



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

Cumplimiento de los Controles Prenatales en adolescentes embarazadas que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil periodo mayo 2020 a mayo 2021.

AUTORA:

Peredo Tigi, Keyla Thalia

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Molina De La Vera, Laura Hortencia. Mgs.

Guayaquil, Ecuador

06 de abril del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Peredo Tigsi, Keyla Thalia**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Molina De La Vera, Laura Hortencia. Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda. Mgs.

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Peredo Tigsi, Keyla Thalia**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de los Controles Prenatales en adolescentes embarazadas que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil periodo mayo 2020 a mayo 2021.**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022

AUTORA

f. _____

Peredo Tigsi, Keyla Thalia



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Peredo Tigsi, Keyla Thalia**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de los Controles Prenatales en adolescentes embarazadas que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil periodo mayo 2020 a mayo 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 06 del mes de abril del año 2022

AUTORA

f. _____

Peredo Tigsi, Keyla Thalia

REPORTE DE URKUND



Document Information

Analyzed document	Tesis Keyla Peredo 12 abril.docx (D133586783)
Submitted	2022-04-13T23:44:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	thaly14_angels@hotmail.com
Similarity	0%
Analysis address	olga.munoz.ucsg@analysis.urkund.com

Sources included in the report

The screenshot shows the URKUND software interface. On the left, there is a sidebar with the following information:

- Documento:** Tesis Keyla Peredo 12 abril.docx (D133586783)
- Presentado:** 2022-04-13 16:44 (-05:00)
- Presentado por:** thaly14_angels@hotmail.com
- Recibido:** olga.munoz.ucsg@analysis.urkund.com
- Mensaje:** [Mostrar el mensaje completo](#)

Below the sidebar, a green bar indicates: **0%** de estas 27 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

The main window displays a preview of the document content at 57% zoom. The text in the preview is as follows:

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Cumplimiento de los Controles Prenatales en adolescentes embarazadas que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil periodo mayo 2020 a mayo 2021.

AUTORA: Peredo Tígsi, Keyla Thalia

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lcda. Molina De La Vera, Laura Hortencia. Mgs.

Guayaquil, Ecuador 06 de abril del 2022

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACION

Revisado por : Lic. Olga Muñoz Roca

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todos los docentes que estuvieron en toda mi etapa universitaria aportando de una u otra manera para mi formación humana y académica; especialmente a mi tutora por ser nuestra guía para la realización de este proyecto.

Además, a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil que me ha formado, donde he conocido personas de valor incalculable en la cual nos ha brindado experiencias únicas e irrepetibles.

Peredo Tigsí Keyla Thalia

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, quien ha sido guía a lo largo de este camino que no ha sido nada fácil; en el cual supe levantarme en cada tropiezo.

A mis padres porque me supieron a inculcar buenos valores para ser la persona que hoy en día soy y de lo cual pueden sentirse orgullosos; en la cual he podido demostrar y trabajar con amor esta hermosa profesión dándole apoyo y un buen cuidado a los pacientes que se pusieron en mi camino para darme una pequeña lección de vida para enseñarme las necesidades y el cuidado que necesitaban, a ellos les agradezco todo lo que he aprendido y puesto en práctica siempre a lado de las licenciadas a cargo de cada área que me dieron su apoyo y conocimiento.

Peredo Tigsi Keyla Thalia



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES, MGs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.
COORDINADORA DEL ÁREA UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. GENY MARGOTH RIVERA SALAZAR, MGs,
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

Contenido

REPORTE DE URKUND	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
CALIFICACIÓN.....	IX
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	9
CAPÍTULO II.....	10
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	12
2.3. MARCO LEGAL	21
CAPÍTULO III.....	24
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
Tipo de estudio.....	24
Población.....	24
Criterios de inclusión y exclusión	24
Criterios de inclusión	24
Criterios de exclusión	24
Procedimientos para la recolección de la información	24
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	26
PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	28
DISCUSIÓN	46

CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	57
Anexo No. 1 Aprobación del tema	58
Anexo No. 2 Aprobación del permiso del Centro de Salud	59
Anexo No. 3 Formato de Encuesta	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No. 1 Edad.....	28
Figura No. 2 Escolaridad	29
Figura No. 3 Etnia.....	30
Figura No. 4 Lugar de residencia.....	31
Figura No. 5 Estado civil	32
Figura No. 6 Nivel socioeconómico.....	33
Figura No. 7 Apoyo emocional.....	34
Figura No. 8 Pide información.....	35
Figura No. 9 Convivencia.....	36
Figura No. 10 Hábitos nocivos	37
Figura No. 11 Hábitos nocivos	38
Figura No. 12 Controles asistidos	39
Figura No. 13 Conocimiento sobre primer control.....	40
Figura No. 14 Conocimiento sobre número de controles.....	41
Figura No. 15 Considera los controles como pérdida de tiempo.....	42
Figura No. 16 Es importante el control prenatal.....	43
Figura No. 17 Conocimiento sobre consecuencias para la madre.....	44
Figura No. 18 Conocimiento sobre consecuencias para el niño	45

RESUMEN

El control prenatal permite identificar factores principales que inciden en la mortalidad materna y perinatal, además de las principales causas de riesgos obstétrico y perinatal. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de los controles en embarazadas adolescentes que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, periodo mayo 2020 a mayo 2021. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. **Población:** 80 embarazadas adolescentes que son atendidas en un Centro de Salud. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de preguntas. **Resultados:** Características: de 17 a 18 años (48%); secundaria incompleta (46%); etnia mestiza (75%); de áreas urbanas (95%); estado civil solteras (47%); y de nivel socioeconómico medio (50%); Factores: busca apoyo emocional en sus amistades (36%); pide información a sus amistades (35%); conviven con sus padres (32%); no tienen hábitos nocivos (54%); presentaron depresión (32%); asistió de 1 a 2 controles (81%); Nivel de conocimiento: el primer control debe ser entre 1 a 12 semanas de gestación (45%); se deben asistir de 1 a 5 controles (70%); no considera a los controles como pérdida de tiempo (55%); consideran importante los controles (78%); no tiene conocimiento de las complicaciones para la madre (35%); señala que conoce el bajo peso al nacer como complicación para el hijo (25%). **Conclusión:** Los controles prenatales son cumplidos solo por una parte de las adolescentes, debido al desconocimiento que poseen; sumado a esto buscan despejar sus inquietudes mediante sus amistades; el profesional de salud deberá promocionar el control prenatal a través de los talleres o charlas sobre la importancia de los controles prenatales.

Palabras Clave: Cumplimiento, control prenatal, embarazo, adolescente.

ABSTRACT

Prenatal control makes it possible to identify the main factors that affect maternal and perinatal mortality, in addition to the main causes of obstetric and perinatal risks. **Objective:** To determine compliance with controls in pregnant adolescents who attend a health center in the city of Guayaquil, since July 2021. **Design:** descriptive, quantitative, cross-sectional, prospective. **Population:** 80 pregnant adolescents who are cared for in a Health Center. **Technique:** Survey. **Instrument:** Questionnaire of questions. **Results:** Characteristics: 17 to 18 years old (48%); incomplete high school (46%); mestizo ethnic group (75%); from urban areas (95%); single marital status (47%); and medium socioeconomic level (50%); Factors: seek emotional support from their friends (36%); ask their friends for information (35%); live with their parents (32%); they do not have harmful habits (54%); they presented depression (32%); attended from 1 to 2 controls (81%); Level of knowledge: the first control should be between 1 to 12 weeks of gestation (45%); 1 to 5 controls must be attended (70%); does not consider controls a waste of time (55%); they consider controls important (78%); is not aware of the complications for the mother (35%); points out that he knows low birth weight as a complication for the child (25%). **Conclusion:** Prenatal check-ups are carried out only by part of the adolescents, due to their lack of knowledge; In addition to this, they seek to clear their concerns through their friendships; the health professional should promote prenatal care through workshops or talks on the importance of prenatal care.

Keywords: Compliance, prenatal control, pregnancy, adolescent.

INTRODUCCIÓN

Se ha descrito a los controles prenatales como el conjunto de acciones médicas que se dan a través de citas programadas con el equipo de salud, con el propósito de realizar el control y la evaluación del embarazo, para una correcta preparación para el parto fisiológico. Se considera que la evaluación debe ser precoz, completa, periódica y con una amplia cobertura, a fin de evitar la mortalidad materna. Al este respecto, la Organización Mundial de la Salud, recomienda que el control sea desde el inicio del embarazo, para ayudar a disminuir complicaciones e inclusive la muerte. Por otro lado, se trata es de lograr una oportuna atención en el parto y, por último, garantizar buenas condiciones de salud para las madres y sus hijos en la etapa posterior al nacimiento(1).

No obstante, la mayoría de las adolescentes en estado de gestación, no se realizan los controles prenatales de manera adecuada, lo que hace que presentan muchas dificultades durante el embarazo que en el parto(2). Asimismo, existen otros factores a destacar, como la falta de acceso a los servicios prenatales, parto, postparto y demás servicios de la salud. Al mismo tiempo, estas dificultades les resta la posibilidad de concluir sus estudios, aislarse socialmente, dejar de contar con el apoyo de su familia y no tener la oportunidad de un empleo digno. Por otro lado, se ha evidenciado que en la morbilidad en las adolescentes embarazadas se destacan las siguientes causas: hemorragia postparto, eclampsia y muerte prematura(3).

Por lo tanto, para poder conocer sobre el cumplimiento de estos controles, la presente investigación tendrá como objetivo determinar el cumplimiento de los controles en embarazadas adolescentes que asisten al Centro de Salud Sauces III de la ciudad de Guayaquil, mayo 2020 a mayo 2021, cuya metodología a utilizar será la descriptiva mediante la investigación cuantitativa, utilizando la técnica de la encuesta. Los resultados obtenidos de las gestantes adolescentes, permitirán estar al tanto más sobre la problemática, además aportará con recomendaciones para futuras investigaciones que promuevan el cumplimiento de los controles prenatales.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuando nos referimos al control prenatal a las adolescentes embarazadas, se considera que éste debe ser completo, periódico, de calidad y garantizado en cuanto a la facilidad que deben tener para acceder a los servicios de salud. Con respecto a este tema, el Ministerio de Salud Pública, ha manifestado que la atención eficiente a las embarazadas conlleva a brindar un seguimiento efectivo del proceso, el cual involucra visitas domiciliarias, pruebas y procedimientos en base a la evidencia científica y al mismo tiempo, una adecuada coordinación en todas las áreas de la atención(4).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), de acuerdo a estudios realizados en el 2017, considera que. el cuidado prenatal debe ser prioritario para los profesionales de la salud y es parte de las estrategias para la obtención de mejores resultados. No obstante, se ha observado que el 64% de mujeres embarazadas, a nivel mundial, únicamente asisten de cuatro o más veces a chequeos médicos durante todo el proceso de gestación y algunas de ellas no ponen en práctica las recomendaciones, ni cumplen con la asistencia a los controles en forma periódica(5).

Por su parte, la Sociedad Española de Ginecología, define al Control Prenatal como “un conjunto de operaciones asistenciales que se concretan en citas programadas con el equipo de salud y la gestante”(6); con el propósito realizar un control y seguimiento al embarazo y preparar a la gestante para el parto y el cuidado de su hijo. De tal manera que no haya complicaciones antes y ni después del parto, con lo cual se evitaría un incremento en la mortalidad materna(7).

Según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, a diario mueren un total de 839 mujeres, debido a causas que guardan relación con el embarazo, el parto y el puerperio. En el año 2017, se reportó un total de 303.000 muertes en países de bajos ingresos económicos y la mayoría de esos fallecimientos, pudieron evitarse si se hubieran detectado a tiempo las complicaciones(8).

En México, también se ha evidenciado que el porcentaje de atención prenatal básica es del 98,5% y las causas de embarazos en adolescentes son complejas. Hasta ahora no se ha podido lograr bajar el índice de fecundidad de las mujeres adolescentes a menos de 70 nacimientos por 1.000. Por otro lado, existen embarazos de alto riesgo, donde se tiene la seguridad que las condiciones son anormales en el embarazo, lo cual pone en peligro la vida de la madre y del bebé(9).

Por otra parte, en Argentina en un estudio llevado a cabo por Gutiérrez(10), señala entre sus hallazgos que de 3243 embarazadas eran adolescentes, de ellas 251 eran pacientes que no tenían control prenatal, 812 tenían un control inadecuado y 2180 un control adecuado, estableciéndose una prevalencia del 1.45%. Por este motivo, se cree que es importante que los profesionales de la salud concienticen a la población mediante acciones educativas y de prevención, a fin de disminuir la mortalidad prenatal.

De acuerdo a informe del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en Latinoamérica, Ecuador ocupa el segundo puesto en morbilidad neonatal, con un porcentaje del 37 por 100 mil de los nacidos vivos para el año 2019. En virtud de dicho informe, se ha considerado que las principales causas de la morbilidad son las complicaciones en el parto y postparto, problemas hipertensivos y obstétricos no clasificados (11). El Ministerio de Salud Pública, en el año 2019, informó que había una disminución en el porcentaje de adolescentes embarazadas, pero esto no significa que se haya solucionado esta problemática, mas es

importante aclarar que los resultados del control prenatal dependen de la utilización adecuada que se le dé a la gestante(11).

En un Centro de Salud Saucos III de la ciudad de Guayaquil, se ha podido observar que las adolescentes embarazadas, no acuden a los controles prenatales por diversos factores, tales como el ingreso económico, la falta de apoyo por parte de su pareja o sus padres, el bajo nivel educativo, además de la influencia de sus compañeros o padres, son determinantes que pueden tener un efecto en su percepción de su relevancia, importancia o necesidad. Sumado a esto, las adolescentes son biológicamente inmaduras para manejar el embarazo, siendo nutricionalmente vulnerables, por lo que, al no llevar un adecuado control, corren el riesgo de complicaciones obstétricas o resultados adversos del embarazo.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el cumplimiento de los controles en embarazadas adolescentes que asisten a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las embarazadas adolescentes que asisten a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué factores impiden el cumplimiento de los controles prenatales en embarazadas adolescentes que acuden a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en embarazadas adolescentes que asisten a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil?

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio tiene como finalidad determinar el incumplimiento de los controles prenatales en embarazadas adolescentes que son atendidas en un Centro de Salud de Guayaquil, debido a la problemática que las adolescentes embarazadas, no asisten a la consulta prenatal por múltiples factores como el estudio, la distancia, el trabajo, creencias religiosas y la dificultad en llegar oportunamente a la cita médica. Situación ante la cual, es importante la participación del personal de salud, para sociabilizar y dar orientación, ayuda emocional, psicológica y así tomar acciones específicas en las adolescentes embarazadas.

La importancia de este proyecto de investigación, desde el ámbito del campo de acción de la enfermería, está encaminada a la búsqueda científica de las evidencias que permitan el análisis del incumplimiento en tiempo y con la calidad requerida de todas las acciones de salud, enmarcadas en los controles prenatales establecidos como protocolos de atención, dirigidos a la preservación del bienestar materno-fetal de forma oportuna y eficaz como pilar fundamental para minimizar los disímiles riesgos que de forma recurrente se presentan en las diferentes etapas del embarazo, pero agravados en la adolescencia por ser un extenso proceso de crecimiento y desarrollo en la vida, cargado de vulnerabilidad en muchos aspectos físicos, psicológicos y sociales.

Así mismo, se destaca la relevancia de esta investigación, debido a que pretende determinar los conocimientos de las madres en cuanto a los controles prenatales y los factores que inciden, para que a partir de estos hallazgos se pueda dar una orientación más adecuada. A su vez, mediante la adecuada enseñanza, se espera que la institución pueda intervenir de manera oportuna, para reducir los riesgos o enfermedades en los recién nacidos.

Los principales beneficiarios del presente estudio, serán las adolescentes gestantes, debido a que, a través de los hallazgos se les informará sobre los factores que inciden en el cumplimiento del control prenatal y los cuidados que deberán seguir durante la etapa del embarazo. A su vez, será de beneficio para la institución hospitalaria, porque permitirá tener una mejor comprensión sobre los factores que inciden en las adolescentes gestantes, para poder tomar acciones en la concientización promocional y la medicina preventiva, lo cual contribuirá a promover una continua asistencia a estos controles durante esta etapa, para el alcance de una mejor calidad de vida.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar el cumplimiento de los controles en embarazadas adolescentes que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, periodo mayo 2020 a mayo 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar socio-demográficamente a las embarazadas adolescentes que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.
- Describir los factores que impiden el cumplimiento de los controles prenatales en embarazadas adolescentes que acuden a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.
- Identificar el nivel de conocimiento en embarazadas adolescentes que acuden a un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Un estudio desarrollado en el 2017, por Orozco(10), que tuvo como finalidad el conocer las estrategias educativas que se aplican para el logro del cumplimiento de los controles prenatales, desarrollando un estudio descriptivo enfocado en 20 gestantes a quienes se les aplicó un cuestionario relacionado con el control prenatal. Entre los hallazgos destaca que el 40% de las gestantes señalan que es importante acudir a estos controles desde el inicio del embarazo; de esta manera se pudo identificar que las embarazadas no cumplían en su mayoría con el control prenatal, debido a factores como es el factor tiempo. Por lo que finaliza indicando que es importante que se desarrollen charlas para poder incrementar el conocimiento de las gestantes para el cumplimiento de este control.

A su vez, en el año 2020, Betancourt(12) a través de su investigación que tuvo por objetivo conocer los factores que inciden en la no adherencia hacia los controles prenatales, aplica una investigación con característica descriptiva, de campo y transversal, enfocada en 50 gestantes. Entre los resultados, señala que al momento del estudio el 52% se encontraba entre las 33 a 40 semanas; al indagar sobre los controles, el 98% tuvieron un inicio tardío. En relación al número de controles, el 84% afirmó solo haber asistido a menos de 4 controles. En cuanto a los factores que inciden en las limitantes, se destaca el bajo ingreso económico, la distancia del centro de salud, no le parece importante los controles. Por lo tanto, finaliza indicando que existen varios factores incidentes en la no adherencia, por lo tanto es importante desarrollar charlas por parte del personal de salud, sobre la importancia del cumplimiento de estos controles.

Así mismo, Acosta(13) en su investigación desarrollada en el 2019, tuvo como propósito conocer los causales que inciden en el cumplimiento de las gestantes adolescentes en el control prenatal, para lo cual desarrolla un estudio de tipo descriptivo, transversal, enfocado en adolescentes con edades de 13 a 19 años. Entre sus resultados, señala que la mayoría de las gestantes se identificaban como mestizas, con un nivel académico primario completo, destacaron en cuanto al estado civil, estar unidas y solteras; entre los factores se destacó que provienen de familias disfuncionales, por lo cual muchas deben trabajar; en cuanto a la distancia, la mayoría son de áreas rurales; así mismo presentaron complicaciones tales como hipertensión, infección de las vías urinarias, entre otras, durante el embarazo. Finaliza indicando que se debe promover la educación para mejorar el conocimiento e incentivar al cumplimiento de los controles.

Ortiz(14) por su parte, en su investigación del año 2019, que tuvo como finalidad el conocer los factores que inciden en el cumplimiento del control prenatal, para lo cual su investigación es de característica descriptiva, transversal, aplicada a 80 gestantes desde el mes de octubre 2018 hasta marzo 2019. Entre los resultados indica que el 86% tuvo una edad de 20 a 25 años, el 56% eran solteras y el 57% tenía un nivel educativo secundario. Así mismo el 43% acudió a los controles cuando tenía 20 semanas de gestación, el 75% señala que presentó infecciones de las vías urinarias y el 20% presenta otros antecedentes familiares. Culmina indicando que las gestantes están dentro del rango etario para tener un buen embarazo, según lo señala la Organización Mundial de la Salud, por lo tanto es importante una adecuada educación para un mejor conocimiento y cumplimiento de los controles prenatales.

En el 2021, Moposita(15) lleva a cabo una investigación que tuvo como propósito el conocer el cumplimiento de los controles en una población indígena de la región de Salasaca, para lo cual aplica una investigación cualicuantitativa, desarrollando una encuesta a 42 gestantes. Entre los hallazgos indica que el 57% tuvo un cumplimiento inadecuado de estos

controles, debido a factores como el ser adolescente (61%), tener un nivel económico bajo (60%), estar casadas (53%), vivir lejos de las instituciones de salud (47%). Por lo tanto, finaliza indicando que los resultados, permiten tener una mejor visión sobre las desigualdades en cuanto al uso de los servicios de salud, debido a diferentes causas, para lo que es necesario un continuo abordaje educativa para mejorar la cobertura d estos servicios en las gestantes.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

Control prenatal

Se ha definido a la gestación como un periodo en el que la mujer experimenta un reajuste a nivel biológico, social y espiritual, así como la presencia de sentimientos positivos y negativos que van a demarcar su comportamiento estacional, lo cual le causará limitaciones en sus acciones. Por tal razón, consideramos relevante determinar los factores que pueden interferir en el adecuado desarrollo de los controles prenatales, a fin de tomar medidas que ayuden a disminuir dichos factores(16).

En lo que respecta al control prenatal, podemos decir que se ha definido como una estrategia que se utiliza para evaluar el estado del embarazo, preparar a la mujer para el parto y la crianza del recién nacido. Para el efecto, en primer lugar, se debe establecer el proceso de la gestación a nivel físico, biológico, social y psicológico. Este periodo comprende desde la fecundación hasta el parto; es decir, 280 días o nueve meses solares de 30 días(17).

La morbilidad materna, a nivel mundial, continúa siendo uno de los principales problemas de la salud. Los controles prenatales se constituyen en una intervención clave para las mujeres en estado de embarazo, lo que evitará el riesgo de morbimorbilidad materna y neonatal,

Por otro lado, ayudan a tomar acciones de prevención y terapéuticas durante el proceso de gestación(17).

En los actuales momentos, los índices de controles prenatales inadecuados siguen en aumento, pues se ha evidenciado que existen mujeres que acuden al control prenatal después de los tres meses de gestación. Debido a esta problemática, la OMS ha recomendado que se utilicen diferentes estrategias de atención prenatal, de acuerdo a las necesidades específicas de cada país y considera que el contacto entre los profesionales de la salud y las mujeres durante el embarazo, facilitará la prevención y la detección oportuna de riesgos de complicaciones en el embarazo(18).

El criterio de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), respecto a este tema, es flexible cuando en sus protocolos manifiesta que el número de controles prenatales se establece de acuerdo a las demandas de cada gestante. No obstante, el número de atenciones recomendadas están relacionados con los mejores resultados prenatales de un embarazo normal. De acuerdo a los expertos en este tema, con menos de 5 a 6 visitas, no se puede decir que un embarazo tenga un adecuado control(19).

Sin embargo, cumplir adecuadamente con los controles prenatales, no es una garantía de una atención de calidad., ya que en cada visita el profesional de la salud, debe poner en conocimiento de la gestante una serie de procedimientos y actividades, que le ayudarán a identificar enfermedades y factores de riesgo que pudieran presentarse durante el periodo normal del embarazo(19).

En lo que respecta a la frecuencia con que se deben de llevar La cabo os controles prenatales, la SEGO recomienda acudir a la vista médica, entre 4 a 6 semanas hasta la semana 36. Después de la semana 37, los controles deben ser con más frecuencia; es decir semanalmente o por lo menos cada dos semanas y a partir de la semana 40, las visitas serán de

una a tres veces por semana. En lo que tiene que ver con la duración de cada control, se considera que debe ser 40 minutos como mínimo y las visitas siguientes de 20 minutos y si se trata de una visita tardía de 30 minutos como mínimo (20).

Hemos visto que el objetivo primordial de los controles prenatales es identificar a las gestantes con mayor riesgo, en forma temprana, para prevenir complicaciones que se pidieran presentar y alcanzar un buen resultado gestacional. Este procedimiento se lo realiza en base a la histórica clínica y reproductiva de la gestante., a través de exámenes de laboratorio y ultrasonido. Por otro lado, se recomienda promover estilos de vida saludable mediante de suplementos de vitaminas y minerales, consejerías nutricionales y educación durante todo el embarazo(20).

Estas observaciones deben ser realizadas en su totalidad en un entorno estable y cómodo el equipo de salud son los responsables de hacer que esto se lleve a cabo que considere que la embarazada es el ser más importante, los que realizan estos procedimientos son personas capacitadas profesionalmente que deben identificar la causa del problema y orientar a la prevención de la misma con métodos adecuados velando por el bienestar de la gestante y de su bebé(21).

A lo largos de los años los servicios de salud para las mujeres han ido mejorando ya que el equipo de salud tiene un mejor desempeño en el área esto ayuda a que se apliquen mejores programas de prevención y la identificación de enfermedades lo que ayuda a que estas disminuyan su porcentaje de riesgo protegiendo al bebé antes y después de su nacimiento. Pero durante el embarazo 800 mujeres pierden la vida por esta enfermedad que se presenta en el embarazo y en el parto, en los países de bajos recursos abarca el 99% de las muertes ocasionadas por este trastorno de índice grave (21).

Los motivos principales para seguir el cuidado prenatal son los siguientes:

1. Valorar la salud de la embarazada y de su bebé.

2. Fijar las semanas de embarazo.
3. Identificar riesgos y resolverlos.
4. Proyectar el seguimiento neonatal.
5. Recetar vitamina B al inicio de la gestación para evitar complicaciones en el encéfalo(22).

A través de este seguimiento se pueden establecer diferentes métodos para las gestantes como por ejemplo:

- Precoz o temprano: Este seguimiento debe realizarse al inicio del embarazo para determinar programas de protección y recuperación de la salud en caso de necesitarlo. También es necesario controlar los embarazos riesgosos.
- Periódico o continuo: El número de seguimientos prenatales depende de la gravedad del embarazo que presenta la gestante, de igual manera es muy recomendable llevar un control mensual durante el tiempo de embarazo.
- Completo o integral: Mediante el seguimiento gestacional se busca asegurar que se ejecute el cumplimiento de ayudas económicas para brindar bienestar de la salud.
- Extenso o de amplia cobertura: Si se lleva un control adecuado a las embarazadas se podrá disminuir el porcentaje de mortalidad y de riesgos en la población(22).

La Organización Mundial de la Salud expone que es ideal realizar campañas de prevención para que no existan embarazos riesgosos mediante diversos programas de salud para disminuir muerte gestacional y de gestantes. En la actualidad se considera que es necesario que existan más casos con este trastorno para programar un tratamiento a tiempo, preferible que se identifique antes de las 12 semanas. Actualmente se considera que las evaluaciones maternas deben incrementar para detectar problemas tempranamente, también se recomienda que el primer sea antes de la semana 12. Aunque se oriente con respecto a este tema depende mucho de los factores médicos, economía, características de la población y costumbres (23).

Factores sociodemográficos que influyen en la atención prenatal

Es fundamental resaltar que si no se embaraza a una edad adecuada y madura puede sufrir algún tipo de riesgo, no es recomendable que las adolescentes se encuentren en estado de gestación, de igual manera a mujeres de edad avanzada ya que pueden presentar complicaciones antes y después del embarazo (23).

Instrucciones actualizadas exponen que las embarazadas deben recibir atención de primera en cuanto a la salud, también deben ser guiadas en la alimentación que necesitan llevar incluido los nutrientes y ejercicio físico moderado, restringiendo el consumo de sustancias psicotrópicas y otras enfermedades que pueden ser letales para ella y su bebé, añadiendo la realización de las ecografías para conocer el estado de su bebé(24).

Es de vital importancia aumentar la cantidad de veces que se realicen los análisis a las gestantes para identificar a tiempo las complicaciones y lograr obtener un resultado favorable(24). Las consultas médicas y el seguimiento avanzan dependiendo de cuantas semanas tenga la embarazada. Cuando se ha confirmado las sospechas de embarazo se inicia con un historial clínico para acceder a exámenes de laboratorios para proporcionar una vida saludable. Por otra parte, Además, se debe realizar un examen físico completo y determinar la ganancia de peso recomendada(25).

Las mujeres en época de gestación, deben realizarse un control periódico con el odontólogo, para descartar complicaciones con la dentadura de las madres. Aunque resulta negativo que las gestantes no consideran importante la salud oral durante el embarazo, dan calificación baja a la importancia de acudir al dentista durante el embarazo(26).

Factores maternos que incluyen en la asistencia del control prenatal

Si la madre se realiza muchos más controles prenatales y disminuye aún más las complicaciones debe aprovecharse esas estadísticas para

mejorar el bienestar de la salud. Mientras la mujer acceda de manera rápida iniciar su control médico esto la beneficiará en su salud. Uno de los impedimentos por lo cual las gestantes no asisten a un control de su embarazo es la atención hospitalaria que carece de calidad, rapidez y que no proporcionan la seguridad que ellas necesitan (27).

La escasez de recursos para poder trasladarse hasta el hospital o centro de salud limita a las embarazadas a realizarse el debido control y los exámenes necesarios para sobrellevar esta etapa de mucho cuidado. Todos estos factores incluyendo las costumbres y creencias impiden que se identifique varias enfermedades a tiempo como presión arterial elevada, VIH, diabetes entre otras, que no permiten el correcto desarrollo del bebé (28).

Las condiciones físicas en las que se encuentre la madre antes del nacimiento de su bebé dependen de los cuidados y el acceso a la salud a la que haya acudido, ya que esto es importante para evitar complicaciones. También podemos añadir que se necesita conocer el estado para posibles enfermedades, el impedimento en el desarrollo y presión alta que pueden poner en riesgo el periodo de gestación(29).

Cuando la gestante asista a la primera consulta deberá realizarse pruebas rápidas y exámenes laboratoristas para evitar otras enfermedades y anomalías más adelante como:

- Grupo Rh y Coombs: Por medio de estas pruebas podemos detectar en las madres con grupo sanguíneo negativo de esta manera se identifican los anticuerpos que podían afectar al feto.
- Hemograma: A través de este examen completo se puede conocer si la embarazada tiene cantidad necesaria de glóbulos rojos y blancos y si no se encuentra en el rango adecuado proporcionar un tratamiento. Los glóbulos blancos ayudan a detectar posibles infecciones como el cáncer a la sangre y por otra parte, si las plaquetas se encuentran en el valor normal.

- Glicemia: Para conocer si existe diabetes gestacional se realizan exámenes de glicemia antes de la primera comida del día.
- Sedimento orina y urocultivo: Por medio de este análisis se obtienen resultados para conocer si existe alguna infección a las vías urinarias y así disminuir la presencia de gérmenes en el tracto urinario.
- VDRL o RPR: Este examen ayuda a identificar a las gestantes con enfermedades venéreas y proporcionar un tratamiento ideal para que esta infección no ingrese a la placenta o no ocasione mayor daño.
- VIH: Para las pacientes que se han expuestas a relaciones sexuales con riesgo se debe realizar un análisis para prevenir que se propague el VIH, el cual debe ser realizado en el último trimestre de embarazo.
- Hepatitis B: Este examen se realiza a través de las heces fecales y se realiza para evitar que se contagie el recién nacido.
- La detección de déficit de vitamina D: Es recomendable que se diagnostique especialmente en los pacientes que tienen alguna complicación(30).

Es recomendable que se realicen pruebas rápidas cada 3 meses luego que se haya cumplido las 20 semanas además de esto es necesario un examen médico para valorar la condición del bebé e identificar el mal desarrollo del mismo, el tamaño y el estado de la cerviz. También es indispensable realizar exámenes para controlar la depresión en las gestantes, principalmente en pacientes que tienen antecedentes psiquiátricos. Podemos añadir que la gestante necesita todos los exámenes existentes(31).

La falta de control en los primeros meses de embarazo, una realidad alarmante con causas como la falta de dinero para movilizarse y realizarse los exámenes pertinentes, la ausencia de cobertura médica, desinformación, embarazo no deseado, o simplemente la falsa creencia

de que esta etapa puede ser atravesada con el respaldo del entorno familiar y sin la presencia clave del médico. La salud materno - perinatal guarda una relación estrecha con múltiples factores sociales, culturales, genéticos, religioso, políticos, demográficos, edad, nivel educativo, económicos y ambientales(32).

Factores de la atención que influyen en los controles prenatales.

El control durante el periodo de gestación es la base primordial para llevar un correcto seguimiento de la embarazada para que no existan complicaciones durante y después del parto, tanto ella como los familiares deben ser orientados e informados sobre estas posibilidades(33).

La orientación basada en una alimentación saludable proporciona los nutrientes necesarios a la gestante, esto ayudará a las mujeres a un buen desarrollo y crecimiento del bebé durante y después del embarazo. Los medicamentos que deben consumir diariamente durante el estado de gestación son hierro y ácido fólico para prevenir futuras complicaciones y partos antes de tiempo(34).

La enfermería tiene como rol principal promover el bienestar de la salud de la familia brindando campañas de salud a la población, incentivando al cuidado de la salud durante el periodo de gestación y post parto, saber la importancia de llevar un estilo de vida saludable, dejando algún vicio como beber alcohol, fumar, o consumir sustancias estupefacientes(34).

Factores de riesgo o alto riesgo obstétrico.

El objetivo del control prenatal es identificar y manejar adecuadamente los factores de riesgo obstétrico a tiempo, realizar exámenes básicos de laboratorio y monitorizar parámetros básicos como el fondo de altura uterina, el peso materno, lo cual ayuda en el diagnóstico temprano de patologías clínicamente evidentes, ya que con un manejo de factores de riesgo son beneficiosos para la salud materna y perinatal y el aporte de micronutrientes (hierro, ácido fólico y calcio), especialmente en pacientes deficientes o clasificadas como de alto riesgo obstétrico(35).

Los factores de riesgo o el nivel de riesgo obstétrico que enlace a la gestante afectan o influyen dentro de la asistencia de los controles prenatales pues una mujer con riesgo alto, sumado morbilidades como: diabetes, hipertensión arterial, antecedentes de preeclampsia, infecciones de vías urinarias repetitivas, necesita un mayor y riguroso número de controles prenatales(35).

Conocimiento en embarazadas adolescentes

Cabe considerar que el conocimiento es elemento importante para el alcance de los controles prenatales, en especial para las gestantes primíparas, quienes tienen un mayor desconocimiento sobre el embarazo y la importancia de los cuidados. Es por esto que la educación tiene como principal objetivo el poder dar a la gestante, educación, asesoramiento, educación para poder afrontar cada una de las etapas del embarazo, resaltando la importancia de la evaluación periódica para su bienestar y del producto(36).

A través de la educación, se puede lograr que las madres tengan una mejor conciencia en relación al proceso del embarazo y los cuidados que deben seguir, así como también de los factores de riesgos y las complicaciones que pueden presentarse. Estas actividades pueden ser desarrolladas de manera grupal o individual, a través de la atención en el centro de salud o a través de las visitas domiciliarias, para impartir los conocimientos necesarios, con un propósito específico(37).

Por consiguiente, el conocimiento que poseen las embarazadas es importantes, por lo tanto, dentro de la atención prenatal, se debe de desarrollar diferentes intervenciones que impulsen el alcance del bienestar, a través de la nutrición adecuada, el proporcionar al neonato de la lactancia materna y los cuidados que debe seguir durante y después del parto. En este sentido, los partos atendidos dentro de una institución de salud, es una oportunidad que tiene el profesional de salud, para

promover los cuidados, desde el primer contacto piel a piel que debe tener el neonato con la madre, lo cual eleva la probabilidad del inicio y duración de la lactancia materna(38).

Evidentemente, las madres al tener un conocimiento adecuado sobre el embarazo, la importancia de los controles y la lactancia materna, puede participar de actividades grupales con otras madres, a través de las cuales podrán intercambiar conocimientos, permitiendo a su vez que sientan mayor seguridad, al recibir apoyo de otras madres, permitiendo así que puedan tomar sus decisiones y tenga un mejor afrontamiento de esta etapa. Es por esta razón, que las intervenciones educativas son relevantes para el asesoramiento durante la atención de salud, las cuales permite potenciar una mejor comprensión de su bienestar y del producto por nacer(39).

A través de la revisión literaria, se ha podido identificar que la educación durante la etapa del embarazo, permite que las madres tengan una mayor conciencia y un mejor conocimiento en relación a los factores que pueden incidir en su embarazo e incrementar las complicaciones. En China, se realizó un estudio comparativo, mediante el cual se pudo constar los beneficios de un mejor conocimiento en las gestantes, el cual permitía también que haya una mejor actitud de ellas hacia el proceso del embarazo, del parto y le permitía tener una mejor interacción con el personal de salud. Por otra parte, se resalta que tuvieron una mayor predisposición a acudir a cada uno de los controles y además tuvieron una mejor recuperación después del parto(40).

2.3. MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

Cap. II, Sección 7, 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(41).

Ley orgánica de la salud

Art. 23.- Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello(42).

Plan nacional de desarrollo toda una vida.

El Estado deberá asegurar los entornos para el pleno ejercicio del derecho de la población a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su salud sexual y reproductiva, tomando en consideración sus contextos geográficos, sociales y culturales, sin menoscabo de los derechos garantizados constitucionalmente(43).

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021

El Ministerio de Salud Pública, a través del presente plan nacional, señala como objetivo general que se debe Garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador

Dentro de los “Lineamientos estratégicos y líneas de acción”, se encuentra el lineamiento No. 7, el cual señala la importancia de garantizar la

maternidad segura y la salud del recién nacido a través de la promoción, prevención y atención integral en salud. para lo cual sugiere:

7.1 Fortalecer la promoción, prevención y atención integral para garantizar la maternidad segura y la salud del recién nacido, con pertinencia intercultural en el Sistema Nacional de Salud.

7.2 Garantizar la atención oportuna, integral y de calidad a las mujeres en situación de aborto terapéutico o por violación en caso de discapacidad mental.

7.3 Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad maternal y neonatal.

7.4 Fortalecer el manejo de emergencias obstétricas y neonatales(44).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo.

Métodos: Cuantitativo.

Diseño:

Según el tiempo: Prospectivo.

Según el período y la secuencia del estudio: Transversal.

Población

La población estará conformada por 80 embarazadas adolescentes que son atendidas en un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Embarazadas adolescentes de 10 a 18 años.
- Embarazadas adolescentes que voluntariamente quieren ser objeto de estudio.

Criterios de exclusión

- Embarazadas adolescentes mayores de 18 años.
- Embarazadas adolescentes que no desean participar en el estudio.

Procedimientos para la recolección de la información.

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de preguntas dirigido a embarazadas adolescentes, basado en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud Pública(4).

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos:

Elaboración de tablas o cuadros con datos estadísticos. Programa a utilizarse Excel, Epi-info. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.

Se va a respetar los datos obtenidos, incluyendo su género independiente del que tenga y la etnia, la información que se obtenga de las historias clínicas será para fines académicos. Al ser un estudio retrospectivo no aplica al consentimiento informado.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Cumplimiento de los controles en embarazadas adolescentes

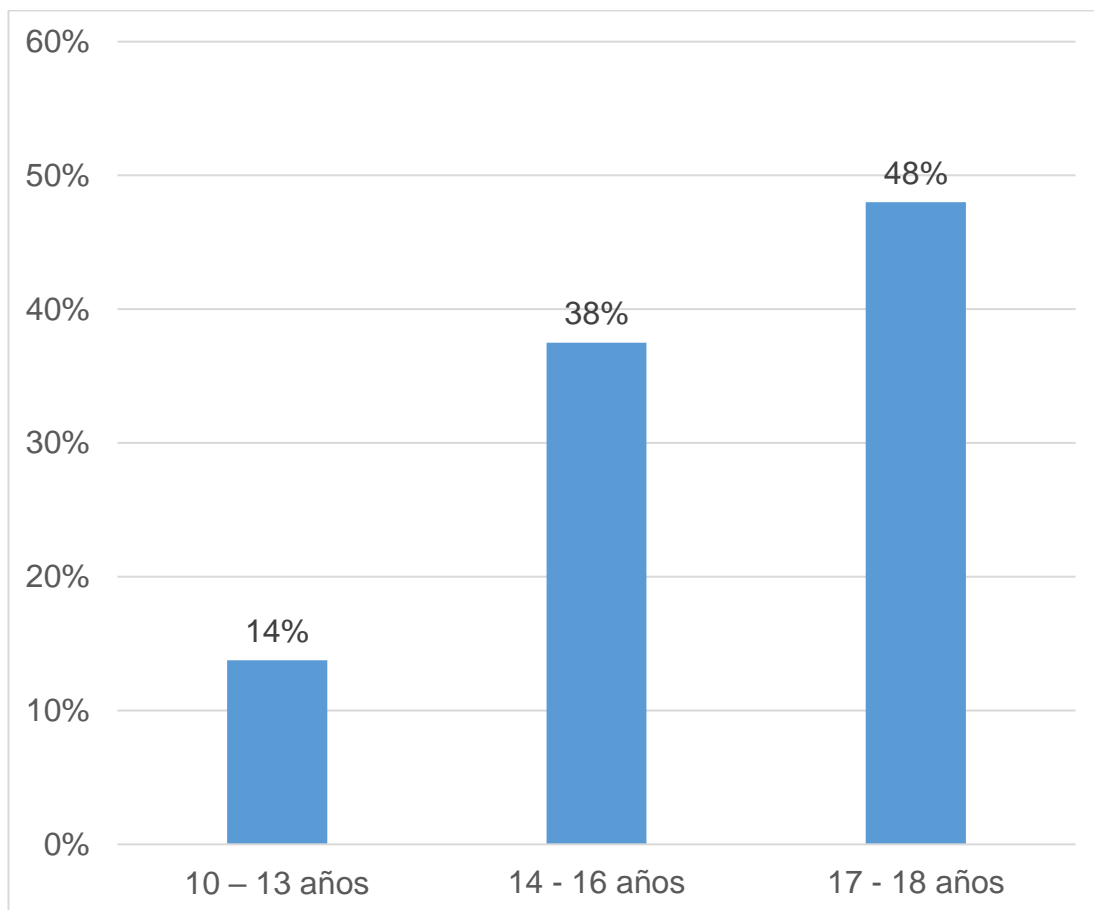
Dimensiones	Indicadores	Escala
Características sociodemográficas	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 13 años. • 14 - 16 años. • 17 - 18 años.
	Escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria incompleta • Secundaria completa
	Etnia	<ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Blanca • Afro ecuatoriano
	Lugar de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Rural • Urbana
	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Unión libre
	Nivel socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
Factores	Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Pareja • Padres • Personal de salud • Amistades • Ninguno
	Pide información	<ul style="list-style-type: none"> • Pareja • Padres • Amistades • Personal de salud • Nadie
	Convivencia	<ul style="list-style-type: none"> • Padres • Pareja • Amigos • Sola

Dimensiones	Indicadores	Escala
Factores	Hábitos nocivos	<ul style="list-style-type: none"> • Alcohol • Cigarrillo • Drogas • Ninguno
	Ha presentado algún trastorno emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Crisis emocionales • Falta de autoestima • Descuido por su apariencia • Depresión • Estrés
	A cuántos controles ha asistido	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 2 • 3 a 5 • Ninguno
Nivel de conocimiento	En qué semana se debe realizar el primer control	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 12 semanas • 13 a 28 semanas • 29 a 40 semanas
	Número adecuado de controles	<ul style="list-style-type: none"> • Más de 10 • 6 a 9 controles • 1 a 5 controles
	Considera que los controles son una pérdida de tiempo	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	El control prenatal es importante la salud de la madre y el niño	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Conoce sobre las consecuencias que pueden presentarse en la madre	<ul style="list-style-type: none"> • Preeclampsia • Eclampsia • Ruptura prematura de membranas • Hemorragia postparto • Muerte materna • Ninguna
	Conoce sobre las consecuencias que pueden presentarse en el niño	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso al nacer • Baja estatura • Prematuridad • Muerte neonatal • Ninguna

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

Figura No. 1

Edad



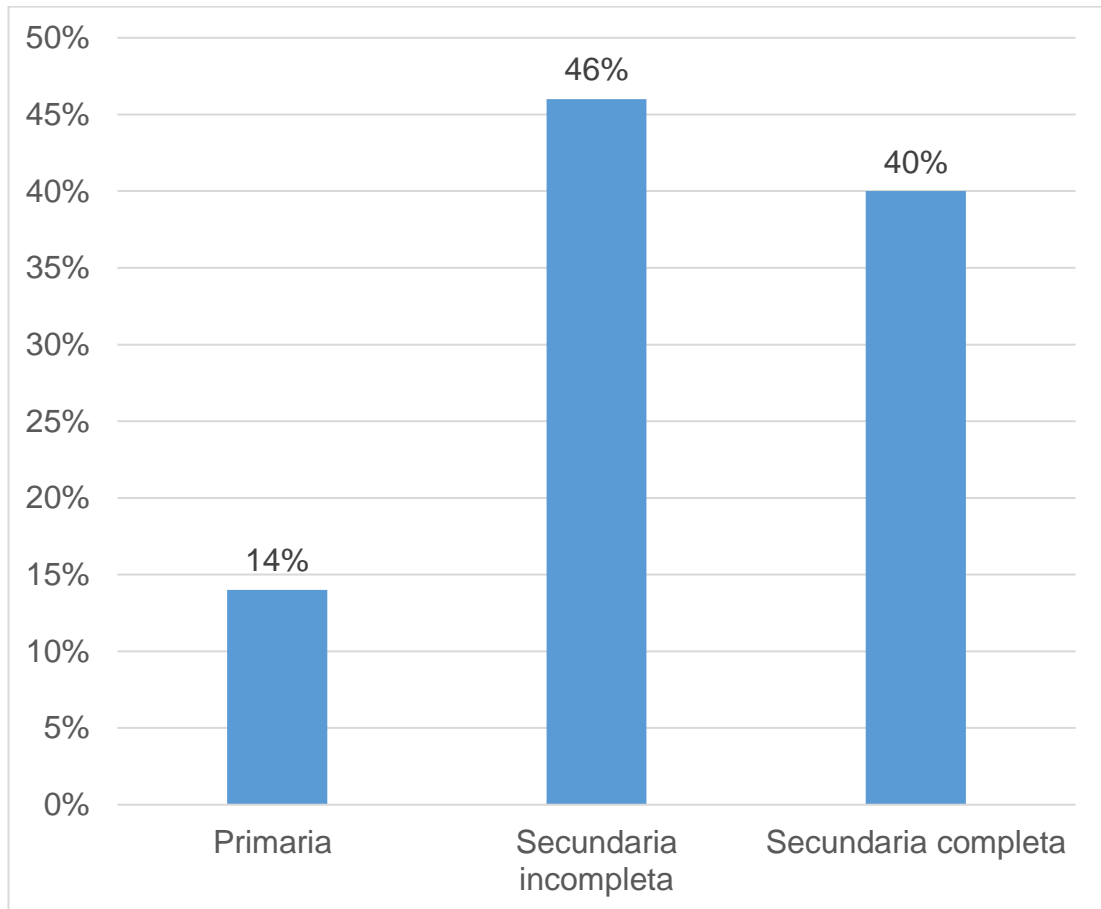
Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.

Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

La encuesta aplicada a las embarazadas adolescentes, permite conocer que el rango etario fue de 17 a 18 años. Por otra parte, fue evidente que también existen adolescentes embarazadas que no tienen una edad en la que no han terminado de completar su desarrollo fisiológico, por lo tanto, hay una mayor vulnerabilidad de que presenten complicaciones.

Figura No. 2
Escolaridad



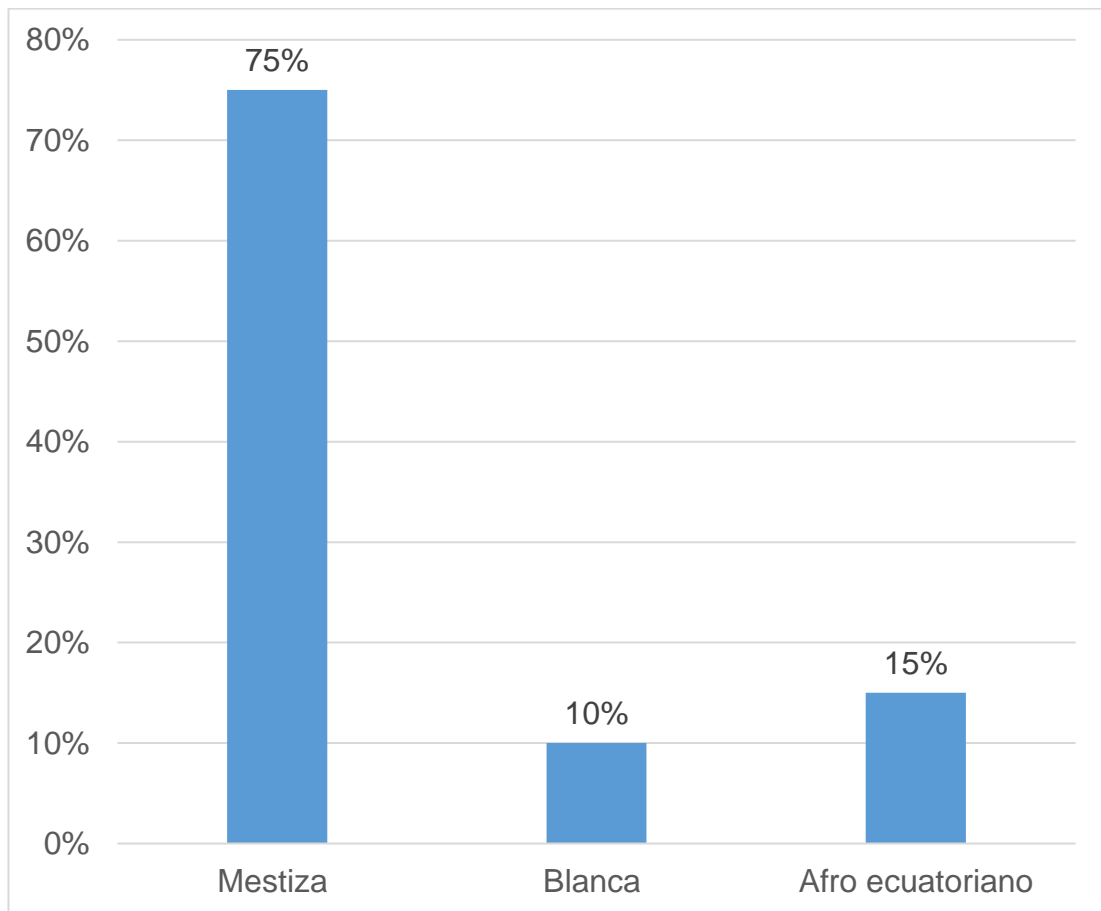
Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsí Keyla Thalia

Análisis:

Al indagar sobre su escolaridad, se pudo establecer que una mayor parte de las adolescentes embarazadas tiene una secundaria completa; pero también existen embarazadas que no han culminado sus estudios, por lo tanto no tienen un conocimiento amplio sobre la importancia de los cuidados que deben seguir para su estado de salud y más aún en la etapa de gestación, de tal forma es necesario que los profesionales de este centro de salud, impartan información sobre el embarazo y la importancia de los controles prenatales.

Figura No. 3

Etnia



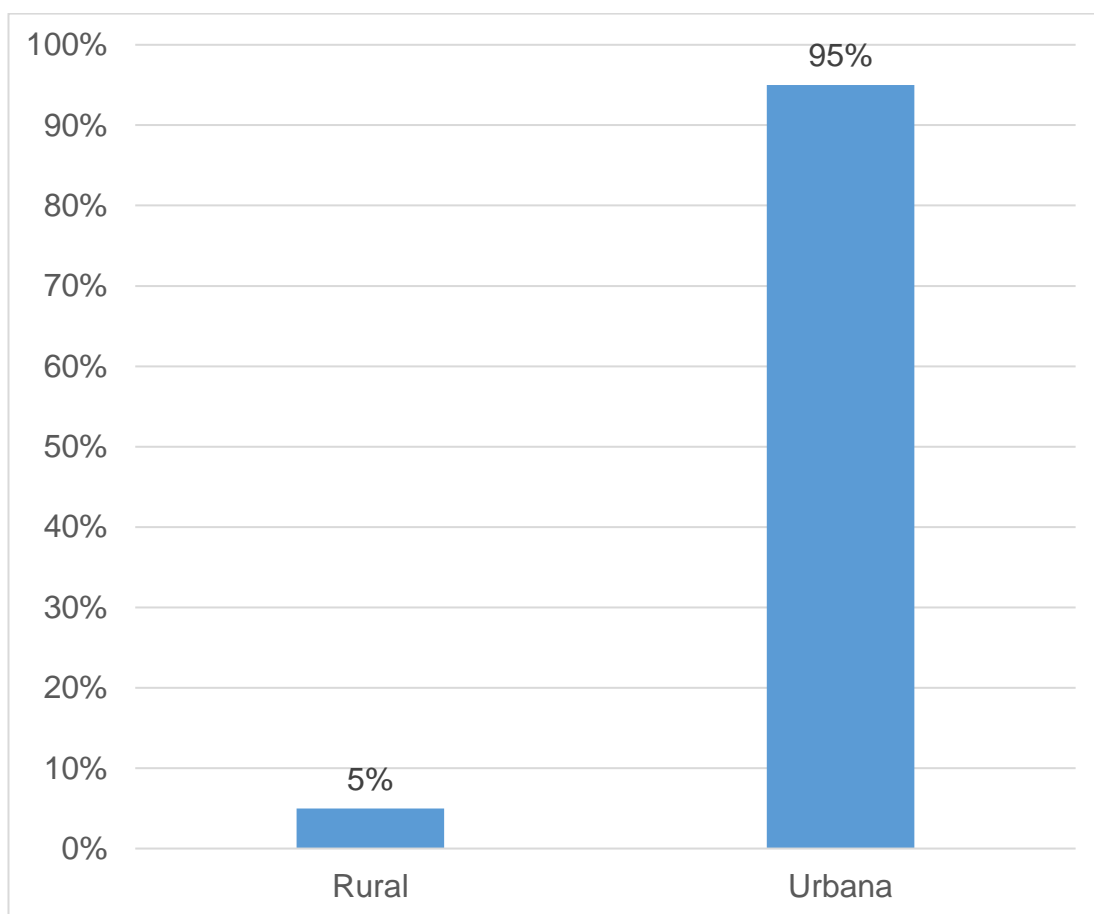
Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.

Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

En relación a la etnia, existe una prevalencia de embarazadas adolescentes que son mestizas, representando el 80% del total de la población en estudio en este centro de salud. A pesar de que no existe una incidencia directa de la etnia con la asistencia los controles prenatales, se consideró indagar sobre esta característica.

Figura No. 4
Lugar de residencia

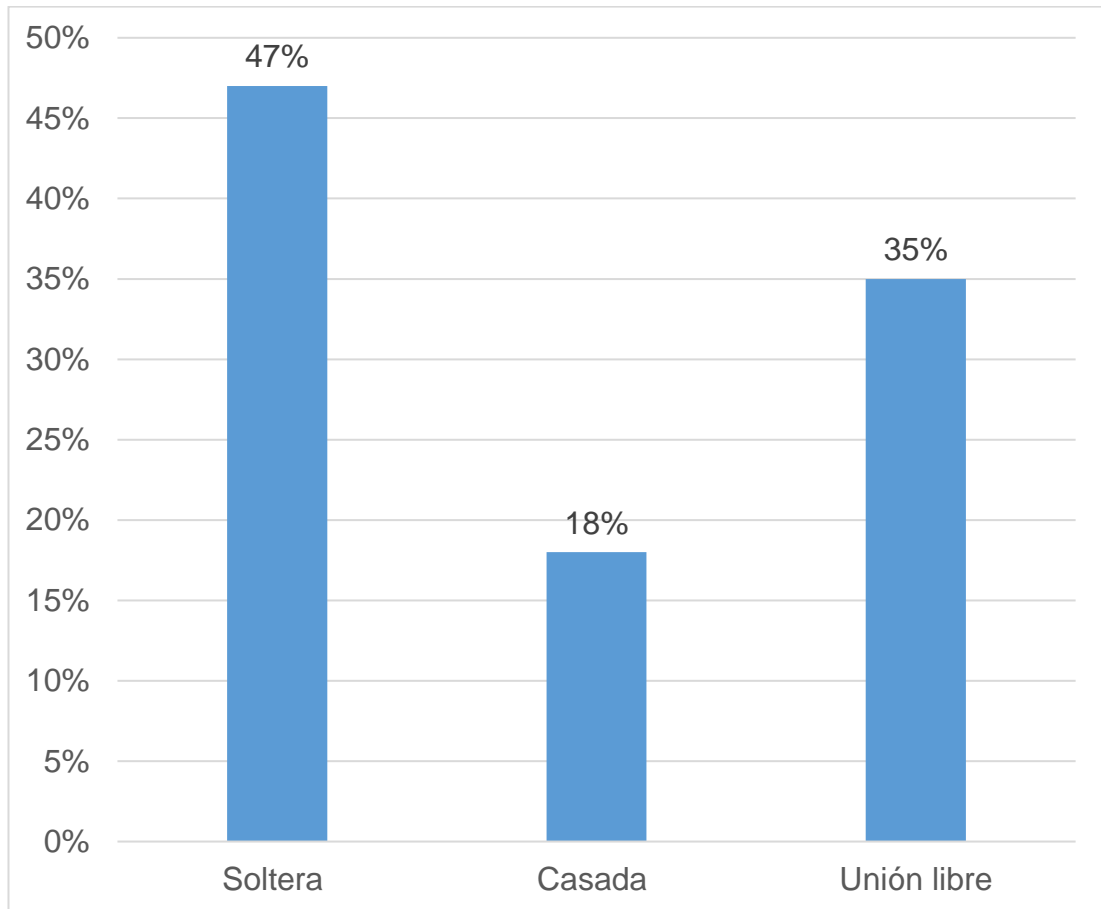


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

Los datos tabulados de la encuesta, permiten describir sobre el lugar de residencia de las adolescentes embarazadas, destacándose que la mayor parte era de áreas urbanas; lo que indica que tienen el acceso para poder acudir a sus controles prenatales en el centro de salud, aquellas adolescentes embarazadas que se encuentran en zonas de difícil accesibilidad en muchas ocasiones podrían presentar alguna complicación por el incumplimiento del control prenatal.

Figura No. 5
Estado civil

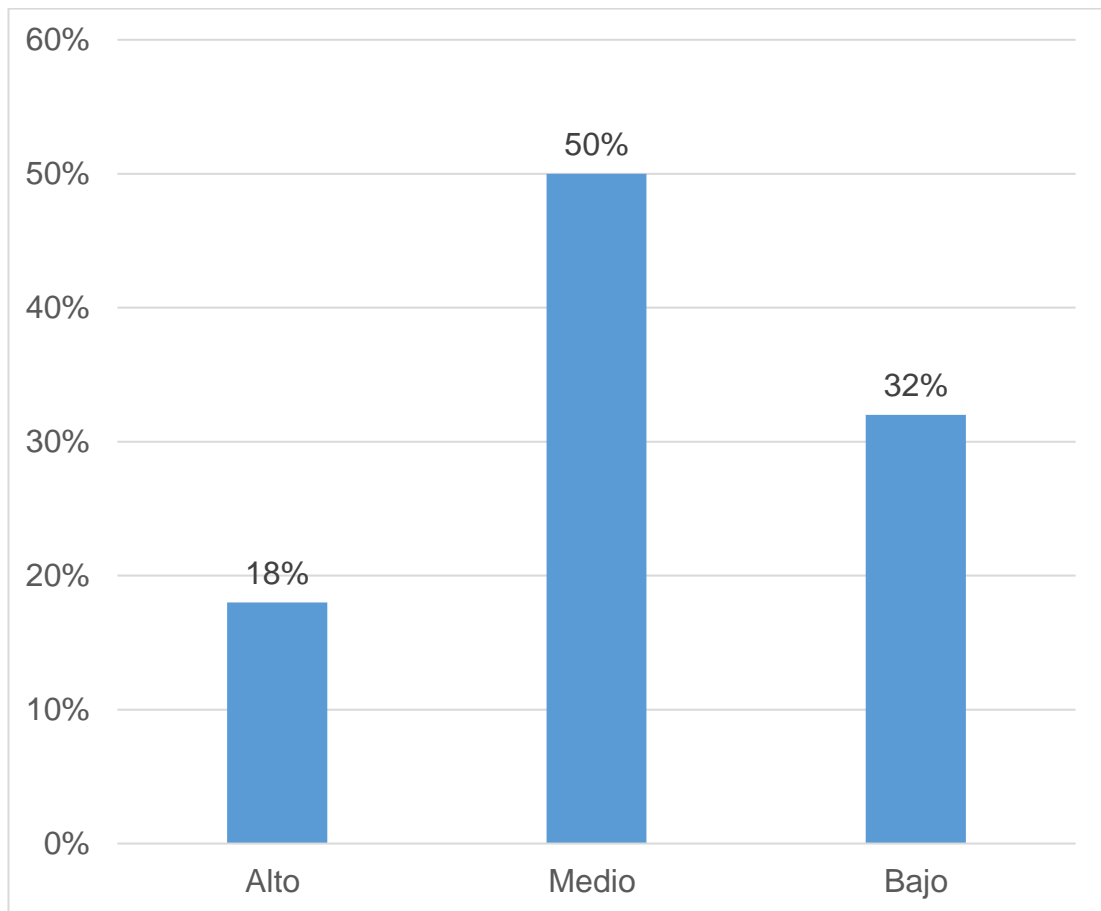


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsí Keyla Thalia

Análisis:

En relación al estado civil, la mayoría de las adolescentes embarazadas que participaron en el estudio, eran solteras; cabe señalar que las madres que son casadas y están en unión libre, tienen una mayor tendencia a cumplir con los controles prenatales, debido a que en ambas pueden recibir el apoyo por parte de su pareja o familiares; por lo tanto es necesario actuar frente a quienes están solteras, para promover en ellas la motivación a acudir de forma periódica a los controles prenatales.

Figura No. 6
Nivel socioeconómico

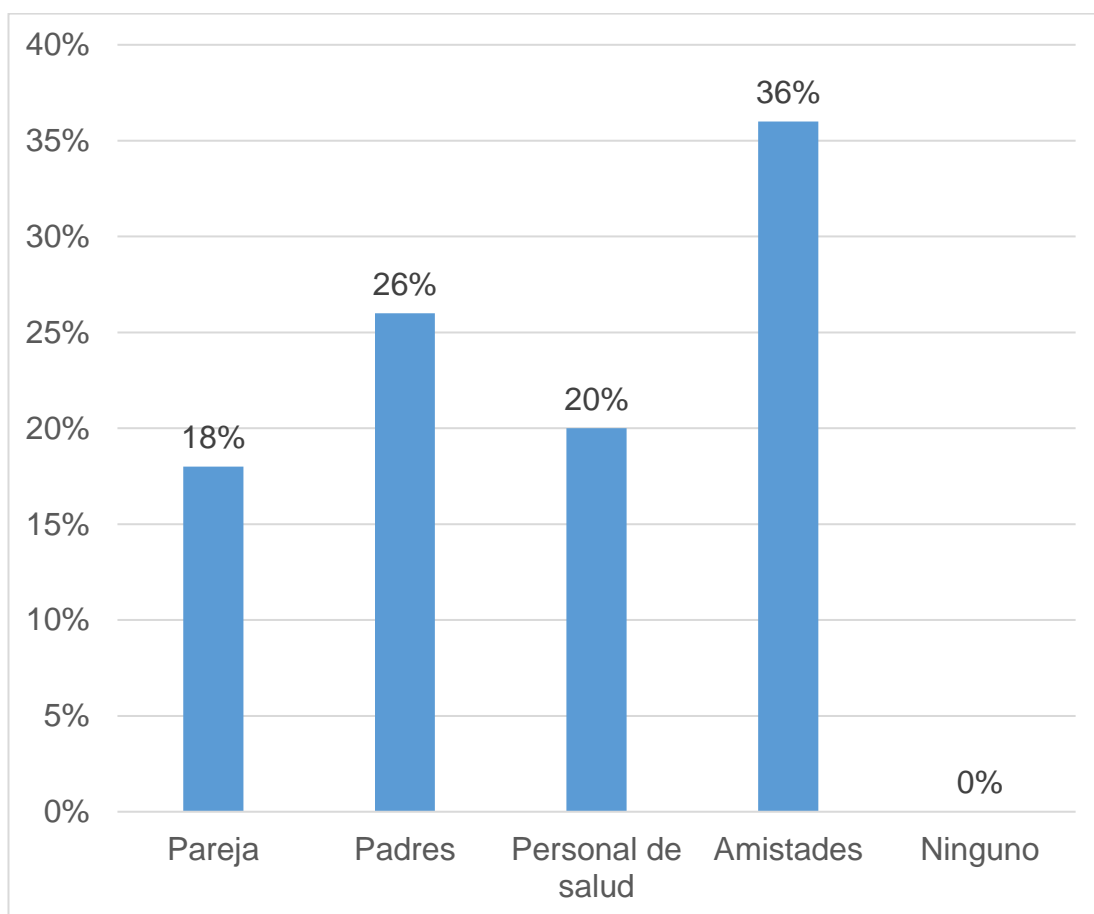


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsí Keyla Thalia

Análisis:

En cuanto al nivel socioeconómico, se pudo distinguir que la mayoría de las adolescentes embarazadas tenía un nivel medio, por otra parte, también señalaron tener un nivel bajo, lo cual puede ser un factor importante, que puede incidir en los cuidados, debido a que posee limitantes para poder adquirir los alimentos necesarios que aporten los nutrientes para esta etapa o los medicamentos que necesita para llevar un estado de salud estable hasta el parto.

Figura No. 7
Apoyo emocional

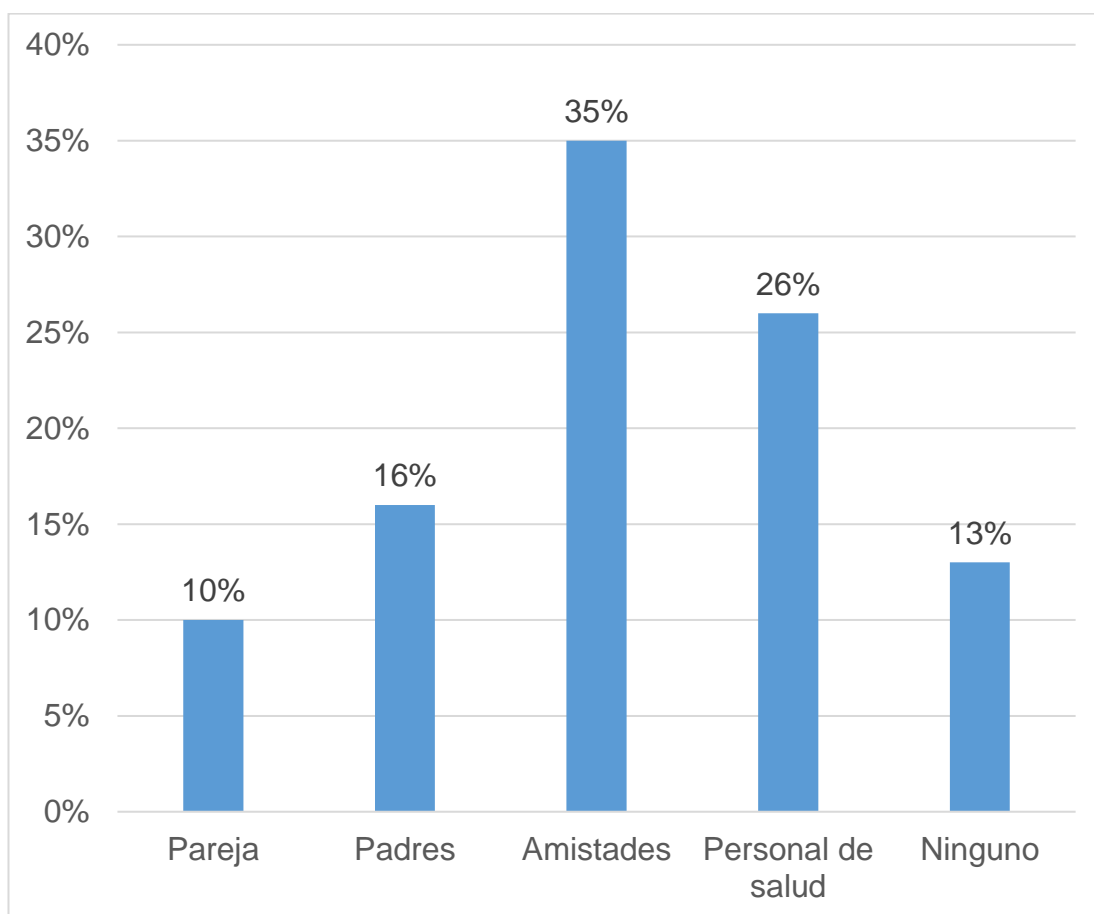


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

Un grupo mayoritario de adolescentes embarazadas, señalan que buscan el apoyo emocional por parte de sus amistades; cabe destacar que muchas veces el diagnóstico del embarazo a esta edad, puede generar reacciones negativas por parte de sus padres, por lo que muchas veces sienten un rechazo o siente temor de expresar sus temores o dudas, por lo que buscan este apoyo emocional por parte de sus amistades.

Figura No. 8
Pide información

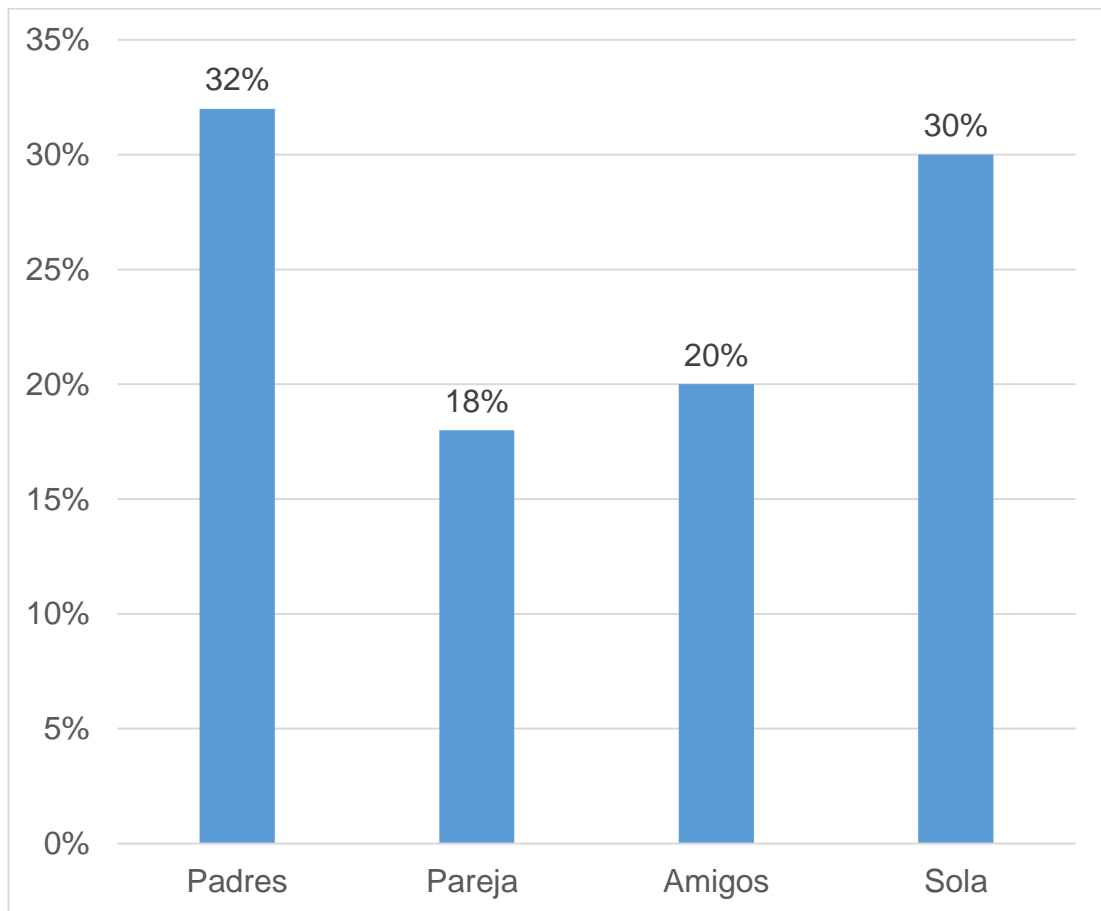


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsí Keyla Thalia

Análisis:

Al necesitar información, es evidente que las adolescentes embarazadas prefieren buscar información en sus amistades; como se expresó anteriormente, no tienen confianza con sus padres, debido al temor que sienten, por lo tanto buscan en sus amistades ese conocimiento; al igual que otras señalaron buscar información por parte del personal de salud. Es importante guiar a las adolescentes, sobre siempre buscar información por parte de los profesionales, debido a que las amistades o conocidos, poseen conocimientos, pero basado en su experiencia.

Figura No. 9
Convivencia

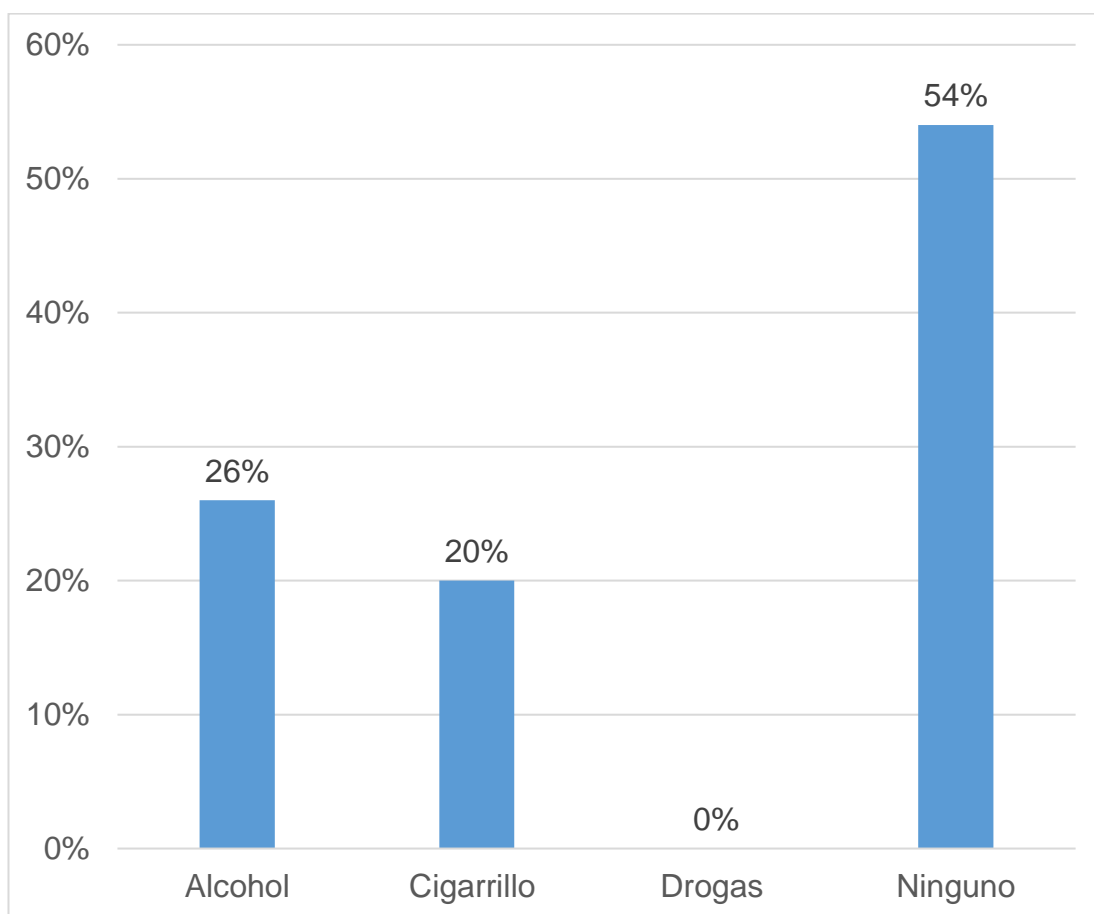


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

La encuesta permite conocer que una gran parte de las embarazadas adolescentes conviven con sus padres, mientras que otro grupo similar, señaló vivir solas. Las adolescentes embarazadas al no contar con el aporte de sus familiares o su pareja, se le dificulta el poder cubrir con cada una de sus necesidades, así mismo llevan el embarazo bajo su percepción, esto hace que no le den importancia a aspectos importantes, como lo son los controles prenatales.

Figura No. 10
Hábitos nocivos

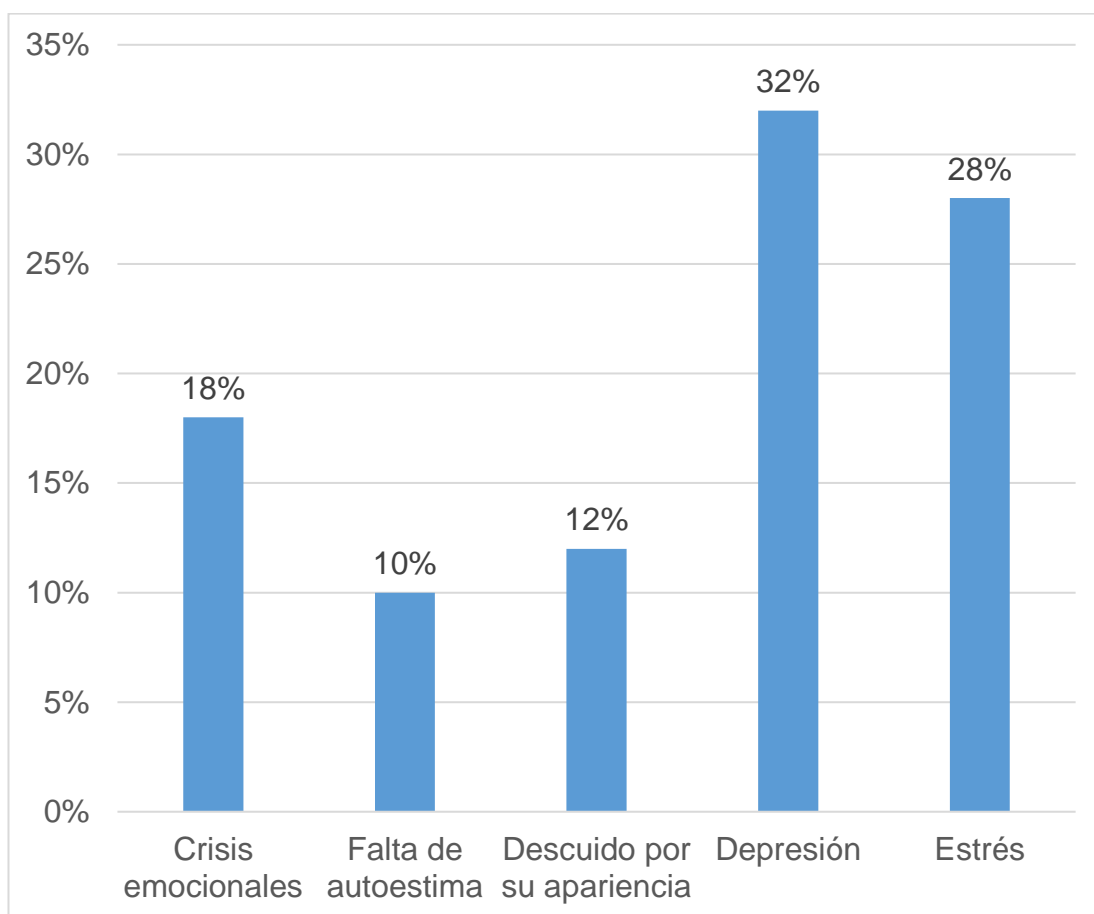


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

El identificar los hábitos nocivos en las adolescentes embarazadas es importante, debido a que se puede ayudar a concienciar sobre las consecuencias de su consumo; pero en el caso de la presente investigación, la mayoría de embarazadas señalan que no tienen un hábito nocivo, mientras que un grupo restante señaló consumir alcohol o cigarrillo, de tal forma se debe seguir reforzando el conocimiento de las adolescentes que acuden a este centro de salud, para prevenir el consumo de estas sustancias que pueden repercutir en su salud.

Figura No. 11
Hábitos nocivos

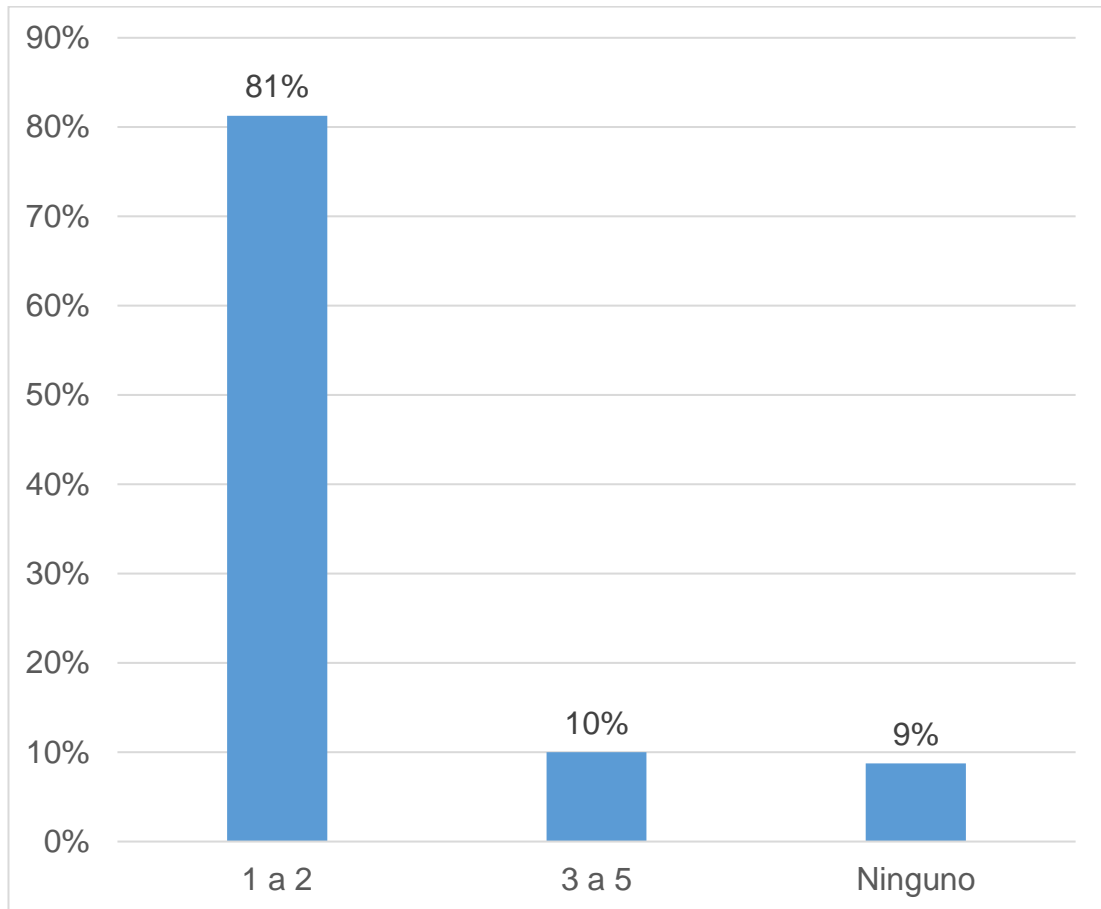


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsí Keyla Thalía

Análisis:

Los resultados de la encuesta, permiten describir los trastornos emocionales que presentaron las adolescentes embarazadas; quienes en su mayoría indicaron que presentaron depresión. Las adolescentes embarazadas tienden a presentar diferentes trastornos emocionales, esto se debe a la falta de apoyo por parte de sus familiares o sus parejas, lo cual sumado al desconocimiento del embarazo, genera en ellas dudas o temores de como deben afrontar esta etapa.

Figura No. 12
Controles asistidos

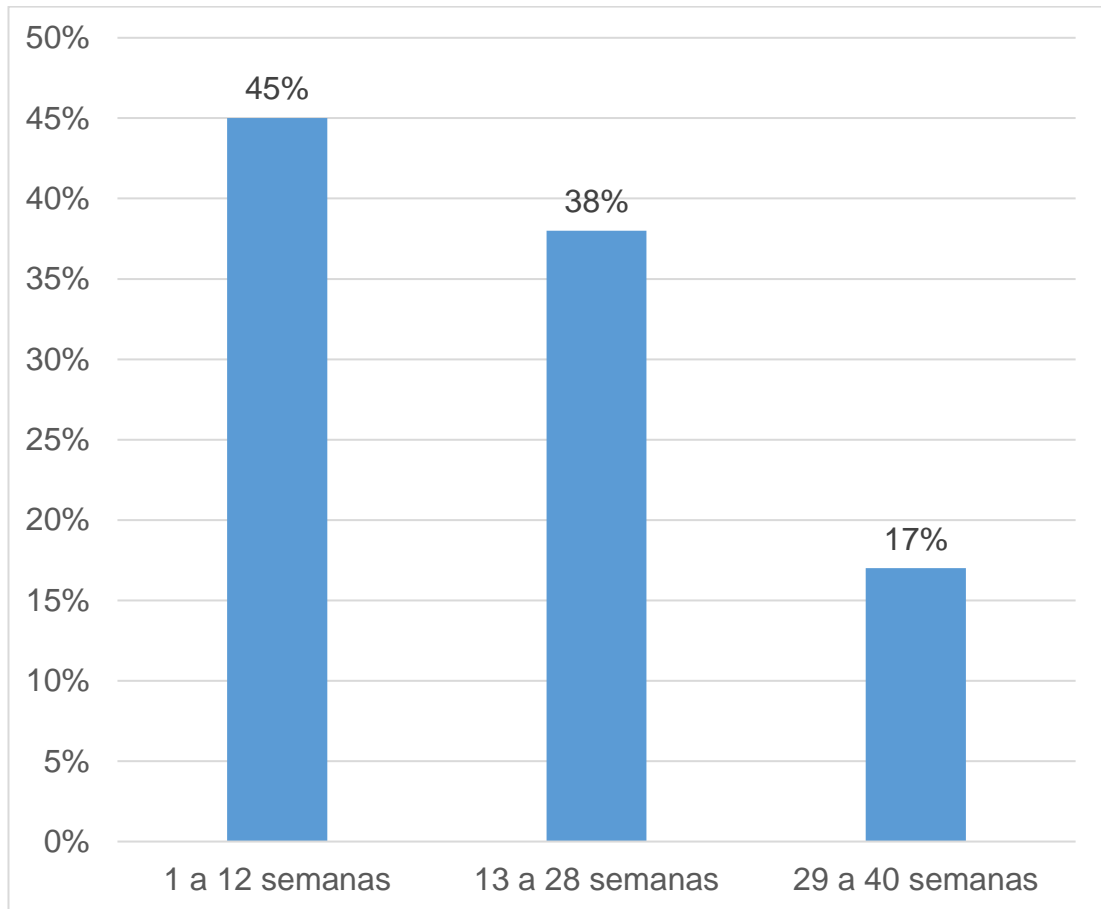


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

Por otra parte, se pudo corroborar la asistencia de los controles prenatales, evidenciándose que la mayoría de adolescentes embarazadas han cumplido de 1 a 2 de estos controles. En base a este hallazgo, es importante que se siga promoviendo la importancia del cumplimiento, para que todas las adolescentes embarazadas, cumplan con la asistencia a estos controles, que les permitirá prevenir y detectar cualquier tipo de riesgo o complicaciones.

Figura No. 13
Conocimiento sobre primer control

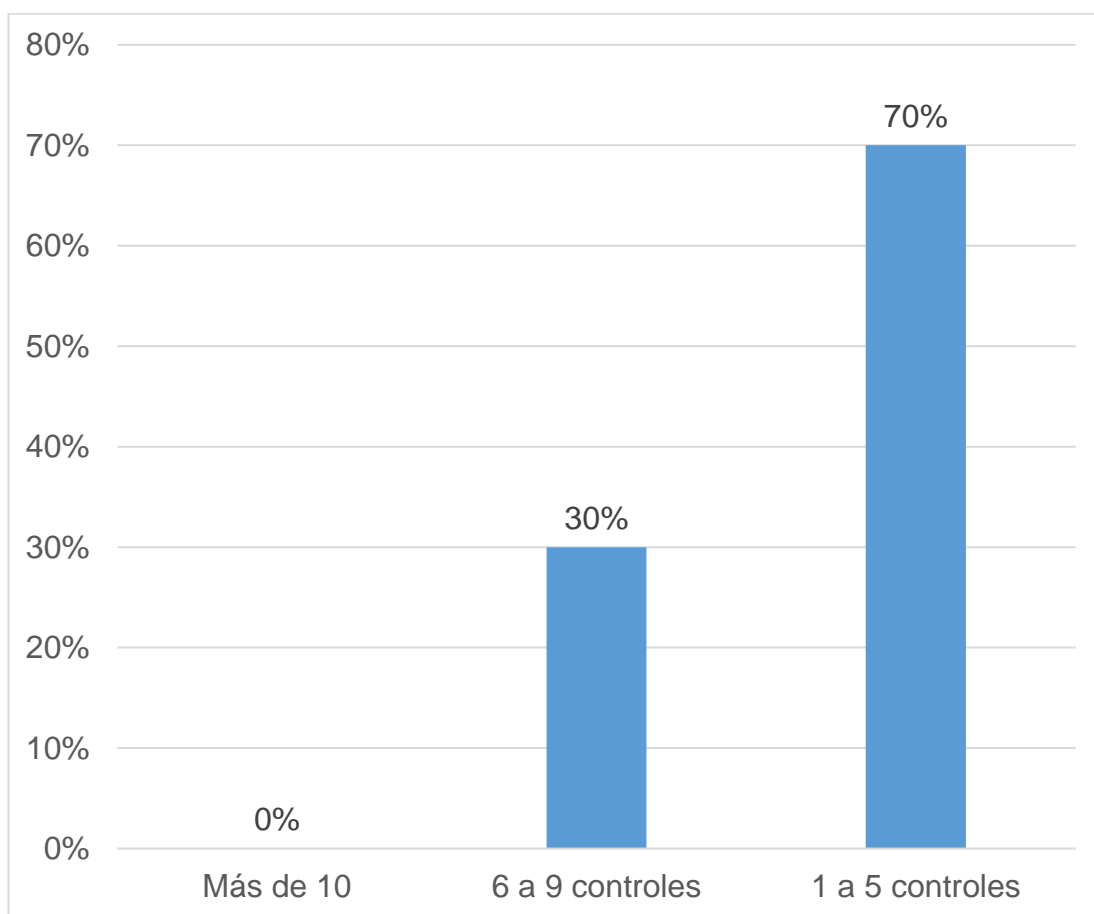


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsí Keyla Thalia

Análisis:

En cuanto al conocimiento, es evidente que la mayoría de las adolescentes embarazadas señalan que se debe acudir al primer control antes de las 12 semanas. Por otra parte, es evidente que las adolescentes embarazadas consideran que los primeros controles deben realizarse después de las 13 semanas, de tal forma que se debe seguir impartiendo información, para que todas las adolescentes puedan acudir desde el inicio del embarazo, lo que permitirá que se lleve un mejor control durante esta etapa.

Figura No. 14
Conocimiento sobre número de controles

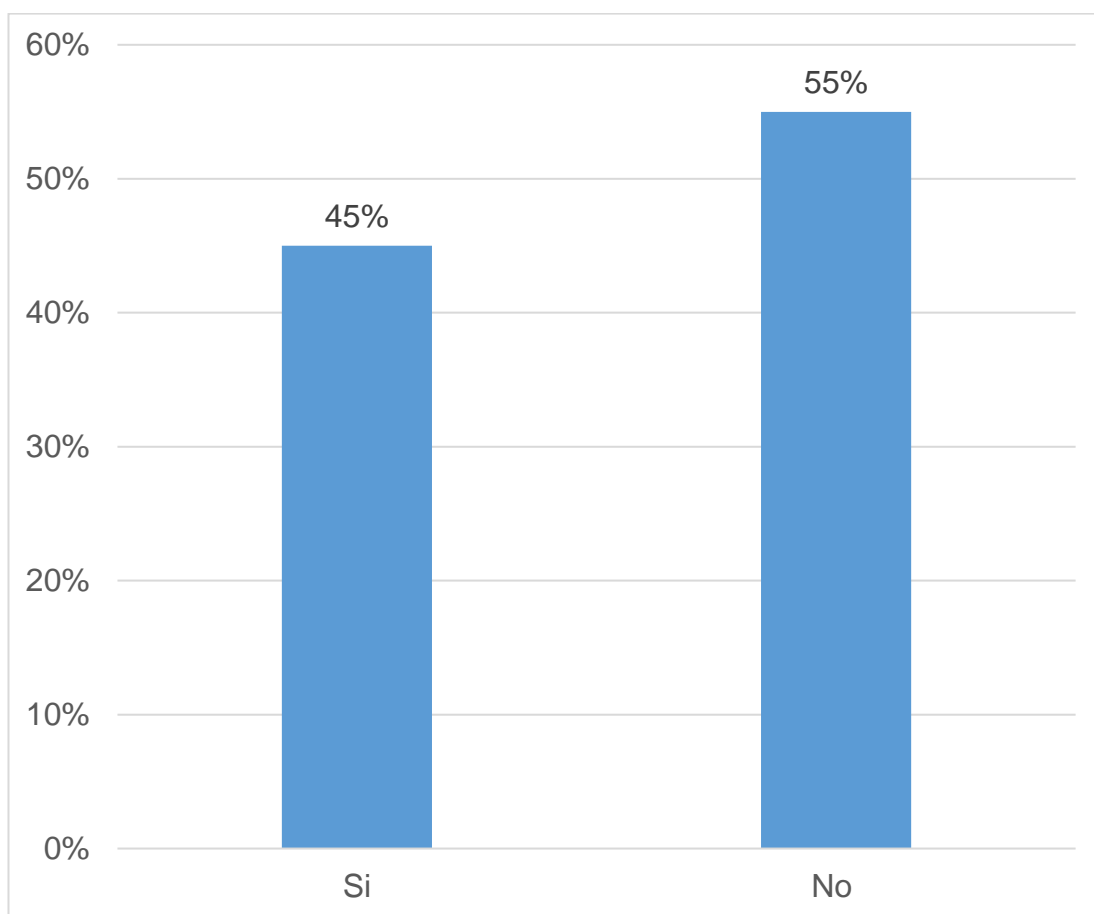


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

Los resultados permiten conocer que la mayoría de adolescentes embarazadas desconocen sobre el número de controles, por o que una gran parte indica que el número de controles es debe ser de 1 a 5, considerando que debe ser mínimo el número de controles; es necesario mejorar este conocimiento a través de la participación de los profesionales de enfermería, para concienciar sobre la importancia de estos controles para un buen embarazo.

Figura No. 15
Considera los controles como pérdida de tiempo

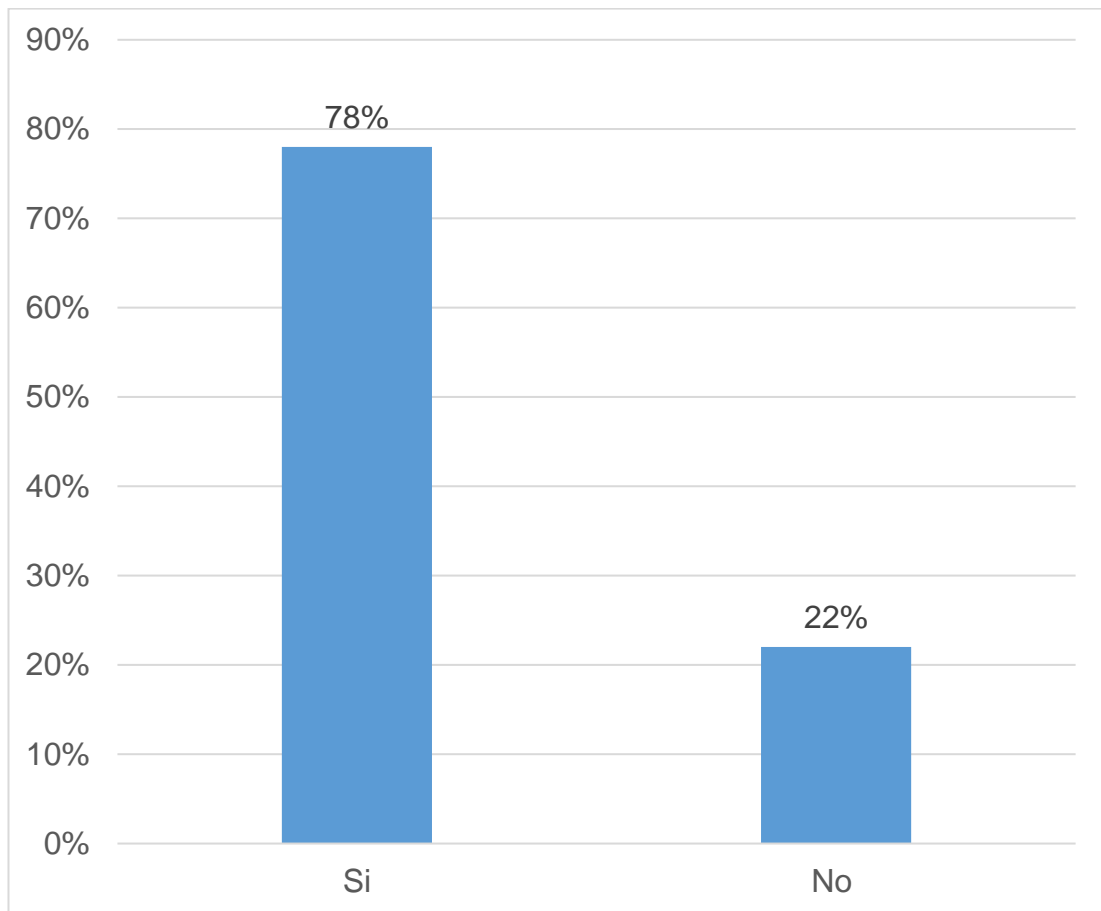


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

A pesar de que una gran parte de las adolescentes embarazadas, consideran que los controles prenatales no es una pérdida de tiempo, mientras que otro grupo cercano, señala que si lo consideran como tal; esta percepción sobre el control prenatal, puede causar que haya poco interés por la embarazada, para acercarse a un centro de salud, por lo tanto no hay un control sobre su salud, poniendo en riesgo hasta la salud del producto.

Figura No. 16
Es importante el control prenatal

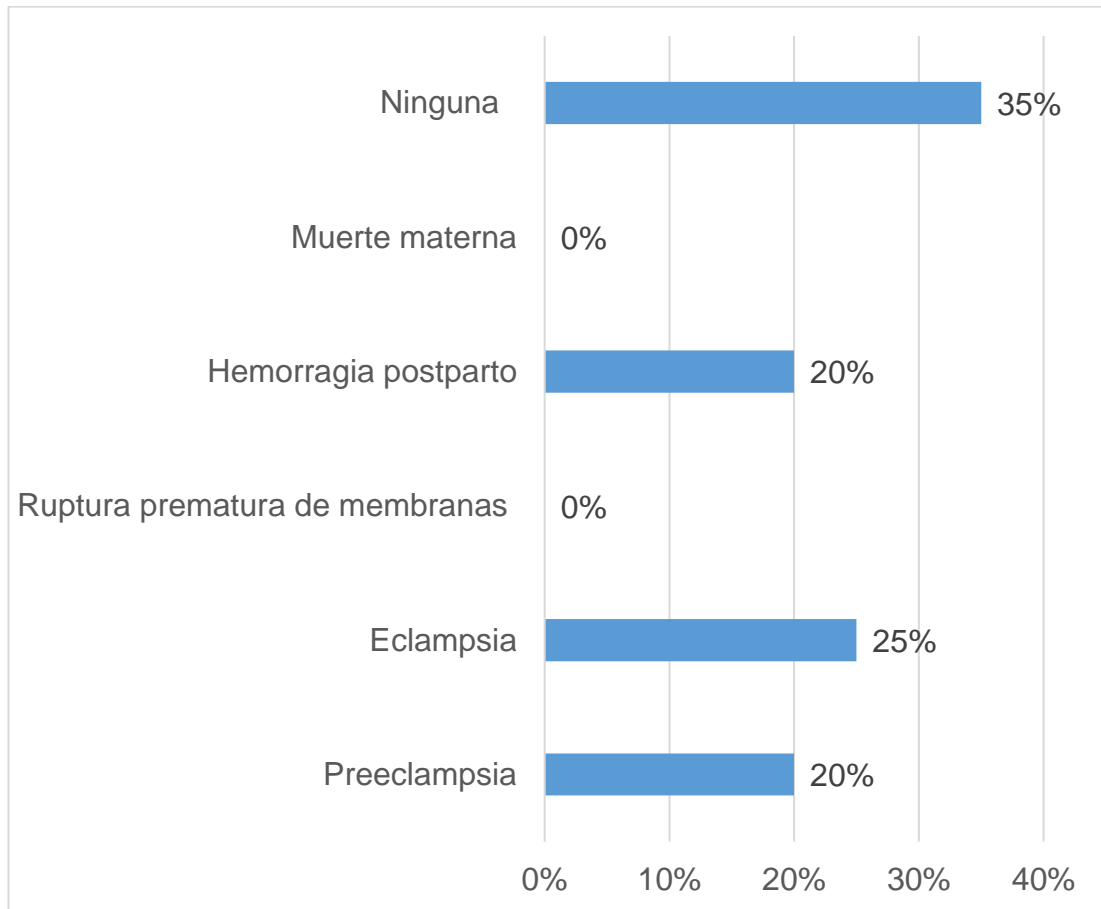


Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

Pero al indagar a las adolescentes embarazadas, si consideran importante el control prenatal, solo una mayoría señaló que este es importante; de esta manera se puede corroborar que las embarazadas tienen una percepción equívoca acerca de los controles, esto se puede deber a la desinformación que recibe por parte de sus familiares, amigos o conocidos, quienes resaltan la medicina alternativa en base a sus experiencias y conocimientos.

Figura No. 17
Conocimiento sobre consecuencias para la madre



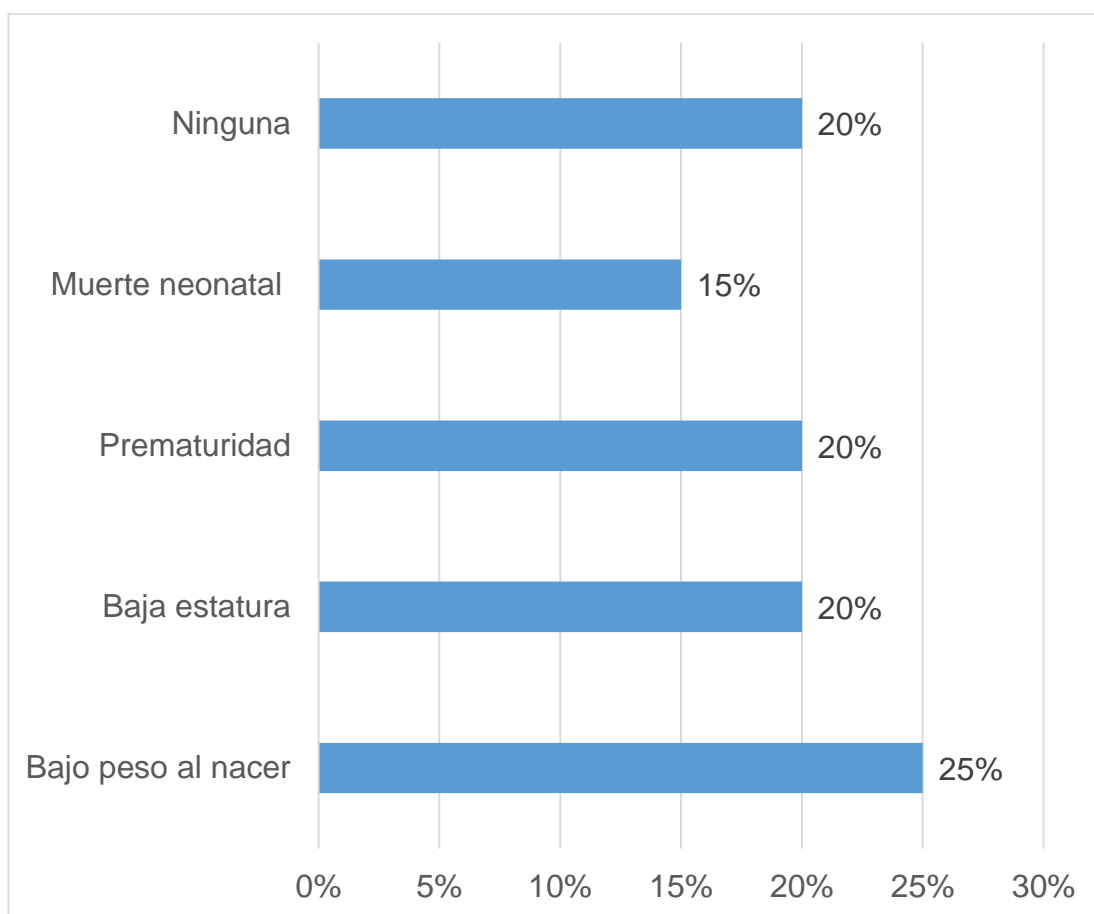
Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.
Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

La encuesta permite conocer sobre el conocimiento que poseen las embarazadas, por lo que se destaca que en su mayoría señalaron no conocer sobre las consecuencias que se pueden presentar. De esta forma, es evidente la necesidad de desarrollar estrategias educativas, para resaltar las complicaciones que se pueden presentar y la importancia de los controles prenatales.

Figura No. 18

Conocimiento sobre consecuencias para el niño



Fuente: Cuestionario de preguntas a adolescentes embarazadas.

Elaborado por: Peredo Tigsi Keyla Thalia

Análisis:

Por otra parte, también se pudo identificar que las embarazadas consideran que entre las consecuencias que se pueden presentar en el niño, se puede dar el bajo peso al nacer. También se observa cierto grupo que señalaron no tener conocimiento sobre las consecuencias para el niño, por lo tanto es necesario también informar a las adolescentes, sobre la importancia de los cuidados y los controles prenatales para la prevención de complicaciones en el niño al nacer.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente investigación se correlacionan con otras investigaciones, para tener un mayor conocimiento sobre el cumplimiento de los controles prenatales. En relación a las características sociodemográficas, fue evidente que el 48% de las embarazadas tenían una edad de 17 a 18 años, el 46% tenía una secundaria incompleta, el 75% eran de etnia mestiza, el 95% eran de áreas urbanas, el 47% eran solteras y el 50% eran de nivel socioeconómico medio. Estos datos al ser comparados con otros estudios, se observa cierta similitud, como es el caso de Moposita(15), quien dentro de sus hallazgos, destaca que el 61.5% de las gestantes, tenía una edad de 15 a 18 años; al igual que Orozco(10), que señala en su estudio, que el 52% de las gestantes, tenía una edad de 16 a 18 años, el 92% eran de áreas urbanas y el 65% tenía un nivel económico bajo. En base a este antecedente, es evidente que existen adolescentes que debido a su edad no han alcanzado un desarrollo adecuado para tener un embarazo; la inexperiencia junto con la falta de recursos, pueden repercutir en las adolescentes, debido a que no desarrollan los cuidados adecuados, además no logran adquirir los alimentos que puedan aportar con los nutrientes necesarios para su embarazo. Por lo tanto, es importante que se ayude a que los familiares y la pareja, puedan aportar al embarazo de las adolescentes, para ayudar a cubrir sus necesidades, pero sobre todo a brindar el apoyo emocional que necesitan para llevar un buen embarazo.

En cuanto a los factores, se observó que el 36% señaló buscar apoyo emocional por parte de sus amistades, el 35% afirmó que pide información a sus amistades, el 32% conviven con sus padres, el 54% señaló no tener hábitos nocivos, el 32% afirmó que presenta depresión y el 81% señaló solo haber asistido de 1 a 2 controles asistidos. En el estudio de Betancourt(12), se observa una similitud con los hallazgos, debido a que solo el 25% de las adolescentes embarazadas contaba con el apoyo por parte de sus padres, mientras que el 45% señaló que recibió consejos de

sus amistades; Acosta(13) por su parte indica entre sus resultados, que el 54% de las adolescentes, al no contar con un apoyo se deprimen, mientras que el 35% señaló tener como hábito el consumo del alcohol. Es evidente que existen varios factores que inciden en las embarazadas, pero se destaca que mayormente la falta del apoyo familiar o de sus padres, causa que se sientan excluidas, por lo tanto buscan complementar esta falta de afecto por parte de su pareja y sus amistades; de tal forma que al reforzar sus lazos con sus amistades, se genera también confianza, de tal manera que aceptan los consejos que les dan; información que en muchas veces puede ser basado en su experiencia, de tal manera que se le resta importancia a la asistencia médica, por lo que no acuden a los controles prenatales, señalando en algunos casos que es una pérdida de tiempo. De esta manera, es evidente que dentro del centro de salud, se debe destacar la importancia de los controles, que permiten determinar posibles riesgos o complicaciones que se pueden presentar durante el embarazo, los cuales repercuten no solo a la madre sino también al producto.

En relación al conocimiento, se observa en la presente investigación, que el 45% considera que el primer control debe ser entre las 1 a 12 semanas de gestación, el 70% señala que en total se deben asistir de 1 a 5 controles, el 55% no considera a los controles como pérdida de tiempo, el 78% señala que, si son importantes los controles, el 35% señala que no tiene conocimiento sobre las consecuencias que se pueden presentar en la madre y el 25% señala que los niños pueden presentar bajo peso al nacer. Estos hallazgos se relacionan con el estudio de Moposita(15), quien indica que el 38% de las adolescentes tiene un bajo nivel de instrucción sobre los controles prenatales; mientras que en el estudio de Ortiz(14), se obtuvo que el 43% considera que los controles prenatales deben realizarse a las 20 semanas de embarazo, por lo que el 40% acude solo una vez al mes a sus controles; Betancourt(12) por su parte, indica que el 52% de las embarazadas un deficiente nivel de conocimiento acerca del control prenatal, por lo que destaca que es importante promover charlas o talleres por parte del personal de salud, sobre la importancia de asistir a la consulta prenatal. A través de esta correlación, se puede establecer

que las embarazadas al tener desconocimiento, poseen un bajo grado de importancia de la salud tanto para ella como para el producto; por lo tanto, acuden a semanas de gestación avanzadas, lo cual al no haber un tratamiento oportuno deriva en algunos casos a que se den complicaciones que, si no se tratan a tiempo, pueden llevar a una muerte materna o fetal. En base a estos hallazgos es evidente que como profesionales de enfermería, es necesario que dentro de la valoración de las embarazadas, se pueda establecer el conocimiento que poseen, permitiendo así poder desarrollar charlas que permitan mejorar estos conocimientos, los cuales muchas veces son proporcionados por familiares o amigos, quienes aconsejan a las embarazadas en base a sus creencias, costumbres o bajo su experiencia; de tal manera que también es importante que se concientice a las embarazadas sobre la importancia de buscar información por parte de los profesionales.

CONCLUSIONES

- A través de los hallazgos, se pudo alcanzar los objetivos de la presente investigación; al caracterizar a las adolescentes embarazadas, se destacó que en su mayoría tuvo una edad de 17 a 18 años, con secundaria incompleta, de etnia mestiza, que reside en áreas urbanas, de estado civil solteras, de nivel socioeconómico medio.
- Al describir los factores que impiden el cumplimiento de los controles prenatales, se destaca que en su mayoría reciben apoyo emocional por parte de sus amistades, a quienes les piden información sobre su embarazo, conviven con sus padres, no tienen ningún hábito nocivo, presentaron depresión como trastorno emocional presente y han asistido de 1 a 2 controles prenatales.
- Al identificar el nivel de conocimiento, en la mayoría de las embarazadas adolescentes señalaron que se debe asistir a los controles antes de las 12 semanas de gestación, señalando que deben ser de 1 a 5 controles durante el embarazo, no consideran al control como una pérdida de tiempo, en su mayoría considera importante el control prenatal; desconocen las complicaciones que se pueden presentar en la madre y solo una parte señaló como una posible complicación en el neonato el bajo peso al nacer.

RECOMENDACIONES

Al centro de salud, que se promuevan las visitas domiciliarias a las adolescentes embarazadas, más aún en aquellas que viven en zonas rurales, debido a que no cuentan con una accesibilidad hacia una unidad de salud; por otra parte, a través de las visitas promover el apoyo de la familia y de la pareja que necesita la adolescente durante el periodo del embarazo.

Al personal de enfermería, que a través del diálogo, puedan identificar los factores que puedan estar incidiendo en los cuidados o controles de las adolescentes embarazadas, de tal forma que puedan proporcionar información donde se les indique la importancia del control prenatal, dando material educativo sobre las complicaciones que se pueden presentar, de tal forma que acuda periódicamente a los controles prenatales.

A las embarazadas adolescentes, explicar que el primer control médico se debe realizar durante las primeras semanas de gestación, de tal forma que se pueda identificar de manera oportuna cualquier problema tanto para ella como para el producto, permitiendo así evitar alguna complicación durante la etapa del embarazo.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS | Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva [Internet]. WHO. World Health Organization; 2019 [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/es/>
2. Organización Mundial de la Salud C. OPS/OMS | América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es
3. UNICEF. Embarazo adolescente, alto costo social y financiero para el Estado "El embarazo de niñas y adolescentes tiene un costo financiero importante para el Estado" [Internet]. Primicias. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ninas-derechos-embarazo-unicef-entrevista/>
4. Ministerio de Salud Pública. Control prenatal, Guía de práctica clínica. 2015; Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Internet]. 2017 [citado 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <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>
6. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Control prenatal del embarazo normal. 2018;20.

7. Plumed M. Control del embarazo normal [Internet]. 2021 [citado 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/control-del-embarazo-normal/>
8. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. 2019 [citado 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
9. Gobierno de México. Estudio de investigadores del CISS/INSP muestra el estado de la atención prenatal en México [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública. 2020 [citado 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4115-atencion-prenatal-mexico.html>
10. Gutiérrez C, Mereles A, Varela S, Casale R, Mónaco A. Control prenatal ausente y resultados perinatales adversos. *Prensa Méd Argent*. 2018;201-9.
11. Ministerio de Salud Pública. *Gaceta Epidemiológica de muerte materna*. 2020;8.
12. Betancourt A, García M. Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. *Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida*. 2020;4(7):74-96.
13. Acosta Yapud ZG. Cumplimiento del control prenatal por adolescentes embarazadas atendidas en el centro de salud Estrella del Oriente, Sucumbíos 2018. 2019 [citado 19 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8890>
14. Ortiz Mina RE. Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en embarazadas de 20 a 35 años atendidas en la consulta externa de un centro de salud de la provincia del Guayas. 8 de marzo de 2019 [citado 19 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12620>
15. Moposita Yumiguano ACM. Asociación de los factores sociodemográficos y culturales al cumplimiento del control prenatal en gestantes indígenas de la comunidad de Salasaca. 1 de abril de 2021 [citado 19 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/32824>
16. García Balaguera C. Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. *García-Balaguera C 2017 Barreras Acceso Calid En El Control Prenat*

Rev Fac Med 652 305–310 <https://doi.org/10.15446/revfacmedv65n259704> [Internet]. 2017 [citado 19 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/5660>

17. Guimarães WSG, Parente RCP, Guimarães TLF, Garnelo L. Acceso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 10 de mayo de 2018 [citado 19 de febrero de 2022];34. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/csp/a/9CMWjGgNGcLLYRjpCQQrymh/?lang=pt>
18. Castillo IY. Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 8 de mayo de 2017 [citado 19 de febrero de 2022];33(1). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/840>
19. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (. Control prenatal del embarazo normal. 2018;18.
20. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. 2018; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-spa.pdf;jsessionid=2C08448CD124EE98F1366317E3BAEFC9?sequence=1>
21. Mayorga-Mogollón LE, Sejín-Vásquez CE, Pérez-Gómez M, Guzmán-Martínez J. Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería. *Rev Univ Ind Santander Salud*. septiembre de 2019;51(3):220-7.
22. Gómez-De la Rosa F, Marrugo-Arnedo CA, Florez-Tanus Á, López-Pájaro K, Mazonett-Granados E, Orozco-Africano J, et al. Impacto económico y sanitario del control prenatal en embarazadas afiliadas al régimen subsidiado en Colombia durante 2014. *Salud Pública México*. abril de 2017;59:176-82.
23. Cáceres-Manrique F de M. El control prenatal: una reflexión urgente. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 30 de junio de 2009;60(2):165-70.
24. Hidalgo RL, Segura GAH, Torres RMG. Percepción de las embarazadas de la interacción con el personal de enfermería en el control prenatal en

- San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México. *Horiz Enferm.* 2018;29(3):192-203.
25. Morales Castellar I, Monterrosa Castro A. La importancia de la calidad de vida en el embarazo. 2021.
 26. Núñez-Herrera R, Moquillaza Alcántara V, García-Cajaleón J. Complicaciones obstétricas asociadas al control prenatal inadecuado en puérperas atendidas en un centro materno infantil peruano, 2018. 16 de diciembre de 2019;33.
 27. Andrade-Romo Z, Heredia-Pi IB, Fuentes-Rivera E, Alcalde-Rabanal J, Cacho LBB, Jurkiewicz L, et al. Group prenatal care: effectiveness and challenges to implementation. *Rev Saúde Pública.* 53:85.
 28. Barros Raza LJ. Factores asociados a la falta de control prenatal en américa latina y su relación con las complicaciones obstetricas. 1 de marzo de 2021 [citado 19 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/32575>
 29. González-Cowes VL, Landini FP. Adherencia a controles prenatales en el norte argentino desde la perspectiva de la interfaz social. *Ciênc Saúde Coletiva.* agosto de 2018;23:2741-50.
 30. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R, Bendezu-Quispe G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* junio de 2019;36(2):178-87.
 31. Tatal Muñoz LM, Rodríguez Castillo VA, Buitrón Zúñiga EL, Ortega Vallejo DF, Zúñiga Collazos LK, Gonzáles Hoyos EG, et al. Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la Ciudad de Pasto, Colombia. *Rev Peru Ginecol Obstet.* abril de 2019;65(2):157-62.
 32. Castillo Ávila IY, Fortich Acuña LM, Padilla Yáñez J, Monroy Gascón MA, Morales Pérez Y, Ahumada Tejera AM. Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia. *Rev Cuba Enferm.* marzo de 2017;33(1):62-71.
 33. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R, Bendezu-Quispe G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 26 de agosto de 2019;36:178-87.

34. Hartmann AE, Nazar-Beutelspacher DA, Salvatierra-Izabá EB. Desventaja social y utilización de servicios de salud para recibir atención prenatal en niñas y adolescentes de barrios pobres de Chiapas. *Entreciencias Diálogos En Soc Conoc* [Internet]. 2020 [citado 19 de febrero de 2022];8(22). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4576/457662386018/html/>
35. Monsalve KH, Obando XG, Sandoval JFB. Morbilidad materna por no adherencia a controles prenatales en Palmira–Valle. *Arch Venez Farmacol Ter*. 2019;38(4):401-5.
36. Loor Loor WX, Vines Cobeña JP. Importancia de la educación materna y del control prenatal en el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad en las puérperas y lactantes atendidos en los centros de salud Andrés de Vera, San Pablo, Portoviejo, Colón, La Piñonada, San Antonio, Jipijapa, Santa Rita y Hospital Verdi Cevallos en el período de junio del 2018 a febrero del 2019. 12 de septiembre de 2019 [citado 12 de abril de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/16877>
37. Shakya P, Kunieda MK, Koyama M, Rai SS, Miyaguchi M, Dhakal S, et al. Effectiveness of community-based peer support for mothers to improve their breastfeeding practices: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*. 16 de mayo de 2017;12(5):e0177434.
38. McFadden A, Gavine A, Renfrew MJ, Wade A, Buchanan P, Taylor JL, et al. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2017 [citado 12 de abril de 2022];(2). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001141.pub5/full>
39. Muñoz Jiménez NI, Solórzano Lamilla YJ. Cumplimiento de los controles prenatales y su relación con el desarrollo de embarazos en adolescentes en el circuito de Salud “Lucha Obrera”, Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos, periodo mayo-septiembre 2019. 2019 [citado 12 de abril de 2022]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6640>
40. Adam M, Tomlinson M, Le Roux I, LeFevre AE, McMahon SA, Johnston J, et al. The Philani MOVIE study: a cluster-randomized controlled trial of

a mobile video entertainment-education intervention to promote exclusive breastfeeding in South Africa. BMC Health Serv Res. 2 de abril de 2019;19(1):211.

41. Asamblea Constituyente. Constitucion del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
42. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Salud-Ley_Organica_de_Salud.pdf
43. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
44. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021. febrero de 2017;1(1):278.

ANEXOS

Anexo No. 1 Aprobación del tema



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 15 de enero del 2022

Srta. Peredo Tigsy Keyla Thalia
Estudiante de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a usted que su tema presentado: **“Cumplimiento de los controles prenatales en adolescentes que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, periodo mayo 2020 a mayo 2021.”**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es el Lic. Laura Molina De la Vera.

Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación. Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vines
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

Anexo No. 2 Aprobación del permiso del Centro de Salud

Guayaquil, 26 de enero del 2022.

Dra. Karla Mayorga
Administradora Técnica
Centro de Salud Sauces III
Ciudad

Yo, Keyla Thalia Peredo Tigsi, con CI. 092201775-1, estudiante de la Universidad Santiago de Guayaquil, de la carrera de Enfermería, solicito ante Ud me conceda el permiso para realizar mi trabajo de titulación sobre el Cumplimiento de los controles prenatales en adolescentes embarazadas que asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil, en las instalaciones del Centro de Salud Sauces III.

Toda la información obtenida será con fines de mi trabajo de titulación y será almacenada con absoluta confidencialidad.

Me comprometo a entregar un ejemplar del trabajo de investigación final, impreso y en CD, luego de haber sido presentado y calificado por la Universidad.

Saludos cordiales

Firma



Nombre. Keyla Thalia Peredo Tigsi

C.I: 092201775-1

Email: thaly14_angels@hotmail.com

Teléfono: 0991202280

Dra. Karla Mayorga Alvarado
MÉDICO GENERAL
C.I. 0920489620
Reg. Senescyt 1028 - 15 - 1428617

26/01/2022



Anexo No. 3 Formato de Encuesta



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA A ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Tema: Cumplimiento de los controles en embarazadas adolescentes que asisten a un Centro de Salud de la ciudad de guayaquil, periodo mayo 2020 a mayo 2021

Objetivo: Encuestar a las adolescentes embarazadas de un centro de salud sobre el cumplimiento de los controles prenatales.

Instrucciones:

- Marcar con una "X" en los casilleros en blanco la opción que considere correcta, cada pregunta tiene una sola opción de respuesta.
- Gracias por la colaboración

1. ¿Cuál es su edad?

- 10 – 13 años
14 - 16 años
17 - 18 años

2. ¿Cuál es su escolaridad?

- Primaria
Secundaria incompleta
Secundaria completa

3. ¿De qué grupo étnico se considera?

- Mestiza
Blanca
Afro ecuatoriano

4. ¿De qué área es su residencia?

- Rural
Urbana

5. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltera
Casada
Unión libre

6. ¿Cuál es su nivel socioeconómico?

- Alto
- Medio
- Bajo

7. ¿De quién recibe apoyo emocional?

- Pareja
- Padres
- Personal de salud
- Amistades
- Ninguno

8. ¿A quién pide información sobre su embarazo?

- Pareja
- Padres
- Amistades
- Personal de salud
- Ninguno

9. ¿Con quién usted convive actualmente?

- Padres
- Pareja
- Amigos
- Sola

10. ¿Qué hábitos nocivos usted realiza?

- Alcohol
- Cigarrillo
- Drogas
- Ninguno

11. ¿Ha presentado algún trastorno emocional?

- Crisis emocionales
- Falta de autoestima
- Descuido por su apariencia
- Depresión
- Estrés

12. ¿A cuántos controles ha asistido?

- 1 a 2
- 3 a 5
- Ninguno

13. ¿En qué semana se debe realizar el primer control?

- 1 a 12 semanas
- 13 a 28 semanas
- 29 a 40 semanas

14. ¿Cuántos controles prenatales cree que son necesarios?

Más de 10

6 a 9 controles

1 a 5 controles

15. ¿Considera que los controles son una pérdida de tiempo?

Si

No

16. ¿Cree que el control prenatal es importante la salud de la madre y el niño?

Si

No

17. ¿Conoce sobre las consecuencias que pueden presentarse en la madre?

Preeclampsia

Eclampsia

Ruptura prematura de membranas

Hemorragia postparto

Muerte materna

Ninguna

18. ¿Conoce sobre las consecuencias que pueden presentarse en el niño?

Bajo peso al nacer

Baja estatura

Prematuridad

Muerte neonatal

Ninguna



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Peredo Tigsi, Keyla Thalia** con C.C: # 092201775-1, autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de los Controles Prenatales en adolescentes embarazadas que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil periodo mayo 2020 a mayo 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 06 de abril del 2022

f. _____

Peredo Tigsi, Keyla Thalia

C.C: 092201775-1



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN		
TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento de los Controles Prenatales en adolescentes embarazadas que asisten a un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil periodo mayo 2020 a mayo 2021.	
AUTOR	Peredo Tigsi, Keyla Thalia	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Molina De La Vera, Laura Hortencia	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Ciencias medicas	
CARRERA:	Carrera de enfermería	
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de abril del 2022	No. DE PÁGINAS: 62
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud de la Mujer y Materno - Infantil	
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Cumplimiento, Control Prenatal, Embarazo, Adolescente, Factores, Nivel de Conocimiento.	
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El control prenatal permite identificar factores principales que inciden en la mortalidad materna y perinatal, además de las principales causas de riesgos obstétrico y perinatal. Objetivo: Determinar el cumplimiento de los controles en embarazadas adolescentes que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, periodo mayo 2020 a mayo 2021. Diseño: descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. Población: 80 embarazadas adolescentes que son atendidas en un Centro de Salud. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de preguntas. Resultados: Características: de 17 a 18 años (48%); secundaria incompleta (46%); etnia mestiza (75%); de áreas urbanas (95%); estado civil solteras (47%); y de nivel socioeconómico medio (50%); Factores: busca apoyo emocional en sus amistades (36%); pide información a sus amistades (35%); conviven con sus padres (32%); no tienen hábitos nocivos (54%); presentaron depresión (32%); asistió de 1 a 2 controles (81%); Nivel de conocimiento: el primer control debe ser entre 1 a 12 semanas de gestación (45%); se deben asistir de 1 a 5 controles (70%); no considera a los controles como pérdida de tiempo (55%); consideran importante los controles (78%); no tiene conocimiento de las complicaciones para la madre (35%); señala que conoce el bajo peso al nacer como complicación para el hijo (25%). Conclusión: Los controles prenatales son cumplidos solo por una parte de las adolescentes, debido al desconocimiento que poseen; sumado a esto buscan despejar sus inquietudes mediante sus amistades; el profesional de salud deberá promocionar el control prenatal a través de los talleres o charlas sobre la importancia de los controles prenatales.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0991961404	E-mail: thaly14_angels@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez, Martha Lorena	
	Teléfono: +593993142597	
	E-mail: mholguinjime@gmail.com	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		