena
- c) Montubio
- d) Afro ecuatoriano

4. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria incompleta
- c) Bachillerato concluido
- d) Superior

5. ¿En qué zona de residencia se encuentra actualmente?

- a) Zona urbana
- b) Zona rural

6. ¿A que ocupación laborar se dedica?

- a) Ama de casa
- b) Agricultora
- c) Estudiante
- d) Empleada publica
- e) Empleada privada

SECCIÓN: LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

UTILIDAD

7. ¿Qué tan satisfecha está usted con la forma de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Extremadamente satisfecha
- b) Muy satisfecha
- c) Moderadamente satisfecha
- d) Poco satisfecha
- e) No satisfecha

8. ¿Qué tan satisfecha esta con los contenidos que aborda la Libreta Integral de Salud con relación al embarazó?

- a) Extremadamente satisfecha
- b) Muy satisfecha

- c) Moderadamente satisfecha
- d) Poco satisfecha
- e) No satisfecha

9. ¿Con que frecuencia aplica usted en su cotidianidad los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Usualmente
- d) Ocasionalmente
- e) Nunca

ACEPTABILIDAD DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

10. ¿Está usted de acuerdo con el lenguaje y mensaje de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

11. ¿La Libreta Integral de Salud en la sección materna está establecida de acuerdo a sus creencias respecto al embarazo?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

12. ¿Le resulta para usted suficiente el tiempo que demanda en revisar la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Muy suficiente
- b) Suficiente
- c) Moderadamente suficiente

d) Poca suficiente

e) Insuficiente

13. ¿Está de acuerdo con el tamaño de letra de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna? (estructura)

a) Totalmente de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d) En desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

SECCIÓN: CONTROL Y AUTOCUDADO DE LA EMBARAZADA

14. ¿Qué tan de acuerdo está usted sobre número de registro de citas para el control del embarazo de la Libreta Integral de salud en la sección materna?

a) Totalmente de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d) En desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

15. ¿Qué tan importante es para usted la realización de exámenes que constan en la Libreta Integral de Salud para detectar si presenta anemia, bajo peso, patologías obstétricas o Infecciones de transmisión sexual?

a) Muy importante

b) Importante

c) Moderadamente importante

d) De poca importancia

e) Sin importancia

16. ¿Está usted de acuerdo con el esquema de vacunas para la mujer embarazada que consta dentro de la Libreta Integral de Salud?

a) Totalmente de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d) En desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

17. ¿Es importante que usted comprenda a las curvas de ganancia de peso de la mujer embarazada que describe en la Libreta Integral de Salud?

a) Muy importante

b) Importante

c) Moderadamente importante

d) De poca importancia

e) Sin importancia

18. ¿Está usted satisfecha con la guía de alimentos para la mujer embarazada que consta dentro de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

a) Extremadamente satisfecha

b) Muy satisfecha

c) Moderadamente satisfecha

d) Poco satisfecha

e) No satisfecha

19. ¿Está usted de acuerdo con la dosis y forma correcta de tomar el suplemento con hierro más ácido fólico que consta en la Libreta Integral de Salud en la sección materna, para prevenir la anemia y malformaciones del Recién Nacido?

a) Totalmente de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d) En desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

20. ¿Está de acuerdo con la planificación de parto que se describe en la Libreta Integral de Salud en la sección materna, para lograr el respeto a la vestimenta, acompañamiento de familiares y posición de parto?

a) Totalmente de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d) En desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

21. ¿Le resulta fácil o difícil comprender las señales de peligro descritas en la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

a) Muy fácil

b) Fácil

c) Neutral

d) Difícil

e) Muy difícil

22. ¿Está de acuerdo en recibir asesoramiento sobre planificación familiar con los métodos anticonceptivos que describe en la Libreta Integral de Salud sección materna?

a) Totalmente de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d) En desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

Anexo 8: Encuesta llenada por las pacientes sujetas al estudio del proyecto de investigación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: "Evaluación de la libreta integral de salud como medio educativo para control y autocuidado de la embarazada. Centro de salud Cordero Crespo. periodo enero - mayo 2023".

Objetivo. - Evaluar la utilidad, aceptabilidad y dificultades que presenta la cartilla en la sección materna para las actividades educativas en control y autocuidado de la embarazada

Desarrollo: Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X en el casillero de la respuesta acorde a su realidad.

La información obtenida será de uso exclusivo para el investigador y se garantizará su confidencialidad.

CARATERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. ¿Qué edad tiene usted?

- a) 14-18
- b) 19-25
- c) 26-30
- d) Mayor a 30

X

2. ¿Actualmente cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Unión libre
- d) Viuda

X

3. ¿A qué grupo étnico pertenece usted?

- a) Mestizo
- b) Indígena
- c) Montubio
- d) Afro ecuatoriano

X

4. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria incompleta
- c) Bachillerato concluido
- d) Superior

X

5. ¿En qué zona de residencia se encuentra actualmente?

- a) Zona urbana
- b) Zona rural

X

6. ¿A que ocupación laboral se dedica?

- a) Ama de casa

--

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

- b) Agricultora
- c) Estudiante
- d) Empleada pública
- e) Empleada privada

X

SECCIÓN: LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

UTILIDAD

7. ¿Qué tan satisfecha está usted con la forma de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Extremadamente satisfecha
- b) Muy satisfecha
- c) Moderadamente satisfecha
- d) Poco satisfecha
- e) No satisfecha

X

8. ¿Qué tan satisfecha está con los contenidos que aborda la Libreta Integral de Salud con relación al embarazo?

- a) Extremadamente satisfecha
- b) Muy satisfecha
- c) Moderadamente satisfecha
- d) Poco satisfecha
- e) No satisfecha

X

9. ¿Con qué frecuencia aplica usted en su cotidianidad los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Usualmente
- d) Ocasionalmente
- e) Nunca

X

ACEPTABILIDAD DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

10. ¿Está usted de acuerdo con el lenguaje y mensaje de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

X

11. ¿La Libreta Integral de Salud en la sección materna está establecida de acuerdo a sus creencias respecto al embarazo?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

X

12. ¿Le resulta para usted suficiente el tiempo que demanda en revisar la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

- a) Muy suficiente
- b) Suficiente
- c) Moderadamente suficiente
- d) Poca suficiente
- e) Insuficiente

X

13. ¿Está de acuerdo con el tamaño de letra de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna? (estructura)

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

X

DIFICULTADES DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

14. ¿Qué tan fácil o difícil es observar el diseño de los gráficos de acuerdo a la libreta integral de salud en la sección materna?

- a) Muy fácil
- b) Fácil
- c) Neutral
- d) Difícil
- e) Muy difícil

X

15. ¿Qué tan importante es la organización de los contenidos de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Muy importante
- b) Importante
- c) Moderadamente importante
- d) De poca importancia
- e) Sin importancia

X

SECCIÓN: CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA

16. ¿Qué tan de acuerdo está usted sobre número de registro de citas para el control del embarazo de la Libreta Integral de salud en la sección materna?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

X

17. ¿Qué tan importante es para usted la realización de exámenes que constan en la Libreta Integral de Salud para detectar si presenta anemia, bajo peso, patologías obstétricas o Infecciones de transmisión sexual?

- a) Muy importante
- b) Importante
- c) Moderadamente importante
- d) De poca importancia
- e) Sin importancia

X

18. ¿Está usted de acuerdo con el esquema de vacunas para la mujer embarazada que consta dentro de la Libreta Integral de Salud?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo

X

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 d) En desacuerdo
 e) Totalmente en desacuerdo

19. ¿Es importante que usted comprenda a las curvas de ganancia de peso de la mujer embarazada que describe en la Libreta Integral de Salud?

- a) Muy importante
 b) Importante
 c) Moderadamente importante
 d) De poca importancia
 e) Sin importancia

X

20. ¿Está usted satisfecha con la guía de alimentos para la mujer embarazada que consta dentro de la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Extremadamente satisfecha
 b) Muy satisfecha
 c) Moderadamente satisfecha
 d) Poco satisfecha
 e) No satisfecha

X

21. ¿Está usted de acuerdo con la dosis y forma correcta de tomar el suplemento con hierro más ácido fólico que consta en la Libreta Integral de Salud en la sección materna, para prevenir la anemia y malformaciones del Recién Nacido?

- a) Totalmente de acuerdo
 b) De acuerdo
 c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 d) En desacuerdo
 e) Totalmente en desacuerdo

X

22. ¿Está de acuerdo con la planificación de parto que se describe en la Libreta Integral de Salud en la sección materna, para lograr el respeto a la vestimenta, acompañamiento de familiares y posición de parto?

- a) Totalmente de acuerdo
 b) De acuerdo
 c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 d) En desacuerdo
 e) Totalmente en desacuerdo

X

23. ¿Le resulta fácil o difícil comprender las señales de peligro descritas en la Libreta Integral de Salud en la sección materna?

- a) Muy fácil
 b) Fácil
 c) Neutral
 d) Difícil
 e) Muy difícil

X

24. ¿Está de acuerdo en recibir asesoramiento sobre planificación familiar con los métodos anticonceptivos que describe en la Libreta Integral de Salud sección materna?

- a) Totalmente de acuerdo
 b) De acuerdo
 c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 d) En desacuerdo
 e) Totalmente en desacuerdo

X

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 9: Evidencias fotográficas de la aplicación de la encuesta, mediante visitas domiciliaras



Fecha: 03/07/2023

Lugar: Parque 9 de Octubre



Fecha: 03/07/2023

Lugar: Parque Central de Guaranda



Fecha: 07/07/2023

Lugar: Parque Central



Fecha: 11/07/2023

Lugar: Barrio Bellavista

Anexo 10: Propuesta de la investigación. Elaboración de material educativo en base a la Libreta Integral de Salud en idioma Español



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN
 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD EN LA SECCIÓN MATERNA
 AUTORAS:
 MARÍA LILIANA HUILCA HUILCA
 MARÍA FERNANDA PAREDES PAREDES
 TUTORA
 LIC. DOLORES ESTHELA GUERRERO GUERRERO Msc.
 GUARANDA – ECUADOR

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

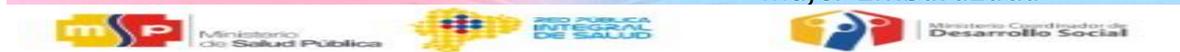
LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

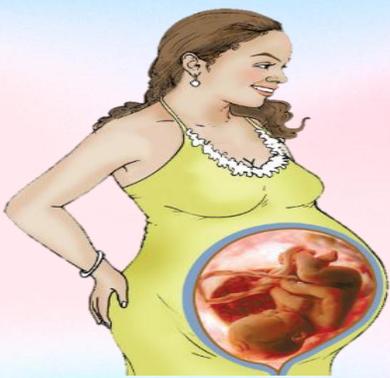
Esta libreta contiene información importante para el seguimiento de la atención de salud del embarazo. Llévela siempre que vaya al establecimiento de salud.

ES UN DERECHO RECIBIRLA Y SU DEBER CUIDARLA



Mujer Embarazada





Salud Materna

DATOS

HCU:

CC/CI:

Nombres:

Apellidos:

Discapacidad: Sí No Tipo:

Teléfono domicilio:

Teléfono celular:

Dirección domicilio:

Zona:

Provincia:

Cantón:

Parroquia:

Establecimiento de salud:

Ministerio de Salud Pública Otro:

Seguro de la Policía:

Seguro de las Fuerzas Armadas:

IESS:

Seguro Social Campesino:

Recuerda



- Realizar el primer control en los tres primeros meses de embarazo, preferiblemente en compañía de su pareja o persona de su confianza.
- Acudir al menos 5 controles prenatal durante todo el embarazo
- Es importante realizar los exámenes para saber si presenta anemia, bajo peso o alguna patología obstétrica.
- Realizar las pruebas de VIH, sífilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas, para prevenir problemas de salud en su hijo o hija.
- Tomar tabletas de ácido fólico más hierro desde el inicio del embarazo para prevenir la anemia y malformaciones del RN.
- Asegurar que la dieta diaria contenga frutas, verduras y cereales.
- Derecho a recibir asesoramiento sobre planificación familiar, para elegir el método adecuado.
- Las embarazadas en su adolescencia y después de los 35 años tienen más riesgos de presentar complicaciones en el embarazo, parto y puerperio.
- La leche materna es el alimento más completo, seguro y nutritivo para el crecimiento del niño.

Calendario de prestaciones de salud

Durante el embarazo

• Este es un cuadro informativo. Asegúrese de recibir las prestaciones de salud según la semana gestacional en la que se encuentra.

N°	Prestación	Semana de gestación																																					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																		
1	Captación en el primer trimestre	Primer control																																					
2	Control prenatal*																																						
3	Consejería																																						
4	Sesiones de educación prenatal																																						
5	Ecos obstétricos (al menos 3)																																						
6	Prescripción de hierro más ácido fólico																																						
7	Examen de proteinuria																																						
8	Examen de laboratorio BMMQultivo**																																						
9	Pruebas de TORCH***																																						
10	Valoración de hemoglobina																																						
11	Vacuna dT****																																						
12	Tamizaje de VIH																																						
13	Examen VDRL (Sífilis)																																						

* Ideal un control prenatal mensual y mínimo 5 controles durante el embarazo (1° en las primeras 20 semanas; 2° entre las semanas 21 -27; 3° entre las semanas 28-33; 4° entre las semanas 34-37; 5° entre las semanas 38-40) o según prescripción del profesional en casos de riesgo materno neonatal.

** Trimestral si hay historia de ITU recurrente y/o cuadro clínico de ITU.

*** Toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus, herpes simple VIH.

**** Evaluar antecedentes vacunal. No aplicar más de 5 dosis. 1° dosis al contacto; 2° dosis al mes; 3° a los 6 meses; 4° al año y 5° al año.

Color	Semana sugerida
Verde	Óptimo (tiempo ideal)
Amarillo	Oportuno (tiempo aceptable)
Blanco	Fuera de tiempo/No aplica

Calendario de prestaciones de salud durante el embarazo

Según la semana gestacional

• Este es un cuadro informativo. Asegúrese de recibir las prestaciones de salud según la semana gestacional en la que se encuentra.

N°	Prestación	Semana de gestación																																								
		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41																				
1	Captación en el primer trimestre																																									
2	Control prenatal*																																									
3	Consejería																																									
4	Sesiones de educación prenatal																																									
5	Ecos obstétricos (al menos 3)																																									
6	Prescripción de hierro más ácido fólico																																									
7	Examen de proteinuria																																									
8	Examen de laboratorio BMMQultivo**																																									
9	Pruebas de TORCH***																																									
10	Valoración de hemoglobina																																									
11	Vacuna dT****																																									
12	Tamizaje de VIH																																									
13	Examen VDRL (Sífilis)																																									

* Ideal un control prenatal mensual y mínimo 5 controles durante el embarazo (1° en las primeras 20 semanas; 2° entre las semanas 21 -27; 3° entre las semanas 28-33; 4° entre las semanas 34-37; 5° entre las semanas 38-40) o según prescripción del profesional en casos de riesgo materno neonatal.

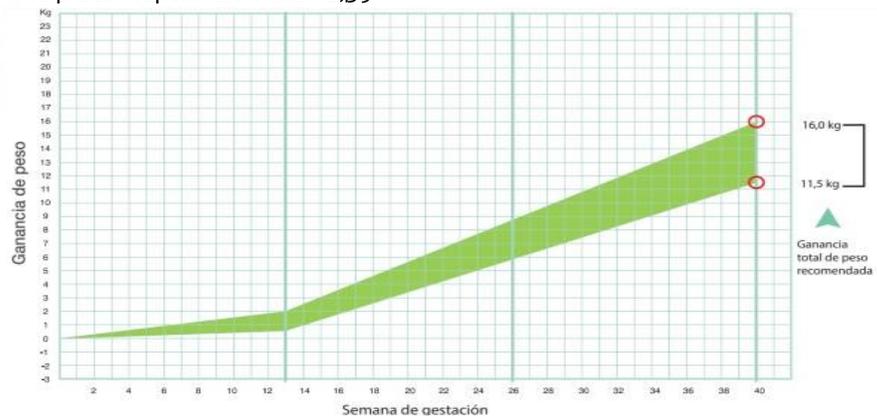
** Trimestral si hay historia de ITU recurrente y/o cuadro clínico de ITU.

*** Toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus, herpes simple VIH.

**** Evaluar antecedentes vacunal. No aplicar más de 5 dosis. 1° dosis al contacto; 2° dosis al mes; 3° a los 6 meses; 4° al año y 5° al año.

Color	Semana sugerida
Verde	Óptimo (tiempo ideal)
Amarillo	Oportuno (tiempo aceptable)
Blanco	Fuera de tiempo/No aplica

Curva de ganancia de peso en la mujer embarazada
IMC preconcepcional normal 18,5 a 24,9

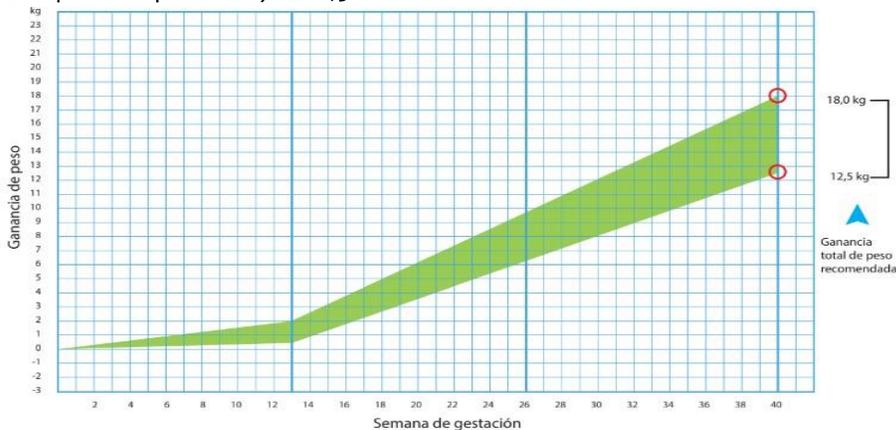


Ganancia semanal 0,35 a 0,50 Kg. en el segundo y tercer trimestre. En embarazos múltiples deben ganar de 17 - 25 Kg. en total (1 kilo = 2,2 libras)

● Indica la ganancia de peso normal establecido



Curva de ganancia de peso en la mujer embarazada
IMC preconcepcional bajo < 18,5

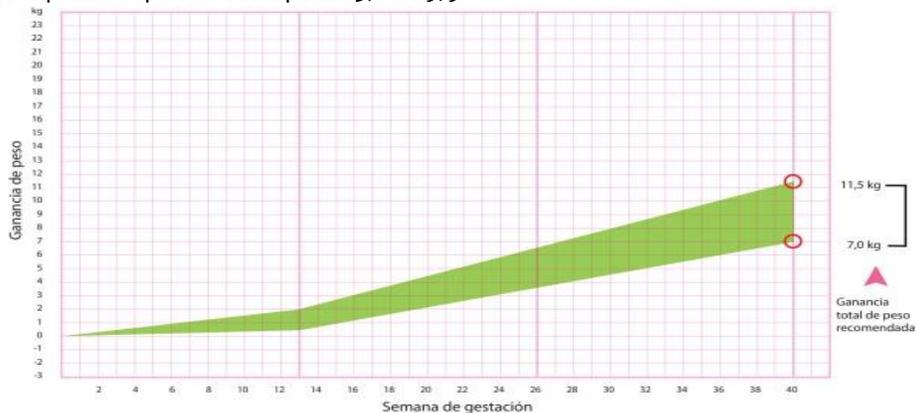


Ganancia semanal 0,44 a 0,58 Kg. en el segundo y tercer trimestre (1 kilo = 2,2 libras)

● Indica la ganancia de peso normal establecido



Curva de ganancia de peso en la mujer embarazada
IMC preconcepcional sobrepeso 25,0 a 29,9

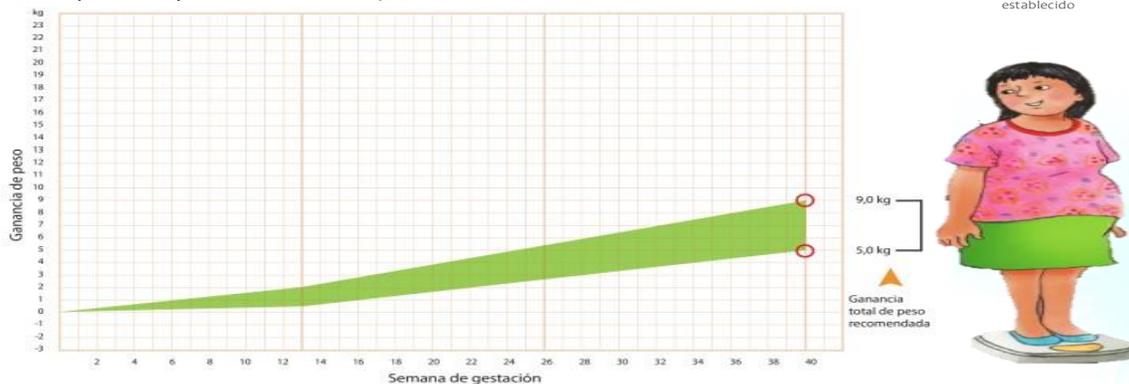


Ganancia semanal 0,23 a 0,33 Kg. en el segundo y tercer trimestre. En embarazos múltiples debe ganar de 14 - 23 Kg. en total (1 kilo = 2,2 libras)

● Indica la ganancia de peso normal establecido



Curva de ganancia de peso en la mujer embarazada IMC preconcepcional obesidad > 30,0



Ganancia semanal 0,17 a 0,27 Kg. en el segundo y tercer trimestre. En embarazos múltiples debe ganar de 11 - 19 Kg. en total (1 kilo = 2,2 libras)

Alimentación saludable durante el embarazo

Aliméntese
Diariamente, con algún tipo de lácteo: leche pasteurizada, queso bajo en sal o yogur natural

Prefiera
Vegetales de diferentes colores y fruta al natural en lugar de jugos.

Consuma
5 comidas al día: 3 principales (desayuno, almuerzo, merienda) y 2 refrigerios (a media mañana y a media tarde).

Evite
Alimentos procesados (enlatados, empaquetados, conservas).

Beba
Agua hervida, aproximadamente 8 vasos al día. Evite gaseosas, bebidas energizantes y azucaradas.

Alimentos que debe consumir

Alimentos que NO debe consumir según las creencias culturales

- Consumir: mashua, machica, semillas de zapallo, hígado de res, granos secos y tiernos, carne de res.
- No consumir: carne de borrego, provoca diabetes u obesidad durante el embarazo
- No consumir: jitomate, ajo, limón en el embarazo porque provoca aborto
- No consumir: atún y sardina porque no ayudan al desarrollo del feto y bajan las defensas de la madre.

Todos los días alimentos como huevo, pollo, res, cerdo, pescado, vísceras o similares. Puede reemplazarlos combinando un cereal con una leguminosa (granos), por ejemplo: arroz con lenteja, tostado con chochos, etc.

Suplementación con hierro más ácido fólico Previenen la anemia y malformaciones en su hijo o hija

Desde el primer control prenatal, en el establecimiento de salud le entregarán tabletas de hierro más ácido fólico, que deberá tomarlas durante todo el embarazo hasta los 3 primeros meses después del parto.

Tome una tableta al día entre comidas con agua (no con leche, té o café); no consuma lácteos una hora antes y/o después de tomar la tableta.

Planificación del parto y transporte

a. ¿Quién me acompañará al establecimiento de salud para el parto o emergencia?

b. ¿Quién cuidará mi casa, mis hijos y mis animales?

c. ¿Cuál es el establecimiento de salud más cercano en caso de parto o emergencia?

d. ¿Quién me acompañará durante el parto?

¿Qué necesitaré para el parto o emergencia?

¿Cómo he decidido dar a luz?

Nombre y apellido del profesional de salud:

- Durante mi parto desearía usar mi propia ropa
- Desearía tener contacto piel a piel con mi hija o hijo inmediatamente después del parto
- Desearía iniciar la lactancia materna en la primera hora después del parto
- Tengo las siguientes necesidades por motivos de cultura e idioma.....

- Arrodillada
- En cuclillas
- De lado
- De pie
- Sentada
- Acostada
- Otro.....

Señales de peligro

Durante el embarazo, parto y después del parto



Ante cualquier señal de alarma acuda, inmediatamente, al establecimiento de salud más cercano o llame

Asistencia a las sesiones de educación prenatal*

Durante el embarazo

REGISTRO DE CITAS Y SECCIONES EDUCATIVAS

1 Fecha:..... Tema:.....

2 Fecha:..... Tema:.....

3 Fecha:..... Tema:.....

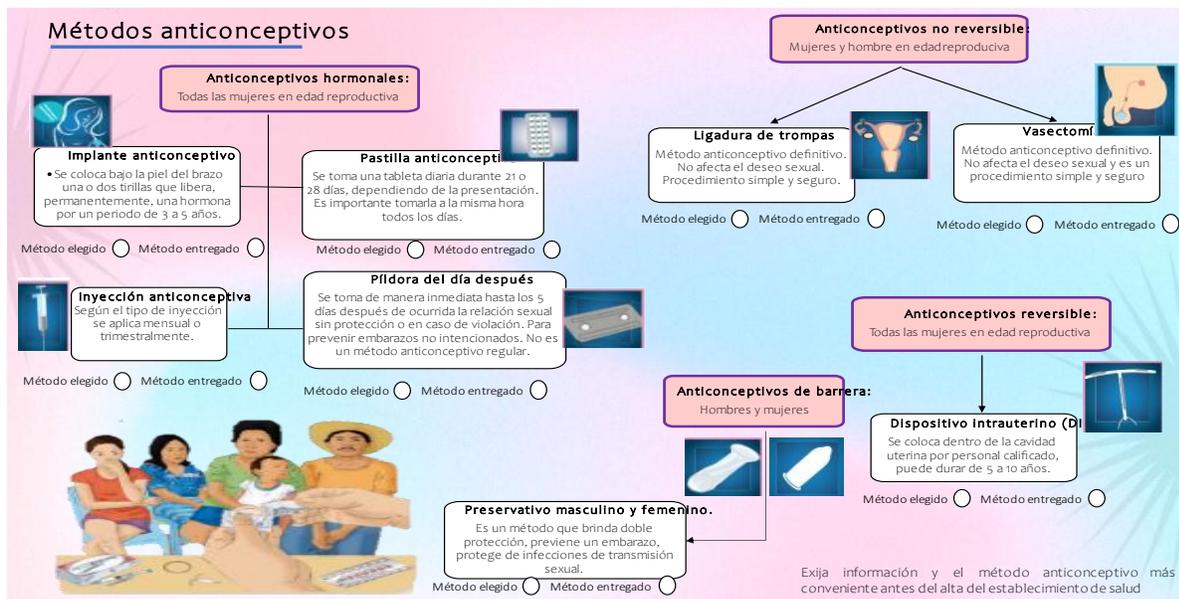
4 Fecha:..... Tema:.....

5 Fecha:..... Tema:.....

6 Fecha:..... Tema:.....

7 Fecha:..... Tema:.....

Recuerde:
Consultar en el establecimiento de salud las fechas para recibir sus sesiones educativas, con información importante sobre salud y alimentación en el embarazo, lactancia, parto y posparto.



LIBRETA
INTEGRAL
DE SALUD



**EL EMBARAZO SALUDABLE
ES RESPONSABILIDAD DE TODOS**

Anexo 11: Libreta Integral de Salud en idioma Quechua

ECUADOR MAMALLAKTAPA HAMPINA KAMAY WASI

**ALLI KAWSAYMANTA YACHANA
UCHILLA KAMU**
 Kayuchillakamukachichu
 warmikunatamashina
 kamanamantakatirayanamanta
 sumakwillaykunatamivillan
 Hampikwasiman rishpaka
 tukuypachamiapashparina
 kanki..



CHAKINAKA KIKIPA HAYÑIMI SHINALLATAK KIKIN KAMA
KANKI

CHICHU WARMI



RIKUCHIK



Salud Materna

HCU:
 CC/Ci.
 Shuti.....
 Ayllushuti.....
 Unkurishkari Manamankuy.....
 Wasipawilliwilla.....
 Uchillawillilla.....
 Maypkawsay.....
 Suyu.....
 Marka.....
 Kiti.....
 KitiBli.....

Hampikwasi

Hampikamakwas Shuktakkunapash.....
 Chapakamakikuk
 Awkamakikuk
 IESS:
 Allapilamkakkunatakuk

Yuyariy



- Na kimsa killa chichu kashpaka kallariy rikurinata rurana, chaymanka kikinpa kusawan mana kashpaka shukta aylluyarishka mashiwanmi rina kanki.
- Chichu kay pachaka pichka kutinmi rikurina kan.
- Kamaykunta ruranaka allimi kan, wawata ima unkuynunata hapikushkata yachankapak.
- Rikurinaka allimi kan kay VIH, sfilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas nishka unkuynuna ama wawata hapichun
- Ácido fólico, hierro hampikunatami chichushka pachamanta upyana kan, ama tsalayay shinallatak wishtuy unkuynuna hapichun.
- Sapan punchakunami mishki muyukuna , yuyukuna , murukunatapash mikuna kan.
- Ayllukawsayta alli ruranapak, ima ñantapash katinkapakka yachayta chaskinaka kikinpa hayñimi kan.
- Chayran wawalla kashpa shinallatak kimsa chunka pichka watamanta chichushpaka , chichuypachapash wachaypi llakikunatami charin.
- Wawa alli, sinchi, pakta wiñachunka mamapa ñuñumi may alli kan.

Hampinapachatarikuchik

Chichupacha

- Imashinazhichukashpakurayanatkuchimilkamkan.

N°	Imallauray	Wawallparikunka																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Kimsa killa chichu kashpa rikuriy.	Rikuriy																		
2	Chichupacharikuriy	Rikuriy																		
3	Kunay	Rikuriy																		
4	Manarak wachashpa rikurina	Rikuriy																		
5	Wawamashinkashkatakurina	Rikuriy																		
6	Acido fólico, hiehemopikunamanta	Rikuriy																		
7	Proteinuriamamkurina	Rikuriy																		
8	EMO-urocultivo nishkamanta rikurina**	Rikuriy																		
9	TORCHishkamantakurina**	Rikuriy																		
10	Hemoglobimashkamantahanina	Rikuriy																		
11	dT nishkamantakurina***	Rikuriy																		
12	VIH nishkamantakurina	Rikuriy																		
13	VDLR (Sifilis)kurina	Rikuriy																		

Chichu kashpaka sapan killakunami rikurina kan. Mana kashpaka wachaykamaka chusku kutinmi rikunina kan.

**ITU recurrente yo cuadro clínico de ITU willaykuna tiyakpika kimsa killakunapi rikurina alli kan.

***Toxoplasmosis, rubeola citomegalovirus, herpes simple y VIH.

****Tuksik hampikuna imashina kashkata rikurayanami kan. Pichkakuti kamallami alli kan.

Tullpu	Nishkankakuna
Green	Pakta pacha
Yellow	Paktalla pacha
White	Mana pakta pacha

Hampinapachatarikuchikchichupacha

Semanamahina

- Imashinazhichukashpakurayanatkuchimilkamkan..

N°	Imallauray	Wawallparikunka																			
		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	Kimsa killa chichu kashpa rikuriy.	Rikuriy																			
2	Chichupacharikuriy	Rikuriy																			
3	Kunay	Rikuriy																			
4	Manarak wachashpa rikurina	Rikuriy																			
5	Wawamashinkashkatakurina	Rikuriy																			
6	Acido fólico, hiehemopikunamanta	Rikuriy																			
7	Proteinuriamamkurina	Rikuriy																			
8	EMO-urocultivo nishkamanta rikurina**	Rikuriy																			
9	TORCHishkamantakurina**	Rikuriy																			
10	Hemoglobimashkamantahanina	Rikuriy																			
11	dT nishkamantakurina***	Rikuriy																			
12	VIH nishkamantakurina	Rikuriy																			
13	VDLR (Sifilis)kurina	Rikuriy																			

Chichu kashpaka sapan killakunami rikurina kan. Mana kashpaka wachaykamaka chusku kutinmi rikunina kan.

**ITU recurrente yo cuadro clínico de ITU willaykuna tiyakpika kimsa killakunapi rikurina alli kan.

***Toxoplasmosis, rubeola citomegalovirus, herpes simple y VIH.

****Tuksik hampikuna imashina kashkata rikurayanami kan. Pichkakuti kamallami alli kan.

Tullpu	Nishkankakuna
Green	Pakta pacha
Yellow	Paktalla pacha
White	Mana pakta pacha

Tukuyllaktapimashinamamapaunkuywawamanyallinatarkanamanta

del VIH, sifilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas (ETMI Plus)

Chichupacha	Rikuriy	*VIH	**Sifilis	***Hepatitis B	****Enfermedad de Chagas
Shuknikimsakilla	Ima pacha rikushka				
	Imakunarikurishka				
	Wawallparikunka				
Ishkaynikimsakilla	Ima pacha rikushka				
	Imakunarikurishka				
	Wawallparikunka				
Kimsanikimsakilla	Ima pacha rikushka				
	Imakunarikurishka				
	Wawallparikunka				
Wachay	Imapacharikushka				
	Imakunarikurishka				
Wachashkipa	Wawallparikunka				
	Imapacharikushka				

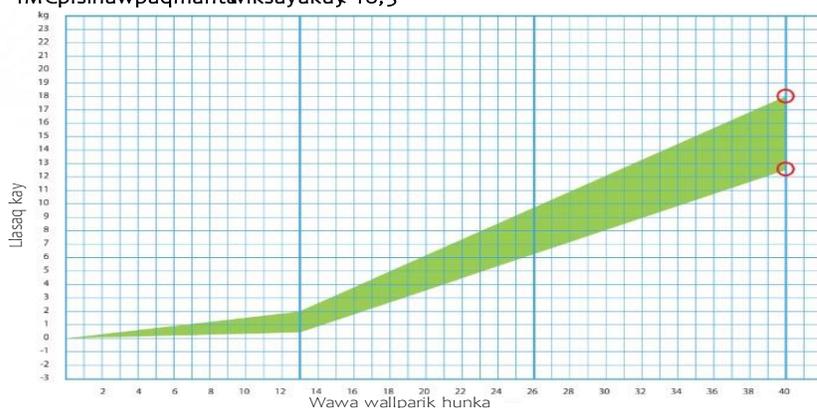
*Sapan kimsa killa, wachay pacha, shinallatak wachashka kipapashrikurinami kan

**Kallariy rikuriytaka manarak wachashpa, shuktaktaka sukta killa katiy, mana kashpakaiskay chunka chusku, hunkakunapi, shuktaktakawachay pachapashruranallami kan.

***Shuk rikuriytaka hepatitis B nishkapakka kimsakilla kati, shuktaktaka ishky chunka hunkakunapi chichukashpa, shinallatak wachay pachapashruranallami kan.

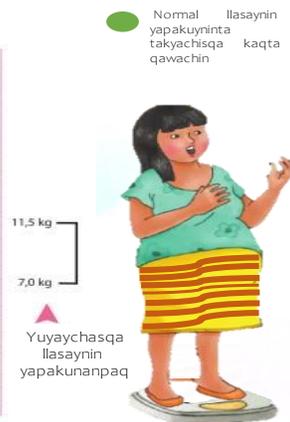
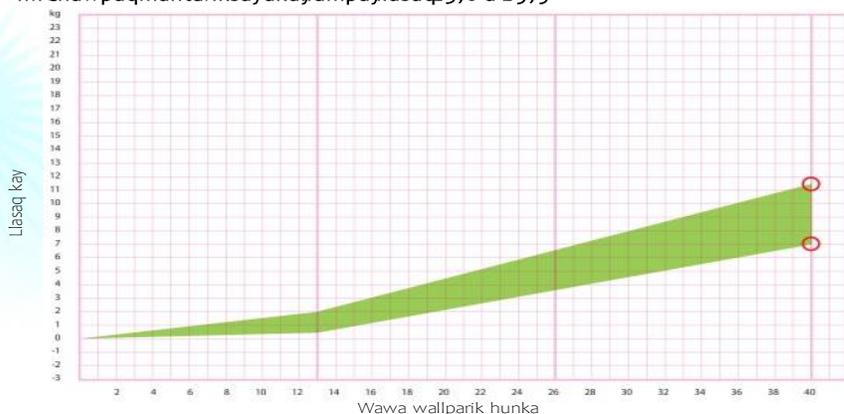
****Kallaiypi Chagas nishka millay unkuyta rikunkapakka wachay pachapashruranallami kan.

Imashinawarmikunachichukaypachaallikatarikuchikmilka
IMCpisifawpaqmantawiksayakuy 18,5



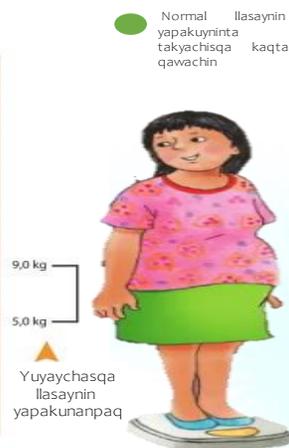
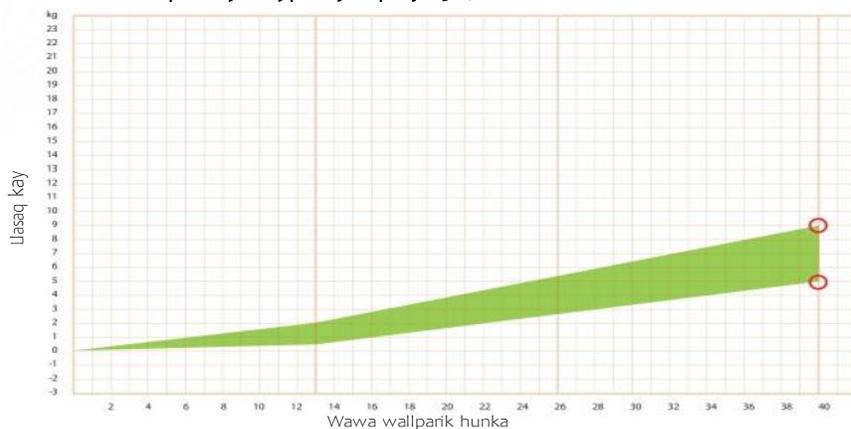
Isqay kaq, kimsa kaq trimestrepi sapa semana 0,44manta 0,58 kgkama yapakuy (1 kilo = 2,2 libras)

Imashinawarmikunachichukaypachaallikatarikuchikmilka
IMCñawpaqmantawiksayakuy ñumpayllasaq 5,0 a 29,9



Isqay kaq, kimsa kaq trimestrepi sapa semana 0,23manta 0,33 kgkama yapakuy. Achka wiksayakuypiqa 14 – 23 kg tukuyinpi (1 kilo = 2,2 libras)

Imashinawarmikunachichukaypachaallikatarikuchikmilka
IMCmanaraqwiksayakuywirayasqakay > 30,0



Isqay kaq, kimsa kaq trimestrepi sapa semana 0,17 manta 0,27 kgkama yapakuy. Achka wiksayakuypiqa 11-19 kg tukuyinpi (1 kilo = 2,2 libras)

Chichukaypaumakmikunakuna

Mikuy
Sapan punchakunami ñuñumanta rurashka mikunakunata, allichishka ñuñuta, ashalla kachiwan kak ñuñutapash mikuna kan

Allimkan
Tawka tulpu yuyukuna, shinallatak mishki muyukunapash.

Mikuy
Sapan punchakunami skutin mikunakuna kan. 3 ashka mikuyka (tutamanta, chawpipuncha, chishipachapash). Ashalla mikunataka 2 kutinmi mikuna (punchalla pacha, kutin chishilla pachapash)

Mikuy
Sapan punchakunami 5kutin mikunakuna kan. 3 ashka mikuyka (tutamanta, chawpipuncha, chishipachapash). Ashalla mikunataka 2 kutinmi mikuna (punchalla pacha, kutin chishilla pachapash)

Mana allichu kan
Antakunapi wakichishka mikunakuna

Upyay
Sapan punchakunami 8 kutin timpushka yakuta upyana kan. Rantishka samiyuk mishki yakunata mana upyanachu kan

Imallatanikunanki
Imallatanana mikunakan

Ñawpakawsapachapifishkamantaka kaymikuykunata nanamikunachu

- Mikunamikan mashua, machka, puruto, kukupinta muyukunata, wakra aychakunata.
- Mana mikuna mi kan wiwika aycha, chayka wira sapa kachun chay chichu punllap
- Mana mikuna kan chilituta, kimchita, lurasnutapi chichupikamana alli chuka.
- Mana mikuna kan challwata, mana yanapayta wiñarirkami wawa chay wamirwan.

Hierro, acido fólicoshka allimikuykunamanta Kikin pawaananemiashinallatakunkaywishu tuya yankuykunata barkakkuna

Chichu kay pachapika, kallariy rikuriyanta, 3 killa wachashka kipakama hierro, ácido fólico hampikunata Hampik wasika karanka. Chayta hampikunataka tukuy punchakunami uyana kan.

Mikunawan mana kashpaka yakuwanpash shuk hampita upyana kan. Shuk saylla ñawpakman, mana kashpaka shuk saylla kipamanpash hampi upyashkamantaka mana ñuñuta, té, café yakunata upyanaka allichu kan.

Wachanapashuktamarapanapakillkayñan

a. Pitakpaktafikawaryallinkawachanakumañ

b. Pitakfikupawasitawawakunatawiwakunatapaksamanka

c. Mayakahampikwasitawachanapaknaukuyhawaukunapak kuchullkan?

d. Pitakwachakuyachapaktakanka?

- Wachakuy pachaka ñukapa kikin churanallatakchu churanata munana.
- Wachashka wawawan ñukapa hunkawan kuchuyanata munashachu.
- Wachashka kipaka ñukapa ñuñuta wawaman kunallachu kanka.
- Ñukapa kikin kawsaymanta shimimanta kay mutsurikunami kan.

Hampikwasiphampikunapashuti

Imakunallawachanaprautsurisña

Imashinawachanatanunanfi

- Kunkurishpa
- Utunkirishpa
- Shuk manyaman
- Shayarishpa
- Tiyarishpa
- Siririshpa
- Shuktak
-

Llaktarikuchik

Chichukaypachaypashinallatakwachashkkipapash



Umatayapa nanay, fiawipasamsayay

Yapataviksananay

Chichukakpyawar shamuy

Wawa markayuriy

Wawatiyashkukshi

Chichukakpachashka kipapastupaynkuy

Kayshinallakikunarikurikipatkashpamkuchullaptakhampikwasimarrinakan. Manakashpakkaruyarikpi q11vupavtachurashpamkayankan.

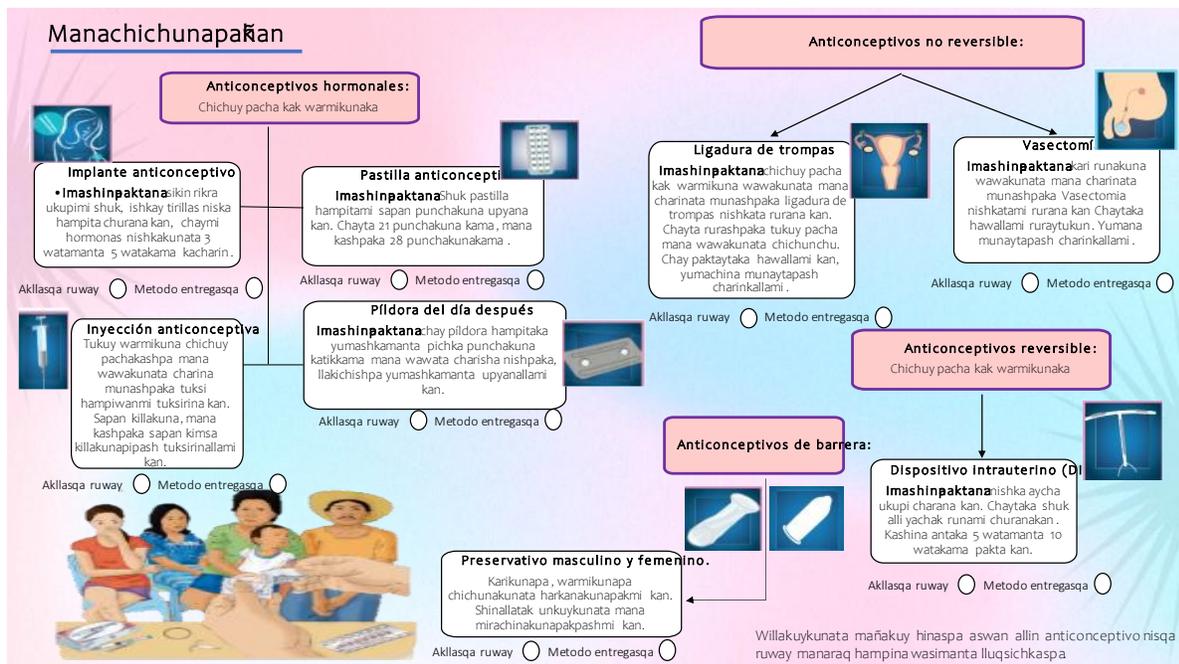
Chichukaypachayachaykunamayallinamanta

Chichukaypacha

Amakunkarinkichu
 Mana kunkarishpalla chichu kashpa, wachanapak shinallatak wachashka kipapash kikinka yallina kanki chay hanpik wasiman, ima pachakunami alli mikuykunamanta yachaykunata chaskinata yachanamam .

IMA PACHA YACHAYKUNAMAN YALLINAPAK KILLKARIY

- 1 Pacha:.....
Yachay.....
- 2 Pacha:.....
Yachay.....
- 3 Pacha:.....
Yachay.....
- 4 Pacha:.....
Yachay.....
- 5 Pacha:.....
Yachay.....
- 6 Pacha:.....
Yachay.....
- 7 Pacha:.....
Yachay.....



ALLI KAWSAYMANTA
YACHANA UCHILLA
KAMU



**ALLI CHICHUYKATAKA TUKUYKUNA
PAKTACHINATAKMI KAN**

Anexo 12: Formato para la validación de material impreso



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: “EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO -MAYO 2023.”

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD EN LA SECCIÓN MATERNA

FORMATO DE VALIDACION DE MATERIAL EDUCATIVO

(Organización Panamericana de la salud)

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

N°	Criterios	1	2	3	4	5
1	Presenta un tema específico en forma completa					
2	El contenido o mensaje es fácilmente comprensible					
3	Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito					
4	El tamaño de la letra facilita la lectura					
5	Consta de elementos de síntesis del mensaje o contenido					
6	Existen elementos para resaltar ideas importantes, por ejemplo, tipo, tamaño, marcación de letras, colores, etc.					
7	La calidad de la ortografía, gramática, puntuación y redacción es apropiada					
8	No está recargado de información escrita					
9	Usa lenguaje que la comunidad entiende					
	Total, de parciales					
	Total					
	Usar como está	(40-45 puntos)				
	Necesita modificación	(21-39 puntos)				
	Rechazo	(Menos de 20 puntos)				

Validado por:

.....

Nombre y Apellido del profesional (firma)

Anexo 13: Validación de material por profesionales de salud del Centro de Salud

Cordero Crespo



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: "EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO -MAYO 2023."

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD EN LA SECCIÓN MATERNA

FORMATO DE VALIDACION DE MATERIAL EDUCATIVO

(Organización Panamericana de la salud)

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

Nº	Criterios	1	2	3	4	5
1	Presenta un tema específico en forma completa					✓
2	El contenido o mensaje es fácilmente comprensible					✓
3	Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito					✓
4	El tamaño de la letra facilita la lectura					✓
5	Consta de elementos de síntesis del mensaje o contenido					✓
6	Existen elementos para resaltar ideas importantes, por ejemplo, tipo, tamaño, marcación de letras, colores, etc.				✓	
7	La calidad de la ortografía, gramática, puntuación y redacción es apropiada					✓
8	No está recargado de información escrita					✓
9	Usa lenguaje que la comunidad entiende					✓
Total de parciales						
Total					4	40
Usar como está		(40-45 puntos)				
Necesita modificación		(21-39 puntos)				
Rechazo		(Menos de 20 puntos)				

Validado por:

lic. Angel Viterbo Navas N. Mgs.
ENFERMERO COORDINADOR EQUIPO
DE RESPUESTA RAPIDA
DISTRITO 02001 Guaranda - Salud

Nombre y Apellido del profesional (firma)





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: "EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO -MAYO 2023."

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD EN LA SECCIÓN MATERNA

FORMATO DE VALIDACION DE MATERIAL EDUCATIVO

(Organización Panamericana de la salud)

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

Nº	Criterios	1	2	3	4	5
1	Presenta un tema específico en forma completa					✓
2	El contenido o mensaje es fácilmente comprensible					✓
3	Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito					✓
4	El tamaño de la letra facilita la lectura					✓
5	Consta de elementos de síntesis del mensaje o contenido					✓
6	Existen elementos para resaltar ideas importantes, por ejemplo, tipo, tamaño, marcación de letras, colores, etc				✓	
7	La calidad de la ortografía, gramática, puntuación y redacción es apropiada					✓
8	No está recargado de información escrita					✓
9	Usa lenguaje que la comunidad entiende					✓
Total de parciales						
Total					41	40
Usar como está		(40-45 puntos)				
Necesita modificación		(21-39 puntos)				
Rechazo		(Menos de 20 puntos)				

Validado por:

Nombre y Apellido del profesional (firma)

**Anexo 14: Validación de material por docente de la carrera de Enfermería de la
Facultad de Ciencia de la Salud y del Ser Humano**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

MODALIDAD PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: "EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA. CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO ENERO -MAYO 2023."

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO Y FORTALECIMIENTO A LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD EN LA SECCIÓN MATERNA

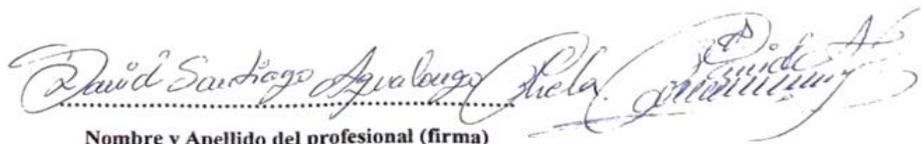
FORMATO DE VALIDACION DE MATERIAL EDUCATIVO

(Organización Panamericana de la salud)

En una escala de 1 a 5, califique de acuerdo al grado de cumplimiento. 5 corresponde a un cumplimiento total y 1 indica incumplimiento.

Nº	Criterios	1	2	3	4	5
1	Presenta un tema específico en forma completa					X
2	El contenido o mensaje es fácilmente comprensible					X
3	Las ilustraciones aclaran o complementan lo escrito				X	
4	El tamaño de la letra facilita la lectura					X
5	Consta de elementos de síntesis del mensaje o contenido					X
6	Existen elementos para resaltar ideas importantes, por ejemplo, tipo, tamaño, marcación de letras, colores, etc.				X	
7	La calidad de la ortografía, gramática, puntuación y redacción es apropiada					X
8	No está recargado de información escrita					X
9	Usa lenguaje que la comunidad entiende					X
	Total de parciales				8	35
	Total					43
	Usar como está	(40-45 puntos)				
	Necesita modificación	(21-39 puntos)				
	Rechazo	(Menos de 20 puntos)				

Validado por:


 Nombre y Apellido del profesional (firma)

**Anexo 15: Socialización de la propuesta y presentación del material educativo
al personal de salud**



Anexo 16: Registro de asistencia de socialización de la propuesta

Dirección Distrital de Promoción de la Salud e Igualdad

COMPONENTE: Propuesta de Investigación
 NOMBRE DEL EVENTO: Socialización de la libreta Integral de Salud
 FECHA: 05 de 2023

Registro de Asistencia
 SUB-COMPONENTE:
 LUGAR: Centro de Salud Condor Grupo

N°	NOMBRE/APELLIDOS	NO. CÉDULA DE CIUDADANÍA	GENERO		PUEBLOS Y NACIONALIDADES					INSTITUCIÓN / ORGANIZACIÓN SOCIAL	CARGO / FUNCIÓN	EMAIL Y TELEFONO	FIRMA
			Masculino	Femenino	OTROS	MESTIZO	INDIGENA	AFRO E.C.	MONTUÑO				
1	Wilson GARCIA	0201250066	X							CSCC	ESTADÍSTICA		
2	Silvia del Rosario	0208015094		X						CSCC	Asistente	0997761605	
3	Graciela Nolas	02007376	X							CSCC	MOI	0980118009	
4	Sandra Rosero Cortez	0201254784		X						CSCC	Enfermera	0980684390	
5	Rosario Carrasco	0201513351		X						CSCC	Enfermera	0930768354	
6	Manuela Vera	020070651	X							CSCC	Médico	0994511678	
7	Andrés Urbina A	0203488704	X							CSCC	Médico (Urea)	0996600891	
8	Cher Romo Paredes	0205094890		X						CSCC	IRE	0961567034	
9	Jacla Gil	0200215207	X							CSCC	Enfermera	0980168868	
10	Joel Cortez	0202412277	X							CSCC	Médico	0986912474	
TOTAL													

Nombre y Firma de los responsables de la actividad:

Hilma Ulloa Huiga
 Nombre y Apellido


 FIRMA

Mariá Fernanda Paredes
 Nombre y Apellido


 FIRMA

Provincia de Loja
 Dirección Distrital de Salud
 Promoción de la Salud e Igualdad

Registro de Asistencia

CATEGORÍA: Requerida de Investigación
 NOMBRE DEL EVENTO/TEMA: Saludación de la Uboe Integral de Salud
 FECHA: 05-10-2018

N°	NOMBRE/APELLIDOS	NO. CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO		PUEBLOS Y NACIONALIDADES					INSTITUCIÓN/ ORGANIZACIÓN SOCIAL	CARGO /FUNCIÓN	EMAIL Y TELEFONO	FIRMA
			Femenino	Masculino	OTROS	MESTIZO	INDIGENA	AFRO ECU	MONTUBO				
1	Alexander Bando	010101570		X					X	C.S.C.C	Bando	095550985	
2	Carmen Torres	010221894	X		X					C.S.C.C	IRE	0982766471	
3	Katherine Castillo	010187705	X		X					C.S.C.C	Trabajo Social	0963878266	
4	Marta Placido	091022721	X		X					P.C	Medico	0954031849	
5	Maria Teresa Breves	000191661	X					X		C.S.C.C	Enfermera	099086133	
6	Maria Susana Pao	010152222	X		X					C.S.C.C	Enfermera	0980280014	
7	Sneen Sotano	17242811	X		X					C.S.C.C	Medico	0987789710	
8													
9													
10													
TOTAL													

Nombre y Firma de los responsables de la actividad:

Maria Liliana Huilca
 Nombre y Apellido
Maria Fernanda Paredes
 Nombre y Apellido

FIRMA

 FIRMA

Anexo 17: Socialización a las mujeres embarazadas sobre los temas de la Libreta Integral de Salud en sección materna.



Anexo 18: Registro de asistencia de las mujeres embarazadas

Comunidad Educativa Zumbado - C
 Dirección Distrital Párrafo Zumbado - Sa
 Promoción de la Salud e Igual

Registro de Asistencia

SUB COMPONENTE

COMPONENTE: **de la propuesta de Investigación**

NOMBRE DEL EVENTO/TEMA: **Socialización**

FECHA: **25-08-2023**

LUGAR: **Centro de Salud Cacho Negro**

HORA INICIO: **08:30**

HORA FIN: **09:00**

N°	NOMBRES (APELLIDOS)	NO. CÉPULA DE CIUDADANÍA	GÉNERO		LUGAR NACIONALIDADES						INSTITUCIÓN / ORGANIZACIÓN SOCIAL	CARGO / FUNCIÓN	EMBAR Y TELEFONO	FIRMA	
			MASCULINO	FEMENINO	OTROS	OTROS	OTROS	OTROS	OTROS	OTROS					
1	Denis Corderos Tello	1207890423	/											0980929436	Denis Corderos
2	Nara Ramirez Amargendi	0250124427	x											0968859309	[Firma]
3	Tanya Margarita Zamora	02003190	x											0763208136	[Firma]
4	Jessica Nrahara	01011168	x											0063996130	[Firma]
5	Kelly Santillan	020213721	x											09868945209	[Firma]
6															
7															
8															
9															
10															
TOTAL															

Nombre y Firma de los responsables de la actividad:

María Liliana Holica Holica
 Nombre y Apellido

[Firma]

María Teresita Pareto
 Nombre y Apellido

[Firma]

Dirección: C. Sucre y Rocafuerte, Código Postal: 090101 - Guayaquil - Ecuador
 Teléfono: 593-4-2960-288 - www.salud.gob.ec

Anexo 19: Evidencias de las tutorías recibidas por parte de la tutora asignada

Zoom Reunión

Listed está viendo la pantalla de Liliana Huilca

Opciones de vista

Liliana Huilca

MARIA PAREDES

Marcia Yazuma

Veronica Alexandra C...

Word: TESIS 2. LIBRETA INTEGRAL DE SALUD (Borrador corrección)

Archivo Inicio Insertar Dibujar Diseño Disposición Referencias Correspondencia Revisar Vista Ayuda Herramientas de tabla

Calibre (Cuerpo) 11 Fuente Párrafo Estilos

¿Qué desea hacer?

Buscar Reemplazar Seleccionar

Estilos

Edición

02:59:54

Página 1 de 51 9917 palabras Español (Ecuador) Accesibilidad: es necesario investigar

Reactivar audio Iniciar video Participantes Chat Compartir pantalla Grabar Reacciones Aplicaciones Salir

15:30 22/6/2023

Buscar

Word Document Content:

TITULO DEL PROYECTO
 EVALUACIÓN DE LA LIBRETA INTEGRAL DE SALUD COMO MEDIO
 EDUCATIVO PARA CONTROL Y AUTOCUIDADO DE LA EMBARAZADA.
 CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO PERIODO ENERO -MAYO 2023.

PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA
 (AUTORES)
 HUILCA HUILCA MARÍA LILIANA
 PAREDES PAREDES MARÍA FERNANDA
 (TUTOR(A))
 GUARANDA- ECUADOR
 MES-AÑO
 ENERO -MAYO 2023

Zoom Meetings está usando la cámara web

Mari Huilca

¿d desea hacer?

Archivo Inicio Insertar Dibujar Diseño Disposición Referencias

Times New Roma - 12 Fuente Párrafo Estilos

Está compartiendo la pantalla

Dejar de compartir

¿d desea hacer?

Buscar Reemplazar Seleccionar

Estilos

1 Normal Sin espa... Texto inde... Título 1 Título 2

18°C Mayorm. soleado

Búsqueda

Word Document Content:

UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA
TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN
 PROPUESTA DE MEJORAMIENTO O FORTALECIMIENTO A LA LIBRETA
 INTEGRAL DE SALUD EN LA SECCIÓN MATERNA.
 AUTORAS:
 MARÍA LILIANA HUILCA HUILCA
 MARÍA FERNANDA PAREDES PAREDES
 TUTOR(A)
 LIC. DOLORES ESTHELA GUERRERO GUERRERO Mg.
 GUARANDA - ECUADOR

Table of Contents:

- 4.3.2 Justificación.
- 4.3.3 Objetivos.
- 4.3.3.1 Objetivo general.
- 4.3.3.2 Objetivos específicos.
- 4.3.4 Fundamentación teórica de la propuesta.
- 4.3.4.1 Creencias respecto al embarazo.
- 4.3.4.2 Diseños de gráficos.
- 4.3.4.3 Registro de citas para control prenatal.
- 4.3.4.4 Guía de síntomas.
- 4.3.4.5 Planificación familiar.
- 4.3.4.6 Planificación del parto.
- 4.3.5 Descripción de la elaboración del material didáctico educativo.
- 4.3.6 Metodología.
- 4.3.7 Recursos.
- 4.3.8 Presupuesto y cronograma de la propuesta.
- 4.3.8.1 Presupuesto.
- 4.3.8.2 Cronograma.

Participants:

- Liliana Huilca
- Esthela Guerrero G.
- Blanca Llumitaxi
- Angela Sigcha

6:44 PM 8/14/2023

Zoom Meetings está usando la cámara web

Mari Huilca

¿d desea hacer?

Archivo Inicio Insertar Dibujar Diseño Transiciones Animad

Está compartiendo la pantalla

Dejar de compartir

¿d desea hacer?

Buscar Reemplazar Seleccionar

Hablando:

Diapositiva 2 de 22

Word Document Content:

LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

Esta libreta contiene información importante para el seguimiento de la atención de salud del embarazo. Lévela siempre que vaya al establecimiento de salud.

ES UN DERECHO RECIBIRLA Y SU DERECHO CUIDARLA

Mujer Embarazada

Logos: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Universidad del Ecuador, etc.

6:51 PM