



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

**TEMA:**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR IBARRA, 2022”

Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

**Autora:** MARÍA JOSÉ GÓMEZ BENÍTEZ

**Directora:** MOREJÓN JÁCOME GLADYS EDELMIRA

IBARRA - ECUADOR 2022

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR IBARRA, 2022” de autoría de María José Gómez Benítez para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los días 15 del mes del Julio del 2022.

Lo certifico:



MSc. Morejón Jácome Gladys Edelmira

C.C: 1002430534

**DIRECTORA**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSTARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. Identificación de la obra**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1003987672		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Gómez Benítez María José		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra Sector Mercado Mayorista		
<b>EMAIL:</b>	mjgomezb@utn.edu.ec		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	S/N	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0984287931
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	"Nivel de conocimiento sobre el control prenatal en mujeres gestantes atendidas en el Centro de Salud el Tejar Ibarra, 2022"		
<b>AUTOR(ES):</b>	María José Gómez Benítez		
<b>FECHA:</b>	15 de julio del 2022		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA</b>	PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/>	POSGRADO <input type="checkbox"/>	
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR DIRECTOR:</b>	MSc. Morejón Jácome Gladys Edelmira		

## 2. Constancias

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra a los 15 días del mes de Julio del 2022.

LA AUTORA



María José Gómez Benítez

C.C: 1003987672

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCSS-UTN

**Fecha:** Ibarra, 27 de julio de 2022

**GÓMEZ BENÍTEZ MARÍA JOSÉ**, "Nivel de conocimiento sobre el control prenatal en mujeres gestantes atendidas en el Centro de Salud el Tejar Ibarra, 2022"  
TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 27 de julio de 2022.

**DIRECTORA:** MSc Morejón Jácome Gladys Edelmira

El principal objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en las mujeres gestantes atendidas en el centro de salud El Tejar. Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud el Tejar.
- Evaluar los conocimientos y actitudes sobre el embarazo en mujeres gestantes que acuden al centro de salud el Tejar.
- Identificar los factores de riesgo durante el embarazo en las mujeres gestantes del Centro de salud el Tejar.
- Elaborar y socializar una guía educativa sobre la importancia del control prenatal dirigida a mujeres en período de gestación.

Ibarra, 27 de julio de 2022.



**Directora**

Msc. Morejón Jácome Gladys  
Edelmira



**Autora**

María José Gómez Benítez

## **DEDICATORIA**

A mis padres Janeth y Armando quien con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre. A mi hijo Christopher, es mi gran orgullo y mi gran motivación, libra de mi mente todas las adversidades que se presentan y me impulsa a que cada día me supere más y cumpla con mi sueño y propósito.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigas y amigos, por apoyarme cuando más lo necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

*María José Gómez*

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, me gustaría agradecer a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque permitió que se haga realidad este sueño anhelado.

A la Universidad Técnica del Norte por darme la oportunidad de estudiar y ser una buena profesional. A mi tutor de Tesis de Grado, por su ayuda, esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, y sobre todo su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito. También me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación, por sus consejos, su enseñanza y más que todo por su amistad.

De igual manera agradecer a mi familia en general, son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida.

*María José Gómez*

## INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	VII
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	VIII
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	IX
DEDICATORIA .....	X
AGRADECIMIENTO .....	XII
INDICE GENERAL.....	XIII
ÍNDICE DE TABLAS .....	XVII
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	XVII
RESUMEN.....	XVIII
ABSTRACT.....	XIX
TEMA .....	XX
CAPITULO I.....	1
1. Problema de investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del Problema .....	2
1.3. Justificación.....	2
1.4. Objetivos .....	4
1.4.1 Objetivo General .....	4
1.4.2 Objetivos Específicos.....	4
1.5. Preguntas de investigación .....	4
CAPITULO II .....	5
2. Marco Teórico.....	5
2.1. Marco Referencial.....	5
2.1.1 Factores asociados a la falta de control prenatal en América Latina y su relación	

con las complicaciones Obstétricas, 2022.....	5
2.1.2 Impacto de las condiciones sociodemográficas sobre el control prenatal en Latinoamérica, 2019.....	6
2.1.3 Control prenatal tardío y complicaciones en el embarazo, hospital comunitario puente de Ixtla, 2021 .....	6
2.1.4 Características del consumo de alimentos y hábitos alimentarios de las embarazadas a la captación, 2022 .....	7
2.1.5 Sobrepeso y obesidad como factores de riesgo de los estados hipertensivos del embarazo: estudio de cohortes retrospectivo, 2018 .....	8
2.2. Marco Contextual.....	8
2.2.1. Ubicación .....	8
2.2.2 Limitación geográfica .....	9
2.2.3 Espacio físico .....	9
2.2.4 Servicios que brinda.....	10
2.3. Marco Conceptual .....	11
2.3.1. Embarazo.....	11
2.3.2. Signos de embarazo.....	12
2.3.3 Signos de alarma en el embarazo .....	13
2.3.4 Importancia de la Atención Prenatal .....	14
2.3.5 Enfermedades Infecciosas en el Embarazo .....	15
2.3.6 Alimentación y Nutrición en madres Gestantes.....	15
2.3.7 Trastornos Hipertensivos en el Embarazo .....	16
2.3.8 Clasificación del Riesgo Obstétrico .....	17
2.3.9 Factores para un embarazo de riesgo .....	18
2.3.10 Modelo de Enfermería .....	19
2.4 Marco Legal .....	20

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador .....	20
2.4.2 Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025.....	21
2.4.3 Código Orgánico de Salud .....	23
2.5 Marco Ético.....	24
2.5.1 Código Helsinki .....	25
2.5.2 Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador.....	25
2.5.3 Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería .....	26
CAPÍTULO III.....	28
3. Metodología de la investigación .....	28
3.1. Diseño de la investigación .....	28
3.2. Tipo de investigación .....	28
3.3. Localización y ubicación del estudio .....	29
3.4. Población.....	29
3.4.1. Universo .....	29
3.4.2 Muestra.....	29
3.4.3 Criterios de Inclusión .....	29
3.4.4 Criterios de exclusión.....	29
3.5 Operacionalización de variables .....	30
3.6 Métodos de recolección de información .....	42
3.7 Análisis de datos .....	42
CAPITULO IV.....	43
4. Resultados de la investigación .....	43
4.1. Características sociodemográficas .....	43
4.2. Conocimientos sobre el embarazo .....	46
4.3. Actitudes durante el embarazo .....	50
4.4. Factores de riesgo en el embarazo .....	51

CAPÍTULO V .....	53
5. Conclusiones y recomendaciones.....	53
5.1 Conclusiones .....	53
5.2 Recomendaciones .....	54
REFERENCIAS .....	55
ANEXOS .....	62
Anexo 1. Encuesta.....	62
Anexo 2. Solicitud para la autorización de aplicación del instrumento.....	67
Anexo 3. Oficio de respuesta a la solicitud de autorización .....	68
Anexo 4. Oficios de validación de la encuesta .....	69
Anexo 5. Certificado del Urkund .....	75
Anexo 6. Certificado del Abstract.....	76
Anexo 7. Galería fotográfica.....	77
Anexo 7. Portada de Guía Educativa .....	78

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos Sociodemográficos .....	43
Tabla 2 Conocimientos sobre el Embarazo.....	46
Tabla 3 Actitudes en el Embarazo .....	49
Tabla 4 Factores de Riesgo en el Embarazo ( Riesgo Bajo).....	51
Tabla 5 Factores de riesgo en el Embarazo (Alto Riesgo).....	52
Tabla 6 Factores de riesgo en el Embarazo ( Riesgo inminente).....	53

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Centro de salud Tipo A "El Tejar" .....	9
Ilustración 3 Revisión de historias clínicas de la unidad operativa .....	77
Ilustración 2 Aplicación del instrumento de recolección de datos.....	77

## RESUMEN

“Nivel de conocimiento sobre el control prenatal en mujeres gestantes atendidas en el centro de salud el Tejar Ibarra, 2022”

**Autor:** María José Gómez Benítez

**Correo:** mjgomezb@utn.edu.ec

El control prenatal ayuda a identificar riesgos obstétricos y perinatales, asegurando un parto seguro y acogedor con un recién nacido vivo y sano mediante la promoción de la salud y prevención de enfermedades, mejorando el autocuidado y disminuyendo posibles complicaciones durante la gestación. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en las mujeres gestantes atendidas en el Centro de Salud El Tejar. **Metodología:** Se llevó a cabo una investigación de diseño cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, transversal, observacional con una muestra de 55 embarazadas, se aplicó una encuesta auto diseñada de 21 preguntas. **Resultados:** la edad prevalente es de 26 a 32 años, autoidentificadas como mestizas, solteras, con nivel de instrucción secundaria, teniendo un nivel de conocimiento adecuado del 50.91%, 34.55% regular y 14.55% deficiente, las actitudes son positivas en relación con el entorno social, familiar y personal; los factores de bajo riesgo fueron los controles insuficientes 70,9%, IVU 87,2%; de alto riesgo, desnutrición y obesidad 27,2% y riesgo inminente. diabetes gestacional y trastornos hipertensivos en un 14,5% y 10,9%. **Conclusión:** la mayoría de las madres gestantes tienen conocimiento acerca de la importancia del control prenatal e identifican cuales son los signos de alarma, siendo este un indicador para disminuir la incidencia de riesgos obstétricos.

**Palabras clave:** Control prenatal, gestación, factores de riesgo.

## ABSTRACT

"Level of knowledge about prenatal control in pregnant women attended at the El Tejar Ibarra health center, 2022".

Author: María José Gómez Benítez

Email: mjgomezb@utn.edu.ec

Prenatal control helps to identify obstetric and perinatal risks, guaranteeing a safe and welcoming delivery with a live and healthy newborn through health promotion and disease prevention, improving self-care and reducing possible complications during gestation. **Objective:** To determine the level of knowledge about prenatal care among pregnant women attended at the El Tejar Health Center. **Methodology:** A quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional and observational research design was carried out with a sample of 55 pregnant women; a self-designed survey of 21 questions was applied. **Results:** the prevalent age was 26 to 32 years, they self-identified as mestizo, single, with secondary education level, they have an adequate knowledge level of 50.91%, 34.55% regular and 14.55% deficient, the attitudes are positive in relation to the social, family and personal environment; the low risk factors were insufficient controls 70.9%, IVU 87.2%; high risk, malnutrition and obesity 27.2% and imminent risk. gestational diabetes and hypertensive disorders in 14.5% and 10.9%. **Conclusion:** most pregnant mothers are aware of the importance of prenatal control and identify warning signs, which is an indicator to reduce the incidence of obstetric risks.

Key words: prenatal control, gestation, risk factors.

## **TEMA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR IBARRA, 2022”.

# CAPITULO I

## 1. Problema de investigación

### 1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe que, a nivel mundial unas 303.000 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo, 2,7 millones de niños fallecieron durante los primeros 28 días de vida y la cifra de mortinatos alcanzó los 2,6 millones. La atención sanitaria de calidad durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de esas muertes; sin embargo, a nivel mundial solo el 64% de mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo de su embarazo.

La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales sanitarios brinden atención, apoyo e información a las embarazadas. Ello incluye la promoción de un modo de vida sano, incluida una buena nutrición, la detección y la prevención de enfermedades, la prestación de asesoramiento para la planificación familiar y el apoyo a las mujeres que puedan estar sufriendo violencia de pareja (1).

Según Roldán, en América Latina existe una relación inversa entre el control prenatal y la mortalidad materna y neonatal y que el riesgo de morir por una causa materna es de 2 a 3 veces más alto si la mujer no recibe controles prenatales en el tiempo necesario, esto se podría evitar mediante la captación temprana de la embarazada y mediante un adecuado control prenatal (2).

La Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) se define como “un método ampliamente utilizado en vigilancia epidemiológica, especialmente para actividades de inmunización. En 2014 fue adoptado y adaptado por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP) para la captación de mujeres gestantes y puérperas que no habían sido identificadas previamente y para hacer seguimiento nominal de aquellas que presentaran señales de peligro en su embarazo o periodo postparto, garantizando así

su atención adecuada y oportuna” (3).

En el Ecuador en el año 2017 se registraron 211 muertes maternas, tanto por complicaciones en el embarazo y parto, como por enfermedades preexistentes al parto, de estas muertes alrededor del 16% de mujeres no tuvieron controles prenatales (4).

El embarazo es un proceso fisiológico, por tanto, la atención prestada a las gestantes debe estar basada en los cuidados para su desarrollo normal, el uso de la tecnología apropiada y en el reconocimiento del importante papel que tiene la propia mujer en la toma de las decisiones que le afectan.

La atención a la salud materno-infantil es una prioridad para el Ministerio de Salud Pública, su objetivo principal es la prevención de las complicaciones en el embarazo en base a un diagnóstico oportuno y atención adecuada (5).

En este contexto, el rol de enfermería es fundamental, ya que es ella quien está en contacto más directo con el paciente y los hogares, por este motivo la orientación de acudir a un control prenatal de manera eficaz y oportuna evitando así muertes maternas, neonatales a futuro.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en las mujeres gestantes atendidas en el centro de salud el tejear?

## **1.3. Justificación**

La detección temprana de las diferentes enfermedades o complicaciones que pueden surgir durante el embarazo es el principal objetivo para un buen control prenatal, con la finalidad de salvaguardar la buena salud de la madre y el bebé cuidando de un embarazo y un parto seguros.

El control prenatal cubre a alrededor del 70% de las mujeres gestantes, lo que indica el interés que las mujeres embarazadas le dan a esta atención médica oportuna, pero es importante llegar a la concientización de la totalidad de las mujeres en periodo de gestación sobre el control prenatal, con la finalidad de garantizar su salud y la del recién nacido.

Por lo tanto, este estudio tiene relevancia social, ya que sus resultados servirán tanto para identificar los niveles de conocimiento que tiene las mujeres gestantes sobre los procesos que deben llevar a cabo para el cuidado de su embarazo, como también para promocionar la importancia de dichos controles, logrando así incentivar a las mujeres a llevar un buen control prenatal y prevenir problemas durante y después de su embarazo.

El presente estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud el Tejar de la ciudad de Ibarra con información verídica y validada brindada por las mujeres en período de gestación con el fin de incentivar la importancia de una buena atención prenatal con responsabilidad tomando en cuenta los niveles de conocimientos de las mujeres en periodo de gestación de dicho sector.

Dado estos argumentos surge la idea de realizar la presente investigación debido a que la promoción de la salud es un papel fundamental del personal de enfermería, el cuál involucra salud sexual y reproductiva. Los grupos beneficiarios de la investigación son: directos (mujeres embarazadas) e indirectos (Universidad Técnica del Norte porque a través de esta investigación puede despertar el interés tanto del estudiante como de la comunidad para desarrollar su capacidad de convertirse en investigadores con el fin de enriquecer el acervo científico y vincular los mismos a la comunidad).

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en las mujeres gestantes atendidas en el centro de salud El Tejar.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud el Tejar.
- Evaluar los conocimientos y actitudes sobre el embarazo en mujeres gestantes que acuden al centro de salud el Tejar.
- Identificar los factores de riesgo durante el embarazo en las mujeres gestantes del Centro de salud el Tejar.
- Elaborar y socializar una guía educativa sobre la importancia del control prenatal dirigida a mujeres en período de gestación.

## **1.5. Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre el embarazo?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo durante el embarazo?
- ¿Para qué elaborar y socializar una guía educativa sobre la importancia del control prenatal en mujeres en periodo de gestación?

## **CAPITULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1 Factores asociados a la falta de control prenatal en América Latina y su relación con las complicaciones Obstétricas, 2022**

El control prenatal es un conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la mujer embarazada, para la prevención de complicaciones, por medio del diagnóstico precoz de factores de riesgo en la gestante y enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido el presente estudio tiene como objetivo; Identificar los factores asociados a la falta de control prenatal en América latina y su relación con las complicaciones obstétricas.

La metodología de estudio es una investigación de diseño documental con revisión bibliográfica en las bases de datos: PubMed, BVS, Scielo, Latindex, Lilacs y Google académico, con los descriptores de ciencias de la salud (DeCS) de Bireme y los Medical Subject Headings (MesH) de la National Library of Medicine: atención prenatal, embarazo, complicaciones del embarazo, salud materno-infantil, en idioma español e inglés durante el periodo 2015-2021, obteniendo como resultados de la búsqueda inicial de información la cual reportó un total de 1718 registros, de los cuales 86 eran elegibles, de estos 56 no fueron relevantes, por lo que quedan incluidos 30 que permitieron dar cumplimiento al objetivo de estudio con los cuales se procedió al meta-análisis (6).

Se puede concluir que los factores asociados a la falta de control prenatal son: el bajo nivel de instrucción, ocupaciones del hogar y crianza, falta de empleo, escasos recursos económicos, ubicación geográfica, falta de afiliación, creencias y costumbres, estos factores se relacionan con complicaciones obstétricas como: infecciones, anemia, preeclampsia, hemorragias, desgarros perineales, alumbramiento incompleto, bajo

peso y prematuridad.

### **2.1.2 Impacto de las condiciones sociodemográficas sobre el control prenatal en Latinoamérica, 2019**

El presente artículo tiene como principal objetivo realizar una síntesis cualitativa de la literatura respecto al impacto de las condiciones sociodemográficas sobre el control prenatal en Latinoamérica.

El diseño metodológico utilizado en la búsqueda se restringió a estudios en inglés, portugués y español y solo se seleccionaron investigaciones en humanos realizadas en países de Latinoamérica correspondientes a revisiones sistemáticas, ensayos clínicos, estudios de cohorte, casos controles, estudios descriptivos y estudios cualitativos, los resultados obtenidos fueron que se encontraron 13 estudios relevantes para el desarrollo de la presente revisión, incluyendo 2 estudios de casos y controles, 9 estudios descriptivos y 2 estudios cualitativos (7).

Se puede concluir que la literatura disponible sugiere que condiciones sociodemográficas desfavorables podrían incidir de manera negativa sobre el control prenatal. El cuidado del hogar, la atención de otros hijos, la afiliación al sistema de seguridad social, la obligación laboral y el desempleo parecen ser los principales factores que afectan la calidad del mismo.

### **2.1.3 Control prenatal tardío y complicaciones en el embarazo, hospital comunitario puente de Ixtla, 2021**

Las complicaciones durante el embarazo representan problemas no solo de tipo de salud sino también socioeconómicas que afectan a la familia, la sociedad y a los servicios de salud principalmente en los costos de la atención, la presente investigación tiene como objetivo identificar la asociación entre el control prenatal tardío y la presencia de complicaciones en el embarazo de la población que se atiende en el

Hospital Comunitario de Puente de Ixtla durante los meses de octubre a diciembre de 2018 (8).

Su metodología de estudio es una investigación cuantitativa, de tipo observacional, analítico y transversal. La población está constituida por gestantes que acudirán al servicio solicitando atención médica, para la recolección de datos se diseñó un instrumento de 43 preguntas, considerando datos sociodemográficos, datos del embarazo y su atención, así como datos referentes a la institución que proporciona el servicio.

Dando como resultados esperados se ha observado en estudios que el 53% de la población que acude a control prenatal tardío tiene una edad de 20 a 29 años, el 41% con estudios de secundaria incompleta, 64% viviendo en unión libre, 69 % dedicadas al hogar, el 83% con un ingreso menor o igual a un salario mínimo (8).

#### **2.1.4 Características del consumo de alimentos y hábitos alimentarios de las embarazadas a la captación, 2022**

El siguiente artículo tiene como principal objetivo identificar las características del consumo de alimentos y los hábitos alimentarios de las embarazadas a la captación. La metodología de estudio es descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 81 gestantes, sanas a la captación, atendidas por primera vez en la consulta de nutrición, en el área de salud, de enero a mayo del 2019, dando como resultado que el 79% mostró una distribución adecuada de las comidas durante el día, mientras que el 86,4% una alimentación poco variada (9).

Podemos concluir que se identificaron las características del consumo de alimentos y los hábitos alimentarios de las embarazadas a la captación en el municipio Regla. Lo cual permite ofrecer, apoyo y orientación que incida en la salud de ella y del fruto de la concepción.

### **2.1.5 Sobrepeso y obesidad como factores de riesgo de los estados hipertensivos del embarazo: estudio de cohortes retrospectivo, 2018**

El siguiente artículo científico tiene como objetivo determinar si el sobrepeso y/o la obesidad materna al inicio de la gestación se asocian a un incremento del riesgo de padecer algún estado hipertensivo del embarazo en una población del sur de España (10).

La metodología de investigación es de cohorte retrospectivo, se estudiaron 4.711 casos en los cuales se había registrado el IMC al inicio de la gestación los grupos de estudio dando como resultado que el sobrepeso y la obesidad materna se asoció a un incremento del riesgo de padecer HTA gestacional 95% y una HTA crónica 92% (10).

Podemos concluir que el sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de padecer estados hipertensivos del embarazo. El riesgo es significativamente mayor conforme se incrementa el IMC (desde sobrepeso a obesidad grado 3).

## **2.2. Marco Contextual**

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud el Tejar de la provincia de Imbabura.

### **2.2.1. Ubicación**

El centro de salud El Tejar es un establecimiento de Salud de tipo A, el cual se encuentra ubicado en la parroquia San Miguel De Ibarra, calle Che Guevara; con una población de 7.851 habitantes, cuenta con apoyo asistencial de 1 médico familiar, 2 médicos generales, 1 obstetra, 2 licenciadas de enfermería y 1 odontólogo, que conforman el equipo multidisciplinario de atención de salud.

### **Ilustración 1** Centro de salud Tipo A "El Tejar"



#### **2.2.2 Limitación geográfica**

El Centro de Salud el Tejar se encuentra limitado de la siguiente manera:

- Norte: La Victoria
- Sur: Comunidad la Esperanza
- Este: Caranqui
- Oeste: La Campiña

#### **2.2.3 Espacio físico**

El Centro de Salud cuenta con los siguientes espacios:

- 4 consultorios médicos
- 1 consultorio odontológico
- Farmacia
- Estadística
- Sala de preparación

- Vacunatorio
- Procedimientos

#### **2.2.4 Servicios que brinda**

El centro de salud el Tejar brinda actividades intramurales y extramurales, dentro de lo intramural se encuentra:

- Atención en medicina familiar
- Atención en medicina general
- Atención odontológica
- Planificación familiar
- Curaciones
- Entrega de medicación
- Atención ginecológica y obstétrica
- Toma de signos vitales
- Atención a grupos prioritarios.

Entre las actividades extramurales se encuentra:

- Visitas domiciliarias
- Campaña de vacunación
- Control escolar
- Control a discapacitados
- Charlas educativas

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Embarazo**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, es decir, 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), entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación (11).

- **Edad Gestacional**

La edad gestacional se define de manera imprecisa como el número de semanas entre el primer día del último periodo de la menstruación normal de la madre y el día del parto. Más exactamente, la edad gestacional es la diferencia entre 14 días antes de la fecha de concepción y el día del parto. La edad gestacional no es la edad embriológica real del feto, pero es el valor estándar universal entre los obstetras y los neonatólogos para evaluar la maduración fetal (12).

- **Embarazo normal o sin riesgo**

El embarazo normal representa una gran cantidad de cambios físicos y psicológicos para la mujer, todos estos cambios están enfocados en ajustarse y adaptarse a las exigencias que el desarrollo de un nuevo ser humano en el interior del cuerpo de la madre, el estado fisiológico de la mujer inicia con la concepción y termina con el parto que incluye el nacimiento del producto, es decir que cursa con criterios de riesgo y debe ser atendido por el primer nivel de complejidad (13).

- **Embarazo de riesgo**

El embarazo de riesgo se define como el embarazo en el que se detectan una o más factores que podrían causar un riesgo para la gestación actual, pudiendo afectar negativamente los resultados materno fetales. Algunos factores de riesgos atención son: edad materna, estilo de vida poco saludables, enfermedades coexistentes, etc. Es de suma importancia los controles periódicos y tempranos ya que al identificar un embarazo temprano se puede abordar con mejor calidad cualquier factor de riesgo que presente (14).

### **2.3.2. Signos de embarazo**

- **Signos de probabilidad**

Uno de los principales es la amenorrea, las modificaciones uterinas entre ellas la forma del útero más globulosa, los fondos de sacos vaginales y su consistencia disminuye, también conocido como reblandecimiento

- **Signos de certeza**

La ecografía transvaginal, la palpación abdominal son indicadores que permitirán reconocer el tamaño, consistencia y desviaciones del útero grávido, apreciar las contracciones, los movimientos del feto y hacer el diagnóstico de la colocación fetal (actitud, situación, presentación) y el número de fetos para así poder finalizar detección de latidos fetales a través del Estetoscopio de Pinar o detector Doppler.

- **Signos de presunción**

Son signos variables que aparecen al final de la cuarta semana hasta la 18va semana se caracteriza por sialorrea, vómitos, aversión a ciertos olores, mareos, irritabilidad,

tristeza, lipotimias, somnolencia (15).

### **2.3.3 Signos de alarma en el embarazo**

La muerte materna es un grave problema de salud pública que afecta sobre todo a los países pobres y presenta un gran impacto individual, familiar, social y económico. La mayoría de las muertes maternas pueden ser evitadas si la mujer, su pareja, su familia y la comunidad aprenden a reconocer las señales de peligro a tiempo. El no demorar en la identificación de estas señales de peligro, el no demorar en acudir a un servicio de salud y el no demorar en recibir la atención calificada y oportuna son los principales factores que marcan la diferencia entre la vida y la muerte. Si durante el embarazo presenta alguno de los siguientes síntomas y signos, debemos saber que la vida de la madre y la de tu bebé pueden estar en peligro debemos tomar en cuenta las siguientes señales de peligro:

- Sangrado vaginal en el embarazo
- Dolor intenso en el vientre
- Salida de líquido por la vagina antes de tu fecha de parto
- Dolor de cabeza
- Zumbido en los oídos
- Mareo y lucecitas
- Convulsiones
- Falta de movimientos del bebé
- Ardor al orinar o mal olor en la orina
- Parto demorado
- Fiebre (16)

### **2.3.4 Importancia de la Atención Prenatal**

La atención prenatal como se conoce y está establecida, consiste en un conjunto de consultas, acciones de salud, y cuidados previos al parto cuyo propósito es que cada gestación termine en un parto feliz y seguro y un recién nacido vivo y sano, de buen peso y sin complicaciones maternas. Esta cuenta con una metodología muy bien establecida y una cronología bien fundamentada que garantiza un diagnóstico completo y correcto y un seguimiento adecuado de cada gestante hasta el final de su embarazo.

La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales sanitarios brinden atención, apoyo e información a las embarazadas. Ello incluye la promoción de un modo de vida sano, incluida una buena nutrición, la detección y la prevención de enfermedades, la prestación de asesoramiento para la planificación familiar y el apoyo a las mujeres que puedan estar sufriendo violencia de pareja.

La mortalidad materno-infantil, además de ser uno de los indicadores más importantes para medir el nivel del estado de salud de la población en un país, refleja todo el significado que tiene la pérdida de una madre en el acto de dar vida, o de un recién nacido. El cumplimiento de una adecuada atención prenatal es una garantía dentro del Programa Materno Infantil para lograr niños sanos y madres saludables, por lo que debe realizarse con el mayor rigor y cumplimiento establecido. Llevar adelante de manera correcta la metodología establecida de la atención prenatal y cumplirla constituye una prioridad para lograr aún mejores resultados en el binomio materno infantil (17).

El control prenatal es importante incluso en embarazos saludables. Los controles regulares ayudan a identificar pacientes con mayor riesgo tanto obstétrico como perinatal, agregan intervenciones ligadas a la prevención de dichos riesgos y también contribuyen a promover conductas saludables durante el embarazo. Aunque no es posible obtener estudios científicos los resultados sugieren que los hijos nacidos de

madres sin controles de embarazo tienen tres veces más riesgo de nacer con bajo peso y cinco veces más probabilidades de morir, en comparación con hijos de madres que reciben control prenatal. Además de los cuidados médicos, el control prenatal debería incluir educación, soporte emocional y preparación para el parto (18).

### **2.3.5 Enfermedades Infecciosas en el Embarazo**

La mayoría de las infecciones maternas (p. ej., infecciones urinarias, de la piel y respiratorias) en general no son problemas graves durante el embarazo, aunque algunas infecciones genitales (vaginosis bacterianas y el herpes genital) afectan el trabajo de parto o la elección del método de parto. Por lo tanto, el principal problema es el uso y la seguridad de los agentes antimicrobianos.

Sin embargo, ciertas infecciones maternas pueden dañar al feto, como puede ocurrir con las siguientes:

- Infección congénita
- Infección neonatal por el virus herpes simple
- Rubéola congénita
- Toxoplasmosis congénita
- Hepatitis B neonatal
- Sífilis congénita

La infección por VIH puede transmitirse de madre a hijo por vía transplacentaria o perinatal. Cuando la madre no recibe tratamiento, el riesgo de transmisión al nacer es de aproximadamente 25 a 35% (19).

### **2.3.6 Alimentación y Nutrición en madres Gestantes**

La malnutrición materna, que incluye tanto el bajo peso como el sobrepeso y la obesidad, son problemas existentes en los países de bajos y medianos ingresos. El bajo peso materno ha disminuido en las últimas dos décadas, pero la prevalencia de

sobrepeso materno ha tenido un aumento constante. El bajo peso de la mujer embarazada contribuye a la restricción del crecimiento fetal, lo que aumenta el riesgo de mortalidad neonatal y, para los niños sobrevivientes, trae como consecuencia retraso del crecimiento, que, junto a una inadecuada lactancia materna, incrementa el riesgo de mortalidad en los primeros dos años de vida. Se estima que la desnutrición, el retraso del crecimiento fetal, emaciación y deficiencias de la vitamina A y zinc, junto con la lactancia materna subóptima son causa de 3,1 millones de muertes infantiles cada año, el 45% de las muertes infantiles en 2011.

El Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) propone un fortalecimiento del primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema, basado en atención integral, con continuidad y con un enfoque familiar, comunitario e individual. La especificidad del primer nivel de atención será explícita en el set de instrumentos asistenciales en salud, las acciones que deben realizarse en los niveles superiores se mencionarán según su especificidad teniendo en cuenta la realidad y los principios de accesibilidad, calidad y eficiencia consagrados en la Constitución. El Ministerio de Salud Pública, como rector del Sistema Nacional de Salud, ha diseñado como parte de una propuesta metodológica compuesta por un set de instrumentos que incluyen:

- Guía de Práctica Clínica (GPC)
- Guía para el ciudadano
- Manual de Procedimientos (20).

### **2.3.7 Trastornos Hipertensivos en el Embarazo**

En todo el mundo, los trastornos hipertensivos constituyen una de las complicaciones más habituales del embarazo y son responsables de un importante porcentaje de morbimortalidad tanto materna como perinatal, especialmente en los lugares de escasos recursos. Un análisis sistemático de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre las causas de muerte materna ha expuesto que los trastornos

hipertensivos constituyen una de las principales causas de muerte materna en los países en vías de desarrollo, especialmente en África, América Latina y El Caribe.

Los problemas con el manejo de la hipertensión en el embarazo se encuentran no solo en el desconocimiento de su etiopatogenia, sino también en la variación en sus definiciones, medidas y clasificaciones utilizadas para categorizar la hipertensión en las embarazadas. En Ecuador la preeclampsia y eclampsia son las primeras causas de muerte materna desde el año 2006 al 2014, y representan el 27.53 % de todas las muertes maternas (21).

### **2.3.8 Clasificación del Riesgo Obstétrico**

#### **Bajo Riesgo o Riesgo 1**

- Control insuficiente de la gestación menor de 3 visitas prenatales
- Adolescentes menores de 15 años indiferentes del número de gestación
- Incluyen condiciones socio-económicas desfavorables
- Drogadicción, alcoholismo y tabaquismo
- Incompatibilidad Rh
- Infección de vías urinarias y flujo vaginal recurrente
- Gran multiparidad

#### **Alto riesgo o Riesgo 2**

- Asma
- Desnutrición y obesidad
- Embarazo múltiple

- Epilepsia
- Polihidramnios u Oligoamnios
- Enfermedades crónicas no transmisibles
- Historia obstétrica desfavorable
- Presentación anómala
- Infección materna
- Enfermedades neuropsiquiátricas

### **Riesgo inminente o Riesgo 3**

- Trastornos hipertensivos en el embarazo
- Amenaza de parto pretérmino
- Cardiopatías
- Diabetes gestacional descompensado o en tratamiento
- Hemorragia vaginal
- SIDA clínico
- Rotura prematura de membranas mayor de 12 horas
- Taquicardia fetal  $< 110$  latidos o  $> 160$  latidos por minuto y ausencia de movimientos fetales (5).

### **2.3.9 Factores para un embarazo de riesgo**

Hay factores de riesgo durante el embarazo que pueden afectar la calidad de vida, tanto de la mujer como del futuro bebé. problemas de salud previos al embarazo, la edad, el estilo de vida y condiciones que se pueden presentar durante la gestación constituyen factores que pueden poner en riesgo el hecho de que un embarazo se dé con normalidad entre ellos tenemos:

- Presión arterial
- Diabetes
- Enfermedad renal
- VIH/SIDA
- Edad
- Enfermedades autoinmunes
- Embarazo múltiple (22).

### **2.3.10 Modelo de Enfermería**

El uso de modelos conceptuales de enfermería en la atención garantiza que todas las enfermeras compartan un lenguaje común y concepciones similares respecto a los paradigmas enfermeros, persona, salud, entorno y cuidados que caracterizan el rol profesional, de igual manera representan matrices disciplinares diferentes o paradigmas, derivados del metaparadigma de enfermería (23).

- Dorothea Orem: Define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse.

Con capacidad para auto conocerse, puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado (24).

- Nola Pender: El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria (25).
- Ramona Mercer: su enfoque principal en cuanto a la maternidad,

considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo (26).

## **2.4 Marco Legal**

En lo referente al Marco Legal que ampara el progreso de esta investigación se citan los principales artículos apreciados en la Constitución de la República del Ecuador.

### **2.4.1 Constitución de la República del Ecuador**

La constitución de la República del Ecuador es el principal instrumento legal y del estado donde establece diferentes artículos consagrados a favor de la vida y de la salud de toda la población, establece derechos socioculturales y económicos para así mejorar la calidad de vida. La constitución del Ecuador es la carta magna que se encuentra vigente en la República (27).

#### **Sección Séptima: Salud**

*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, la 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 (27).*

### **Capítulo tercero: Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria**

*Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.*

*La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (27).*

#### **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 (27).*

#### **2.4.2 Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025**

**Objetivo 6.** *Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad*

*El abordaje de la salud en el plan de creación de oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral e inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas. Adicionalmente, en los próximos cuatro años impulsarán como prioridades gubernamentales acciones como la Estrategia Nacional de Primera Infancia para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil; Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, que tiene como finalidad disminuir de manera sostenible la desnutrición y/o malnutrición infantil que afecta a 1 de 4 menores de 5 años en el país (28).*

*Como nación existe la necesidad de concebir a la salud como un derecho humano y abordarlo de manera integral enfatizando los vínculos entre lo físico y lo psicosocial, lo urbano con lo rural, en definitiva, el derecho a vivir en un ambiente sano que promueva el goce de todas las capacidades del individuo (28).*

**Políticas**

*Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos de situación de vulnerabilidad (28).*

*Asegurar el acceso universal a las vacunas y la adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en la población (28)*

### **2.4.3 Código Orgánico de Salud**

#### **Capítulo II; Sección I: Derecho a la Salud**

Artículo 3: Derecho a la salud.- *La salud, como derecho humano, es el producto de los determinantes biológicos, económicos, sociales, políticos, culturales y ambientales; se deberá considerar como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo; y, como el estado de bienestar, mental, físico y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades, e implica la cobertura progresiva de las necesidades sanitarias, nutricionales, sociales y culturales fundamentales de las personas.*

Artículo 4.- Atención integral e integrada. - *El ejercicio del derecho a la salud incluirá el acceso universal, permanente, oportuno, continuo, eficaz, eficiente, de calidad, de manera integral, integrada y ajustado a los principios bioéticos universales, y a la atención de salud (29).*

#### **Capítulo II; Sección III: Derechos de los grupos de atención prioritaria**

Artículo 19.- Mujeres embarazadas y en período de lactancia. - *Las mujeres embarazadas y en período de lactancia tienen derecho a:*

- *Recibir atención de salud preferente, integral, humanizada y oportuna durante el periodo gestacional, el parto y el puerperio.*
- *Recibir, junto a su entorno familiar de ser el caso, asesoramiento e información oportuna, científica y veraz sobre preparación prenatal, la condición de su embarazo y sobre la prevención de riesgos biológicos, sociales, laborales, familiares o individuales que puedan*

*poner en peligro su salud o la del ser en gestación.*

- *Decidir el tipo y modalidad de parto, respetando las prácticas culturales y ancestrales, tiempos biológicos y psicológicos y al asesoramiento oportuno de profesionales de la salud, y a que se respete su elección; siempre y cuando esta opción no comprometa la salud y vida de la madre o del que está por nacer (29).*

## **2.5 Marco Ético**

El estado garantiza la construcción de una ética laica que sustente la construcción del quehacer público. Toda investigación en seres humanos debe realizarse bajo 3 principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia. Es el accionar íntegro, el deber ser de la práctica diaria de todos los servidores del Instituto nacional de investigación en salud pública, basada en principios bioéticos y fundamentales; orientados en la gestión Intra e Interinstitucional (30).

Artículo 4.- Compromisos:

1. *Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de toda la población, entendiendo que la salud es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado.*
2. *Administrar, utilizar y rendir cuentas del uso de los bienes del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública.*
3. *Cumplir rigurosamente los protocolos y normativas en los diferentes procedimientos técnicos y administrativos que sean pertinentes.*
4. *Respetar las diferencias e identificar los derechos específicos de los usuarios que presentan diversas necesidades.*
5. *Brindar un servicio de alta calidad técnica y humana, con entrega incondicional en la tarea encomendada.*

6.  *Demostrar una conducta intachable y justa, alineándose a la misión y visión de la Institución.*
7.  *Garantizar atención con calidad y calidez en todo el portafolio de servicios del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (30).*

### **2.5.1 Código Helsinki**

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables.

#### **Principios Generales:**

- *Es deber promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.*
- *Se debe considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes.*
- *Se debe asegurar compensación y tratamiento apropiados para las personas que son dañadas durante su participación en la investigación.*

### **2.5.2 Ley de Ejercicio Profesional de las Enfermeras y Enfermeros del Ecuador**

*Art. 6 Para ejercer la profesión de enfermería, deberán poseer título profesional, pertenecer a su respectivo colegio profesional.*

*El ejercicio de la profesión de enfermería en el Ecuador, asegurará*

*una atención de calidad científica, técnica y ética; que deberá ejecutarse con los criterios y normas de educación que establezca la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería ASEDEFE y las escuelas de enfermería universitarias y las políticas, dirección, lineamientos y normas del Ministerio de Salud Pública y de la Federación de Enfermeras y Enfermeros.*

*Art. 7 Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros:*

- a) Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional*
  - b) Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería*
  - c) Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local.*
  - d) Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios*
  - e) Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno*
  - f) Realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud.*
  - g) Dar educación para la salud al paciente, la familia y la comunidad*
- (31).

### **2.5.3 Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería**

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código

internacional de ética para enfermeras en 1953. Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal.

**La enfermera y las personas;** *La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.*

**La enfermera y la práctica;** *La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.*

**La enfermera y la profesión;** *A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.*

**La enfermera y sus compañeros de trabajo;** *La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores (32).*

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la investigación

#### 3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación tiene un diseño cuantitativo no experimental

- **Cuantitativo** porque se utiliza el análisis estadístico para describir la problemática existente y medir el nivel de conocimientos de las gestantes atendidas en el centro de salud.
- **No experimental** porque no se modifican las variables, es decir se va a observar el fenómeno y acontecimientos en su contexto natural, permitiendo realizar una búsqueda sistemática sin modificar las variables.

#### 3.2. Tipo de investigación

Es una investigación de tipo descriptivo, transversal, observacional de campo y bibliográfica

- **Es descriptivo** porque se relata el acontecimiento de la investigación en detalle
- **Cohorte transversal** porque la investigación se realizará en un determinado tiempo y una población específica.
- **Observacional** porque se recabará información referente al conocimiento de los controles prenatales en el embarazo y luego se realizará el análisis con datos estadísticos.

### **3.3. Localización y ubicación del estudio**

El presente estudio se realizará en el centro de salud el Tejar de la ciudad de Ibarra perteneciente a la provincia de Imbabura.

### **3.4. Población**

#### **3.4.1. Universo**

El universo está constituido por 151 gestantes que se atienden anualmente en el centro de salud.

#### **3.4.2 Muestra**

Se trabajó con una muestra de 55 gestantes tras aplicar un muestreo probabilístico a conveniencia, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

#### **3.4.3 Criterios de Inclusión**

- Mujeres gestantes que acuden al centro de salud el Tejar y que acepten ser parte del estudio y gestantes menores de edad con autorización.

#### **3.4.4 Criterios de exclusión**

- Todas las mujeres que se encuentran en el periodo de posparto, gestantes que no acepten ser parte del estudio y gestantes menores de edad sin autorización.

### 3.5 Operacionalización de variables

- **Objetivo 1:** Describir las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud el Tejar.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Características Sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles (33).	Edad	Años cumplidos	a) 12-18	Encuesta Cuestionario
				b) 19-25	
				c) 26-32	
				d) 33-39	
				e) 40-46	
		Etnia	Auto identificación	a) Mestiza	Cualitativa Nominal Encuesta Cuestionario
				b) Blanca	
				c) Indígena	
				d) Afro ecuatoriana	
		Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	a) Ecuatoriana	Cualitativa Nominal Encuesta Cuestionario
				b) Colombiana	
				c) Venezolana	

Instrucción	Establecida por el ministerio de Educación	a) Primaria b) Secundaria c) Superior	Cualitativa Ordinal Encuesta Cuestionario
Ocupación	Actividad diaria	a) Empleada Pública b) Empleada privada c) Comerciante d) Estudiante e) Quehaceres domésticos f) Ninguno	Cualitativa Nominal Encuesta Cuestionario
Estado Civil	Emitido por el Registro Civil	a) Soltera b) Casada c) Divorciada d) Unión libre	Cualitativa Nominal Encuesta Cuestionario

- **Objetivo 2:** Evaluar los conocimientos y actitudes sobre el embarazo en mujeres gestantes que acuden al centro de salud el Tejar.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Conocimientos	El conocimiento en el cuidado del embarazo en forma temprana, e integral disminuye el riesgo de complicaciones y muerte materna y perinatal asegura condiciones favorables de salud para las madres e hijos/as en periodos posteriores al nacimiento (34)	Conocimiento del embarazo	¿Cómo se dio cuenta usted que estaba embarazada?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mamas o pezones sensibles o hinchados</li> <li>• Fatiga</li> <li>• Dolores de cabeza</li> <li>• Nauseas y/o vómitos</li> <li>• Antojos</li> <li>• Cambios en el estado de animo</li> <li>• Orinar frecuentemente</li> <li>• Ausencia de</li> </ul>	Encuesta Cuestionario

---

menstruación		
¿Conoce usted cuánto dura el embarazo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 28-33 semanas</li> <li>• 33-38 semanas</li> <li>• 38-40 semanas</li> </ul>	Encuesta cuestionario
¿Considera usted que es importante recibir vitaminas para su embarazo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Encuesta Cuestionario
¿Cree usted que es importante acudir a controles odontológicos durante el embarazo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Encuesta Cuestionario

---

<p>¿Le indicaron sobre la importancia de la preparación de pezones para la lactancia?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	<p>Encuesta Cuestionario</p>
<p>¿Qué alimentos considera que son indispensables consumir durante el embarazo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frutas</li> <li>• Pizza</li> <li>• Verduras</li> <li>• Hamburguesas</li> <li>• Postres</li> <li>• Lácteos</li> </ul>	<p>Encuesta Cuestionario</p>
<p>¿Conoce cuantos controles prenatales se debe realizar en el embarazo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 3</li> <li>• 3 a 5</li> <li>• 5 o más</li> </ul>	<p>Encuesta cuestionario</p>

---

<p>¿Conoce las señales de peligro que se pueden dar durante el embarazo indicadas por parte del centro de salud? Señale lo correcto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fuerte dolor de cabeza</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Mareo</li> <li>• Visión borrosa</li> <li>• Vómito</li> <li>• Sangrado vaginal</li> <li>• Falta de movimientos del bebé</li> <li>• Salida de agua de fuente</li> <li>• Orina con frecuencia</li> </ul>	<p>Encuesta Cuestionario</p>
---	--	----------------------------------

---

		¿Considera usted que es importante realizarse una ecografía durante el embarazo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Encuesta Cuestionario	
		¿Señale que vacuna es más importante aplicarse durante el embarazo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dt (Difteria y Tétanos)</li> <li>• Influenza</li> <li>• Covid 19</li> </ul>	Encuesta Cuestionario	
		¿Cree usted que durante el embarazo puede automedicarse?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Encuesta Cuestionario	
Actitudes	La calidad de la atención durante el periodo embarazo es	Actitudes de la Gestante durante el	¿Cuenta con el apoyo de pareja y/o familia?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Encuesta Cuestionario

---

un desafío ya que embarazo debe haber un seguimiento adecuado para obtener una atención integral a la mujer además puede promover conocimientos, actitudes y practica de salud adecuada (35).

---

---

¿Abandonó sus estudios por su embarazo?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>	Encuesta Cuestionario
¿Acude a los respectivos controles prenatales al centro de salud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>	Encuesta Cuestionario

---

---

más cercano?

---

¿ Considera que  
su embarazo es  
importante en su  
vida?

- Si
- No

Encuesta

Cuestionario

---

- **Objetivo 3:** Identificar los factores de riesgo durante el embarazo en las mujeres gestantes del Centro de salud el Tejar.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Factores de riesgo en el embarazo	El embarazo de riesgo se define como el embarazo que se detectan uno o más factores que podrían causar un riesgo pudiendo afectar resultados materno fetales, es por ello la importancia de controles tempranos y periódicos ya que se puede brindar una atención de calidad ante cualquier facture de riesgo presente (36) .	Problemas de salud existentes en la mujer en período de gestación.	Riesgo 1 o Bajo Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza, analfabetismo, desempleo</li> <li>• &lt; de 3 controles prenatales.</li> <li>• &lt; 19 años &gt; de 35 años.</li> <li>• Drogas, alcohol, tabaco.</li> <li>• Gran multípara</li> <li>• IVU, flujo vaginal por más de 2 ocasiones.</li> <li>• Período intergenésico por cesárea &lt; a 12meses.</li> </ul>	Recopilación de datos mediante revisión de historias clínicas

Riesgo 2 Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anemia</li> <li>• Embarazo Múltiple</li> <li>• Enfermedades Crónicas no transmisibles</li> <li>• Polihidramnios u Oligoamnios</li> <li>• Historia Obstétrica desfavorable.</li> <li>• Infección materna</li> <li>• Presentación fetal anómala</li> <li>• Desnutrición y Obesidad</li> <li>• Asma</li> </ul>	Recopilación de datos mediante revisión de historias clínicas	
Riesgo Inminente.	Riesgo 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amenaza de</li> </ul>	Recopilación de datos mediante

---

parto pretérmino.	revisión historias clínicas	de
----------------------	-----------------------------------	----

- Diabetes gestacional
- Hemorragia vaginal
- Rotura prematura de membranas.
- SIDA
- Trastornos Hipertensivos
- Alteraciones en la FCF, falta de movimientos fetales.

---

### **3.6 Métodos de recolección de información**

**Técnicas:** Se utilizó una encuesta elaborada por la autora la misma que fue validada por expertos previo a la aplicación.

**Instrumento:** El instrumento que se utilizó es un cuestionario que se dividieron en 4 componentes donde la primera corresponde a datos sociodemográficos que consta 6 preguntas, la segunda a conocimientos y actitudes con 15 preguntas sobre el embarazo y control prenatal, finalmente la tercera corresponde a una ficha de recolección de datos en historias clínicas para poder identificar factores de riesgo de las pacientes.

### **3.7 Análisis de datos**

Para la interpretación de datos se utilizará la estadística descriptiva, mediante tablas de porcentajes por medio de Excel que facilitó la recogida de datos de la presente investigación.

## CAPITULO IV

### 4. Resultados de la investigación

En este capítulo se muestra el análisis de los resultados obtenidos, a través de la aplicación de los instrumentos de investigación, mismos que se representan en tablas y gráficos resultado del análisis de la información obtenida.

#### 4.1. Características sociodemográficas

**Tabla 1** Datos sociodemográficos

<b>Edad</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
12 a 18 años	5	9.1%
19 a 25 años	16	29.1%
<b>26 a 32 años</b>	<b>21</b>	<b>38.1%</b>
33 a 39 años	10	18.1%
40 a 46 años	3	5.45%
Total	55	100%

  

<b>Auto identificación</b>		
<b>Mestiza</b>	<b>47</b>	<b>85.4%</b>
Indígena	2	3.6%
Afro ecuatoriana	6	11%

  

<b>Nacionalidad</b>		
<b>Ecuatoriana</b>	<b>49</b>	<b>89%</b>
Colombiana	1	2%
Venezolana	5	9%

<b>Nivel de Instrucción</b>		
Primaria	10	18.1%
<b>Secundaria</b>	<b>32</b>	<b>58.1%</b>
Superior	11	20%
Ninguno	2	3.8%
<b>Ocupación</b>		
Empleada publica	2	4%
Empleada privada	3	5.4%
Comerciante	8	14.5%
Estudiante	15	27.2%
<b>Quehaceres domésticos</b>	<b>19</b>	<b>34.5%</b>
Ninguno	8	14.5%
<b>Estado civil</b>		
<b>Soltera</b>	<b>23</b>	<b>41.8%</b>
Casada	19	34.5%
Unión libre	13	23.6%

Al analizar las características sociodemográficas de las gestantes se encontró que, el mayor grupo de edad es de 26 a 32 años con un 38,1%, la auto identificación étnica que predomina es la mestiza, en su mayoría de nacionalidad ecuatoriana, sin embargo, existe un 9% de población venezolana, el nivel de instrucción académico fue la secundaria, siendo este el porcentaje más alto, se dedican a los quehaceres domésticos y al estudio, según su estado civil el 41,8% son solteras.

Dondu y otros, en Turquí el 2020 estudiaron el conocimiento de mujeres embarazadas sobre el control prenatal, donde encontró que su población tiene una edad variable entre

los 17 y 39 años, el 60,8% tenían estudios medios o superiores, el 32,2% tenía un empleo que genera ingresos (37), al contrastar estos resultados se evidencia en los embarazos se dan por lo general en una población adulta joven, tienen una ocupación lucrativa, sin embargo, existe una diferencia en relación a la formación académica, debido a que a pesar de tener un rango de edad similar, el nivel alcanzado es la secundaria en nuestra población.

#### 4.2. Conocimientos sobre el embarazo

**Tabla 2 Conocimientos sobre el embarazo**

<b>¿Cómo se dio cuenta usted que estaba embarazada?</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mamas o pezones sensibles o hinchados	20	36.3%
Fatiga	5	9.09%
Dolores de cabeza	7	12.7%
Nausea y/o vómito	37	67.2%
Antojos	13	23.6%
Cambios en el estado de ánimo	8	14.5%
<b>Ausencia de la menstruación</b>	<b>43</b>	<b>78.1%</b>
<b>¿Conoce usted cuánto dura el embarazo?</b>		
33-37 semanas	6	10.9%
<b>38 a 40 semanas</b>	<b>49</b>	<b>89.09%</b>
<b>¿Considera usted que es importante recibir vitaminas para su embarazo?</b>		
Si	55	100%
<b>¿Cree usted que es importante acudir a controles odontológicos durante su embarazo?</b>		
Si	51	92,7%
No	4	7.27%
<b>¿Le indicaron sobre la preparación de pezones para la lactancia?</b>		
Si	38	69,9%
No	17	30.9%

<b>¿Qué alimentos considera adecuados consumir durante el embarazo?</b>		
<b>Frutas</b>	<b>49</b>	<b>89.9%</b>
Verduras	34	61.8%
Postres	5	9.9%
Lácteos	19	34.5%
<b>¿Conoce cuántos controles se debe realizar en el embarazo?</b>		
3 a 5	22	40%
<b>5 o mas</b>	<b>33</b>	<b>60%</b>
<b>¿Conoce las señales de peligro que se pueden dar durante el embarazo indicadas por parte del centro de salud? Señale</b>		
<b>Fuerte dolor de cabeza</b>	<b>40</b>	<b>72.7%</b>
Fiebre	28	50.9%
Mareo	6	10.9%
Visión borrosa	26	47.2%
Vomito	8	14.5%
Sangrado vaginal	44	80%
<b>Falta de movimientos del bebé</b>	<b>50</b>	<b>90.9%</b>
<b>Salida de agua de fuente</b>	<b>52</b>	<b>94.5%</b>
Orina con frecuencia	5	9.9%
<b>¿Considera usted que es importante realizarse una ecografía en el embarazo?</b>		
Si	55	100%
<b>¿Qué vacuna es más importante aplicarse durante el embarazo?</b>		
<b>Dt (Difteria y Tétanos)</b>	<b>43</b>	<b>78.1%</b>
Influenza	2	3.6%
COVID-19	10	18.1%

En relación con los conocimientos de las gestantes se encontró que el 78,1% se dieron cuenta que estaban embarazadas por la ausencia de menstruación, el 89,09% conoce que el embarazo dura entre 38 a 40 semanas, el 100% considera que es importante recibir vitaminas, acudir a los controles odontológicos y realizarse una ecografía durante el embarazo, el 30,9% no recibió indicaciones para preparar los pezones para la lactancia, las frutas son consideradas como alimentos adecuados a consumir por un 89,9%, el 60% menciona que se deben realizar 5 o más controles prenatales, las señales de peligro más reconocidas son la salida de agua de fuente por un 94,5%, la falta de movimientos del bebé y un fuerte dolor de cabeza en un 90,9% y 72,7% respectivamente; la vacuna dT fue considerada la más importante por el 78,1%.

En el estudio realizado por Guler en Turquía el 2020, los conocimientos más sobresalientes fueron que su población reconoció como normal tener náusea o vómito durante el primer trimestre de embarazo, la ganancia de peso es alrededor de 20 kg, la necesidad de tomar ácido fólico, sin embargo el 33,9% no saben el impacto de la vacuna del tétanos, por otra parte en un estudio realizado por Lopes y Chávez, el 2022 en Brasil en cuanto a signos de alarma en el embarazo, encontraron que las mujeres acudirán de inmediato al hospital cuando hay pérdida de agua de fuente, considerando que este no es un factor definitorio para el trabajo de parto activo y la inmediata atención en la unidad hospitalaria (38). Relacionando con nuestros resultados encontramos que los conocimientos son similares en cuanto a la percepción de estar embarazada, el suplemento de vitaminas y los signos de alarma, sin embargo, nuestra población muestra una mayor aceptación por la vacuna dT, se puede percibir que durante el embarazo la población trata de informarse para un mejor desarrollo gestacional.

**Tabla 3 Nivel de conocimiento de las gestantes sobre el control prenatal**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Conocimiento adecuado</b>	<b>28</b>	<b>50,91%</b>
Conocimiento regular	19	34,55%
Conocimiento deficiente	8	14,55%

El nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas que asisten al centro de salud El Tejar fue relativamente adecuado, debido a que únicamente la mitad alcanza este parámetro, mientras que la otra mitad tiene un conocimiento entre regular y deficiente con un 34,55% y 14,55%, respectivamente, constituyendo un factor de riesgo esencial para un control prenatal adecuado.

El nivel de conocimientos puede estar influenciado por las características sociodemográficas, el entorno social, cultural y personal, en nuestra población se identificó un adecuado nivel, similar a los resultados encontrados por Wulandari en Indonesia el 2020, donde el 56,66% tenían un conocimiento adecuado sobre control prenatal y signos de alarma en el embarazo (39), de igual manera, el resto de la población tiene un conocimiento regular e insuficiente, influenciado en su mayoría por el grado académico y la ubicación geográfica en la cual vivían.

### 4.3. Actitudes durante el embarazo

**Tabla 4** Actitudes en el embarazo

<b>Pregunta</b>	<b>Variable</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
¿Cuenta con el apoyo de pareja y/o familia?	<b>Si</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>
	No	0	0%
¿Abandono estudios por su embarazo?	Si	2	3.6%
	<b>No</b>	<b>15</b>	<b>27.2%</b>
¿Acude a los respectivos controles prenatales al centro de salud más cercano?	<b>Si</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>
	No	0	0%
¿Considera que su embarazo es importante en su vida?	<b>Si</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>
	No	0	0%

Con respecto a las actitudes durante el embarazo se identificó que todas las gestantes cuentan con el apoyo de su pareja y/o familia, acuden a los respectivos controles prenatales y consideran que su embarazo es importante en su vida, además, el 27,2% no abandonó sus estudios debido al embarazo, de manera general, la población maneja actitudes positivas.

En cuanto al apoyo de la familia en una investigación realizada por Perez y Cruz en México en 2019, mencionan que el apoyo con el que cuenta la embarazada construye un significado de solidaridad que garantiza el crecimiento como familia (40). Pilar en Colombia el 2018, por su parte encontró que el abandono de estudios se encuentra entre el 50% al 70% (41), a diferencia con el presente estudio se muestra un porcentaje bajo de abandono en estudios.

#### 4.4. Factores de riesgo en el embarazo

**Tabla 5** Factores de riesgo en el embarazo

<b>Riesgo 1: Bajo Riesgo</b>		
	N°	%
Pobreza, analfabetismo, desempleo	10	18.1%
<b>Controles insuficientes de la gestación &lt; 3 visitas prenatales</b>	<b>39</b>	<b>70.9%</b>
Edad extrema < 19 o > a 35 años en el primer embarazo	18	32.7%
Gran multiparidad (mayor a 3 gestas)	15	27.2%
<b>Infección de las vías urinarias, flujo vaginal por más de 2 ocasiones.</b>	<b>48</b>	<b>87.2%</b>
Periodo intergenésico por cesárea menor a 12 meses	5	10%
<b>Riesgo 2: Alto Riesgo</b>		
Anemia (Hb < 10g/dl).	3	5.4%
Enfermedades crónicas no transmisibles (enfermedades inmunológicas, hipertensión)	6	10.9%
Polihidramnios u Oligohidramnios	1	1.8%
Historia obstétrica desfavorable: abortos espontáneos, partos prematuros y distócicos, antecedentes de retardo del crecimiento intrauterino.	1	1.8%
Infección materna: HIV, hepatitis B o C, toxoplasmosis, .pielonefritis, rubéola, sífilis	2	3.6%
Presentación anómala: constatada tras la semana 36 de gestación.	1	1.8%
<b>Desnutrición y Obesidad.</b>	<b>15</b>	<b>27.2%</b>
Asma	1	1.8%
<b>Riesgo 3 Riesgo Inminente</b>		

Amenazas de parto pretérmino	2	3.6%
<b>Diabetes Gestacional descompensado o en tratamiento</b>	<b>8</b>	<b>14.5%</b>
Rotura prematura de membranas > a 12 horas	1	1.8%
<b>Trastornos hipertensivos en el embarazo</b>	<b>6</b>	<b>10.9%</b>
Alteraciones en la Frecuencia cardiaca fetal (< a 110 o > 160 latidos por minuto o falta de movimientos).	3	5.4%

Los factores de riesgo presentados por las gestantes fueron clasificados en tres, en el bajo riesgo se encontró a la infección de vías urinarias, seguido de una cantidad insuficiente de controles prenatales asistidos; los factores de alto riesgo fueron la desnutrición y obesidad; los riesgos inminentes encontrados fueron la diabetes gestacional descompensada o en tratamiento y los trastornos hipertensivos en el embarazo, en las dos situaciones por casi un tercio de la población. Tomando en cuenta las actitudes, se evidencia que la población percibe la cantidad de controles prenatales a los cuales asistió como la cantidad adecuada, sin embargo, en las historias clínicas se constata que no cumplen con este parámetro.

El 2021 en Rusia Barinov y otros, al analizar los factores de riesgo y predictores de pérdida del embarazo, encontraron que los más frecuentes eran la amenaza de aborto relacionado al desprendimiento placentario, incompetencia cervical, crecimiento de fibroides uterino, antecedentes de embarazos múltiples y diabetes gestacional diagnosticada por primera vez durante el embarazo (42), en relación con nuestros resultados, los factores de riesgos expuestos son distintos a excepción de la diabetes gestacional, estos pueden ser determinados por los hábitos de salud, el entorno social, cultural, antecedentes obstétricos y genéticos, además de la asistencia a los controles prenatales.

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

- Las características sociodemográficas de las gestantes estudiadas fueron: en su mayoría con una edad entre los 26 a 32 años, solteras, mestizas y ecuatorianas, con una formación académica de segundo nivel, sus ocupaciones eran los quehaceres domésticos y el estudio.
- El nivel de conocimientos de las gestantes es adecuado en relación con la importancia, actividades del control prenatal y signos de alarma durante el embarazo, sin embargo, no poseen conocimientos respecto a la preparación de los pezones para la lactancia.
- Los factores de riesgo presentados por las gestantes fueron: de bajo riesgo a la infección de vías urinarias y la cantidad insuficiente de controles prenatales; de alto riesgo, la desnutrición y obesidad; de riesgo inminente a la diabetes gestacional descompensada o en tratamiento y a los trastornos hipertensivos en el embarazo.
- Se realizó una guía educativa en base a los resultados con el propósito de mejorar el nivel de conocimientos, las actitudes, la capacidad de reconocimiento y respuesta de los signos de alarma durante el embarazo, para disminuir la incidencia de la morbi-mortalidad materna en la provincia, tomando en cuenta las guías de práctica clínica diseñadas por el Ministerio de Salud Pública y las características sociodemográficas de nuestra población.

## 5.2 Recomendaciones

- A la Universidad Técnica del Norte, fortalecer los conocimientos de los estudiantes e internos rotativos dentro del componente materno infantil, enfocando la atención de Enfermería en la promoción de salud y prevención de enfermedades durante el control prenatal.
- Al Centro de Salud El Tejar, realizar un seguimiento continuo a las gestantes juntamente con psicología para asegurar una experiencia positiva de la maternidad, detectar y atender precozmente las complicaciones durante el embarazo e incluir a los estudiantes en los programas de promoción de la salud de la unidad operativa.
- A los Internos Rotativos y estudiantes de Enfermería, establecer un plan de autoeducación relacionado a los enfoques trimestrales del control prenatal, así como la importancia de los suplementos vitamínicos, nutrición, actividad física, medicamentos y vacunas durante el embarazo.
- A las autoridades de El Tejar, socializar la guía práctica diseñada en base a los resultados de la investigación con toda la población para incrementar el nivel de conocimientos sobre el embarazo, control prenatal, nutrición y signos de alarma durante la gestación, asegurando una adecuada respuesta en las embarazadas que tengan factores de bajo, alto y riesgo inminente.

## REFERENCIAS

- 1 OMS. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención . adecuada en el momento adecuado. [Online].; 2016. Available from: <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>.
- 2 Roldan JC. Método de búsqueda activa comunitaria. Scielo. 2017.
- 3 Acuña C, Ríos P. Método de búsqueda activa comunitaria para la captación de . gestantes y puérperas en Ecuador. Scielo. 2017.
- 4 Cruz K. Factores que inciden en el numero de controles prenatales. [Online].; 2018. . Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22566/1/T-UCE-0005-CEC-373.pdf>.
- 5 Pública S. Guia de Practica Clinica del Control Prenatal. [Online].; 2016. Available . from: <http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Guia%20Control%20Prenatal.pdf>.
- 6 Barros L, Velasco E. FACTORES ASOCIADOS A LA FALTA DE CONTROL . PRENATAL EN AMÉRICA LATINA Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS. Enfermeria Investiga. 2022.
- 7 Ortega D. Revista Scielo. [Online].; 2017. Available from: . <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n3/0120-0011-rfmun-67-03-331.pdf>.
- 8 Gómez G. Control prenatal tardío y complicaciones en el embarazo, hospital . comunitario puente de ixtla. [Online].; 2021. Available from: <http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/1789>.
- 9 Suarez C. Revista Cubana Recnologia de la Salud. [Online].; 2022. Available from: . <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/3012/1551>.
- 1 Fernandez J, Mesa C. Revista Scielo. [Online].; 2019. Available from:

- 0 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000800018](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000800018).
- 1 Mendez G. Revista Scielo. [Online].; 2018. Available from: 1 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2012000300006#:~:text=La%20definici%C3%B3n%20legal%20del%20embarazo,fecondaci%C3%B3n%2C%20entonces%20este%2C%20atraviesa%20el](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006#:~:text=La%20definici%C3%B3n%20legal%20del%20embarazo,fecondaci%C3%B3n%2C%20entonces%20este%2C%20atraviesa%20el).
- 1 Stavis R. Manual MSD. [Online].; 2021. Available from: 2 <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/edad-gestacional>.
- 1 Carrillo P. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. [Online].; 2020. 3 Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2021/un211g.pdf>.
- .
- 1 Sanchez E. Revista Medica Sinergia. 2019. 4
- .
- 1 Ramirez J. Conduccion del embarazo. [Online].; 2018. Available from: 5 [https://www.uv.es/jvramire/apuntes/passats/obstetricia/TEMA%200-05%20\(2006\).pdf](https://www.uv.es/jvramire/apuntes/passats/obstetricia/TEMA%200-05%20(2006).pdf).
- 1 Pública MS. Señales de peligro en el embarazo. [Online].; 2016. Available from: 6 <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/01/Muerte-materna.pdf>.
- 1 Lugones M. Revist Cubana de Obstetricia y Ginecologia. [Online].; 2018. Available 7 from: <file:///C:/Users/hp/Downloads/cog181a.pdf>.
- .
- 1 Aguilera S. [Online].; 2017. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-control-prenatal-S0716864014706340>. 8

- 1 Lara F. Enfermedades infecciosas en el embarazo. [Online].; 2017. Available from:  
9 [https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-  
. obstetricia/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-  
embarazo/enfermedades-infecciosas-en-el-embarazo.](https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/enfermedades-infecciosas-en-el-embarazo)
- 2 Publica MdS. [Online].; 2016. Available from: [https://www.salud.gob.ec/wp-  
0 content/uploads/2018/03/Alimentacion\\_y\\_nutricion\\_de\\_la\\_mujer\\_gestante\\_y\\_la\\_ma-  
. dre\\_en\\_periodo\\_de\\_lactancia.pdf.](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Alimentacion_y_nutricion_de_la_mujer_gestante_y_la_madre_en_periodo_de_lactancia.pdf)
- 2 Pública S. Trastornos Hipertensivos en el Embarazo. [Online].; 2016. Available from:  
1 [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/MSP\\_Trastornos-  
. hipertensivos-del-embarazo-con-portada-3.pdf.](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/MSP_Trastornos-hipertensivos-del-embarazo-con-portada-3.pdf)
- 2 Carabaño T. Factores de riesgo durante el embarazo. [Online].; 2019. Available from:  
2 [https://mejorconsalud.as.com/factores-riesgo-durante-el-embarazo/.](https://mejorconsalud.as.com/factores-riesgo-durante-el-embarazo/)
- .
- 2 López M. Elsevier. [Online].; 2016. Available from: [https://www.elsevier.es/es-  
3 revista-enfermeria-clinica-35-articulo-reflexiones-acerca-del-uso-utilidad-  
. 13091857#:~:text=El%20uso%20de%20modelos%20conceptuales,que%20caracteriz-  
an%20el%20rol%20profesional.](https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-reflexiones-acerca-del-uso-utilidad-13091857#:~:text=El%20uso%20de%20modelos%20conceptuales,que%20caracterizan%20el%20rol%20profesional)
- 2 Cisneros F. TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA. [Online].; 2019. Available  
4 from:  
. [http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeria  
YSuAplicacion.pdf.](http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf)
- 2 Cisneros F. Teorias y Modelos de Enfermería. [Online].; 2019. Available from:  
5 [http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeria  
. YSuAplicacion.pdf.](http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf)
- 2 Cisneros F. Teorias y Modelos de Enfermería. [Online].; 2019. Available from:  
6 [http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeria  
. YSuAplicacion.pdf.](http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf)

- 2 República Cdl. [Online].; 2021. Available from: <https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador-act-ene-2021.pdf>.
- 2 Secretaría Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. Quito.; 2021.
- .
- 2 Código Orgánico de Salud. [Online].; 2017. Available from: <https://www.salud.gob.ec/enterate-mas-sobre-el-proyecto-de-ley-codigo-organico-de-salud/>.
- 3 Ética Cd. [Online].; 2016. Available from: <http://www.investigacion.salud.gob.ec/webs/intranet/wp-content/uploads/2017/05/C%C3%B3digo-de-%C3%89tica.compressed.pdf>.
- 3 Salud LOd. [Online].; 2016. Available from: [https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac\\_00000062\\_2016%2024%20jun.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_00000062_2016%2024%20jun.pdf).
- 3 Enfermería CDplpd. [Online].; 2012. Available from: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012\\_ICN\\_Codeofethicsfornurses\\_%20sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf).
- 3 Juárez A. [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf). [Online].; 2018. Available from: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf).
- 3 Pública MdS. Control Prenatal. [Online].; 2016. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>.
- 3 Rodríguez G. Conocimiento, actitud y práctica de gestantes antes y después de una

5 intervención grupal. Scielo. 2022.

.

3 Sanchez E. Factores para un embarazo de riesgo. In Sanchez E.; 2019.

6

.

3 Guler D, Sahin S, Ozdemir K, Unsal A, Uslu H. Health literacy and knowledge of  
7 antenatal care among pregnant women. Health & Social Care in the Community. 2021;;  
. p. 1-9.

3 Lopes A, Chavez C. Conocimiento, actitud y práctica de gestantes antes y después de  
8 una intervención grupal. Scielo. 2022.

.

3 Wulandari R, Laksono A. Determinants of knowledge of pregnancy danger signs in  
9 Indonesia. Plos One. 2020; XV(5).

.

4 Perez M, Cruz A. Cuidarte. [Online].; 2019. Available from:  
0 <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93766>.

.

4 Pilar B. Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de  
1 Bucaramanga. Revista Cuidarte. 2018.

.

4 Barinov SV, Artymuk NV, Novikova ON, Shamina IV. Analysis of risk factors and  
2 predictors of pregnancy loss and strategies for the management of cervical  
. insufficiency in pregnant women at a high risk of preterm birth. The Journal of  
Maternal-Fetal & Neonatal Medicine. 2019; XXXIV(13).

4 Aguilera S, Soothill P. Control Prenatal. [Online].; 2014. Available from:  
3 [https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-  
. control-prenatal-S0716864014706340](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-control-prenatal-S0716864014706340).

- 4 Health SC. Complicaciones del embarazo. [Online].; 2016. Available from:  
4 [https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=complicationsofpregnancy-85-  
. P04296](https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=complicationsofpregnancy-85-P04296).
- 4 Pública MdS. Informacion sobre Muerte Materna. [Online]. Available from:  
5 <https://www.salud.gob.ec/informacion-sobre-muerte-materna/>.
- .
- 4 Pillajo C, Saltos K. Factores que inciden en el número de controles prenatales  
6 oportunos y adecuados en mujeres embarazadas que acuden al centro de salud de  
. Sangolquí en el año 2018. [Online].; 2018. Available from:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22566>.
- 4 Pérez C. Calidad de atención en el control prenatal en gestantes. [Online].; 2016.  
7 Available from:  
. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/919/TESIS%20EMPASTAR%20OK.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 4 Hernandez A. Scielo. [Online].; 2016. Available from:  
8 [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-  
. 51322016000100002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002).
- 4 Ticona D. Scielo. [Online].; 2017. Available from:  
9 [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-  
. 51322014000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200005).
- 5 Desarrollo PNd. [Online].; 2017. Available from: [file:///D:/User/Descargas/PNBV-26-  
0 OCT-FINAL\\_0K.compressed1%20\(2\).pdf](file:///D:/User/Descargas/PNBV-26-00OCT-FINAL_0K.compressed1%20(2).pdf).
- .
- 5 Reproductiva Pndssy. [Online].; 2017. Available from:  
1 [https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-  
. pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf](https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf).
- 5 Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigacion Cientifica. [Online].; 2017.

2 Available from: [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-  
. Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-<br/>. Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf).

5 Perez A. [Online].; 2020. Available from: <https://definicion.de/sociodemografico/>.  
3

5 Barros L. FACTORES ASOCIADOS A LA FALTA DE CONTROL PRENATAL EN  
4 AMÉRICA LATINA Y SU RELACIÓN CON LAS COMPLICACIONES  
. OBSTÉTRICAS. [Online].; 2022. Available from:  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1480>.

5 Castillo I, Monroy M. Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13  
5 municipios de Bolívar, Colombia. Scielo. 2017.

5 López P. Infeccion de vias urinarias en mujeres gestantes. Revista Sinergia. 2021.  
6

5 Fernández J, Mesa C. Sobrepeso y obesidad como factores de riesgo de los estados  
7 hipertensivos del embarazo: estudio de cohortes retrospectivo. Scielo. 2019.

5 Ortiz I, Pineda A. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel  
8 de atención. Scielo. 2018.

## ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta



### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA ENCUESTA

La información por usted brindada en el desarrollo de la encuesta, es anónima y de carácter confidencial, se utilizará con fines exclusivos de investigación, por ello se ruega contestar las preguntas conforme su realidad. Con el propósito de que la información sea verídica y de importancia para el desarrollo del presente estudio de investigación.

**TEMA DE INVESTIGACION:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR IBARRA 2022”

**Instrucciones:** La presente encuesta está compuesta por preguntas de opción múltiple. Lea cuidadosamente, encierre en un círculo la respuesta que crea correcta según su criterio.

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

##### 1. ¿Cuál es su edad?

- 12-18
- 19- 25
- 26- 32
- 33- 39
- 40-46

##### 2. ¿Cómo se auto identificas?

- Mestiza
- Blanca
- Indígena
- Afro ecuatoriana

**3. ¿Cuál es su Nacionalidad?**

- Ecuatoriana
- Colombiana
- Venezolana
- Otro

**4. ¿Cuál es el nivel escolar más alto que estudió?**

- Primaria
- Secundaria
- Superior

**5. Actualmente; ¿Cuál es su ocupación?**

- Empleada Pública
- Empleada Privada
- Comerciante
- Estudiante
- Quehaceres doméstico
- Ninguno

**6. ¿Cuál es su Estado Civil?**

- Soltera
- Casada
- Divorciada
- Unión libre

**CONOCIMIENTOS**

**7. ¿Cómo se dio cuenta usted que estaba embarazada?**

- Mamas o pezones sensibles o hinchados
- Fatiga
- Dolores de cabeza
- Náuseas y/o vómitos
- Antojos
- Cambios en el estado de ánimo
- Orinar frecuente
- Ausencia de menstruación

**8. ¿Conoce usted cuánto dura el embarazo?**

- 28-33semanas
- 33-38 semanas
- 38 a 40 semanas

**9. ¿Considera usted que es importante recibir vitaminas para su embarazo?**

- Si
- No

**10. ¿Cree usted que es importante acudir a controles odontológicos durante el embarazo?**

- Si
- No

**11. ¿Le indicaron sobre la importancia de la preparación de pezones para la lactancia?**

- Si
- No

**12. ¿Qué alimentos considera que son indispensables consumir durante su embarazo?**

- Frutas
- Pizza
- Verduras
- Hamburguesas
- Postres
- Lácteos

**13. ¿Conoce cuantos controles prenatales se debe realizar en el embarazo?**

- 1 a 3
- 3 a 5
- 5 o más

**14. ¿Conoce las señales de peligro que se pueden dar durante el embarazo indicadas por parte del centro de salud? Señale lo correcto**

- Fuerte dolor de cabeza
- Fiebre
- Mareo
- Visión borrosa
- Vómito
- Sangrado vaginal
- Falta de movimientos del bebé
- Salida de agua de fuente
- Orina con frecuencia

**15. ¿Considera usted que es importante realizarse una ecografía durante el embarazo?**

- Si

No

**16. ¿Señale que vacuna es más importante aplicarse durante el embarazo?**

Dt (Difteria y Tétanos)

Influenza

Covid 19

**ACTITUDES**

**17. ¿Cuenta con el apoyo de pareja y/o familia?**

Sí

No

**18. ¿Abandono estudios por su embarazo?**

Sí

No

**19. ¿Acude a los respectivos controles prenatales al centro de salud más cercano?**

Sí

No

**20. ¿Considera que su embarazo es importante en su vida?**

Sí

No

## Anexo 2. Solicitud para la autorización de aplicación del instrumento



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13  
Ibarra – Ecuador  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DECANATO**

Ibarra, 26 de mayo de 2022  
Oficio 805- D-FCS-UTN



Magíster  
Rolando Sigifredo Chávez Chávez  
**COORDINADOR ZONAL DE SALUD 1**

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante, **GOMEZ BENITEZ MARIA JOSE**, para realizar la aplicación del estudio de investigación a fin de desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR, IBARRA 2022"**. como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,  
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

  
MSc. Rocio Castillo  
DECANA – FCS  
CI. 1001685195  
Correo: [decanatosalud@utn.edu.ec](mailto:decanatosalud@utn.edu.ec)



### Anexo 3. Oficio de respuesta a la solicitud de autorización



República  
del Ecuador

**Ministerio de Salud Pública**  
Coordinación Zonal 1 - Salud

ica  
alud

**Memorando Nro. MSP-CZONAL1-2022-9269-M**

**Ibarra, 14 de Junio de 2022**

estudiante, **GOMEZ BENITEZ MARIA JOSE**, pueda realizar la aplicación del estudio de investigación a fin de desarrollar el trabajo de tesis.

Por lo expuesto, me permito informar:

- La historia clínica es un instrumento de gran valor para los investigadores, por lo que debe garantizarse su acceso en las mejores condiciones posibles, si bien teniendo en cuenta también valores éticos como la autonomía e intimidad del paciente.
- La normativa internacional y nacional en materia de investigación, tanto la referida a los medicamentos como la prevista al margen de estos últimos, articula como auténticos derechos del paciente en este campo los del consentimiento informado y el respeto a su intimidad y a la confidencialidad de sus datos de salud. Estos derechos deben hacerse compatibles con el derecho a la investigación de los profesionales, igualmente reconocido en la ley.
- En los casos de la investigación retrospectiva consistente en consultar los historiales médicos, y de la investigación con muestras biológicas, la regla de partida debe ser la de procurar siempre que sea posible el anonimato del paciente. Además, se debe tener en cuenta el principio de autonomía de este último y el de proporcionalidad en el acceso a los datos.
- Cuando el investigador necesite disponer de datos adicionales de un paciente deberá contar con su consentimiento. En el caso de que se trate de una investigación con muestras biológicas, deberá tener en cuenta los requisitos de la normativa específica, así como el principio de vinculación asistencial a la hora de obtener dichos datos.

Particular que expongo para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

**Mgs. Rolando Sigifredo Chávez Chávez**  
**COORDINADOR ZONAL 1 - SALUD**

Referencias:

- MSP-CZI-DZAF-SG-2022-2039-E

Solicito comedidamente se faciliten las herramientas necesarias para que la señorita

## Anexo 4. Oficios de validación de la encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Ibarra, 24 de mayo del 2022

Lucía Méndez

**Licenciada en Enfermería**

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, me ayude con su valioso contingente en la validación del instrumento que se aplicará en el desarrollo de trabajo de titulación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte con el tema: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR, IBARRA 2022”**.

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

### **Objetivos**

#### **Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en las mujeres gestantes atendidas en el centro de salud El Tejar.

#### **Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud el Tejar.
- Evaluar los conocimientos y actitudes sobre el embarazo en mujeres gestantes que acuden al centro de Salud el Tejar.
- Identificar los factores de riesgo durante el embarazo en las mujeres gestantes del Centro de salud el Tejar.
- Elaborar y socializar una guía educativa sobre la importancia del control prenatal dirigida a mujeres en período de gestación.

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente



Msc. Gladys Morejón

DOCENTE DIRECTOR DEL PROYECTO

TEMA: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR, IBARRA 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	/		
La estructura del instrumento es adecuada	/		
Los ítems son claros y entendibles	/		

Sugerencias:



Firma y sello





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

Ibarra, 24 de mayo del 2022

Benavides Salazar Bernarda Lizeth

**Licenciada en Enfermería**

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, me ayude con su valioso contingente en la validación del instrumento que se aplicará en el desarrollo de trabajo de titulación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte con el tema: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR, IBARRA 2022”**.

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

**Objetivos**

**Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en las mujeres gestantes atendidas en el centro de salud El Tejar.

**Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud el Tejar.
- Evaluar los conocimientos y actitudes sobre el embarazo en mujeres gestantes que acuden al centro de Salud el Tejar.
- Identificar los factores de riesgo durante el embarazo en las mujeres gestantes del Centro de salud el Tejar.
- Elaborar y socializar una guía educativa sobre la importancia del control prenatal dirigida a mujeres en período de gestación.

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente

  
Msc. Gladys Morejón

DOCENTE DIRECTOR DEL PROYECTO

TEMA: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR, IBARRA 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los ítems son claros y entendibles	✓		

Sugerencias:

Firma y sello

  
Lic. Lizeth Beravides  
ENE/ME/20  
REC/010/2022/003210034



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

Ibarra, 24 de mayo del 2022

Mishell Uvidia

**Licenciada en Enfermería**

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, me ayude con su valioso contingente en la validación del instrumento que se aplicará en el desarrollo de trabajo de titulación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte con el tema: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR, IBARRA 2022”**.

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

**Objetivos**

**Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en las mujeres gestantes atendidas en el centro de salud El Tejar.

**Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud el Tejar.
- Evaluar los conocimientos y actitudes sobre el embarazo en mujeres gestantes que acuden al centro de Salud el Tejar.
- Identificar los factores de riesgo durante el embarazo en las mujeres gestantes del Centro de salud el Tejar.
- Elaborar y socializar una guía educativa sobre la importancia del control prenatal dirigida a mujeres en período de gestación.

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente



Msc. Gladys Morejón

DOCENTE DIRECTOR DEL PROYECTO

TEMA: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR, IBARRA 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	/		
La estructura del instrumento es adecuada	/		
Los ítems son claros y entendibles	/		

Sugerencias:

Lcda. Mishell Uvidia B.  
ENFERMERA  
CI: 0201796974  
Reg. Especial 1015-2101-2111-157



Firma y sello

## Anexo 5. Certificado del Urkund

Original

### Document Information

Analyzed document	Tesis_Majo Gómez (1).docx (D142054887)
Submitted	2022-07-14 22:15:00
Submitted by	
Submitter email	mjgomez@utn.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	gemorejon.utn@analysis.urkund.com

### Sources included in the report

SA	TESIS COMPLETA ANDRADE GALEAS CHRISTIAN- MOREIRA QUIMIZ VALERIA.docx Document TESIS COMPLETA ANDRADE GALEAS CHRISTIAN- MOREIRA QUIMIZ VALERIA.docx (D80688386)	1
W	URL: <a href="https://www.sciencegate.app/keyword/18444">https://www.sciencegate.app/keyword/18444</a> Fetched: 2022-07-14 22:15:40	1
W	URL: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0138-600X2012000300006#--text=La%20definici%C3%B3n%20de%20del%20embarazo,fecondaci%C3%B3n%252C%20entonces%20este%252C%20atraves%20el">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0138-600X2012000300006#--text=La%20definici%C3%B3n%20de%20del%20embarazo,fecondaci%C3%B3n%252C%20entonces%20este%252C%20atraves%20el</a> Fetched: 2022-07-14 22:16:00	1
W	URL: <a href="https://es.slideshare.net/ValenciaErik/control-prenatalpdf">https://es.slideshare.net/ValenciaErik/control-prenatalpdf</a> Fetched: 2022-06-03 03:03:24	2
SA	Tesis Pre Terminada modificada Gonza & Lorena.docx Document Tesis Pre Terminada modificada Gonza & Lorena.docx (D64849149)	1
W	URL: <a href="https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/MSP_Trastornos-hipertensivos-del-embarazo-con-portada-3.pdf">https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/MSP_Trastornos-hipertensivos-del-embarazo-con-portada-3.pdf</a> Fetched: 2022-07-14 22:16:00	2
SA	TESIS FINAL JENNIFER VENTOCILLA 03-07-2021.docx Document TESIS FINAL JENNIFER VENTOCILLA 03-07-2021.docx (D110103021)	1
W	URL: <a href="https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enf/article/view/1480">https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enf/article/view/1480</a> Fetched: 2022-07-14 22:15:41	1

### Entire Document

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
TEMA: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR IBARRA, 2022"  
Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería  
Autora: MARÍA JOSÉ GÓMEZ BENÍTEZ Directora: MOREJÓN JÁCOME GLADYS EDELMIRA  
IBARRA - ECUADOR 2022  
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS  
En calidad de directora de la tesis de grado titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL PRENATAL EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD EL TEJAR IBARRA, 2022" de autoría de María José Gómez Benítez para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe. En la ciudad de Ibarra, a los ..... días del mes de ..... de 2022.  
Yo, el/la ..... MSc. Morejón Jácome Gladys Edelmira C.C: 1002430534 DIRECTORA  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA  
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE 1. Identificación de la obra En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información: DATOS DE CONTACTO CÉDULA DE IDENTIDAD: 1003987672 APELLIDOS Y NOMBRES: Gómez Benítez María José DIRECCIÓN: Ibarra Sector Mercado Mayorista EMAIL: mjgomez@utn.edu.ec TELÉFONO FIJO: S/N TELÉFONO MÓVIL: 0984287931 DATOS DE LA OBRA TÍTULO: "Nivel de conocimiento sobre el control prenatal en mujeres gestantes atendidas en el Centro de Salud el Tejar Ibarra, 2022" AUTORÍAS: María José Gómez Benítez FECHA: SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO PROGRAMA PREGRADO POSGRADO TÍTULO POR EL QUE OPTA Licenciatura en Enfermería ASESOR DIRECTOR: MSc. Morejón Jácome Gladys Edelmira  
2. Constancias  
La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.  
En la ciudad de Ibarra a los... días del mes de... del 2022.  
LA AUTORA  
..... María José Gómez Benítez C.C: 1003987672  
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO  
Guía: FCCSS-UTN Fecha: Ibarra, \_\_\_ de \_\_\_ de 2022 GÓMEZ BENÍTEZ MARÍA JOSÉ, "Nivel de conocimiento sobre el control prenatal en mujeres gestantes atendidas en el Centro de Salud el Tejar Ibarra, 2022" TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, \_\_\_ de \_\_\_ de 2022. DIRECTORA: MSc Morejón Jácome Gladys Edelmira El principal objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en las mujeres gestantes atendidas en el centro de salud El Tejar. Entre los objetivos específicos se encuentran:

<https://secure.urkund.com/view/135546181-294042-577594#/details/fulltext>

1/14

## Anexo 6. Certificado del Abstract



### ABSTRACT

"Level of knowledge about prenatal control in pregnant women attended at El Tejar Ibarra health center, 2022".

Author: María José Gómez Benítez

Email: mjgomezb@utn.edu.ec

Through health promotion, disease prevention, improving self-care, and reducing potential complications during gestation, prenatal control helps to identify obstetric and perinatal risks, ensuring a safe and hospitable delivery with a live and healthy newborn. Objective: To determine the level of knowledge about prenatal care among expectant women attended at El Tejar Health Center. Methodology: A quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional, and observational research design was carried out with a sample of 55 pregnant women; a self-designed survey of 21 questions was applied. Results: the prevalent age was 26 to 32 years, self-identified as mestizo, single, with secondary education level, they have an adequate knowledge level of 50.91%, 34.55% regular and 14.55% deficient, the attitudes are positive in relation to the social, family and personal environment; the low risk factors were insufficient controls 70.9%, IVU 87.2%; high risk, malnutrition and obesity 27.2% and imminent risk, gestational diabetes and hypertensive disorders in 14.5% and 10.9%. Conclusion: most pregnant mothers are aware of the importance of prenatal control and identify warning signs, which is an indicator to reduce the incidence of obstetric risks.

Keywords: prenatal control, gestation, risk factors.

A handwritten signature in black ink that reads 'RAÚL RODRÍGUEZ'.

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri

**Anexo 7. Galería fotográfica**

**Ilustración 3** Aplicación del instrumento de recolección de datos



**Ilustración 2** Revisión de historias clínicas de la unidad operativa



## Anexo 7. Portada de Guía Educativa



Link:

[https://www.canva.com/design/DAFGSePwgZw/U4khJoa9MCiQ0Q0vmHmYQQ/edit?utm\\_content=DAFGSePwgZw&utm\\_campaign=designshare&utm\\_medium=link2&utm\\_source=sharebutton](https://www.canva.com/design/DAFGSePwgZw/U4khJoa9MCiQ0Q0vmHmYQQ/edit?utm_content=DAFGSePwgZw&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton)