



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

Determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, período junio a noviembre 2021

JHOMARY DANIELA CASTILLO GUTIÉRREZ

Trabajo de Titulación modalidad: Proyectos de Investigación y Desarrollo, presentado ante el Instituto de Posgrado y Educación Continua de la ESPOCH, como requisito parcial para la obtención del grado de:

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

RIOBAMBA – ECUADOR

DICIEMBRE 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, declaro que el presente **Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo**, es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos y originales. Los textos constantes en el documento que provienen de otra fuente están debidamente citados y referenciados.

Como autora, asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este proyecto de investigación de maestría.



Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez

C.I. 140067655-5

©2023, Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento, siempre y cuando se reconozca el Derecho de Autor



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

EL TRIBUNAL DE TRABAJO DE TITULACIÓN CERTIFICA QUE:

El Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo, titulado Determinantes de Salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, período junio a noviembre 2021, de responsabilidad de la Sra. Lcda. Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, ha sido prolijamente revisado y se autoriza su presentación.

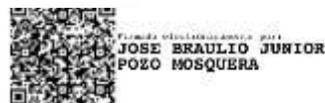
Lic. Martha Cecilia Bonilla Caicedo; Mgtr

PRESIDENTE



Dr. José Braulio Junior Pozo Mosquera. M. Sc.

DIRECTOR



Lic. María Josefa Tasé Martínez. Mtr.

MIEMBRO



Lic. Orfa Isabel Gutiérrez Jara. Mgtr.

MIEMBRO



Riobamba, diciembre 2023

DEDICATORIA

Dedico esta investigación y logro en mi vida profesional, a mi pequeño hijo Milán Joaquín por ser el motor que impulsa mis días, mis fuerzas de superarme, y la razón por la cual jamás me he dado por vencida, y a mi esposo Joaquín por estar a mi lado en todo momento, lo que me ha permitido llegar hasta este peldaño.

A mis padres Neris y Orfa quienes con su amor y apoyo incondicional han impulsado cada decisión tomada en mi vida.

Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez

AGRADECIMIENTO

Enteramente agradecida con Dios por haberme guiado en cada paso de mi vida y darme la sabiduría para alcanzar mis metas.

A mis padres que han sido mi pilar fundamental en mi formación académica y personal, quienes sin duda me han brindado su apoyo incondicional en este largo trayecto.

A mi querido esposo e hijo por acompañarme durante este arduo camino que hoy culmina con éxito.

A mi tutor de tesis Dr. José Pozo Mosquera. Msc y miembros Lcda. María Josefa Tase Martínez. Msc, Lcda. Orfa Isabel Gutierrez Jara. Mgs por su tiempo brindado y su asesoría en la realización de la investigación.

Agradecida con todas las personas que directa o indirectamente formaron parte de este proyecto.

Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	xv
SUMMARY	xvi
CAPÍTULO I	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Situación problemática	4
1.3. Formulación del problema.....	5
1.4. Preguntas directrices o específicas de investigación	5
1.5. Justificación de la investigación.....	5
1.5.1. Justificación teórica.....	5
1.5.2. Justificación práctica.....	6
1.5.3. Justificación metodológica.....	7
1.6. Objetivos	7
1.6.1. Objetivo General:.....	7
1.6.2. Objetivos Específicos:.....	7
1.7. Hipótesis	8
Hipótesis alternativa:.....	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes del problema	9
2.2. Fundamentación teórica	10
2.2.1. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem aplicada en el embarazo	10
2.2.2. Principales características de la mujer gestante	11
2.2.3. Control prenatal en el embarazo	12
2.2.4. Educación prenatal en las embarazadas.	14
2.2.5. Ventajas de la educación prenatal y organización de las sesiones.....	16
2.3. Marco conceptual	18
2.4. Identificación de las variables	19
2.5. Operacionalización de las variables	20

2.6. Matriz de consistencia	23
CAPÍTULO III	25
3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	25
3.1. Enfoque de la investigación	25
3.2. Nivel de investigación	25
3.3. Diseño de investigación.....	25
3.4. Tipo de estudio.....	26
3.5. Población de estudio.....	26
3.5.1. Muestra.....	26
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.7.1. Técnicas	28
3.7.2. Instrumentos	28
3.8. Instrumentos para procesar datos recopilados	28
CAPÍTULO IV	29
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
4.1. Comprobación de hipótesis	43
4.2. Discusión	45
CAPÍTULO V	48
5. PROPUESTA	48
5.1. Tema.....	48
5.2. Fundamentación	48
5.3. Justificación.....	49
5.4. Objetivos	50
5.5. Ubicación.....	51
5.6. Factibilidad.....	52
5.7. Descripción de la propuesta	53

CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
GLOSARIO	
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 - 1. Operacionalización de variables	20
Tabla 2 - 1. Matriz de consistencia	23
Tabla 1 - 2. Organización de las sesiones de educación prenatal.....	17
Tabla 1 - 4. Edad y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.....	29
Tabla 2 - 4. Correlación de variables entre edad y asistencia a sesiones de educación prenatal	30
Tabla 3 - 4. Número de hijos y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.	30
Tabla 4 - 4. Correlación de variables entre número de hijos y asistencia a sesiones de educación prenatal.	31
Tabla 5 - 4. Nivel de instrucción y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021	32
Tabla 6 - 4. Correlación de variables entre el nivel de instrucción y la asistencia a sesiones prenatales de las mujeres gestantes.....	33
Tabla 7 - 4. Ocupación y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.....	33
Tabla 8 - 4. Correlación de variables entre ocupación y asistencia a sesiones prenatales de las mujeres gestantes.....	35
Tabla 9 - 4. Ingresos económicos mensuales y asistencia a sesiones prenatales en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021	35
Tabla 10 - 4. Correlación de variables entre los ingresos económicos mensuales y la asistencia a sesiones de educación prenatal.....	36
Tabla 11 - 4. Sector de residencia y número de sesiones prenatales cumplidas en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021	37
Tabla 12 - 4. Correlación de variables entre el sector de residencia y la asistencia a sesiones de educación prenatal.....	38
Tabla 13 - 4. Autoidentificación étnica y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre 2021.....	38

Tabla 14 - 4. Correlación de variables entre la autoidentificación étnica y asistencia a sesiones de educación prenatal.	39
Tabla 15 - 4. Número de controles prenatales y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, junio a noviembre 2021	40
Tabla 16 - 4. Correlación de variables entre el número de controles prenatales y la asistencia a las sesiones de educación prenatal	41
Tabla 17 - 4. Apoyo familiar y la asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, junio a noviembre 2021	41
Tabla 18 - 4. Correlación de variables entre el apoyo familiar recibido durante el embarazo y la asistencia a las sesiones de educación prenatal.....	42
Tabla 19 - 4. Comprobación de influencia de determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - 2. Flujo para planificación estratégica de sesiones de educación prenatal.....	15
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - 4. Edad y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.	29
Gráfico 2 -4. Número de hijos y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.	31
Gráfico 3 - 4. Nivel de instrucción y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.	32
Gráfico 4 -4. Ocupación y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.	34
Gráfico 5 - 4. Ingresos económicos mensuales y asistencia a sesiones prenatales en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.	36
Gráfico 6 - 4. Sector de residencia y número de sesiones prenatales cumplidas en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.	37
Gráfico 7 - 4. Autoidentificación étnica y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre 2021.	39
Gráfico 8 - 4. Número de controles prenatales y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, junio a noviembre 2021.	40
Gráfico 9 - 4. Apoyo familiar y la asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, junio a noviembre 2021.	42

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Oficio de solicitud y aprobación para realización de investigación.

ANEXO B. Ficha de validación cuantitativa de expertos # 1.

ANEXO C. Ficha de validación cuantitativa de expertos # 2.

ANEXO D. Ficha de validación cuantitativa de expertos # 3.

ANEXO E. Ficha de validación cuantitativa de expertos # 4.

ANEXO F. Guía de educación prenatal dirigida a gestantes.

ANEXO G. Visita al lugar de estudio y socialización de propuesta.

ANEXO H. Captura de Pantalla del Resumen del trabajo de investigación del centro de idiomas.

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de identificar los determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, en el período junio a noviembre 2021, mediante el empleo de una metodología cuantitativa, no experimental, transversal, considerando una muestra de 110 mujeres, que acudieron a recibir control prenatal de especialidad en el establecimiento de salud en el período establecido, aplicando un cuestionario de 22 preguntas, resultando que el 55,5% se autoidentifican indígenas de etnia Shuar, el 35,5% tienen entre 30 a 39 años, el 35,5% tienen entre 5 hijos o más, el 33,6% tienen instrucción académica secundaria, dedicándose el 48% a ser amas de casa, el 46,3% tiene ingresos económicos mensuales del hogar iguales al sueldo básico y el 21% percibe menos del sueldo básico mensual, el 42% no asistió a ninguna sesión prenatal. Se concluye que existen determinantes socioeconómicos, biológicos, ambientales y conductuales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal, predominando el determinante cultural por falta de apoyo social e inasistencia a los controles prenatales, por lo que se recomienda el diseño de estrategias que faciliten la adherencia de las gestantes a estas actividades de gran relevancia para la promoción en salud materna neonatal.

Palabras clave: DETERMINANTES DE LA SALUD, INFLUENCIA, ADHERENCIA, EDUCACIÓN PRENATAL, GESTANTE.



LUIS ALBERTO
CAMINOS VARGAS



08-08-2023

0090-DBRA-UPT-IPEC-2023

SUMMARY

This study was developed with the objective of identifying the health determinants that influence adherence to prenatal education sessions in pregnant women who attend to the Basic Hospital Sucúa, in the period June to November 2021, using a quantitative, non-experimental, cross-sectional methodology, considering a sample of 110 women, who came to receive prenatal specialty control in the health facility in the established period, The results showed that 55.5% self-identified themselves as indigenous women of Shuar ethnicity, 35.5% are between 30 and 39 years old, 35.5% have 5 or more children, 33.6% have secondary education, 48% are housewives, 46.3% have monthly household income equal to the basic salary and 21% receive less than the basic monthly salary, 42% did not attend any prenatal session. It is concluded that there are socioeconomic, biological, environmental and behavioural determinants that influence the adherence to prenatal education sessions, predominantly the cultural determinant due to lack of social support and non-attendance to prenatal check-ups, it is recommended the design of strategies to facilitate the adherence of pregnant women to these activities of great relevance for maternal promotion and neonatal health.

Key words: DETERMINANTS OF HEALTH, INFLUENCE, ADHERENCE, PRENATAL EDUCATION, GESTANT.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las complicaciones obstétricas y neonatales representan un problema de salud pública alrededor del mundo, considerando la alta tasa de mortalidad materna y neonatal existente, siendo mayor en los países subdesarrollados, ya que se estima que cada año mueren 2,8 millones de embarazadas y recién nacidos, esto es, 1 cada 11 segundos, la mayoría por causas prevenibles; sin embargo, existen diversas estrategias que pueden emplearse para la disminución de los índices de ocurrencia de este tipo de eventos, es así que, los controles prenatales constituyen la base del seguimiento de una gestación saludable y la detección oportuna de signos de alarma que puedan llevar a alteraciones en la salud del binomio madre-hijo/a. Las sesiones de educación prenatal preparan a la gestante para el mantenimiento de un embarazo saludable y feliz, a más de la preparación para el momento del trabajo de parto, parto y cuidados posparto tanto de ella como de su recién nacido, sin embargo, existen determinantes de la salud que influyen directamente en la adherencia de las embarazadas a las sesiones de educación prenatal, lo que conlleva una falta de educación en salud y desconocimiento que puede desencadenar en un potencial incremento del riesgo obstétrico (Hernández, y otros, 2020).

Es de gran importancia la identificación de las causas o factores que se relacionan a la falta de adherencia de las embarazadas a las sesiones de educación prenatal, ya que a pesar de recibir los controles prenatales en la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Básico Sucúa, no acuden a las convocatorias para las 6 sesiones básicas de educación prenatal que deben llevarse a cabo desde la semana 20 de gestación, por lo que se elabora el presente estudio de investigación, buscando plantear acciones de intervención para mejorar la adherencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal y fomentar el mantenimiento de embarazos saludables, con prevención de complicaciones que incrementen el riesgo de morbi-mortalidad en el binomio madre-hijo/a.

Bajo este contexto, el presente estudio investigativo es importante porque aporta a la identificación oportuna de factores que influyen en la adherencia de las gestantes a la educación prenatal, lo que facilita el diseño de una propuesta orientada a la mejora del problema, beneficiando directamente a la madre y su hijo, así como a la familia, considerando que al existir una muerte materna o neonatal no solamente se afecta el binomio madre-hijo sino también todo su entorno

familiar y social, por lo que al llevar a cabo acciones de intervención se contribuirá a la prevención de casos de morbimortalidad materna o neonatal.

Para realizar el presente estudio, se emplearon diversos tipos de investigación científica, entre ellos la de tipo experimental, aplicada y de tipo descriptiva, con enfoque cuantitativo, considerando el empleo de diferentes métodos y técnicas investigativas para la obtención de herramientas que fueron utilizadas dentro del proceso de recopilación de datos, buscando alcanzar los objetivos establecidos al inicio del proceso.

Mediante la presentación de resultados obtenidos en el estudio se pudo identificar que existen determinantes de la salud que influyen en la adherencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal, siendo estos de tipo socioeconómico, biológico, ambiental y cultural como el de mayor influencia, ya que debido a la falta de apoyo no asisten a los talleres de educación prenatal y por lo mismo tampoco asisten a los controles prenatales programados.

1.1. Planteamiento del problema

Durante el proceso de gestación, la mujer debe recibir atención sanitaria con la finalidad de que los profesionales de la salud realicen supervisión constante de la evolución del embarazo, el crecimiento y desarrollo del producto y el bienestar materno fetal, siendo los controles prenatales integrales una parte primordial para fomentar una gestación saludable, con detección oportuna de riesgos que puedan generar afectación tanto a la madre como a su hijo; es así que, para que un control prenatal sea integral, se debe considerar la educación a las gestantes como una herramienta básica que aporte a la preparación de la misma para las diferentes etapas del pre parto, parto, post parto y los cuidados en el hogar para el binomio madre-hijo (MSP, 2015).

Se puede definir a la educación prenatal como el conjunto de conocimientos, actitudes y actuaciones que transmite el personal de salud a las gestantes para que sean consideradas con la finalidad de preparar a los futuros padres para el trabajo de parto, parto, posparto y el cuidado en el hogar de la madre y el recién nacido, con entrega de información que ayude a identificar de forma oportuna los signos de alarma que podrían llevar a una complicación obstétrica o neonatal que ponga en riesgo el bienestar y la vida de la madre y su hijo/a (de la Herrán et al., 2018).

La educación prenatal es una herramienta fundamental para la promoción y prevención de la salud, siendo mayor el impacto en las mujeres primigestas, ya que en ellas el proceso de embarazo y nacimiento de su hijo pueden ocasionar temores, inseguridades e inquietudes que el personal de salud debe abordar para garantizar el bienestar de la madre y el recién nacido, para que las mujeres sientan su embarazo como un proceso natural y lo vivan con satisfacción y libres de temores, sin dejar de lado la necesidad de la identificación temprana de factores de riesgo o determinantes que puedan influir en el normal desarrollo del embarazo (MSP, 2015).

El (MSP, 2012) en el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar Comunitario e Intercultural del Ministerio de Salud Pública, establece que existen 4 determinantes de salud, siendo estos los conductuales, que abarcan las actitudes, tradiciones, comportamientos, cultura, entre otros aspectos relacionados a los hábitos personales; los Ambientales, como el agua, suelo, entorno; los Biológicos, entre ellos la edad, el sexo, los hijos; y determinantes socioeconómicos que analizan el ámbito social, recursos financieros, relacionamiento con la sociedad, trabajo, entre otros; estos pueden considerarse como factores que influyen en el desarrollo de la vida cotidiana de una gestante y pueden afectar el cumplimiento de los controles prenatales y la asistencia a las sesiones de educación prenatal.

Existen determinantes de salud que influyen directamente en la asistencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal, afectando la adherencia de las mismas a esta actividad importante durante la etapa de embarazo, generado en gran parte por la influencia cultural de diversos sectores poblacionales, así como la falta de recursos económicos, gran número de hijos previos a la gestación actual, falta de apoyo familiar y una inadecuada percepción de las gestantes acerca de la importancia de la educación prenatal y los beneficios para su proceso de preparación para el parto y los cuidados posteriores al mismo en el hogar, lo que ocasiona que se alcance un bajo porcentaje de asistencia de las embarazadas al programa completo de educación prenatal (Aguilar y Llumiquinga, 2019).

1.2. Situación problemática

A nivel mundial se han implementado diversos Programas de Educación Prenatal para proporcionar información necesaria a gestantes para identificación de signos de peligro, preparación para el parto y cuidados básicos post parto y del recién nacido, en sesiones de educación que promueven la prevención de complicaciones obstétricas y neonatales, esto a causa de la escasa adherencia que han tenido las gestantes a las sesiones de educación prenatal, lo que ha generado que no se cumpla tanto con las sesiones como con las recomendaciones (Herrera y Ojeda, 2022).

En el Ecuador, existe la Norma Técnica de Atención Prenatal del Ministerio de Salud Pública, publicada en el año 2015, donde se proporcionan los lineamientos para la implementación de la educación prenatal en los Establecimientos de Salud a nivel Nacional, mediante diferentes sesiones, con el objetivo de disminuir índices de complicaciones obstétricas y neonatales; sin embargo, la aplicación de esta no se cumple en la totalidad de Instituciones Sanitarias (MSP, 2015).

El Hospital Básico Sucúa, ubicado en la provincia de Morona Santiago, es una institución sanitaria del Segundo Nivel de Atención certificada como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y del Niño, donde se oferta entre otros servicios, el servicio de Educación Prenatal, a través de sesiones a cargo de profesionales capacitados, sin embargo, se ha podido identificar mediante el control de asistencia y el agendamiento de gestantes a sesiones de educación prenatal que existe un problema en la adherencia que tienen las gestantes para cumplir con su asistencia a todas las sesiones, ya que hay gran ausentismo de las gestantes, observado en cada sesión realizada.

Entre los principales determinantes que se han podido identificar que tienen influencia en la adherencia de las embarazadas a la educación prenatal, se encuentran los biológicos y conductuales

como la multiparidad que genera que no puedan acudir al Establecimiento de Salud debido a la necesidad de cuidar de sus hijos y no contar con apoyo para su atención y cuidado durante la ausencia de la madre, además de la edad materna, ya que al ser gestantes adolescentes o gestantes añosas pueden tener sentimientos de temor a críticas sociales a causa de su edad y su estado, sumado al enfoque cultural, considerando que la región tiene gran diversidad étnica y a causa de la cultura se mantienen diversas costumbres y tradiciones relacionadas con la salud.

Estos factores, junto con los determinantes socioeconómicos y ambientales como la ubicación geográfica, la falta de disponibilidad de transporte para traslado al Establecimiento de Salud, la condición socioeconómica y educativa, entre otros, que afectan la continuidad de la asistencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal que establece la Normativa, generando que desconozcan la importancia de la educación prenatal y los controles integrales en el embarazo, los signos de alarma para ellas y sus bebés, llevando al incremento del riesgo de complicaciones obstétricas durante la gestación, parto y post parto, así como para el recién nacido (Aguilar y Llumiquinga, 2019).

1.3. Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, en el período junio a noviembre 2021?

1.4. Preguntas directrices o específicas de investigación

¿Cuáles son los determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa?

¿Cuál es el determinante de la salud con mayor impacto en la falta de adherencia a las sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa?

¿Qué estrategias puede diseñarse para impulsar la adherencia a las sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa?

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

Al ser las complicaciones obstétricas y la muerte materna y neonatal un problema de salud pública nacional, es importante que se realicen diversos estudios bajo esta temática, enfocados en

diversos sectores e instituciones, con el objetivo de buscar estrategias para mejoramiento del problema, en beneficio de la población de gestantes, la familia y la comunidad en general, buscando identificar los determinantes que influyen en la adherencia a las sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico de Sucúa.

Dentro de la Norma Técnica de Educación Prenatal del Ministerio de Salud Pública se establece que toda mujer embarazada debe acudir a sesiones de educación prenatal a partir de la semana 20 de gestación, en el Establecimiento de Salud donde recibe los controles prenatales, por lo que el personal de salud debe conocer y estar capacitado para impartir las 6 sesiones que se indican como básicas, fomentando la importancia de las mismas durante las consultas médicas, para que las maternas puedan tener una adecuada adherencia y acudan frecuentemente, de acuerdo a lo establecido (MSP, 2015).

Es así que, la investigación propuesta se justifica en el ámbito teórico, en la identificación de las causas del problema para proponer soluciones que lleven a mejorar la adherencia de las embarazadas a la educación prenatal, para garantizar el cumplimiento de la asistencia a las diferentes sesiones que se requieren para preparar a la madre en el proceso de gestación, parto y posparto, así como en el cuidado básico del recién nacido, considerando que existen estudios previos que respaldan la importancia de la educación prenatal para la detección oportuna de signos de peligro y complicaciones obstétricas o neonatales que pongan en peligro la vida de la madre y el recién nacido, cumpliendo de este modo con la Norma Técnica establecida en el país y garantizando el libre acceso de la gestante a servicios de salud integrales y de calidad; además, existen escasas publicaciones que indaguen sobre los factores que determinan la no adherencia a las sesiones de educación prenatal en la población de la provincia Morona Santiago.

1.5.2. Justificación práctica

Al contar con una gran diversidad cultural en la provincia de Morona Santiago, junto con los problemas o factores socioeconómicos, culturales, ambientales, se produce un aumento del índice de emergencias obstétricas que pueden llevar a que las maternas presenten riesgo de muerte, lo que además de afectar a la paciente, afecta también a sus hijos y familiares, por ello, surge la necesidad de llevar a cabo una investigación de carácter científico que ayude a identificar las causas y consecuencias de la falta de adherencia de las mujeres al programa de educación prenatal, buscando diseñar medidas de intervención que aporten al mejoramiento de la adherencia de las embarazadas,

cumpliendo con todas las sesiones de educación prenatal, lo que favorece directamente a la madre gestante y posteriormente en su período de posparto y el cuidado del recién nacido, generando un impacto positivo que beneficia a la mujer, su hijo, la familia y la comunidad en general, al fomentar la prevención de complicaciones obstétricas o neonatales y casos de muerte materna.

Para la realización de la investigación, se parte del empleo de un estudio que consideró el análisis de información de diversas fuentes bibliográficas, como estudios previos y publicaciones que aporten con datos de carácter científico, para llevar a cabo una investigación concreta y clara, buscando el cumplimiento de los objetivos planteados, con la finalidad de prevenir las complicaciones obstétricas y perinatales que puedan generar un posible caso de muerte materna o neonatal, considerando la educación en salud como principal herramienta para la prevención.

1.5.3. Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico se justifica el estudio ya que mediante el análisis de variables se pudieron establecer estrategias para recolección de información, con diseño de un formulario de preguntas aplicadas a la muestra de estudio dentro de la encuesta efectuada, donde posterior al análisis e interpretación de resultados se pudieron identificar los principales determinantes que influyen en la adherencia a las sesiones de educación prenatal en el Hospital Básico Sucúa, llevando al diseño de una propuesta basada en la elaboración de una guía de educación prenatal dirigida a gestantes, como estrategia para impulsar la adherencia a las sesiones de educación prenatal.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General:

Identificar los determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, en el período junio a noviembre 2021.

1.6.2. Objetivos Específicos:

Identificar los determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.

Identificar el determinante de la salud con mayor impacto en la falta de adherencia a las

sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.

Elaborar una guía de educación prenatal dirigida a gestantes, como estrategia para impulsar la adherencia a las sesiones de educación prenatal.

1.7. Hipótesis

Hipótesis alternativa:

H₁: Existen determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

Durante las sesiones de educación prenatal, se busca socializar a las embarazadas acerca de la posibilidad de decidir el acompañamiento de su elección, la posición del parto, vestimenta, entre otros derechos establecidos para que tengan mayor confianza en el parto institucionalizado y de esta forma prevenir complicaciones y la muerte materno neonatal.

Aguilar y Llumiquinga (2019), en una investigación observacional, prospectiva, que incluyó 124 mujeres atendidas en el Centro de Salud Conocoto, encontraron que solo 62 participaron en el programa de educación prenatal, concluyendo en su estudio que la no adherencia a dicho programa, incrementó el riesgo de parto inducido y litotomía.

Igualmente, en el estudio de Barreto (2020), sobre la influencia del yoga durante el embarazo en el tipo de parto y duración de las fases del parto, cuyo objetivo fue comparar la efectividad de un programa prenatal en comparación con la educación materna aislada, en cuanto a los resultados obstétricos y perinatales en gestantes de bajo riesgo, mediante un estudio observacional, prospectivo, con un tamaño muestral de 45 gestantes, encontró que los resultados obstétricos, maternos y fetales fueron mejores en el 27% de las que cumplieron con el programa prenatal, manteniendo el riesgo obstétrico bajo y sin complicaciones en el momento del parto, demostrando la influencia del yoga y los ejercicios durante el embarazo en el tipo de parto y la duración del mismo.

El estudio de Cueva y Esperanza (2019), donde analizaron el efecto de la educación prenatal para el parto en 236 gestantes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, concluyeron que existe un efecto positivo de la educación prenatal para el parto, mejorando además el primer período del parto, ya que el 95,3% tuvieron una duración menor de 12 horas y una duración menor de 30 minutos en el segundo período, evidenciando que hubo efectos significativos luego de las capacitaciones, permitiendo a las embarazadas un parto fácil, sin temor y sin complicaciones.

La educación prenatal se encuentra relacionada directamente con la prevención de complicaciones obstétricas durante el desarrollo de la gestación y el momento del parto y posparto, sin embargo, la asistencia a la misma se ve influenciada por diferentes factores que llevan a que no

se cumpla con las sesiones de educación prenatal y se incremente el riesgo de complicaciones en el embarazo, debido a la falta de conocimiento y preparación para detección inmediata de signos de alarma.

El estudio realizado por Baldospin et al.(2021), de tipo observacional, descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue el analizar los factores que inciden en las complicaciones prenatales de las adolescentes atendidas en el Hospital IESS Milagro, con una muestra de 100 adolescentes, obtuvo que el 76% de encuestadas no cuenta con pareja sentimental, 49% no contaba con apoyo familiar, 69% no se presentaron a los controles y de las mismas el 79% presentó complicaciones durante su embarazo, concluyendo así que aspectos como la educación, la edad, convivencia, adherencia a controles prenatales y apoyo familiar se relacionan con la presencia de complicaciones prenatales.

Considerando los estudios antes citados, se ha podido identificar la relación de los mismos con el problema de investigación, ya que al no existir un adecuado control prenatal existe un incremento del riesgo de presentar una complicación obstétrica, siendo la educación prenatal una de las principales herramientas para la preparación y educación de la gestante, de modo que pueda estar capacitada para la detección oportuna de signos de alarma y disminuya el temor al momento del parto, llevando a un embarazo, trabajo de parto, parto y posparto más humanizado.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem aplicada en el embarazo

Para la realización del presente estudio investigativo, se ha considerado la Teoría del Autocuidado, de la cual se hace referencia en la publicación de Molina y Valenzuela (2009), donde se plasma lo propuesto por la Enfermera Dorothea Orem, quien consideraba que, en esta Teoría de Enfermería, se evalúa la capacidad que tiene cada persona de cuidar de sí misma y los conocimientos que posee en relación con la necesidad de cuidados. Por ello, al relacionar esta teoría con la atención prenatal se refleja la importancia del mantenimiento de cuidados prenatales y los beneficios de la educación prenatal impartida durante las atenciones brindadas por profesionales de la salud, lo que llevará a la identificación de signos de alarma y fomento de la preparación para el parto y cuidados maternos y neonatales.

Considerando también lo presentado en el estudio realizado por Naranjo et al. (2017), el cual muestra como punto de partida lo indicado por la teórica Dorothea Orem acerca del autocuidado,

estableciendo que esta práctica es una conducta personal ante determinadas situaciones de la vida, donde el individuo dirige acciones hacia sí mismo o hacia los demás de su entorno, buscando la regulación de factores que puedan afectar su desarrollo y funcionalidad, en beneficio propio para su vida, salud o bienestar.

Bajo este enfoque, se indica que el autocuidado es un hábito o comportamiento propio de cada persona que se evidencia en determinados contextos, lo que aporta al mantenimiento de un buen estado de salud físico y emocional y prevención de situaciones que puedan generar alteraciones en la calidad de vida y el normal proceso de crecimiento y desarrollo, siendo aprendida por los individuos y con búsqueda de un objetivo, incluyendo la conservación del aire, agua, eliminación, actividades de reposo, descanso, las relaciones sociales y la prevención de riesgos para la salud.

Es así que, el autocuidado en la asistencia a mujeres durante su embarazo, promocionado por el personal de salud, contribuye a identificar las necesidades de la gestante en relación a su cuidado, su toma de decisiones, la detección de signos de peligro en el embarazo y las necesidades de ayuda que presentan en cuanto a capacitaciones para desarrollar la habilidad de cuidarse a sí mismas y a su hijo por lo que la asistencia a un programa de educación prenatal será un aporte importante para lograr el desarrollo del autocuidado en las usuarias gestantes (Molina & Valenzuela, 2009).

Los requisitos de autocuidado del desarrollo abarcan distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano en todas las etapas de la vida, siendo necesario promover una vida saludable para una adecuada resolución de problemas que se presenten en la aplicación del autocuidado, con la identificación respectiva de los posibles efectos, enfocando esta teoría a la atención a las mujeres embarazadas, donde el autocuidado constituye un pilar fundamental para el mantenimiento de un embarazo saludable y la prevención de complicaciones obstétricas y neonatales (Baldospin, et.al. 2021).

2.2.2. Principales características de la mujer gestante

La gestación es un proceso normal en las mujeres, que tiene su inicio en el momento de la fecundación y termina cuando se produce el nacimiento, considerando que durante el proceso de crecimiento y desarrollo del bebé la mujer experimenta un gran número de cambios físicos y emocionales, lo que genera a su vez un mayor incremento de presentar alteraciones o complicaciones que no solamente afectan a la gestante sino también a su hijo/a, por lo que es importante que la mujer

se encuentre capacitada en la identificación de signos de alarma (Jesús et al., 2018).

El embarazo es uno de los estados donde más participación y cooperación debe existir entre la mujer y la familia, a causa de los diversos cambios que suceden desde el inicio de la gestación en el ámbito y el nivel popular y psicológico de la gestante, por ello, se adoptarán cambios en el estilo de vida, por lo que el personal de salud debe ser partícipe en esta etapa para la entrega de educación que lleve a diseñar medidas de cuidado en la madre y su familia (Mejía , Jiménez & Siachoque, 2018).

Se puede determinar que una gestación está en riesgo al existir diversos determinantes que a causa de su impacto pueden ocasionar afectación del normal desarrollo del bebé y por ende la salud de la madre, por ello, se establece la importancia del cumplimiento de la atención mediante controles prenatales para que se puedan identificar los problemas en las maternas y de este modo fomentar su salud y bienestar (Gaitán, 2019).

Para que una gestación sea clasificada como de alto riesgo obstétrico es necesario que la misma cumpla con un control integral, donde el profesional de salud realice una investigación detallada de todos sus antecedentes de salud y se aplique la detección de signos de peligro al realizar un análisis del entorno en el que se desarrolla la paciente.

Durante toda la gestación se necesita un monitoreo por parte del personal de salud, buscando la identificación inmediata de señales de peligro que puedan interferir en el desarrollo normal de la gestación, por lo que es de gran utilidad que el personal de salud eduque a las mujeres gestantes y su acompañante acerca de la detección de señales de peligro y sepan cómo actuar ante un caso de emergencia (Acosta, 2019).

2.2.3. Control prenatal en el embarazo

En Latinoamérica se han establecido diversas leyes y normas con la finalidad de aportar a la mejora de la atención materna, a causa de los altos índices de muerte materna que se han producido, buscando proporcionar una atención integral y de calidad a las mujeres en estado de gestación, sin embargo, es evidente que en los países latinos aún no se puede proporcionar o garantizar un acceso equitativo de la población a servicios sanitarios (Ávila, 2019).

Considerando lo anteriormente expuesto, se establece el concepto o definición de control

prenatal, resaltando que este representa las actividades de monitoreo y seguimiento que se ejecutan por parte del personal de salud a la mujer embarazada, donde se la prepara para el afrontamiento de las diferentes etapas del parto y los cuidados posparto, mediante la entrega de información en cada consulta médica y durante las sesiones de educación prenatal.

Según Marrugo (2018), la OMS establece como prioridad la realización de controles prenatales dentro de las políticas sanitarias a nivel mundial, reconociendo que estas acciones representan un gran avance en la reducción de morbi mortalidad materna y neonatal, pero existe el problema de la falta de cumplimiento de las embarazadas en cuanto a la asistencia a recibir atenciones médicas en los diferentes niveles de atención, pudiendo concluirse que los controles prenatales constituyen un pilar fundamental para el seguimiento y monitoreo de una gestación normal y saludable, además de que dentro de las atenciones médicas proporcionadas por el personal sanitario se pueden notar determinados factores que pueden representar un peligro para la madre como para el bebé, lo cual de ser detectando puede tratarse o prevenirse de forma oportuna.

Para que el control prenatal sea efectivo, la mujer debe exigir que se le proporcione un servicio individualizado, con respeto de su integridad, privacidad y confidencialidad, en un entorno agradable y acogedor, donde se establezca un grado aceptable de confianza entre el personal de salud responsable de la atención y la embarazada, lo que lleva a que se produzca una mejor adherencia de la misma tanto a los controles prenatales como a las sesiones de educación prenatal (Ligua, 2018).

Debido a la alta demanda de gestantes que requieren atención prenatal, el personal de salud no alcanza a realizar una atención totalmente integral a las maternas, siendo a nivel de Latinoamérica el mayor problema en cuanto al cumplimiento de controles prenatales, sin considerar las causas y consecuencias del problema, por lo que el diseño de medidas de intervención es escaso (Rivera et al., 2018).

Bajo este enfoque, es importante resaltar que existen factores que limitan o dificultan a la embarazada para que pueda cumplir con sus controles prenatales, por ende, se evidencia la ausencia de las mismas a las sesiones de educación prenatal, considerando que hay influencia directa de varios factores o determinantes que impactan de forma negativa al cumplimiento y adherencia de las mujeres a estas actividades.

Desde hace varios años es conocido que determinantes socioeconómicos, culturales,

ambientales y biológicos influyen negativamente en el cumplimiento del monitoreo y seguimiento integral de las mujeres en estado de gestación, por ende, se dificulta que el personal de salud pueda detectar de forma oportuna ciertos signos de peligro que puedan indicar la existencia de riesgo de presentar complicaciones obstétricas durante el embarazo y el parto (Atienzo, 2018).

A través de la atención sanitaria durante el embarazo el personal de salud capacitado en atención materna y neonatal va a realizar una investigación de antecedentes personales y familiares que faciliten el diseño de una historia obstétrica, donde se podrá relacionar la realidad de la gestante con los potenciales riesgos para su salud y la de su hijo/a, por ello, si se garantiza el acceso a servicios de salud prenatales se aporta a la prevención de muertes maternas.

Se resume que los controles prenatales son de gran importancia y constituyen una herramienta útil para la identificación oportuna y precisa de determinados peligros que puedan afectar la salud del binomio madre-hijo/a, por lo que el personal de salud busca, mediante el seguimiento de las maternas, garantizar el acceso equitativo a servicios de salud integrales de las gestantes, considerando que se encuentran dentro de los grupos de atención prioritaria (Prieto, 2018).

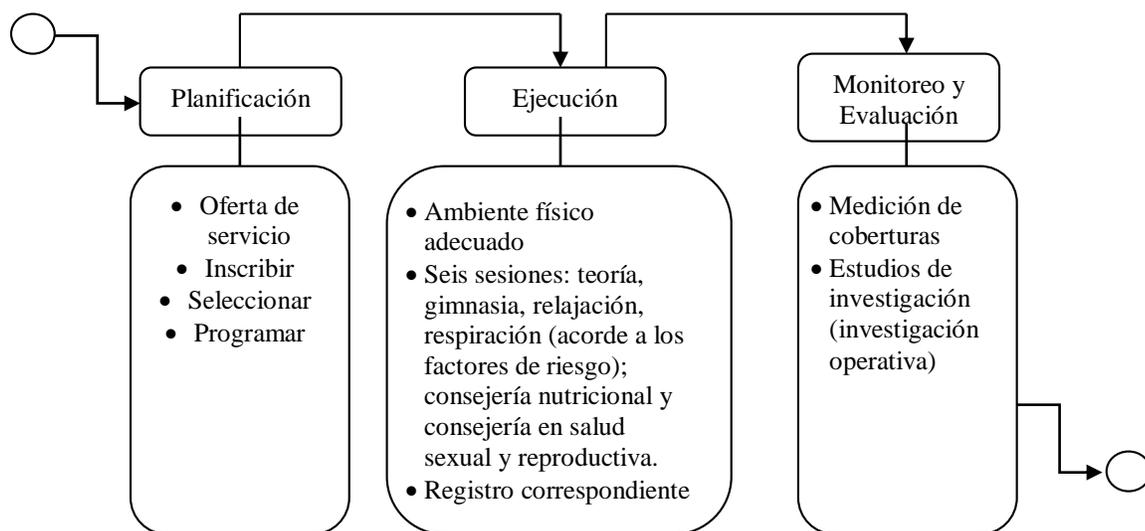
2.2.4. Educación prenatal en las embarazadas.

La educación prenatal es un conjunto de consultas, acciones y cuidados de la salud que se realizan por parte del personal de salud previo al parto, donde las gestantes tienen la posibilidad de adquirir información relevante, desarrollar habilidades de autocuidado y prepararse física y mentalmente para el parto y los cuidados posteriores al mismo, por lo que el personal de salud debe garantizar el acceso a las sesiones de educación prenatal a todas las gestantes que acudan a sus controles prenatales en los Establecimientos de Salud, para prevención de factores de riesgo que lleven a posibles casos de muerte materno neonatal (Lugones, 2018).

Considerando la importancia de la educación prenatal como herramienta que contribuye a la reducción de complicaciones obstétricas y neonatales, se establecen 6 sesiones de educación prenatal, las cuales se llevan a cabo desde la semana 20 de gestación y son organizadas con diferentes temáticas a tratar en cada una, según lo establece la Norma Técnica de Educación Prenatal 2015 del Ecuador (MSP, 2015).

Dentro de los lineamientos generales para el cumplimiento de las sesiones de educación

prenatal se establece una planificación estratégica de dichas sesiones, las cuales se llevarán a cabo con base en la oferta del servicio en los Establecimientos de Salud, bajo el flujo para planificación estratégica se sesiones de educación prenatal que se muestra en la figura 1:



Fuente: Norma Técnica de Educación Prenatal (p.15), por MSP, 2015.

De esta forma, el Establecimiento de Salud que oferte el servicio de educación prenatal debe contar con un espacio físico adecuado, profesionales capacitados en atención a gestantes y educación prenatal, así como del equipamiento mínimo necesario para la entrega de información y actividades prácticas a desarrollarse dentro de cada sesión, organizando los horarios y jornadas de realización de las sesiones, considerando las necesidades de la población y la realidad territorial. Es importante que el personal de salud que se designe como responsable de las sesiones de educación prenatal genere confianza y empatía con las gestantes y sus familiares, por lo que se requiere que el equipo mantenga la permanencia a cargo de este servicio.

El talento humano responsable de estas actividades debe tener conocimiento específico y manejo de las normativas de educación prenatal, obstetricia, salud materno neonatal, cuidados obstétricos y neonatales esenciales y capacidad de liderazgo para guiar al grupo de trabajo, manteniendo la iniciativa y trabajo en equipo, para alcanzar un manejo adecuado del método de enseñanza aprendizaje y las técnicas de comunicación que lleven a las gestantes asistentes a asimilar de la mejor manera la información impartida.

En relación al equipamiento mínimo que debe tener una sala de educación prenatal, en cuanto a la infraestructura, se establece que debe garantizar la comodidad y privacidad de las gestantes y su acompañante, con iluminación calidad, buena ventilación y con adecuado orden y limpieza; del mismo modo el lugar deberá estar equipado con un televisor o computador con proyector, un armario para almacenamiento de materiales, sillas plásticas, silla holandesa para preparación para el parto en libre posición, colchonetas, pelotas de esferodinamia, pizarra, ropa de bebés y muñecos de recién nacidos para las clases acerca de los cuidados del niño en domicilio, entre otros materiales que aportarán al proceso de aprendizaje.

En lo correspondiente a las contraindicaciones que existen para acudir a las sesiones de educación prenatal se establece que se debe considerar las limitaciones en algunas gestantes por problemas físicos o mentales que les dificulte el proceso, siendo contraindicaciones absolutas para la realización de ejercicios físicos durante las sesiones la presencia de situaciones especiales de tipo médicas en las gestantes, siendo estas una gestación múltiple, cardiopatías, nefropatías, procesos inflamatorios o procesos infecciosos, riesgo de preeclampsia o pacientes con placenta previa u otras patologías obstétricas previamente diagnosticadas (Suárez & Bonilla, 2019).

2.2.5. Ventajas de la educación prenatal y organización de las sesiones

Es importante dar a conocer las ventajas que tiene la educación prenatal para la mujer embarazada, según indica la Norma Técnica de educación prenatal (MSP, 2015):

- Respuesta adecuada cuando se presentan las contracciones uterinas, empleando apropiadamente las diferentes técnicas de relajación, técnicas de respiración y otros métodos no farmacológicos que ayudan a aliviar el dolor de parto

- Mantenerse tranquilas al estar acompañadas de su pareja o de un familiar de su elección durante todas las fases del parto.

- Permite mejorar la percepción y decisión de la mujer en relación con su salud sexual y su salud reproductiva, cumpliendo con sus derechos.

- Disminuye el grado de ansiedad de la mujer

- Existe una mayor posibilidad de que la gestante acuda oportunamente a un Establecimiento Sanitario

- Hay una disminución en la duración del tiempo en las diferentes etapas del parto

- Se disminuye la utilización de métodos de tipo farmacológicos para aliviar el dolor

- Menor riesgo de desarrollo de complicaciones obstétricas

- Percepción de menor dolor durante el trabajo de parto y parto
- Elección de la madre de mantener la libre posición para el parto
- Existe mejor percepción del proceso de gestación, parto y posparto
- Aporta al mejoramiento y fortalecimiento del vínculo afectivo madre-hijo y apego precoz
- Se disminuye la posibilidad de requerir un parto por cesárea y hay recuperación más rápida.
- Se mejora la percepción, actitud y aptitud en relación con a la lactancia.

Existen además beneficios para el equipo de salud responsable de la atención materna y la realización de las sesiones de educación prenatal, entre los que se encuentra principalmente el fortalecimiento del trabajo en equipo y mejoramiento de la comunicación entre el personal de salud y la usuaria, lo que conlleva a que se genere una mejor relación de confianza y empatía con la gestante y el acompañante, con consiguiente disminución de riesgos maternos y perinatales, fomentando el parto institucionalizado y seguro.

Tabla 1 - 2. Organización de las sesiones de educación prenatal

<i>Contenido de las sesiones</i>	
• Número de sesiones:	6
• Duración:	2 horas
• Máximo de gestantes participantes:	6 a 10 gestantes
• Periodicidad:	Cada 15 días
• Inicio de sesiones:	20 semanas de gestación
• Final de sesiones:	Hasta las 38 semanas de gestación

Fuente: Norma Técnica de Educación Prenatal, MSP, 2015

Las sesiones prenatales a realizarse serán en número total de 6, las cuales se darán inicio al cumplir 20 semanas de gestación y deberán culminar preferiblemente hasta la semana 38, con una duración máxima de 2 horas por cada sesión, donde participarán un aforo máximo de 6 a 10 gestantes con el acompañante de su elección, dependiendo de la infraestructura y espacio disponible en el Establecimiento de Salud, cuyo monitoreo y seguimiento se realizará por parte del profesional responsable del servicio, quien deberá convocar a nuevas reuniones en una periodicidad de 15 días entre cada sesión, donde se tratarán los siguientes temas:

Primera sesión: Educación prenatal (importancia y beneficios), cambios durante el embarazo y signos de alarma, gimnasia obstétrica.

Segunda sesión: Atención prenatal, molestias habituales y su relación con los cambios gestacionales, cuidados en la gestación, métodos y técnicas alternativas, psicoafectivo y estimulación prenatal.

Tercera sesión: Preparación para el parto, trabajo de parto, parto natural y parto por cesárea, apego precoz, técnicas para controlar el dolor de parto, ejercicios de Kegel.

Cuarta sesión: Atención del parto y apego precoz, ejercicios para el parto, posiciones durante el parto, psicoafectivo y estimulación prenatal.

Quinta sesión: Puerperio y lactancia, puericultura, rol de la pareja y la familia, planificación familiar, beneficios de la lactancia materna y posiciones para amamantar, principales complicaciones, cambios emocionales.

Sexta sesión: Preparación de la gestante con el ambiente del parto, visita al centro obstétrico y sala de partos, repaso de rutinas anteriores, alistar pañalera, refuerzo de ejercicios gestacionales, clausura de las sesiones de educación prenatal.

Al culminar las sesiones de educación prenatal de forma exitosa, la gestante se encontrará preparada para la identificación de signos de alarma durante la gestación y durante el período de posparto, tanto en ella como en su recién nacido, por lo que el cumplimiento de las sesiones es de gran importancia para llevar un normal desarrollo del embarazo y un trabajo de parto, parto y puerperio saludables.

2.3. Marco conceptual

Adherencia: proceso mediante el cual el paciente y el equipo de salud, tomando en cuenta las particularidades del primero y los factores de influencia, pueden establecer un plan de acción que redunde en la consecución del tratamiento (Machado et al., 2018).

Control prenatal: conjunto de actividades que realiza el personal de salud para seguimiento, monitoreo y detección de signos de alarma en las mujeres en estado de gestación, con la finalidad de prevenir morbimortalidades maternas o neonatales (Medrano & Finquin, 2021).

Determinantes de salud: son factores como el ambiente, el ámbito socioeconómico, las conductas o comportamientos de las personas o su biología, que pueden influir de forma positiva o negativa dentro del entorno de las personas y se relacionan con el bienestar y salud física y emocional. (Mejía et al., 2018).

Educación prenatal: Conjunto de consultas, acciones y cuidados de la salud que se realizan por parte del personal de salud previo al parto, donde las gestantes tienen la posibilidad de adquirir información relevante, desarrollar habilidades de autocuidado y prepararse física y mentalmente para el parto y los cuidados posteriores al mismo (Machado et al., 2018).

Embarazo: período en la vida de una mujer que se caracteriza por la presencia de múltiples cambios físicos y emocionales, que inicia en la fecundación y finaliza al momento del parto (Mejía et al., 2018).

Influencia: acción y efecto de influir; se refiere a los efectos que una cosa produce sobre otra o al predominio que ejerce una persona. (Mejía et al., 2018)

2.4. Identificación de las variables

Variable Dependiente: Adherencia a sesiones de educación prenatal

Variable Independiente: Determinantes de la salud

2.5. Operacionalización de las variables

En la Tabla 1 - 1, se describe la operacionalización de las variables que se utilizarán en el presente trabajo investigativo:

Tabla 1 - 1.

Operacionalización de variables

VARIABLE DEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Adherencia a sesiones de educación prenatal	Capacidad de mantener la participación en las sesiones de educación prenatal de forma continua, de acuerdo a las convocatorias e invitaciones que les realiza el personal de salud del Establecimiento donde reciben controles prenatales	Cumplimiento de sesiones de educación prenatal	Asistencia a sesiones de educación prenatal	Total de sesiones de educación prenatal a las que han asistido las gestantes	Cuantitativo	Encuesta	Cuestionario	Ninguna 1 a 2 3 a 5 6 sesiones
VARIABLE INDEPENDIENTE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN DE INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA	INSTRUMENTO	ESCALA
Determinantes de la salud	Factores que influyen de forma positiva o negativa en el mantenimiento de la calidad de vida y la salud de las personas o del entorno	Determinantes socio económicos	Nivel de instrucción	Último año de estudio aprobado	Cuantitativo	Encuesta	Cuestionario	Ninguna Primaria Secundaria Tercer Nivel Cuarto Nivel
			Ocupación	Actividad que desempeña de forma diaria				Ama de casa Agricultura a Empleada Pública

								Estudiante Otro
			Ingresos económicos	Recursos económicos mensuales disponibles en el hogar				<sueldo básico Sueldo básico >sueldo básico
			Estado civil	Estado civil que presenta la gestante				Soltera Casada Unión libre Divorciada Otros
			Personas con quien vive	Número de personas con quienes vive				1 a 3 personas 4 a 6 personas 7 personas o más
		Determinantes ambientales	Sector de residencia	Área geográfica donde se ubica la vivienda de la gestante	Cuantitativo	Encuesta	Cuestionario	Área urbana Área rural
				Difícil acceso a sector de residencia				Si No
		Determinantes biológicos	Edad	Edad en años	Cuantitativo	Encuesta	Cuestionario	19 años o menos 20 a 29 30 a 39 40 años o más

			Número de hijos	Total de hijos vivos previos a la gestación actual				Primer embarazo 1 a 2 3 a 4 5 hijos o más
		Determinantes culturales (conductuales)	Identificación étnica	Identificación étnica de las gestantes	Cuantitativo	Encuesta	Cuestionario	Mestiza Indígena Otros
			Controles prenatales	Número de controles prenatales a los que ha asistido la gestante				1 a 2 3 a 4 5 o más
			Apoyo familiar	Apoyo de entorno familiar durante embarazo				Tuvo apoyo Cuando era posible Rara vez la apoyaron No contó con apoyo

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022

2.6. Matriz de consistencia

En la Tabla 2 - 1, se describe la operacionalización de las variables que se utilizarán en el presente trabajo investigativo:

Tabla 2 - 1.

Matriz de consistencia

Formulación del problema		Objetivo General			Hipótesis General	
¿Cuáles son los determinantes de salud que intervienen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico de Sucúa, durante el período junio a noviembre de 2021?		Identificar los determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre de 2021.			Existen determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre de 2021.	
Preguntas directrices	Objetivo específico	Hipótesis específica	Variables	Indicadores	Técnicas	Instrumentos
¿Cuáles son los determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa?	Identificar los determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.	Existen determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.	Adherencia a sesiones de educación prenatal Determinantes de la salud	Cumplimiento de sesiones de educación prenatal Relaciones familiares Trabajo Ingresos económicos Estado civil Libertad de decisión Acceso a	Encuesta	Cuestionario

<p>¿Cuál es el determinante de la salud con mayor impacto en la falta de adherencia a las sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa?</p>	<p>Identificar el determinante de la salud con mayor impacto en la falta de adherencia a las sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa</p>	<p>Existe un determinante de la salud con mayor impacto en la falta de adherencia a las sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.</p>		<p>servicios de salud Sector de residencia Transporte Edad Número de hijos Identificación étnica Religión Cumplimiento de asistencia a controles prenatales Partos anteriores</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Cuestionario</p>
--	--	--	--	---	-----------------	---------------------

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, puesto que, a través de encuestas directas a las gestantes, pretende generar una base de datos que permita identificar los factores de salud que afectan la adherencia a las sesiones de educación prenatal (Díaz & Calzadilla, 2016).

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación empleada fue de tipo observacional, descriptivo, porque se mantuvo un acercamiento con el problema, para la identificación y detección de causas que llevan a que se produzca el problema, en relación con los determinantes de salud que intervienen e influyen en la adherencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal. Además, se empleó el software estadístico SPSS para tabulación de la base de datos y el software estadístico JASP 0.12.2.0., para la verificación de hipótesis.

3.3. Diseño de investigación

3.3.1. Según la manipulación de la variable independiente:

Diseño de Investigación No Experimental, considerando que este tipo de investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables, se observan los fenómenos en su ambiente natural para su posterior análisis (Agudelo, Aigner, & Ruiz, 2019). El presente estudio es investigación de determinantes de salud que influyeron en la adherencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal, sin manipulación de variables.

3.3.2. Según las intervenciones en el trabajo de campo

Diseño de Investigación Transversal, ya que se realiza una sola medición de las variables en cada mujer que conforma la muestra, considerando que dentro de las ventajas de este tipo de diseño se encuentra la generación de hipótesis y la identificación de individuos con una condición o factor específico (Rodríguez & Mendivelso, 2018).

3.4. Tipo de estudio

El tipo de estudio que se consideró para la realización de la investigación, de acuerdo a las fuentes de información para generación de conocimiento durante el estudio fue la investigación de tipo documental, partiendo de los referentes históricos y bibliográficos existentes en estudios y publicaciones previas relacionadas con el tema, así como el estudio de campo, porque se realizó la recolección de información de la muestra de estudio, lo que llevó a la obtención y análisis de resultados.

Según la generación del conocimiento, se empleó una investigación de tipo aplicada, donde se alcanzó la identificación clara de los determinantes de salud que influyen en la adherencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal, lo que llevó al diseño de una propuesta como aporte para la resolución del problema.

3.5. Población de estudio

Para el desarrollo del estudio se consideraron a las 153 mujeres embarazadas que acudieron a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Básico de Sucúa, para realizar sus controles prenatales y tienen más de 20 semanas de gestación, por lo que son, consideradas para asistir a las sesiones de educación prenatal de la Institución.

3.5.1. Muestra

Para definir el tamaño de la muestra de 153 mujeres embarazadas que acudieron a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Básico de Sucúa, para realizar sus controles prenatales, con más de 20 semanas de gestación, entre el período junio a noviembre de 2021, se calculó el tamaño de la muestra empleando la fórmula establecida para cálculo de muestra establecida para población finita, obteniendo una muestra representativa de 110 mujeres, seleccionadas por muestreo no probabilístico intencional.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 (N-1) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

Claves:

N = tamaño de la población

n = tamaño de la muestra

p = posibilidad de que ocurra un evento (= 0.5)

Z_a = nivel de confianza o seguridad (1.96 si la seguridad es del 95%)

E = error, se considera el 5% (= 0.05)

q = probabilidad de no ocurrencia de un evento (= 0.5)

3.5.2. Criterios de inclusión

Mujeres embarazadas que acudieron a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Básico de Sucúa, para realizar sus controles prenatales en el período junio a noviembre 2021.

Mujeres embarazadas que tenían más de 20 semanas de gestación en el período establecido para el estudio

3.5.3. Criterios de exclusión

Mujeres embarazadas que tenían menos de 20 semanas de gestación en el período establecido para el estudio.

Mujeres que no dieron su consentimiento para participar en el estudio.

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

Método Lógico: porque en este tipo de método se toma en consideración el razonamiento y el pensamiento lógico para determinar las causas y consecuencias de los determinantes de salud que influyen en la adherencia a las sesiones de educación prenatal en las gestantes que forman parte de la muestra de estudio (Esteven, Berenguer, & Gorina, 2018).

Método Deductivo: considerando que este tipo de método toma como base una norma, ley o principio para avanzar hasta los casos más particulares, y en este estudio se emplea la norma técnica de educación prenatal del MSP (Esteven, Berenguer, & Gorina, 2018).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Para la recolección de datos, se emplearon las siguientes técnicas:

Revisión documental de registros de atenciones en el Departamento de Admisiones

Encuesta con cuestionario de 23 preguntas cerradas de opción múltiple.

3.7.2. Instrumentos

Se empleó un formulario de 23 preguntas cerradas, de opciones múltiples, previamente revisadas por 4 expertos, los cuales certificaron la validez de las preguntas planteadas.

3.8. Instrumentos para procesar datos recopilados

Para el procesamiento de la información, se empleó el programa Excel, donde se creó una base de datos con la información recopilada, para su posterior tabulación en el software SPSS, obteniendo porcentajes estadísticos que reflejan los resultados mediante el empleo de tablas y gráficos, usando la frecuencia absoluta y el método porcentual, a más del empleo del programa estadístico JASP 0.12.2.0., para realizar la verificación de hipótesis.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Determinantes Biológicos:

Tabla 1 - 4.

Edad y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

		Sesiones prenatales cumplidas								Total	
		Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Edad en años	19 años o menos	6	5,5%	3	2,7%	10	9,1%	5	4,5%	24	21,8%
	20 a 29 años	3	2,7%	3	2,7%	9	8,2%	13	11,8%	28	25,5%
	30 a 39 años	27	24,5%	4	3,6%	6	5,5%	2	1,8%	39	35,5%
	40 años o más	10	9,1%	5	4,5%	3	2,7%	1	0,9%	19	17,3%
	Total	46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

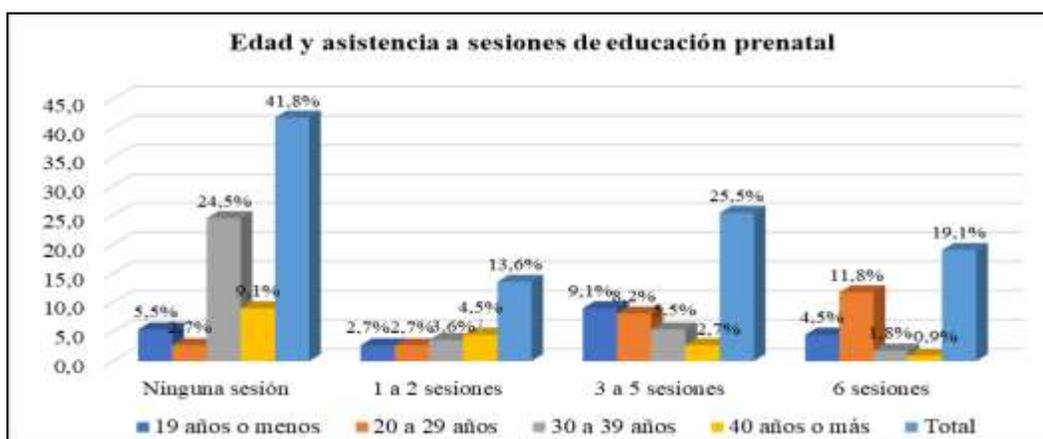


Gráfico 1 - 4. *Edad y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.*

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

De acuerdo a los resultados reflejados en la tabla 1 - 4, en relación con la edad y la asistencia a sesiones de educación prenatal en las mujeres encuestadas, del 41,8% que no asistieron a ninguna sesión, la mayoría contaban con 30 años de edad o más y entre las que asistieron a la mayoría de las sesiones predominó la edad de 20 a 29 años, por lo que la edad representa un factor importante para la adherencia al programa prenatal.

Tabla 2 - 4.

Correlación de variables entre edad y asistencia a sesiones de educación prenatal.

Correlación de Pearson		Número de sesiones prenatales
Edad	Correlación de Pearson	-,728**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 2 – 4, la edad de las gestantes se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, lo que se evidencia en el resultado de -0,728** en la medida de Pearson, siendo un resultado en sentido inverso, lo que concluye que existe una correlación negativa invertida, ya que al incrementar una variable disminuye considerablemente la otra, es decir, mientras exista mayor edad en las mujeres menor será su asistencia a las sesiones de educación prenatal.

Tabla 3 - 4.

Número de hijos y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

	Sesiones prenatales cumplidas								Total	
	Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
1er embarazo	2	1,8%	3	2,7%	9	8,2%	7	6,4%	21	19,1%
1 a 2 hijos	3	2,7%	2	1,8%	8	7,3%	11	10%	24	21,8%
3 a 4 hijos	13	11,8%	5	4,5%	5	4,5%	3	2,7%	26	23,6%
5 hijos o más	28	25,5%	5	4,5%	6	5,5%	0	0%	39	35,5%
Total	46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

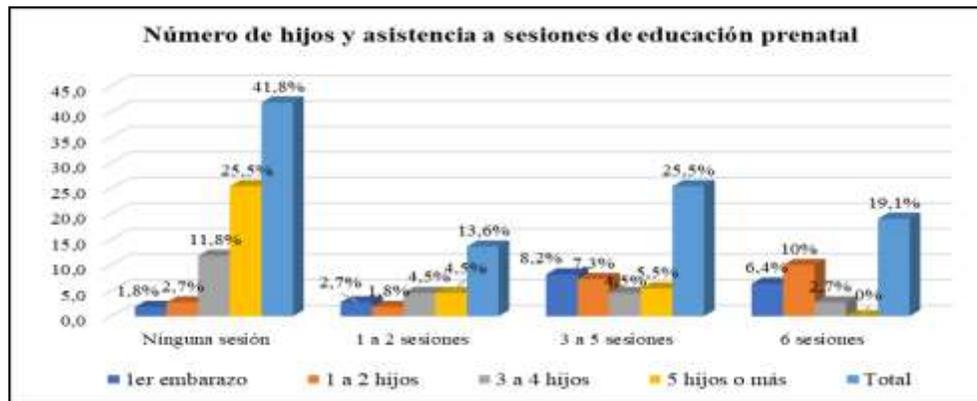


Gráfico 2 -4.

Número de hijos y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

En la tabla 3 – 4, de acuerdo al número de hijos y la asistencia a las sesiones de educación prenatal, el 41,8% no asistieron a ninguna sesión prenatal, de ellas, la mayoría tenían 3 hijos o más. Además, se puede evidenciar que solo asistieron a todas las sesiones prenatales el 19,1%, en este grupo se encontraban principalmente las que tienen 2 hijos o menos, lo que demuestra que el número de hijos influye en la adherencia a las sesiones prenatales.

Tabla 4 - 4.

Correlación de variables entre número de hijos y asistencia a sesiones de educación prenatal.

Correlación de Pearson		Número de sesiones prenatales
Número de hijos	Correlación de Pearson	-,621**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 4 – 4, el número de hijos de las gestantes se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, evidenciado en el resultado de -0,621** en la medida de Pearson, siendo este en sentido inverso, lo que concluye que existe una correlación negativa invertida, ya que

al incrementar una variable disminuye considerablemente la otra, es decir, mientras exista mayor número de hijos en las mujeres menor será su asistencia a las sesiones de educación prenatal.

Determinantes socioeconómicos:

Tabla 5 - 4.

Nivel de instrucción y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

		Sesiones prenatales cumplidas								Total	
		Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Nivel de instrucción	Ninguna	9	8,2%	4	3,6%	3	2,7%	0	0,0%	16	14,5%
	Primaria	10	9,1%	6	5,5%	8	7,3%	2	1,8%	26	23,6%
	Secundaria	10	9,1%	1	0,9%	13	11,8%	13	11,8%	37	33,6%
	Tercer Nivel	15	13,6%	2	1,8%	3	2,7%	3	2,7%	23	20,9%
	Cuarto Nivel	2	1,8%	2	1,8%	1	0,9%	3	2,7%	8	7,3%
	Total	46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

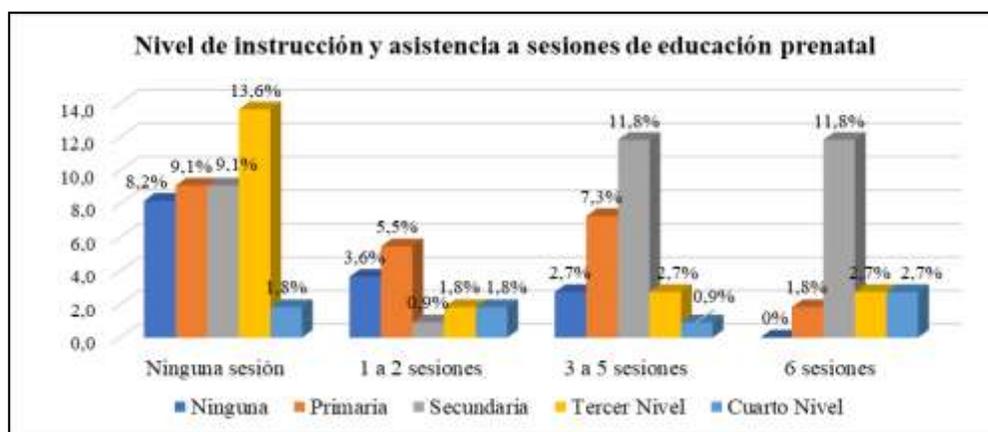


Gráfico 3 - 4.

Nivel de instrucción y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

En la tabla 5 – 4, en relación con el nivel de instrucción, se encontró que el 11,8% de mujeres con instrucción secundaria cumplió con la asistencia a las 6 sesiones de educación prenatal (13), sin embargo, predomina la ausencia a las sesiones en las mujeres con bajo nivel de formación académica (17,3%), siendo estas con nivel de instrucción primaria (9,1%) o ninguna instrucción (8,2%), lo que evidencia que a menor nivel de instrucción existe mayor ausencia a las sesiones de educación prenatal y que el mayor cumplimiento del programa se encuentra en las maternas con instrucción secundaria.

Tabla 6 - 4.

Correlación de variables entre el nivel de instrucción y la asistencia a sesiones prenatales de las mujeres gestantes.

	Correlación de Pearson	Número de sesiones prenatales
Nivel de instrucción	Correlación de Pearson	-,300**
	Sig. (bilateral)	,001
	N	110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 6 – 4, el nivel de instrucción de las gestantes se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, evidenciado en el resultado de -0,300** en la medida de Pearson, siendo este en sentido inverso, lo que concluye que existe una correlación negativa invertida, ya que al incrementar una variable disminuye en determinada medida la otra, es decir, mientras exista mayor preparación académica en las gestantes, menor será su asistencia a las sesiones de educación prenatal.

Tabla 7 - 4.

Ocupación y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

		Sesiones prenatales cumplidas								Total	
		Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Ocupación	Ama de casa	18	16,4%	5	4,5%	6	5,5%	5	4,5%	34	30,9%
	Agricultura	8	7,3%	4	3,6%	5	4,5%	2	1,8%	19	17,3%
	Empleada Pública	12	10,9%	3	2,7%	5	4,5%	9	8,2%	29	26,4%
	Estudiante	1	0,9%	2	1,8%	8	7,3%	4	3,6%	15	13,6%
	Otro	7	6,4%	1	0,9%	4	3,6%	1	0,9%	13	11,8%
	Total	46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

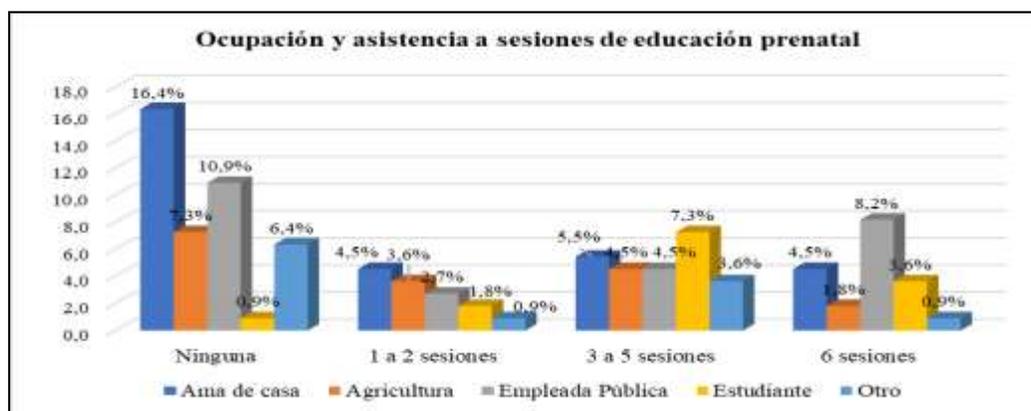


Gráfico 4 -4.

Ocupación y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

En la tabla 7 – 4, en relación con la ocupación, el 16,4% que no acudieron a ninguna sesión prenatal corresponden al grupo de las amas de casa, mientras que el mayor porcentaje de las que acudieron a todas las sesiones (8,2%) son empleadas públicas, tal vez esto se deba a que el sector público ofrece ciertas ventajas a las mujeres para acudir a consultas médicas, en cambio las amas de casa suelen tener bajo su responsabilidad todas las tareas del hogar y el cuidado de otros hijos.

Tabla 8 - 4.

Correlación de variables entre ocupación y asistencia a sesiones prenatales de las mujeres gestantes.

Correlación de Pearson		Número de sesiones prenatales
Ocupación	Correlación de Pearson	-,167
	Sig. (bilateral)	,081
	N	110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 8 – 4, la ocupación de las gestantes se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, evidenciado en el resultado de $-0,167^{**}$ en la medida de Pearson, siendo este en sentido inverso, lo que concluye que existe una correlación negativa invertida, ya que al incrementar una variable disminuye medianamente la otra, es decir, mientras exista una mayor ocupación y tareas diarias del hogar en las gestantes, menor será su asistencia a las sesiones de educación prenatal.

Tabla 9 - 4.

Ingresos económicos mensuales y asistencia a sesiones prenatales en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

		Sesiones prenatales cumplidas								Total	
		Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ingresos	< sueldo básico	10	9,1%	4	3,6%	7	6,4%	2	1,8%	23	20,9%
económicos	Sueldo básico	27	24,5%	6	5,5%	13	11,8%	5	4,5%	51	46,4%
mensuales	> sueldo básico	9	8,2%	5	4,5%	8	7,3%	14	12,7%	36	32,7%
del hogar	Total	46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

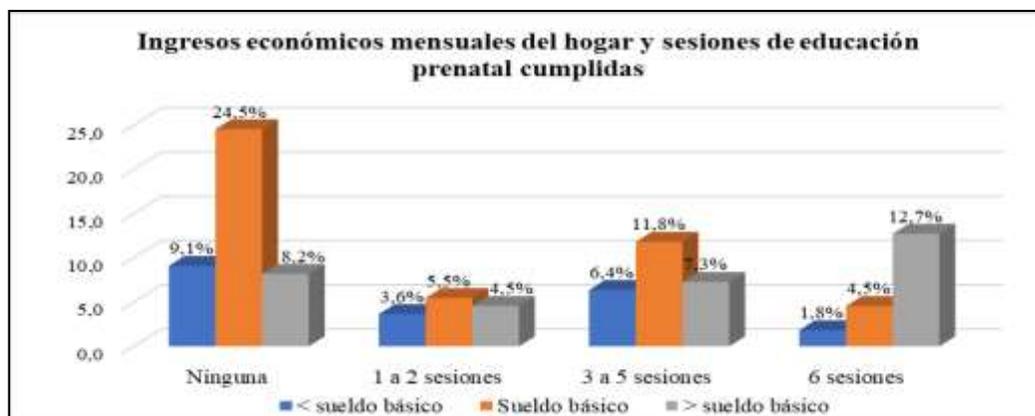


Gráfico 5 - 4.

Ingresos económicos mensuales y asistencia a sesiones prenatales en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

La tabla 9 – 4 muestra que la mayoría de las mujeres que tienen ingresos igual o menor a un sueldo básico (24,5% y 9,1% respectivamente), no asistieron a las sesiones prenatales, la mayor asistencia se encontró en el grupo de mujeres que perciben remuneración mayor a un sueldo básico (12,7%), evidenciando que el factor socioeconómico influye en la adherencia a sesiones prenatales.

Tabla 10 - 4.

Correlación de variables entre los ingresos económicos mensuales y la asistencia a sesiones de educación prenatal.

Correlación de Pearson		Número de sesiones prenatales
Ingresos económicos mensuales	Correlación de Pearson	,220*
	Sig. (bilateral)	,021
	N	110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 10 – 4, los ingresos económicos de las gestantes se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, evidenciado en el resultado de 0,220* en la medida de Pearson, siendo esta una asociación en sentido directo, lo que concluye que existe una correlación positiva bilateral, ya que al incrementar una variable incrementa considerablemente la otra, es decir, mientras incrementa el problema de escasos ingresos económicos en el hogar es más frecuente la ausencia de

las mujeres a las sesiones de educación prenatal.

Determinantes ambientales:

Tabla 11 - 4.

Sector de residencia y número de sesiones prenatales cumplidas en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

		Sesiones de educación prenatal cumplidas								Total	
		Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sector de residencia	Área urbana	12	10,9%	2	1,8%	17	15,5%	18	16,4%	49	44,5%
	Área rural	34	30,9%	13	11,8%	11	10,0%	3	2,7%	61	55,5%
	Total	46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

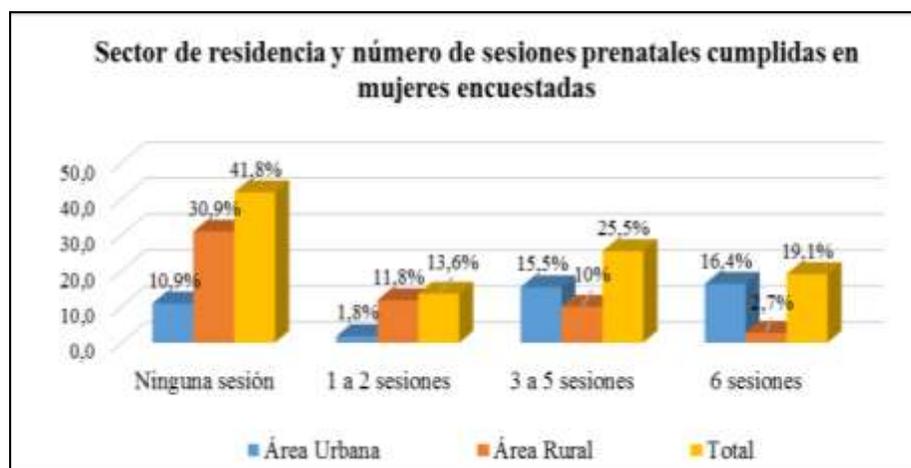


Gráfico 6 - 4.

Sector de residencia y número de sesiones prenatales cumplidas en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre de 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

La tabla 11 – 4 muestra que el 30,9% de encuestadas que no acudieron a ninguna sesión viven en áreas rurales, sin embargo, el 16,4% de las que culminaron todo el programa cuentan con vivienda

en el área urbana, siendo el lugar de residencia un factor que influye en la asistencia a las sesiones prenatales.

Tabla 12 - 4.

Correlación de variables entre el sector de residencia y la asistencia a sesiones de educación prenatal.

Correlación de Pearson		Número de sesiones prenatales
Sector de residencia	Correlación de Pearson	,519**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 12 – 4, el sector de residencia de las gestantes se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, evidenciado en el resultado de 0,519** en la medida de Pearson, siendo esta una asociación en sentido directo, lo que concluye que existe una correlación positiva bilateral, ya que al incrementar una variable incrementa moderadamente la otra, es decir, mientras la mayor parte de las gestantes residan en áreas rurales es más frecuente su ausencia a las sesiones de educación prenatal.

Determinantes culturales

Tabla 13 - 4.

Autoidentificación étnica y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre 2021.

		Sesiones de educación prenatal cumplidas								Total	
		Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Autoidentificación étnica	Mestiza	15	13,6%	2	1,8%	13	11,8%	14	12,7%	44	40,0%
	Indígena	31	28,2%	12	10,9%	12	10,9%	6	5,5%	61	55,5%
	Otros	0	0,0%	1	0,9%	3	2,7%	1	0,9%	5	4,5%
	Total	46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.



Gráfico 7 - 4.

Autoidentificación étnica y asistencia a sesiones de educación prenatal en mujeres encuestadas, Hospital Básico de Sucúa, junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

En la tabla 13 – 4 se puede observar que el 28.2% de mujeres que no asistieron a ninguna sesión se autoidentificaron como indígenas, mientras que el 12.7% de mujeres que culminaron el programa de educación prenatal se autoidentificaron como mestizas, reflejando que existe gran influencia del enfoque cultural en las conductas o comportamientos relacionados con la salud materna.

Tabla 14 - 4.

Correlación de variables entre la autoidentificación étnica y asistencia a sesiones de educación prenatal.

	Correlación de Pearson	Número de sesiones prenatales
Autoidentificación étnica	Correlación de Pearson	,338**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 14 – 4, la autoidentificación étnica de las gestantes se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, evidenciado en el resultado de 0,338** en la medida de Pearson, siendo esta una asociación en sentido directo, lo que concluye que existe una correlación positiva bilateral, ya que al incrementar una variable incrementa moderadamente la otra, es decir, se encontró la mayor parte de las encuestadas autoidentificadas como indígenas con predominio de la

etnia Shuar y se observa mayor inasistencia a las sesiones de educación prenatal, siendo la etnia un factor importante para la adherencia a sesiones prenatales.

Tabla 15 - 4.

Número de controles prenatales y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, junio a noviembre 2021.

		Sesiones de educación prenatal cumplidas								Total	
		Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Número de controles prenatales	1 a 2 controles	24	21,8%	2	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	26	24%
	3 a 4 controles	22	20,0%	13	11,8%	15	13,6%	5	4,5%	55	50%
	5 o más controles	0	0,0%	0	0,0%	13	11,8%	16	14,5%	29	26%
	Total	46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

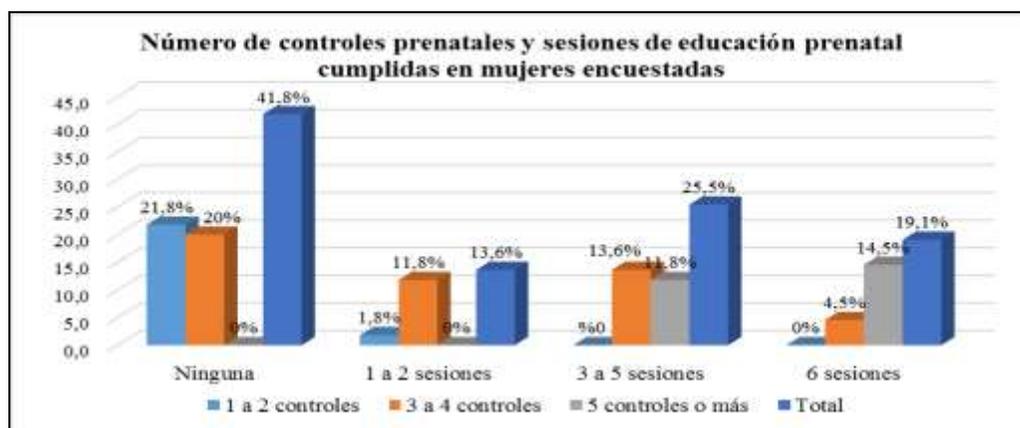


Gráfico 8 - 4.

Número de controles prenatales y asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

Según los resultados obtenidos en la tabla 15 – 4, el 21,8% de mujeres que no asistieron a ninguna sesión de educación prenatal, estaban entre las que tenían menor número de controles prenatales, en cambio, las que asistieron a la mayoría de las sesiones de educación, también contaban

con mayor número de controles prenatales. Se puede evidenciar que los controles prenatales influyeron en la adherencia a las sesiones de educación prenatal.

Tabla 16 - 4.

Correlación de variables entre el número de controles prenatales y la asistencia a las sesiones de educación prenatal.

Correlación de Pearson		Número de sesiones prenatales	
		Correlación de Pearson	
Número de controles prenatales	Correlación de Pearson		,694**
	Sig. (bilateral)		,000
	N		110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 16 – 4, la asistencia a controles prenatales de las gestantes se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, evidenciado en el resultado de 0,694** en la medida de Pearson, siendo esta una asociación en sentido directo, lo que concluye que existe una correlación positiva bilateral, ya que al incrementar una variable incrementa moderadamente la otra, es decir, al existir una mayor ausencia de las gestantes a los controles prenatales mayor será su inasistencia a las sesiones de educación prenatal.

Tabla 17 - 4.

Apoyo familiar y la asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, junio a noviembre 2021.

		Sesiones de educación prenatal cumplidas								Total	
		Ninguna		1 a 2		3 a 5		6 sesiones		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Apoyo familiar durante embarazo	Tuvo apoyo	5	4,5%	0	0,0%	23	20,9%	21	19,1%	49	45%
	Le ayudaron cuando era posible	9	8,2%	11	10,0%	5	4,5%	0	0,0%	25	23%
	Rara vez la apoyaron	13	11,8%	2	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	15	14%
	No contó con apoyo	19	17,3%	2	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	21	19%
Total		46	41,8%	15	13,6%	28	25,5%	21	19,1%	110	100%

Fuente: Resultados de encuesta aplicada mujeres que durante su gestación acudieron a control prenatal en el Hospital Básico Sucúa, durante el período junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

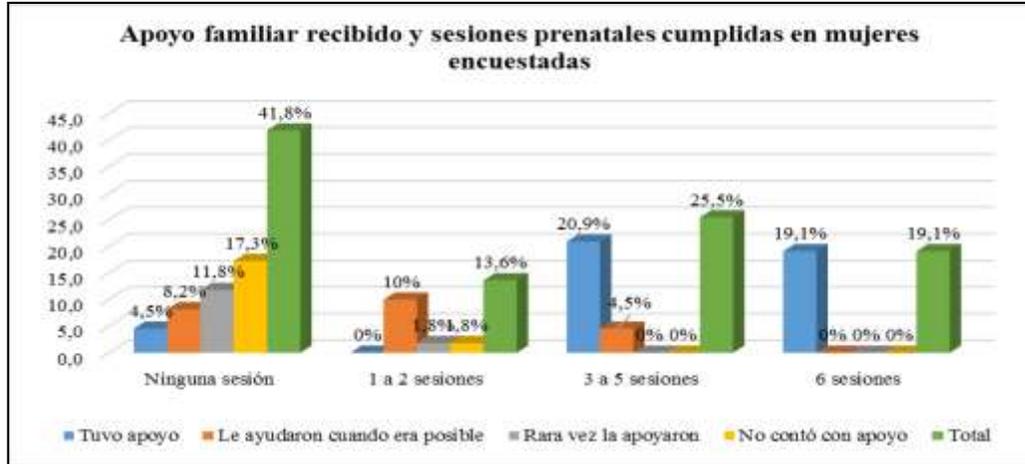


Gráfico 9 - 4.

Apoyo familiar y la asistencia a sesiones de educación prenatal de mujeres encuestadas, junio a noviembre 2021.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

En la tabla 17 – 4, al analizar la relación entre el apoyo familiar y la asistencia a sesiones de educación prenatal, se encontró que el 17.3% de encuestadas que no asistieron a ninguna sesión no contaron con apoyo familiar durante su gestación mientras que el 19.1% de maternas que culminaron el programa de educación prenatal con 6 sesiones tuvieron apoyo familiar, lo que indica que el apoyo familiar influye en el cumplimiento de las sesiones prenatales.

Tabla 18 - 4.

Correlación de variables entre el apoyo familiar recibido durante el embarazo y la asistencia a las sesiones de educación prenatal.

Correlación de Pearson		Número de sesiones prenatales
Apoyo familiar recibido	Correlación de Pearson	-,740**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	110

Fuente: Resultados de encuesta

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, 2022.

En la tabla 18 – 4, el apoyo familiar recibido durante la gestación se correlaciona con la asistencia a las sesiones de educación prenatal, evidenciado en el resultado de $-0,740^{**}$ en la medida de Pearson, siendo este en sentido inverso, lo que concluye que existe una correlación negativa

invertida, ya que al incrementar una variable disminuye considerablemente la otra, es decir, mientras exista menor apoyo familiar para la mujer durante su gestación mayor será su ausencia a las sesiones de educación prenatal.

4.1. Comprobación de hipótesis

Para verificar las hipótesis que se establecieron al inicio del estudio, considerando la base del mismo, se utilizó la prueba estadística del Chi Cuadrado (X^2), bajo un margen de error del 5%, partiendo de que este tipo de prueba estadística relaciona las variables y frecuencias del estudio y la muestra, por ello, se establece el siguiente criterio de decisión:

Aceptar la H0 (Hipótesis nula): si el valor calculado de X^2 es menor que el valor crítico de X^2 .

Aceptar la H1 (Hipótesis alterna): si el valor calculado de X^2 es mayor que el valor crítico de X^2 .

Nivel de significancia: 0.05

Fórmula para cálculo del estadístico de prueba: $x^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$

Fórmula para cálculo del valor crítico para obtener el valor en la tabla de contingencia:
 $x^2 a = (r - 1)(c - 1)$

4.1.1. Comprobación de Hipótesis:

H₀: No existen determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.

H₁: Existen determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.

4.1.1.1. Comprobación de hipótesis en relación a la influencia de los determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales en la adherencia a sesiones de educación prenatal.

Cálculo del estadístico de prueba: $x^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E} = 0,06$

Cálculo del valor crítico: $x^2 a = (r - 1)(c - 1) = 3$

Valor en tabla de contingencia o valor calculado: $x^2 0,05. 3 = 7.81$

Tabla 19 - 4.

Comprobación de influencia de determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa.

	Valor	df	p
X ²	7,81	3	0.06
Coefficiente de contingencia	7,30		

Fuente: JASP 0.12.2.0.

De acuerdo a lo que se refleja en la tabla 19 - 4, donde se obtuvo como resultado después de la aplicación de la prueba estadística de Chi-cuadrado (X^2), se encontró que el valor Chi cuadrado calculado (7,81) es superior al Chi cuadrado Crítico (3), por lo que dicho valor cae en la zona de aceptación de la hipótesis alterna y el p valor correspondiente es de 0.06 que es mayor a 0.05 (grado de significancia pre establecido), lo que significa que en las gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa existe influencia de determinantes socioeconómicos, ambientales, biológicos y culturales en la adherencia a sesiones de educación prenatal.

4.2. Discusión

Con base en los objetivos planteados en el presente estudio, se pudo identificar que, existe una baja adherencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal, el 41,8% de las embarazadas que acudieron a controles prenatales en el Hospital Básico Sucúa no cumplieron con ninguna sesión de educación prenatal y solamente el 19,1% de mujeres culminaron el programa prenatal con las 6 sesiones planificadas, influenciadas por diferentes determinantes de salud, entre ellos los biológicos, socioeconómicos, ambientales y culturales.

En relación con los determinantes biológicos, las mujeres de mayor edad son las que menos asistencia tienen a las sesiones de educación prenatal, donde el rango de edad de 20 a 29 años es el de mayor cumplimiento y desde los 30 años en adelante se encuentra un mayor ausentismo, por lo que la edad representa un factor importante para la adherencia a las sesiones, así como el número de hijos, debido a que las mujeres que cuentan con un mayor número de hijos han tenido menor asistencia a las sesiones, reflejando la existencia de un problema, por la necesidad de contar con una persona para el cuidado, del mismo modo, en un estudio realizado en un área de salud rural de Zamora, en España, se halló que entre los principales motivos para la no asistencia a las sesiones prenatales se encontró el cuidado de los hijos (Sánchez, 2022).

Así mismo, en un estudio realizado en el Centro de Salud Las Piedras, en Montevideo, se encontró que entre los principales factores asociados a la deserción y no asistencia a los talleres prenatales, están la edad mayor a 35 años, la cual se encuentra vinculada a la totalidad del ausentismo y la multiparidad como otro de los factores influyentes, donde a mayor número de hijos se encontró mayor ausentismo o deserción a los talleres (Ocaño, 2019).

Dentro de los determinantes socioeconómicos, en cuanto al nivel de instrucción, se observó que las personas que tienen un menor nivel de instrucción asisten menos a las sesiones prenatales, pudiendo ser por el desconocimiento de la importancia del programa o las múltiples ocupaciones del hogar y actividades diarias laborales, donde la mayor parte de ellas son amas de casa a cargo de sus hogares y el cuidado de sus hijos, encontrando que aquellas mujeres del nivel secundario de formación y las que se desempeñan como empleadas públicas son las que mayormente acudieron al establecimiento, el estudio realizado en el Valle del Cauca, acerca de los factores asociados la inasistencia al curso psicoprofiláctico, mostró que la mayor parte de las mujeres con adherencia al curso tuvo un nivel de instrucción secundaria completa, mientras que las gestantes que desertaron o tuvieron mayor ausentismo fueron las amas de casa (Barrera y Osorio, 2019).

Otro estudio realizado en Huancavelica, Perú, concluyó que entre los principales factores relacionados con la adherencia a sesiones psicoprofilácticas se encuentra la ocupación de las mujeres al ser amas de casa en su mayoría, de educación secundaria y en edad joven al momento del embarazo (Paucar, 2019).

Entre los determinantes socioeconómicos la remuneración mensual menor o igual al sueldo básico se encontró en la mayoría de las madres que no cumplieron con las sesiones de educación prenatal. El estudio realizado en Huánuco, Perú, donde se encontró entre las principales limitantes para asistir al programa de psicoprofilaxis obstétrica, la situación económica de las madres junto con la distancia de las viviendas hasta el establecimiento de salud, coincidiendo con los resultados de la presente investigación (Ponce y Barrios, 2021). El estudio de Atiencina y Carhuapoma (2019), también encontró como uno de los factores que se asocian a la inasistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica, determinantes demográficos como la residencia en zonas rurales, mostrando que la mayor parte de las mujeres que no cumplieron con el programa residen en estas áreas, indicando que se les dificultaba el traslado hacia el establecimiento de salud.

En torno a los determinantes culturales la mayor parte de madres encuestadas se auto identifica como indígena, existiendo en este grupo étnico el mayor porcentaje de ausentismo a las sesiones prenatales, lo cual podría estar influenciado por la pobreza extrema en la que vive parte de esta población, en especial, en la región amazónica y dentro de ella la provincia Morona Santiago donde se realiza la presente investigación, además, la ubicación de sus viviendas mayormente en zonas rurales, así como las costumbres y tradiciones propias de su cultura (INEC, 2010). Un estudio llevado a cabo en Ibarra, donde la mayor parte de la población estudiada se autoidentificó como indígena, determinó que se requería de un mayor conocimiento y fortalecimiento de la adherencia a los controles prenatales en las mujeres, coincidiendo con los resultados de esta investigación (Yamberla, 2019). Por su parte, Muñoz y Riascos, (2020) en su estudio, donde la población se autoidentificó mayormente como indígena, encontró en cambio, que filiaciones culturales, no influyeron de forma decisiva en sus percepciones acerca del embarazo, incluso entre el mismo grupo étnico se encontraron creencias diferentes.

Al analizar la asistencia a controles prenatales como parte de los determinantes culturales, coincidieron los resultados con un estudio realizado en el Municipio de Buchivacoa, en Venezuela, al encontrar una baja asistencia de las gestantes al control prenatal, debido a diferentes causas, entre

ellas el factor económico, el transporte, la dificultad de acceso a servicios de salud y la ausencia de conocimientos acerca de la importancia del control prenatal (Betancourt y García, 2020). De igual manera, otras investigaciones encontraron resultados similares asociando la inasistencia a los controles prenatales como factor de riesgo para no asistir a las sesiones del programa de psicoprofilaxis (Cordezo y Cordezo, 2019; Espinoza, 2019).

Bajo este contexto, el apoyo familiar también constituye un determinante cultural que podría influir en la adherencia a las sesiones de educación prenatal, considerando que en los hogares donde las gestantes recibieron apoyo familiar para el cuidado de sus hijos y realización de actividades del hogar se observa una mayor asistencia a las sesiones prenatales y mejor adherencia al programa, sin embargo, existieron hogares en los que las mujeres no contaron con apoyo familiar y esto se relaciona con el alto ausentismo a las sesiones prenatales en este grupo de personas. Así como también se refleja en el estudio realizado por Espinoza, (2019), donde se evidenció que las mujeres que no tuvieron apoyo social de nadie durante su gestación fueron las de mayor ausentismo en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, mientras que las maternas que contaron con apoyo de su pareja o familia cumplieron en su mayor parte con la asistencia al programa.

CAPÍTULO V

5. PROPUESTA

5.1. Tema

Elaboración de una guía de educación prenatal dirigida a gestantes, como estrategia para impulsar la adherencia a las sesiones de educación prenatal.

5.2. Fundamentación

El embarazo es un proceso fisiológico, por lo tanto, la atención prestada a las gestantes debe basarse en los cuidados específicos para el desarrollo normal en esta etapa, el uso de herramientas apropiadas y el diseño de estrategias que aporten al mantenimiento de la salud y bienestar tanto de la madre como del recién nacido, entre ellas el control prenatal y la educación prenatal.

La educación prenatal desde el punto de vista de las últimas actualizaciones en atención materna neonatal, se considera un agente de cambio social de gran relevancia, al ser en este período donde se forman las bases para la salud y bienestar futuros, tanto de la madre como de su hijo/a (Carballo, 2019). Es así que, la educación prenatal constituye una herramienta importante para el fomento de embarazos saludables y la detección oportuna de signos de alarma que puedan indicar alteraciones en el bienestar materno fetal.

Es así que, la educación prenatal constituye actualmente una herramienta fundamental para el fomento de un embarazo saludable y un parto sin complicaciones, considerando que es una estrategia recomendada para reducir el riesgo de mortalidad materna y neonatal, siendo un punto de entrada ideal para que el personal de salud realice diversas intervenciones que promuevan el bienestar del binomio madre-hijo, incluyendo la preparación para el parto, la lactancia materna exclusiva, los cuidados en el hogar y la detección de signos de peligro. (Loor & Vinces, 2019).

Mediante el diseño de una herramienta educomunicacional se puede promover la realización de las sesiones de educación prenatal, considerando la importancia y los beneficios que representa esta actividad para el bienestar materno fetal, ya que como se puede observar en lo anteriormente citado, la educación prenatal constituye una importante estrategia para la preparación de las gestantes para el parto, llegando a proporcionar una mejor experiencia y previniendo complicaciones obstétricas.

Se resalta además que dentro de los beneficios de la educación prenatal se encuentra el mejor desarrollo motor de los niños, ya que Burbano S., indica que la educación prenatal tiene influencia positiva en el proceso de desarrollo motor de los niños de madres que tuvieron acceso al programa de educación prenatal en comparación con aquellos niños de madres que no accedieron a la educación prenatal". (Burbano, 2019).

La educación prenatal no solamente beneficia a las mujeres gestantes para evitar complicaciones obstétricas y prepararlas para el parto, sino también aporta con el normal desarrollo de los niños/as, por lo que es necesario que se fortalezca la adherencia de las embarazadas a las sesiones de educación prenatal y se provea de herramientas educomunicacionales que hagan el proceso más didáctico y agradable.

5.3. Justificación

Justificación teórica

La propuesta presentada se encuentra justificada desde el punto de vista teórico porque mediante la realización del estudio investigativo acerca de los determinantes de salud que influyen en la adherencia a las sesiones de educación prenatal en gestantes del Hospital Básico Sucúa, se pudieron identificar de forma clara los factores que dificultan que las gestantes puedan asistir a las sesiones de educación prenatal y no accedan a este beneficio ofertado para las mujeres en el cantón Sucúa.

Considerando lo indicado por Cueva, R., quien indica que la educación prenatal se relaciona directamente con el parto, ya que se alcanza una reducción del tiempo de los períodos del parto, evidenciando que mediante la realización de estas actividades existen efectos significativos para la obtención de un parto fácil, sin temor, sin dolor y sin complicaciones que pongan en riesgo la vida de la madre y del recién nacido. (Cueva & Esperanza, 2019).

Es así que, se evidencian los beneficios de la educación prenatal para la prevención de complicaciones obstétricas y para un parto agradable y confortable para las gestantes, por lo que al realizar la guía de educación prenatal se sensibiliza a las mujeres para que acudan a las sesiones en el establecimiento y se mejore la adherencia de las mismas, preparándolas para el proceso de labor de

parto, parto y posparto, con base en evidencia científica teórica que aporte al diseño de una herramienta metodológica pero sencilla para las embarazadas, encontrándose justificada la propuesta.

Justificación práctica

Se justifica la realización de la propuesta en el ámbito práctico, partiendo de la realidad poblacional del sector de Morona Santiago, donde mediante el estudio realizado previamente se pudieron identificar los determinantes que influyen en la adherencia a las sesiones de educación prenatal, siendo el de mayor influencia el factor económico, por lo que es importante que las gestantes que acuden a controles prenatales de especialidad en el Hospital Básico Sucúa y que no pueden asistir a las sesiones, cuenten con material educomunicacional para consulta y revisión en sus hogares, lo que sirve de apoyo para que las gestantes conozcan los beneficios de la educación prenatal y puedan adherirse al programa.

En relación con lo que establece la Guía de Práctica Clínica de Control Prenatal 2016 del Ministerio de Salud Pública, donde se indica que la educación y atención prenatal es un derecho de las gestantes, por ello se debe brindar las facilidades para que todas las mujeres en estado de gestación puedan acceder de forma equitativa a estos servicios, considerando la relación con el entorno donde se desenvuelve y la importancia de la privacidad, individualidad y respeto a sus tradiciones culturales. (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Considerando lo anteriormente citado, se justifica la propuesta, ya que al ponerla en práctica, se promueve la prevención de emergencias obstétricas y se sensibiliza a las mujeres acerca de los beneficios que tiene la educación prenatal para el desarrollo normal del embarazo, la detección oportuna de signos de peligro y la preparación para el parto, por lo que mediante la revisión de la guía de educación prenatal, las gestantes podrán tener disponible información de carácter científico que oriente al cumplimiento de estas actividades y que sea empleada como recordatorio de la necesidad de adherirse al programa de educación prenatal.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo General de la propuesta

Impulsar la adherencia a las sesiones de educación prenatal, orientada a la prevención de complicaciones obstétricas y la muerte materna neonatal.

5.4.2. Objetivos específicos de la propuesta

Aportar con información sencilla y de fácil comprensión para las gestantes, como respuesta a las necesidades identificadas durante el estudio realizado.

Promover la importancia y beneficios de la educación prenatal en las gestantes que acuden a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Básico Sucúa a recibir control prenatal de especialidad.

Proporcionar al personal de salud responsable de la atención materna neonatal en el establecimiento una herramienta válida para la promoción de la educación prenatal, buscando mejorar la adherencia de las gestantes a esta actividad.

5.5. Ubicación

La presente propuesta se ejecutará en la Consulta Externa de Ginecología y la Sala de Educación Prenatal del Hospital Básico de Sucúa, siendo esta una unidad operativa del Distrito 14D03 Logroño-Sucúa-Salud, ubicado en el cantón Sucúa, provincia de Morona Santiago, de la República del Ecuador. El Hospital Básico Sucúa cuenta con personal de salud capacitado en la atención materno neonatal, siendo un Establecimiento de Salud certificado como Amigo de la Madre y del Niño ESAMyN en el año 2021, por lo que el personal asistencial está conformado por 3 Médicos Ginecólogos, 8 Médicos Residentes, 3 Obstetras, 8 Licenciadas en Enfermería, 7 Auxiliares de Enfermería y una Nutricionista que brinda atención a gestantes.

Las sesiones de educación prenatal se realizan en la Sala de Educación Prenatal, destinada exclusivamente para estas actividades, la cual se adecuó durante el proceso de preparación para alcanzar la certificación ESAMyN, estando ubicada en el Centro Obstétrico de la institución, estando bajo la responsabilidad de la Obstetra Líder del Equipo de Mejora Continua de atención materno neonatal, las enfermeras del Centro Obstétrico y con la participación de las Internas de Enfermería.

Los controles prenatales de especialidad se realizan en la Consulta Externa de Ginecología, estando a cargo de los 3 Ginecólogos del establecimiento, donde se socializa la importancia de la educación prenatal y se indican las fechas establecidas para la realización de las sesiones, invitando a las gestantes de 20 semanas en adelante para que participen de estas actividades, por lo que la guía propuesta se deberá encontrar disponible en esta área para ser entregada por los Médicos Tratantes al

momento de las consultas de control prenatal de especialidad.

5.6. Factibilidad

La propuesta presentada se considera factible, porque responde a las necesidades identificadas durante la realización del estudio investigativo que la antecede, donde se pudo determinar que se requiere una mayor promoción de la educación prenatal, además de existir la influencia de determinantes de salud que dificultan la asistencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal, por lo que al diseñar una guía de educación prenatal se entrega a las embarazadas una herramienta que les ayude a disipar dudas y las sensibilice acerca de la importancia y beneficios de la educación prenatal para su salud y la de su hijo/a, partiendo de los lineamientos, guías y normas vigentes en el Ministerio de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud en torno a la educación prenatal.

Es factible además, porque para su diseño y ejecución se cuenta con el apoyo y colaboración de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo, la Dirección Distrital 14D03 Logroño-Sucúa-Salud, el Hospital Básico Sucúa, así como del personal de salud responsable de la atención materno neonatal y las pacientes maternas que acuden al establecimiento a recibir control prenatal de especialidad, lo que ha facilitado a la autora el diseño de una propuesta de fácil aplicación y que responde a los requerimientos encontrados.

Para el diseño de la guía de educación prenatal dirigida a gestantes, se ha considerado lo establecido en la norma legal vigente del país, partiendo de lo que indica la Constitución de la República, donde se resaltan los derechos de las mujeres en estado de gestación de recibir atención en salud integral, prioritaria, gratuita, oportuna y de calidad, para prevención de muertes materno neonatales que puedan afectar no solamente a la gestante y su hijo/a sino también a su entorno familiar y la comunidad en general, por representar un problema de salud pública, por lo que la presente propuesta es viable.

Para el diseño, elaboración y ejecución de la propuesta presentada se cuenta con disponibilidad de recursos propios de la autora, considerando un presupuesto previamente diseñado, que incluye los insumos y materiales que se requieren para poner en práctica la propuesta, a más de contar con preparación y capacitación de la autora, a través de la revisión de material bibliográfico actualizado, de fuentes de carácter científico y confiable, lo que aporta al diseño de una propuesta

viable, acertada y de fácil comprensión para las pacientes maternas.

5.7. Descripción de la propuesta

La presente propuesta plantea la elaboración y presentación de una guía de educación prenatal dirigida a las gestantes que acuden a recibir controles prenatales de especialidad en la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Básico Sucúa, como estrategia para impulsar la adherencia a las sesiones de educación prenatal, orientada a la prevención de complicaciones obstétricas que pueden generar una posible muerte materna o neonatal.

Mediante esta guía de educación prenatal, se busca proporcionar a las gestantes una herramienta que contenga información sencilla y de fácil comprensión que les ayude a identificar la importancia de la educación prenatal para su embarazo y los principales temas a ser socializados durante las diferentes sesiones a las que deben asistir, lo que motivará a las mujeres para que acudan al establecimiento y se adhieran efectivamente a las sesiones de educación prenatal. En relación con lo indicado por Hurtado, M., quien considera que es necesario llevar a cabo una amplia labor de información, formación, difusión y sensibilización, para fomento de la toma de conciencia colectiva sobre la importancia del período prenatal, que incluya la preparación durante la gestación y el parto/nacimiento. (Hurtado, 2019)

Actividades

La ejecución de la propuesta es posible considerando la planificación previamente realizada y los cronogramas establecidos, donde se detallan las diferentes actividades que se realizarán para llevar a cabo el diseño y entrega de la guía de educación prenatal dirigida a las gestantes que acuden a controles prenatales de especialidad en la Consulta Externa del Hospital Básico Sucúa:

- Para el diseño de la guía de educación prenatal propuesta se realizó la búsqueda y consulta de material bibliográfico relacionado con la educación prenatal, las normas y protocolos vigentes en el país.
- Se realizaron consultas a la profesional responsable de estas actividades en el establecimiento.
- Se revisó lo establecido en la Norma Técnica de Educación Prenatal vigente del Ministerio de Salud Pública, donde se indica que “la educación para la salud es la herramienta fundamental para ejecutar la promoción y la prevención de salud en la que se debe sustentar el cambio en los sistemas

sanitarios para conseguir el objetivo de salud para todos”. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

- Se socializó con el personal de salud responsable de la atención materno neonatal del Hospital Básico Sucúa acerca de la propuesta elaborada.

- Se planificaron actividades de socialización de la propuesta y la guía diseñada, a actores sociales y Síndicos de las comunidades, mediante la intervención de profesionales de salud de los Establecimientos de Primer Nivel.

Partiendo de ello, se ha podido cumplir con la elaboración de una herramienta didáctica y de fácil comprensión para que las gestantes puedan realizar sus consultas y revisión de este material cuando lo consideren necesario en sus hogares, aportando a la promoción de la importancia y beneficios de la educación prenatal para la identificación de signos de peligro y preparación de las embarazadas para el momento del parto.

Recursos: Análisis Financiero

Para llevar a cabo de forma efectiva la ejecución de la propuesta planteada, se cuenta con recursos que se detallan a continuación:

Recursos humanos:

Se cuenta con la disponibilidad y apoyo del siguiente recurso humano:

Responsable del proyecto:

Lcda. Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez. Estudiante de la Maestría en Salud Pública de la Escuela Superior Politécnica del Chimborazo.

Colaboradores:

Ing. Alexandra Delgado Gutiérrez. Directora del Distrito 14D03 Salud.

Dr. Pablo López Celi. Director del Hospital Básico Sucúa

Obst. Jessica Salazar. Obstetra responsable de la educación prenatal del Hospital Básico Sucúa.

Personal de Enfermería del área de Centro Obstétrico del Hospital Básico Sucúa.

Gestantes atendidas en la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Básico Sucúa para control prenatal de especialidad.

Recursos y materiales financieros

Para llevar a cabo la presente propuesta se cuenta con los recursos materiales y económicos propios de la autora.

Impacto

La presente propuesta está orientada a generar un impacto positivo en las gestantes que acudan a la Consulta Externa de Ginecología del Hospital Básico Sucúa para recibir controles prenatales de especialidad, buscando mejorar su adherencia a las sesiones de educación prenatal que realiza la institución, lo cual aportará al incremento de conocimientos de las gestantes en torno al desarrollo normal del embarazo, signos de alarma, preparación para el parto, prevención de emergencias obstétricas, entre otros aspectos, beneficiando no solamente a la gestante sino también a su familia, al personal de salud y la comunidad en general, a través del fomento de la prevención de muertes materno neonatales.

Mediante la entrega de la guía de educación prenatal dirigida a gestantes se brindará a las mujeres una herramienta didáctica y de fácil comprensión que las ayude a identificar la importancia y beneficios de la educación prenatal, motivándolas para que se adhieran a las sesiones planificadas y sean partícipes de su preparación para el parto y la prevención de las posibles complicaciones que pueden presentarse tanto en ellas como en sus hijos/as, además de poder consultar dudas e inquietudes en la guía de educación prenatal, facilitando el acceso a información sin tener que movilizarse desde sus domicilios hasta el establecimiento de salud, considerando su ubicación geográfica y la dificultad existente en el sector para acceder a servicios de transporte.

Se genera además un impacto positivo en el personal de salud, ya que contarán con una herramienta a ser entregada durante las atenciones, aportando a la promoción de la educación prenatal y la sensibilización de las pacientes maternas, lo que mejorará la adherencia de las mujeres a las sesiones de educación prenatal y hará que el personal de salud alcance una mejor cobertura de mujeres preparadas para el parto.

Plan de acción

Plan de acción para el diseño de guía de educación prenatal para gestantes

Identificación del problema Identificación de los principales determinantes que influyen en la adherencia de las mujeres gestantes a las sesiones de educación prenatal	Antecedentes: <ul style="list-style-type: none">• Se ha podido identificar una baja adherencia de las pacientes maternas atendidas en el Hospital Básico Sucúa a las sesiones de educación prenatal impartidas en el establecimiento, generada a causa de la influencia de determinantes biológicos, conductuales, ambientales y socioeconómicos.• Mediante la realización de la investigación que antecede a la propuesta, se pudieron identificar los determinantes que influyen en la adherencia de las mujeres a las sesiones prenatales, por lo que se propone la realización de una guía de educación prenatal dirigida a las gestantes, para prevención de complicaciones obstétricas y neonatales y fomento del autocuidado en el embarazo.
Formulación de metas Se establecen las metas que se esperan alcanzar al ejecutar la propuesta.	<ul style="list-style-type: none">• Se busca mejorar la adherencia de las maternas a las sesiones de educación prenatal en un 50% a corto plazo (6 meses) y hasta el 80% a largo plazo (un año).
Toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none">• Socialización de los hallazgos de la investigación y la propuesta diseñada con base en los resultados obtenidos.• Socialización de los resultados y la propuesta con los directivos del establecimiento.• Coordinar con los responsables de los establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención para la difusión de la guía en los centros y puestos de salud.• Involucrar a los Actores Sociales y Síndicos de las comunidades del sector en la promoción de la educación prenatal y la entrega de la guía diseñada para su difusión en territorio.
Preparación para la implementación	<ul style="list-style-type: none">• Convocar a socialización al personal de salud del Hospital Básico Sucúa y los responsables de los Establecimientos de Primer Nivel de la Dirección Distrital.• Conformar equipos de trabajo liderados por la responsable del Programa de Educación Prenatal del Hospital Básico Sucúa, para

visita a las comunidades y establecimientos de primer nivel, para fortalecer la implementación de la guía y la adherencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal.

- Analizar los resultados obtenidos en un período de 6 meses, posterior a la ejecución de la propuesta.
-

Actividades a realizar:

Actividad 1:

Objetivo: Diseñar la guía de educación prenatal para gestantes, acorde a lo propuesto.

Tema: Diseño de la guía de educación prenatal.

Actividades:

1. Buscar información relevante relacionada con la educación prenatal, tanto en documentos internacionales como en protocolos y normas del Ecuador.
 2. Sintetizar la información encontrada, plasmándola en un documento, con uso de lenguaje sencillo y de fácil comprensión para las lectoras.
 3. Preparar la guía de educación prenatal didáctica e informativa.
-

Actividad 2:

Objetivo: Socializar a las autoridades del establecimiento y personal operativo, los resultados del estudio y la propuesta planteada en relación con esta información.

Tema: Socialización de resultados y propuesta.

Actividades:

1. Solicitar mediante documentación correspondiente una reunión de trabajo con las autoridades del establecimiento y personal de salud del área de Gineco Obstetricia, para socialización de resultados y propuesta.
 2. Preparar presentación y material necesario para la socialización.
 3. Realizar la socialización al personal administrativo y operativo correspondiente, tanto de los resultados del estudio como de la propuesta planteada.
 4. Informar los beneficios de la propuesta para aportar a mejorar la adherencia a las sesiones prenatales, tanto en el hospital como en los establecimientos de Primer Nivel de Atención.
 5. Entrega de la guía de educación prenatal al personal administrativo y operativo, para su conocimiento y réplica con las pacientes maternas.
-

Actividad 3:

Objetivo: Involucrar en el proceso de mejora de la adherencia de las gestantes a las sesiones prenatales a los Actores Sociales o Síndicos de las comunidades.

Tema: Involucramiento con Actores Sociales y Síndicos de comunidades.

Actividades:

1. Socializar la propuesta a los responsables de los establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención.
 2. Convocar a Síndicos y Actores Sociales de las comunidades para socialización y entrega de guía.
 3. Comprometer a los Síndicos y Actores Sociales de las comunidades a trabajar conjuntamente con el equipo de salud para mejorar la adherencia de las gestantes a las sesiones prenatales, como mecanismo de prevención de complicaciones en el embarazo.
 4. Planificar estrategias, en conjunto con los Síndicos y Actores Sociales de las comunidades, para ampliar el alcance de la propuesta hasta las comunidades y establecimientos de Primer Nivel de Atención.
-

Actividad 4:

Objetivo: Socializar la propuesta a las gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa y aquellas embarazadas que no pueden acudir debido a diversos determinantes.

Tema: Socialización de la propuesta con las gestantes beneficiarias.

Actividades:

1. Planificar la socialización de la propuesta a las gestantes que acuden al establecimiento de salud.
 2. Entrega de guía de educación prenatal a las gestantes, previa socialización.
 3. Organizar las visitas a territorio en las comunidades para que el personal de salud de los establecimientos de Primer Nivel y la responsable de educación prenatal del Hospital Básico Sucúa puedan socializar la importancia de la educación prenatal y enseñen cómo realizar los ejercicios y la identificación de signos de peligro en las gestantes que no pueden acudir al hospital.
-

Cronograma de planificación: Elaboración de una guía de educación prenatal dirigida a gestantes, como estrategia para impulsar la adherencia a las sesiones de educación prenatal.

Fecha	Actividad	Recursos	Metas	Responsables	Verificables
Marzo 2023	Diseño de la guía de educación prenatal para gestantes.	Material de oficina Equipos electrónicos	Contar con una herramienta para socialización de la importancia de la educación prenatal.	Autora de la investigación	Guía entregada en forma física y digital
Abril 2023	Socialización de resultados y propuesta a personal administrativo y operativo del establecimiento.	Presentación en Power Point Guía impresa	Sensibilizar al 100% del personal administrativo y operativo de atención materna acerca de la propuesta y sus beneficios.	Autora de la investigación y autoridades del establecimiento	Informe de reunión de trabajo para socialización, con firmas de respaldo y evidencias fotográficas
Mayo 2023	Involucramiento con Actores Sociales y Síndicos de comunidades.	Guía impresa Material educacional	Lograr el compromiso y trabajo conjunto con Actores Sociales y Síndicos para fortalecer la adherencia de las gestantes a las sesiones prenatales.	Personal operativo de hospital y de Primer Nivel de Atención	Documento de convocatoria a reunión a Actores Sociales, informe de actividades realizadas y compromisos establecidos.
Junio 2023	Socialización de la propuesta con las gestantes beneficiarias	Guía impresa	Aportar para que se mejore la adherencia de las gestantes a las sesiones en un 50% a corto plazo (6 meses) y 80% a largo plazo (un año)	Personal operativo de hospital y de Primer Nivel de Atención y Síndicos de las comunidades	Informe de socialización con firmas de respaldo y evidencias fotográficas.

Realizado por: Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez.

CONCLUSIONES

Se identificaron los determinantes de salud que influyeron en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, en el período junio a noviembre 2021, reflejando que entre ellos se encuentran los biológicos, socioeconómicos, ambientales y culturales, los cuales de forma directa o indirecta tuvieron influencia para que se produzca el problema de falta de adherencia al programa de educación prenatal.

Entre los determinantes que pudieron ser identificados en el estudio se encuentran los biológicos como la edad y el número de hijos, los socioeconómicos como el nivel de instrucción, el ingreso económico mensual del hogar y la ocupación de las gestantes, los determinantes ambientales como la residencia y los culturales por la autoidentificación étnica, la asistencia a controles prenatales y el escaso apoyo familiar durante el embarazo.

El determinante de salud que tiene mayor impacto e influencia en la adherencia a las sesiones de educación prenatal obtenido mediante la aplicación del coeficiente de correlación de Pearson, fue el determinante cultural, donde nos indicó la alta significancia entre las variables falta de apoyo y la asistencia a los controles prenatales, en relación con no asistencia a las sesiones prenatal.

Al elaborar una guía de educación prenatal dirigida a gestantes, se pone en práctica una importante estrategia para impulsar la adherencia al programa, ya que al contar con esta herramienta se podrá revisar periódicamente este documento para el despeje de dudas cuando las gestantes no puedan acudir a las sesiones de educación prenatal en el establecimiento.

RECOMENDACIONES

Se recomienda la ampliación del presente estudio, donde se considere la inclusión de mujeres de otros cantones y sectores de la provincia, con la finalidad de identificar los determinantes que influyen en la adherencia de las gestantes a las sesiones de educación prenatal a nivel provincial, para ser comparado con los resultados obtenidos en la investigación efectuada.

Es recomendable que se lleve a cabo una investigación posterior a la aplicación de la guía de educación prenatal dirigida a gestantes diseñada como resultado de la presente investigación, buscando medir el impacto generado en la adherencia a las sesiones de educación prenatal posterior a la aplicación de la propuesta.

GLOSARIO

Educación prenatal: es la preparación a la madre antes de que nazca el niño.

Gestante: estado de embarazo de una mujer.

Riesgo obstétrico: cuando la madre o el feto tienen la probabilidad de presentar una enfermedad.

Adherencia: cumplimiento del paciente.

Multiparidad: mujer que ha tenido dos o más partos.

Enfoque cultural: es la paridad de trato entre los diferentes grupos culturales.

Factores: son aspectos que intervienen.

Contracciones uterinas: son episodios de tensión que permite que se produzca el nacimiento del bebe.

Apego precoz: es el acercamiento piel a piel de la madre y el hijo inmediatamente después del nacimiento.

Autocuidado: hace referencia al cuidado de sí mismo.

Posparto: tiempo que empieza después del nacimiento del recién nacido.

Determinantes de salud: conjunto de factores que influye en el bienestar de un individuo.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, Z. (2019). *Cumplimiento del control prenatal por adolescentes embarazadas atendidas en el centro de salud Estrella del Oriente, Sucumbíos 2018*. Tesis de Grado, Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería, Ibarra, Ecuador.
- Agudelo, G., Aignerren, M., y Ruiz, J. (2019). *Diseños de investigación experimental y no experimental*. Informe preliminar, Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Centro de Estudios de Opinión, Antioquia.
- Aguilar, C., y Llumiquinga, V. (2019). *Comparación de los resultados obstétricos primarios y secundarios en mujeres de 18 a 35 años que recibieron educación prenatal versus aquellas con cuidado prenatal estándar, en el Centro de Salud Conocoto en el período Enero a Julio 2019*. Disertación previa a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria, Quito. Recuperado el 23 de 09 de 2020
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Informe preliminar, Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales, Lima, Perú.
- Atiencina, Y., y Carhuapoma, M. (2019). Factores asociados a la deserción al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz-2018. Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia, Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo", Facultad de Ciencias Médicas; Escuela Académico Profesional de Obstetricia, Huaraz, Perú.
- Atienzo, E. (2018). Características de la atención prenatal en adolescentes del Perú, comparación con mujeres adultas. *Revista Médica Herediana*, 27(3), 131-138.
- Ávila, I. (2019). Utilización del control prenatal en gestantes de la delegación Iztapalapa, distrito federal de México. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 19(1), 46-55.
- Baldospin, J., Ayllón, Á., Suárez, G., y Mejía, Y. (octubre-diciembre de 2021). Factores que inciden en las complicaciones prenatales de las adolescentes atendidas en el Hospital IESS Milagro, período 2019. *MásVITA Revista de Ciencias de la Salud*, 3(4), e-ISSN: 2665-0150. doi:<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0081>

- Barrera, K., y Osorio, J. (2019). Factores asociados a la inasistencia de las gestantes al curso psicoprofiláctico Escuela para Padres en el Hospital Divino Niño en el año 2018. Unidad Central del Valle del Cauca, Facultad de Ciencias de la Salud; Programa de Enfermería, Tuluá, Valle del Cauca.
- Barreto, S. (2020). *Influencia del yoga durante el embarazo en el tipo de parto y duración de las fases del parto*. Trabajo de fin de Maestrado en Asistencia e Investigación Sanitaria, Especialidad de Investigación Clínica, Universidad de la Coruña, Facultad de Ciencias de la Salud, España. Recuperado el 23 de 09 de 2021
- Betancourt, A., y García, M. (2020). Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud Salud y Vida*, 4(7), 74-97.
- Burbano, S. (2019). *La educación prenatal en el Desarrollo Motor del niño*. Requisito previo para optar por el título de Licenciada en Estimulación Temprana, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Estimulación Temprana, Ambato, Ecuador.
- Carballo, C. (2019). Educación Prenatal: Una esperanza para el futuro. *Revista Dialnet*, 8(5), 85-103.
- Cordezo, R., y Cordezo, G. (2019). *El bajo ingreso económico, la falta de apoyo familiar e insatisfacción de las puérperas asociados a la no adherencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, durante el año 2017*. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana, Huanuco, Perú.
- Cueva, y Esperanza. (2019). *Efecto de la Educación Prenatal para el parto en las gestantes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2017*. Tesis doctoral, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, UANCV-Institucional, Perú. Obtenido de <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3310>
- de Jesús, O., Solano, G., Ramírez, T., Ramírez, M., Latorre, S., y Ruvacalva, J. (2018). Impacto de una intervención educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado. *Journal of Negative and No Positive Results* , 3(11), 875-886. doi:doi:<https://doi.org/10.19230/jonnpr.2621>

- de la Herrán, A., Hurtado, M., y García, P. (2018). *Educación Prenatal y Pedagogía Prenatal: Nuevas perspectivas para la investigación, la enseñanza y la formación* (Primera edición ed., Vol. 1). (J. Arboleda, Ed.) Colombia-Nueva York, Estados Unidos: REDIPE. Recuperado el 22 de septiembre de 2021
- Díaz, V., y Calzadilla, A. (2016). Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. *Revista Ciencias de la Salud*, 14(1), 115-121. doi:dx.doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.10
- Espinoza, C. (2019). Factores asociados y el cumplimiento de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto - Trma, 2018. Tesis de Grado para optar por el título profesional de Obstetra, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Formación Profesional de Obstetricia, Cerro de Pasco, Perú.
- Esteven, J., Berenguer, I., y Gorina, A. (Mayo-Agosto de 2018). Método Didáctico para reforzar el razonamiento Inductivo-Deductivo en la resolución de problemas matemáticos de demostración. (U. Vicerrectorado Académico, Ed.) *Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaIE)*, 6(2), 17-32. doi:ISSN 1390-9010
- Estrada, G. (2018). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería que labora en el centro quirúrgico del Hospital regional. Cusco 2017*. Cusco.
- Fèlix, V. (2018). *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Domingo Olavegoya Jauja*. Huancayo-Perù.
- Gaitán, E. (2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista Médica Sinergia*, 4(9), e319-e319.
- Hernández, Y., León, M., Díaz, J., Ocampo, A., Rodríguez, A., y Ruiz, M. (2020). Caracterización clínica de pacientes con morbilidad materna extremadamente grave y su repercusión perinatal. Cienfuegos 2016-2018. *Revista Medisur*, 18(5), 789-800.
- Herrera, A., y Ojeda, F. (2022). Factores asociados a la participación del padre en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica del C.S. Jicamarca, junio-septiembre del 2018. Tesis para optar el Título de Especialista en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud.

- Hurtado, M. (2019). Propuestas para la enseñanza, formación y difusión de la Educación Prenatal en Iberoamérica. *Revista Boletín Redipe*, 8(6), 70-82.
- Ligua, C. (2018). *Factores que influyen en la inasistencia al control prenatal en el Centro de Salud Materno Infantil Bastión Popular*. Trabajo de titulación como requisito para optar por el Grado de Obstetra, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Obstetricia, Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/>
- Loor, W., y Vinces, J. (2019). *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 P.* Disertación previa a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, Especialización Medicina Familiar y Comunitaria.
- Lugones, M. (2018). La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(1), 4. Recuperado el 23 de 09| de 2021, de <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/305>
- Machado, S., Molinares, A., Urzola, L., y Valdés, M. (2018). *Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencias maternas y perinatales en tres IPS de Sincelejo 2016-2017*. Trabajo de grado para optar por el título de Enfermera, Universidad de Sucre, Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Sincelejo, Sucre.
- Marrugo, C. (2018). Impacto económico y sanitario del control prenatal en embarazadas afiliadas al régimen subsidiado en Colombia durante 2014. *Salud Pública de México*, 59(1), 176-182.
- Medrano, J., y F. A. (2021). *Factores que influyen en el inicio tardío de la atención prenatal en gestantes atendidas en un Establecimiento de Salud, Lima 2021*. Trabajo de tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Huancayo, Perú.
- Mejía , A., Jiménez, A., y Siachoque, B. (2018). *Factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la adherencia al control prenatal en la gestante de un centro de salud de Bucaramanga en el primer semestre de 2018*. Informe final de

investigación para optar por el título de Licenciada en Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Enfermería, Bucaramanga, Colombia. Recuperado el 23 de 09 de 2021

Ministerio de Salud Pública. (2008). *Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal*. Acuerdo Ministerial 0000474, Proceso de Normatización del Sistema Nacional de Salud, Quito, Ecuador.

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural MAIS-FCI* (Primera edición ed., Vol. 1). Quito, Pichincha, Ecuador: Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública. Dirección Nacional de Articulación del SNS y Red. Recuperado el 22 de septiembre de 2021

Ministerio de Salud Pública. (2015). *Norma Técnica de Educación Prenatal* (Primera edición ed., Vol. 1). Quito, Ecuador: Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad. Recuperado el 22 de septiembre de 2021

Ministerio de Salud Pública. (2016). *Guía de Práctica Clínica de Control Prenatal*. Dirección Nacional de Normatización, Quito, Ecuador.

Molina, A., y Valenzuela, S. (20 de Julio de 2009). Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. *Revista Brasileña de Enfermería REBEN*, 62(4), 613-619. Recuperado el 23 de 09 de 2021

Muñoz, J., y Riascos, N. (2020). Identificación cultural y percepciones sobre el parto, un enfoque de género. Universidad del Valle, Facultad de Humanidades, Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Programa Académico de Trabajo Social, Santander de Quilichao, Cauca.

Naranjo, Y., Concepción, J., y Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), ISSN 1608 - 8921.

Ocaño, S. (2019). Factores asociados a la deserción y no asistencia de las gestantes a los talleres de Preparación para la Maternidad en el período de octubre 2017-enero2018 en el Centro de Salud de las Piedras. Trabajo Final de Grado presentado para obtener el título de Obstetra Partera/o, niversidad de la República, Facultad de Medicina; Escuela de Parteras, Montevideo.

- Paucar, G. (2019). Características de las gestantes que recibieron psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, julio a diciembre del 2017. Tesis de Grado, Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Segunda Especialidad, Huancavelica, Perú.
- Ponce, L., y Barrios, T. (2021). *Factores que influyen en la inasistencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huanuco - 2019*. Tesis para optar el Título de Obstetra, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Obstetricia, Escuela Profesional de Obstetricia, Huanuco, Perú.
- Prieto, D. (2018). *Tendencias de la oportunidad de accesibilidad en el control prenatal*. Universidad de Santo Tomás, Centro de Recursos para el aprendizaje e investigación.
- Rivera, L., Burgos, N., Gómez, J., y Moquillaza, V. (2018). Factores asociados al acceso a la atención prenatal en los hospitales de Huarai y Chancay, Perú. *Revista de Facultad de Medicina*, 79(2), 131-137.
- Rodríguez, M., y Mendivelso, F. (2018). Diseño de Investigación de corte Transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-146.
- Saca, K., Alvarado, G., y Chamba, M. (2020). Medidas de bioseguridad en los padres de familia o tutor de un Hospital Pediátrico del Ecuador. *Enfermería Investiga*, 5(3), 32-38.
- Suárez, K., y Bonilla, M. (2019). *Validación de una propuesta de examen clínico objetivo estructurado para la evaluación de la variabilidad de la impartición de las sesiones de educación prenatal de los profesionales de la salud que pertenecen a las Unidades del Distrito 10D02 2019*. Disertación previa a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria, Quito, Ecuador.
- Yamberla, G. (2019). Intervención educativa con enfoque étnico-cultural para el fomento de lactancia materna durante el control prenatal y postparto, Punyaro 2019. Trabajo de Grado, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería, Ibarra.
- Zagaceta , L. (2021). *Mejorar el conocimiento de los familiares sobre las medidas de*

bioseguridad en el Servicio de UCIN, Hospital Regional de Loreto, 2021. Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres , Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú.

ANEXOS

Anexo A. Oficio de solicitud y aprobación para realización de investigación



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Sucúa, 13 de octubre de 2021

Dr. Pablo Andrés López Celi
Director del Hospital
Hospital Básico Sucúa
Ciudad.-

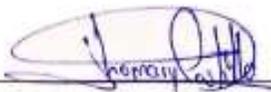
De mis consideraciones:

Por medio del presente, yo, Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez, con CI. 1400676555, de profesión Licenciada en Enfermería, actualmente me encuentro cursando la Maestría en Salud Pública, en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, me dirijo a usted con un cordial y afectuoso saludo y a su vez para solicitar su autorización para la obtención de información del Hospital Básico Sucúa, con la finalidad de elaborar mi tesis de grado, con el tema: "Determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, periodo junio a noviembre 2021".

Los resultados reflejados en el proceso investigativo serán presentados a su autoridad y socializados, buscando aportar al mejoramiento continuo de la calidad de atención materna neonatal de la institución.

Agradeciendo de antemano por la atención prestada a mi solicitud, me suscribo.

Atentamente,


Lcda. Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez
C.I. 1400676555

*Recibido y Aprobado
para su matriculación
13/10/2021 10:05*



Anexo B. Ficha de validación cuantitativa de expertos # 1



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

FORMULARIO DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA DIRIGIDA A MUJERES QUE
ACUDIERON A RECIBIR CONTROL PRENATAL EN EL HOSPITAL BÁSICO
SUCÚA

Tema de investigación: Determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, período junio a noviembre 2021.

Objetivo General del estudio: Identificar los determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, en el período junio a noviembre 2021

Instrucciones: Calificar las siguientes preguntas de acuerdo a los criterios que usted considere adecuados. De antemano muchas gracias por su colaboración.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PREGUNTAS	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
BIOLÓGICOS	¿Qué edad tiene usted? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 19 años • 20 a 29 años • 30 a 39 años • Más de 40 años 	100	100	100
	¿Cuántos hijos tiene usted? <ul style="list-style-type: none"> • Fue el primer embarazo • 1 a 2 hijos • 3 a 4 hijos • Más de 5 hijos 	96	100	100
SOCIALES	¿Cuál es su nivel de instrucción? <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria • Secundaria • Tercer Nivel • Cuarto Nivel 	97	100	100



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

	<p>¿En su sector de residencia hay dificultad de acceso geográfico?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	<p>Donde usted vive, ¿existe transporte disponible cuando necesita acudir a recibir atención en los Establecimientos de Salud?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	100	96	100
	<p>¿Con qué frecuencia hay disponibilidad de transporte público en su sector de residencia?</p> <ul style="list-style-type: none"> • No hay transporte público desde mi sector • Una vez al día • Dos veces al día • Hay transporte público en varios horarios • Otros 	100	100	100
CONDUCTUALES	<p>¿Cómo se auto identifica usted?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Indígena • Otros 	96	96	96
	<p>¿Considera usted que es necesario acudir a las sesiones de educación prenatal?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	98	100	98
	<p>¿Cuántos controles prenatales tuvo durante su embarazo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 a 2 • 3 a 4 • 5 o más 	100	100	100
	<p>¿A cuántas sesiones de educación prenatal acudió usted?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • 1 a 2 sesiones • 3 a 5 sesiones • 6 sesiones 	98	100	98
	<p>¿El/la Ginecólogo/a que la atendió en sus consultas de control prenatal le explicó acerca de los beneficios de la educación prenatal?</p>	100	100	100
	<p>• Area rural</p>			



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 			
	¿El/la Ginecólogo/a que la atendió en sus consultas de control prenatal le informó los días y horarios en los cuales se brinda la educación prenatal en el Hospital? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	¿Le entregaron a usted alguna tarjeta para registro de citas para sesiones de educación prenatal durante la consulta de control con el Ginecólogo/a? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	96	100	100
	¿Usted tuvo algún tipo de restricción personal o familiar que le impidió acudir a sus sesiones de educación prenatal? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	¿Recibió usted apoyo de su entorno familiar durante su gestación para acudir a los controles prenatales y sesiones de educación prenatal? <ul style="list-style-type: none"> • gTuvo apoyo familiar durante todo su embarazo • Su familia le ayudó cuando le era posible • Rara vez tuvo apoyo familiar • No contó con apoyo familiar 	93	100	93
	PROMEDIO TOTAL:	96,5	99	99
OBSERVACIONES	<i>Aprobado</i>			

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100-80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79-50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49-0	POCO CONFIABLE

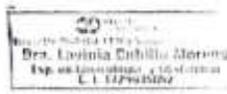


ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

DATOS DE EVALUADOR/EXPERTO:

NOMBRE: Lavinia Josefina Cubillo Morera
TÍTULO ACADÉMICO: Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia
LUGAR DE TRABAJO: Hospital Básico Sucua
COD. Prof. SENESCYT: 1729935062
TELÉFONO: 0995654167

Lavinia Cubillo



FIRMA DEL EVALUADOR / EXPERTO

Anexo C. Ficha de validación cuantitativa de expertos # 2



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

FORMULARIO DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA DIRIGIDA A MUJERES QUE
ACUDIERON A RECIBIR CONTROL PRENATAL EN EL HOSPITAL BÁSICO
SUCÚA

Tema de investigación: Determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, período junio a noviembre 2021.

Objetivo General del estudio: Identificar los determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, en el período junio a noviembre 2021

Instrucciones: Calificar las siguientes preguntas de acuerdo a los criterios que usted considere adecuados. De antemano muchas gracias por su colaboración.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PREGUNTAS	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
BIOLÓGICOS	¿Qué edad tiene usted? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 19 años • 20 a 29 años • 30 a 39 años • Más de 40 años 	100	100	100
	¿Cuántos hijos tiene usted? <ul style="list-style-type: none"> • Fue el primer embarazo • 1 a 2 hijos • 3 a 4 hijos • Más de 5 hijos 	98	100	100
SOCIALES	¿Cuál es su nivel de instrucción? <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria • Secundaria • Tercer Nivel • Cuarto Nivel 	98	100	100



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

	¿Cuál es su estado civil? <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Unión libre • Divorciada • Otros 	100	100	100
	¿A cuánto asciende el ingreso económico mensual total en su hogar? <ul style="list-style-type: none"> • Menos del sueldo básico • Sueldo básico • Más del sueldo básico 	100	100	100
	¿Cuántas personas viven con usted? <ul style="list-style-type: none"> • 1 a 3 personas • 4 a 6 personas • Más de 7 personas 	100	100	100
	¿El ingreso económico mensual de su hogar alcanza para cubrir las necesidades de sus integrantes? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces 	98	98	98
	¿Trabajó usted durante su embarazo? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces 	100	100	100
	¿Cuál es su ocupación principal? <ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Agricultora • Empleada pública • Estudiante • Otro 	98	98	98
	¿Considera usted que tiene posibilidad de acceder a servicios de salud de manera oportuna y fácil? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces 	100	100	100
AMBIENTALES	¿Cuál es su sector de residencia? <ul style="list-style-type: none"> • Área urbana • Área rural 	100	100	100



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

	¿En su sector de residencia hay dificultad de acceso geográfico? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	Donde usted vive, ¿existe transporte disponible cuando necesita acudir a recibir atención en los Establecimientos de Salud? <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	98	98	98
	¿Con qué frecuencia hay disponibilidad de transporte público en su sector de residencia? <ul style="list-style-type: none"> • No hay transporte público desde mi sector • Una vez al día • Dos veces al día • Hay transporte público en varios horarios • Otros 	100	100	100
CONDUCTUALES	¿Cómo se auto identifica usted? <ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Indígena • Otros 	95	95	95
	¿Considera usted que es necesario acudir a las sesiones de educación prenatal? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	¿Cuántos controles prenatales tuvo durante su embarazo? <ul style="list-style-type: none"> • 1 a 2 • 3 a 4 • 5 o más 	100	100	100
	¿A cuántas sesiones de educación prenatal acudió usted? <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • 1 a 2 sesiones • 3 a 5 sesiones • 6 sesiones 	95	95	95
	¿El/la Ginecólogo/a que la atendió en sus consultas de control prenatal le explicó acerca de los beneficios de la educación prenatal?	100	100	100



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 			
	<p>¿El/la Ginecólogo/a que la atendió en sus consultas de control prenatal le informó los días y horarios en los cuales se brinda la educación prenatal en el Hospital?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	<p>¿Le entregaron a usted alguna tarjeta para registro de citas para sesiones de educación prenatal durante la consulta de control con el Ginecólogo/a?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	<p>¿Usted tuvo algún tipo de restricción personal o familiar que le impidió acudir a sus sesiones de educación prenatal?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	95	95	95
	<p>¿Recibió usted apoyo de su entorno familiar durante su gestación para acudir a los controles prenatales y sesiones de educación prenatal?</p> <ul style="list-style-type: none"> • gTuvo apoyo familiar durante todo su embarazo • Su familia le ayudó cuando le era posible • Rara vez tuvo apoyo familiar • No contó con apoyo familiar 	100	100	100
PROMEDIO TOTAL:		98,9	99	99
OBSERVACIONES				

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100-80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79-50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49-0	POCO CONFIABLE



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

DATOS DE EVALUADOR/EXPERTO:

NOMBRE: Herbet Estu Sánchez
TÍTULO ACADÉMICO: Especialista en Ginecología y Obstetricia
LUGAR DE TRABAJO: Hospital Bicio Guaya
COD. Prof. SENESCYT: 4529176
TELÉFONO: 0979034429

FIRMA DEL EVALUADOR / EXPERTO

Anexo D. Ficha de validación cuantitativa de expertos



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

FORMULARIO DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA DIRIGIDA A MUJERES QUE
ACUDIERON A RECIBIR CONTROL PRENATAL EN EL HOSPITAL BÁSICO
SUCÚA

Tema de investigación: Determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, período junio a noviembre 2021.

Objetivo General del estudio: Identificar los determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, en el período junio a noviembre 2021

Instrucciones: Calificar las siguientes preguntas de acuerdo a los criterios que usted considere adecuados. De antemano muchas gracias por su colaboración.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PREGUNTAS	V A L I D E Z	P E R T I N E N C I A	C O H E R E N C I A
BIOLÓGICOS	¿Qué edad tiene usted? <ul style="list-style-type: none">• Menos de 19 años• 20 a 29 años• 30 a 39 años• Más de 40 años	98	100	100



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

	¿Cuántos hijos tiene usted? <ul style="list-style-type: none">• Fue el primer embarazo• 1 a 2 hijos• 3 a 4 hijos• Más de 5 hijos	100	100	100
SOCIALES	¿Cuál es su nivel de instrucción? <ul style="list-style-type: none">• Ninguna• Primaria• Secundaria• Tercer Nivel• Cuarto Nivel	98	100	100
	¿Cuál es su estado civil? <ul style="list-style-type: none">• Soltera• Casada• Unión libre• Divorciada• Otros	100	100	100
	¿A cuánto asciende el ingreso económico mensual total en su hogar? <ul style="list-style-type: none">• Menos del sueldo básico• Sueldo básico• Más del sueldo básico	100	100	100
	¿Cuántas personas viven con usted? <ul style="list-style-type: none">• 1 a 3 personas• 4 a 6 personas• Más de 7 personas	100	100	100



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

	¿El ingreso económico mensual de su hogar alcanza para cubrir las necesidades de sus integrantes? <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No • A veces 	100	100	100
	¿Trabajó usted durante su embarazo? <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No • A veces 	98	98	98
	¿Cuál es su ocupación principal? <ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Agricultora • Empleada pública • Estudiante • Otro 	100	100	100
	¿Considera usted que tiene posibilidad de acceder a servicios de salud de manera oportuna y fácil? <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No • A veces 	100	100	100
AMBIENTALES	¿Cuál es su sector de residencia? <ul style="list-style-type: none"> • Área urbana • Área rural 	98	98	98
	¿En su sector de residencia hay dificultad de acceso geográfico? <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	100	100	100



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

	<p>¿El ingreso económico mensual de su hogar alcanza para cubrir las necesidades de sus integrantes?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No ● A veces 	100	100	100
	<p>¿Trabajó usted durante su embarazo?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No ● A veces 	98	98	98
	<p>¿Cuál es su ocupación principal?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ama de casa ● Agricultora ● Empleada pública ● Estudiante ● Otro 	100	100	100
	<p>¿Considera usted que tiene posibilidad de acceder a servicios de salud de manera oportuna y fácil?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No ● A veces 	100	100	100
AMBIENTALES	<p>¿Cuál es su sector de residencia?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Área urbana ● Área rural 	98	98	98
	<p>¿En su sector de residencia hay dificultad de acceso geográfico?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No 	100	100	100



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

<p>¿A cuántas sesiones de educación prenatal acudió usted?</p> <ul style="list-style-type: none">• Ninguna• 1 a 2 sesiones• 3 a 5 sesiones• 6 sesiones	100	100	100
<p>¿El/la Ginecólogo/a que la atendió en sus consultas de control prenatal le explicó acerca de los beneficios de la educación prenatal?</p> <ul style="list-style-type: none">• Si• No	95	95	95
<p>¿El/la Ginecólogo/a que la atendió en sus consultas de control prenatal le informó los días y horarios en los cuales se brinda la educación prenatal en el Hospital?</p> <ul style="list-style-type: none">• Si• No	100	100	100
<p>¿Le entregaron a usted alguna tarjeta para registro de citas para sesiones de educación prenatal durante la consulta de control con el Ginecólogo/a?</p> <ul style="list-style-type: none">• Si• No	95	95	95
<p>¿Usted tuvo algún tipo de restricción personal o familiar que le impidió acudir a sus sesiones de educación prenatal?</p> <ul style="list-style-type: none">• Si• No	100	100	100



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

	¿Recibió usted apoyo de su entorno familiar durante su gestación para acudir a los controles prenatales y sesiones de educación prenatal? <ul style="list-style-type: none">• ¿Tuvo apoyo familiar durante todo su embarazo• Su familia le ayudó cuando le era posible• Rara vez tuvo apoyo familiar• No contó con apoyo familiar	100	100	100
PROMEDIO TOTAL:		98,9	99	99
OBSERVACIONES	FORMULARIO APROBADO			

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100-80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79-50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49-0	POCO CONFIABLE

Datos de Evaluador Experto

NOMBRE: Msc. Miguel Ángel Silva Morocho
TÍTULO ACADÉMICO: Magister en Salud Pública
TRABAJA: Oficina Técnica 14D02 Huamboya-Palora-Pablo Sexto-Salud Senescyt
Reg. PROF. MSP.
COD Pro. SENESCYT: 1042-16-86073978
Reg. INVE SENE
TELF: 0960065861


FIRMA


UNIDAD PROMOCIÓN DE LA SALUD E IGUALDAD

Anexo E. Ficha de validación cuantitativa de expertos # 4



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

FORMULARIO DE PREGUNTAS PARA ENCUESTA DIRIGIDA A MUJERES QUE
ACUDIERON A RECIBIR CONTROL PRENATAL EN EL HOSPITAL BÁSICO
SUCÚA

Tema de investigación: Determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, período junio a noviembre 2021.

Objetivo General del estudio: Identificar los determinantes de salud que influyen en la adherencia a sesiones de educación prenatal en gestantes que acuden al Hospital Básico Sucúa, en el período junio a noviembre 2021

Instrucciones: Calificar las siguientes preguntas de acuerdo a los criterios que usted considere adecuados. De antemano muchas gracias por su colaboración.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PREGUNTAS	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
BIOLÓGICOS	¿Qué edad tiene usted? <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 19 años • 20 a 29 años • 30 a 39 años • Más de 40 años 	100	100	100
	¿Cuántos hijos tiene usted? <ul style="list-style-type: none"> • Fue el primer embarazo • 1 a 2 hijos • 3 a 4 hijos • Más de 5 hijos 	100	100	100
SOCIALES	¿Cuál es su nivel de instrucción? <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria • Secundaria • Tercer Nivel • Cuarto Nivel 	90	90	90



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

	¿Cuál es su estado civil? <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Unión libre • Divorciada • Otros 	95	95	98
	¿A cuánto asciende el ingreso económico mensual total en su hogar? <ul style="list-style-type: none"> • Menos del sueldo básico • Sueldo básico • Más del sueldo básico 	100	100	95
	¿Cuántas personas viven con usted? <ul style="list-style-type: none"> • 1 a 3 personas • 4 a 6 personas • Más de 7 personas 	98	100	98
	¿El ingreso económico mensual de su hogar alcanza para cubrir las necesidades de sus integrantes? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces 	90	90	90
	¿Trabajó usted durante su embarazo? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces 	100	100	98
	¿Cuál es su ocupación principal? <ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Agricultora • Empleada pública • Estudiante • Otro 	95	95	95
	¿Considera usted que tiene posibilidad de acceder a servicios de salud de manera oportuna y fácil? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces 	98	100	98
AMBIENTALES	¿Cuál es su sector de residencia? <ul style="list-style-type: none"> • Área urbana • Área rural 	100	100	100



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

	¿En su sector de residencia hay dificultad de acceso geográfico? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	Donde usted vive, ¿existe transporte disponible cuando necesita acudir a recibir atención en los Establecimientos de Salud? <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	100	100	100
	¿Con qué frecuencia hay disponibilidad de transporte público en su sector de residencia? <ul style="list-style-type: none"> • No hay transporte público desde mi sector • Una vez al día • Dos veces al día • Hay transporte público en varios horarios • Otros 	95	100	95
CONDUCTUALES	¿Cómo se auto identifica usted? <ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Indígena • Otros 	90	95	90
	¿Considera usted que es necesario acudir a las sesiones de educación prenatal? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	¿Cuántos controles prenatales tuvo durante su embarazo? <ul style="list-style-type: none"> • 1 a 2 • 3 a 4 • 5 o más 	100	100	100
	¿A cuántas sesiones de educación prenatal acudió usted? <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • 1 a 2 sesiones • 3 a 5 sesiones • 6 sesiones 	100	100	100
	¿El/la Ginecólogo/a que la atendió en sus consultas de control prenatal le explicó acerca de los beneficios de la educación prenatal?	100	100	100



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 			
	¿El/la Ginecólogo/a que la atendió en sus consultas de control prenatal le informó los días y horarios en los cuales se brinda la educación prenatal en el Hospital? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	¿Le entregaron a usted alguna tarjeta para registro de citas para sesiones de educación prenatal durante la consulta de control con el Ginecólogo/a? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	100
	¿Usted tuvo algún tipo de restricción personal o familiar que le impidió acudir a sus sesiones de educación prenatal? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	100	100	95
	¿Recibió usted apoyo de su entorno familiar durante su gestación para acudir a los controles prenatales y sesiones de educación prenatal? <ul style="list-style-type: none"> • gTuvo apoyo familiar durante todo su embarazo • Su familia le ayudó cuando le era posible • Rara vez tuvo apoyo familiar • No contó con apoyo familiar 	95	90	95
PROMEDIO TOTAL:		97,6	98	97
OBSERVACIONES				

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100-80	MUY CONFIABLE
APROBADO LEVES CAMBIOS	79-50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49-0	POCO CONFIABLE



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

DATOS DE EVALUADOR/EXPERTO:

NOMBRE: Arjosto A. Montefo del Risco
TÍTULO ACADÉMICO: Esp. Primer Grado Ginecología-Obstetricia
LUGAR DE TRABAJO: Hospital Balmorán SUCU
COD. Prof. SENESCYT: 1754714168
TELÉFONO: 0983760971

FIRMA DEL EVALUADOR/EXPERTO

Activar

GUÍA DE EDUCACIÓN PRENATAL PARA EMBARAZADAS



**Escuela Superior Politécnica
del Chimborazo
Maestría en Salud Pública**

Elaborado por:
Lcda. Jhomary Daniela Castillo
Gutiérrez

EDUCACIÓN PRENATAL

La presente guía busca que usted pueda conocer por qué es importante la educación prenatal en las embarazadas, por lo que a continuación se indican preguntas frecuentes y cómo se realizan las sesiones de educación prenatal en el Hospital Básico Sucúa:



¿En qué consiste la Educación Prenatal?

La educación prenatal ayuda a los futuros padres a prepararse para el parto. Los futuros padres saben acudir a las sesiones de educación prenatal para informarse sobre preguntas o dudas acerca del trabajo de parto, el alivio del dolor, la atención del recién nacido, la lactancia materna, entre otras dudas que pueden aparecer y que el personal de salud del establecimiento le ayudará a contestar.

¿Cuáles son los beneficios de la educación prenatal para la madre?

- Menor ansiedad en el momento del parto.
- Mejor actitud y respuesta durante los dolores de parto.
- Menor uso de medicamentos para aliviar el dolor de parto.
- Menor dolor durante el trabajo de parto
- Menor riesgo de tener complicaciones por el parto.
- Menor posibilidad de un parto por cesárea
- Recuperación más rápida, saludable y cómoda.
- Mejor vínculo con el bebé y apego inmediatamente después del parto.
- Mejor esfuerzo y concentración de la madre durante los dolores de parto.
- Ayuda a que la madre elija la posición para el parto.
- Ayuda a que usted pueda estar acompañada de una persona que usted elija, durante todo el trabajo de parto.
- Ayuda a la lactancia natural.
- Le enseña cómo dar de lactar a su bebé de la forma correcta y saber darse cuenta cuando su hijo tiene hambre.
- Menor riesgo de tener complicaciones como la depresión postparto.

¿Cuáles son las ventajas de las sesiones de educación prenatal para el bebé?



¿A cuántas sesiones de educación prenatal debo acudir?

Usted debe ir a **6 sesiones prenatales** durante todo el embarazo, empezando desde que se cumplen las 20 semanas de gestación (5 meses).

¿Cada cuánto tiempo debo acudir al Hospital para cumplir con las 6 sesiones prenatales?

Desde que se cumplen las 20 semanas de embarazo (5 meses), cada 15 días, los días viernes, desde las 2 de la tarde, hasta completar las 6 sesiones de educación prenatal.



¿Antes de ir a las sesiones de educación prenatal tengo que ir a consulta?

No es necesario ir a la consulta prenatal para poder acudir a las sesiones, ya que las consultas dependen de lo que considere el médico, pero las sesiones se realizan cada 15 días.

¿Cuándo no puedo hacer los ejercicios físicos de educación prenatal?

Cuando tenga uno o más de los siguientes síntomas:

- Náuseas y/o vómitos
- Mareos o dolor de cabeza
- Presión arterial alta
- Alteraciones de la visión
- Ansiedad excesiva
- Dolor de los músculos
- Hinchazón de piernas
- Dolor del corazón
- Escaso aumento de peso
- Sensación de falta de aire
- Dolor del vientre o del abdomen
- Pérdida de líquido amniótico o sangre por vía vaginal
- Falta de movimientos del bebé



¿Cuándo no se pueden hacer por ningún motivo los ejercicios que se enseñan en las sesiones de educación prenatal?

- Cuando se tiene problemas del corazón o los riñones
- Cuando se esperan gemelos
- Cuando hay alguna infección
- Cuando hay presión alta
- Cuando tiene riesgo de tener un parto prematuro
- Cuando haya sangrado vaginal activo
- Cuando el médico le indique que usted tiene placenta previa.
- Antecedente de ruptura temprana de membranas (antes del tiempo esperado)

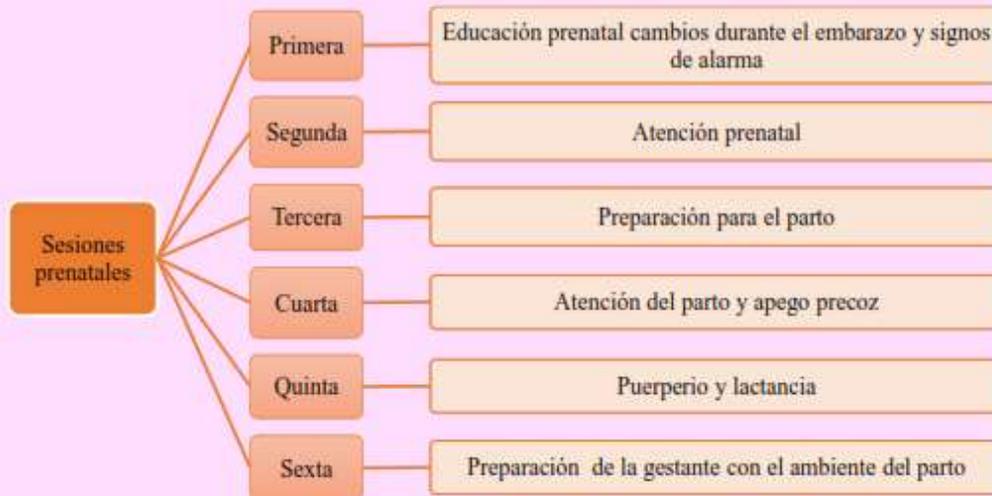


¿Cómo puedo hacer si no pude acudir a ninguna sesión de educación prenatal?

Cuando usted no tiene ninguna sesión de educación prenatal y llega al Hospital con dolores de parto, el personal del hospital le dará la educación prenatal de emergencia, para que usted conozca los métodos para alivio del dolor que se ofertan en el hospital, tenga mayor tranquilidad y pueda participar del proceso de parto, al igual que un acompañante que usted escoja, puede ser su pareja, un familiar, o la partera de su comunidad.



TEMAS DE LAS SESIONES PRENATALES



PRIMERA SESIÓN DE EDUCACIÓN PRENATAL

Tema: Educación prenatal, cambios durante el embarazo y signos de alarma

Objetivo:

Enseñar a reconocer los cambios que experimenta durante el embarazo y los signos de alarma y la forma de enfrentarlos con tranquilidad.

Actividades de la primera sesión:

Usted va a acudir a la primera sesión para hacer lo siguiente:



- Van a presentarse con todo el grupo para iniciar la relación entre compañeras de grupo.
- Le van a explicar para qué sirve la educación prenatal
- Le van a enseñar la anatomía de su aparato reproductor
- Le indicarán los cambios que se dan en el embarazo, los cuidados que debe tener y los signos de peligro que indican que usted debe ir al médico.
- Van a hacer ejercicios para embarazadas, posiciones para caminar o sentarse durante su embarazo y ejercicios para relajarse.

- Le enseñarán la forma correcta de acostarse y levantarse para que se hagan más fáciles estas actividades.
- Le van a enseñar cuales son los métodos que puede usar para menorar su dolor de parto.

Ejercicios de estiramiento



SEGUNDA SESIÓN DE EDUCACIÓN PRENATAL

Tema: Atención prenatal

Objetivo:

Explicar la importancia de la atención prenatal para una maternidad saludable y segura, el desarrollo del bebé, nutrición en el embarazo, vacunas, salud sexual en el embarazo.

Actividades de la segunda sesión:

- Le van a explicar cómo hacer cuando tenga molestias en el embarazo, saber reconocer molestias y signos de alarma.
- Le explicarán la forma de tener una buena alimentación en su embarazo y los medicamentos y suplementos que debe tomar en su embarazo.
- Le enseñarán como asearse los senos y pezones.
- Le ayudarán con información acerca de la sexualidad en el embarazo.
- Se harán ejercicios de calentamiento, respiración, relajación y estiramiento de columna para relajar el cuerpo y sentirse más cómoda.
- Se vuelve a explicar los métodos para mejorar el dolor de parto.

Ejercicios de estiramiento



Signos de alarma en la embarazada



TERCERA SESIÓN DE EDUCACIÓN PRENATAL

Tema: Preparación para el parto

Objetivos:

- Enseñar a identificar los dolores de parto, las señales de inicio de la labor de parto y cuándo acudir al hospital.
- Explicar las fases y beneficios del parto natural, el apego inmediato y contar con un acompañante
- Explicar qué es una cesárea

Actividades de la tercera sesión:

- En esta sesión le explicarán qué son los dolores de parto.
- Le enseñarán como identificar la labor de parto y diferenciarla de otros dolores.
- Aprenderá cuando acudir al hospital.
- Se le indicará que es el parto vaginal y la cesárea.
- Se le enseñarán las técnicas para disminuir los dolores de parto.
- Harán ejercicios de calentamiento, estiramiento de la columna, relajación y elevación de las caderas.



CUARTA SESIÓN DE EDUCACIÓN PRENATAL

Tema: Atención del parto y apego precoz

Objetivos:

- Enseñar a las gestantes sobre el parto y sus periodos.
- Informar acerca de posturas del parto intercultural.
- Reforzar información de signos de alarma.

Actividades de la cuarta sesión:

- En esta sesión le explicarán como diferenciar el trabajo de parto de otros dolores.
- Se le enseñarán las posturas que existen para el parto cultural.
- Se le indicará acerca de lactancia materna y cuidados del recién nacido.
- Se le indicarán los derechos al momento del parto y después del parto.
- Se harán ejercicios para ayudar a la espalda y el alivio de malestares musculares, relajación y estiramiento, se indican las técnicas de respiración para el parto.

Ejercicios para aliviar la columna



QUINTA SESIÓN DE EDUCACIÓN PRENATAL

Tema: Puerperio y lactancia

Objetivos:

Enseñar a la gestante, la pareja y familia el reconocimiento de signos de alarma y cuidados posparto y los cuidados del recién nacido y signos de alarma.

Actividades de la quinta sesión:

- Se le informará sobre los métodos de planificación familiar que puede escoger.
- Se indica el apego precoz y lactancia materna exclusiva.

MÉTODOS PARA ALIVIO DEL DOLOR DE PARTO

Aromas en el ambiente



Escuchar música



Masajes



Caminar



- Se le explicará que es el puerperio y los cuidados que debe tener en el posparto, los signos de alarma para usted y su bebé.
- Se le indican las vacunas que debe recibir su bebé.
- Se le indicará acerca de la depresión posparto.
- Le enseñarán las técnicas de lactancia materna
- Se harán ejercicios de calentamiento, estiramiento y control de músculos.
- Se practicarán técnicas y posturas para dar de lactar.

Ejercicios con ligas



SEXTA SESIÓN DE EDUCACIÓN PRENATAL

Tema: Preparación de la gestante con el ambiente del parto

Objetivos:

Enseñar a la gestante los ambientes y el personal que labora en el hospital para que se familiarice.

Actividades de la sexta sesión:

- El personal de salud le llevará a un recorrido por la sala de partos para que usted conozca y tenga mayor confianza al momento del parto.
- Se hará un resumen de todos los temas que se vieron en las otras sesiones prenatales.
- Se harán ejercicios de calentamiento y los ejercicios que se hicieron en las otras sesiones.
- Se volverá a indicar cuáles son los métodos para aliviar el dolor.

Ejercicio para aliviar las caderas



ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO

El bebé se desarrolla gracias a los alimentos que recibe de la madre a través de la placenta, por ello la calidad de tu alimentación influye tanto en su desarrollo.



Tu salud y la de tu bebé dependerán en gran medida de la forma en que te alimentes durante el embarazo.

Grupos de alimentos

La mejor forma de garantizar una alimentación adecuada será incluir en tu dieta alimentos que contengan todos los elementos básicos. A lo largo del día trata de comer por lo menos un alimento de cada uno de estos cuatro grupos para conseguir que tu alimentación sea variada y equilibrada.

A. Carne, pescado, huevos, legumbres

Alimentos ricos en proteínas, indispensables para el crecimiento del cuerpo. Carne, huevos y pescado son los más completos; conviene tomar las legumbres mezcladas con alimentos del grupo D.

B. Frutas y verduras

Ricas en vitaminas y minerales.
Favorecen el desarrollo.
Evitan el estreñimiento.

Las espinacas y otras verduras de hoja son especialmente recomendables.

C. Leche, yogurt, queso

Los productos derivados de la leche son ricos en calcio y necesarios para formar los huesos y dientes del bebé, y para evitar la falta de calcio en la madre.

D. Pan, papas, arroz, fideos

Alimentos que dan energía. El pan integral es más aconsejable que el blanco.

Modo de ejemplo:

Un ejemplo de alimentación equilibrada contendría los siguientes alimentos:

Lácteos: tres raciones de lácteos al día preferiblemente de bajo contenido

Carne, pescado, huevos, ave: nunca más de 3-5 huevos a la semana.

Ensalada: 1 vez al día (al menos)

Verdura cocida: 1 vez al día (al menos)

Fruta: 2 ó 3 piezas diarias (al menos).

Legumbres

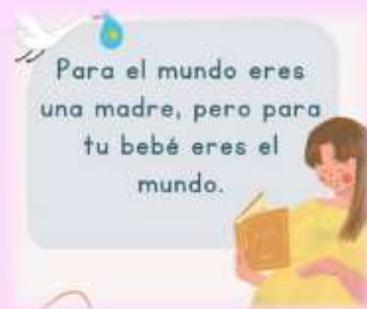
(lentejas, alubias, garbanzos): 2 ó 3 veces por semana.

Papas, arroz, fideos: 2 ó 3 veces en semana.

Pan (preferentemente integral): de una a tres rebanadas al día.

No es cierto que en el embarazo haya que comer por dos.

Además de la leche, es conveniente que tomes suficiente agua (1,5-2 litros al día)



Anexo G. Visita al lugar de estudio, socialización y presentación de la propuesta

Fotografía #1

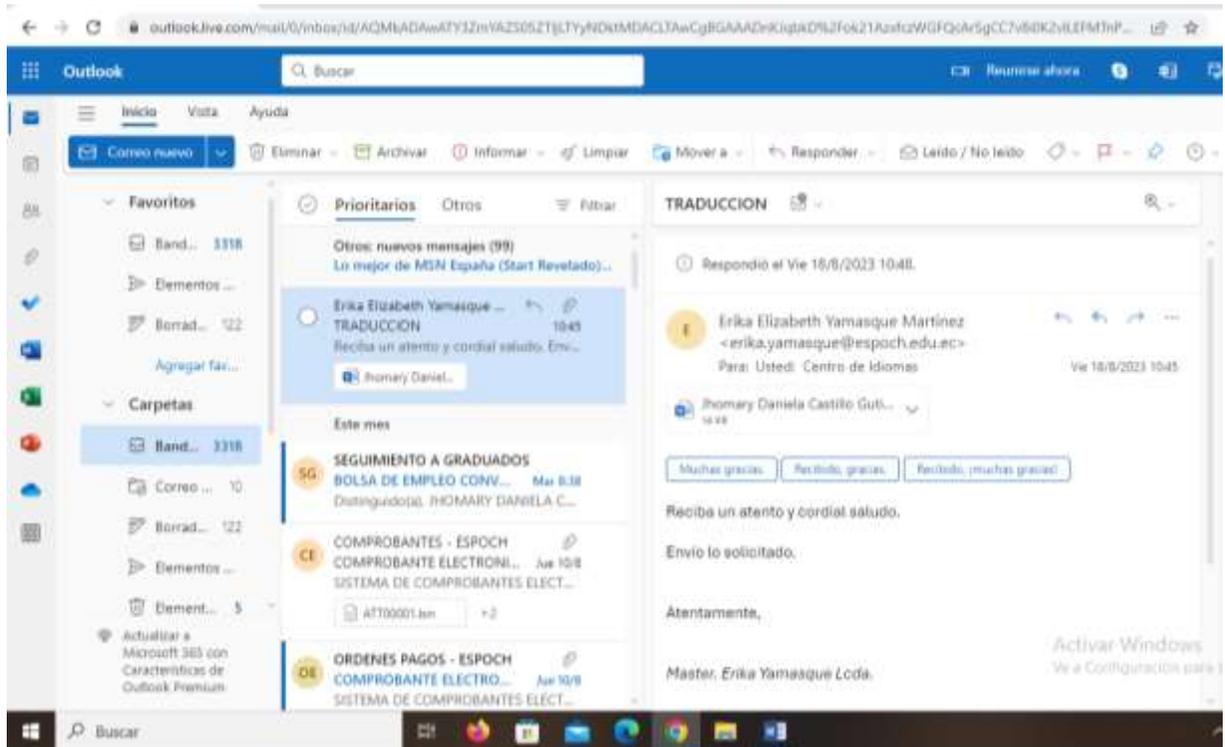


Fotografía tomada por: Lcda. Bella Gutiérrez, Líder del Centro Obstétrico del Hospital Básico Sucúa.
Lugar: Sala de educación prenatal del Hospital Básico Sucúa



Fotografía tomada por: Lcda. Bella Gutiérrez, Líder del Centro Obstétrico del Hospital Básico Sucúa.
Lugar: Sala de educación prenatal del Hospital Básico Sucúa

Anexo H. Captura de Pantalla del Resumen del trabajo de investigación del centro de idiomas.





epoch

Dirección de Bibliotecas y
Recursos del Aprendizaje

UNIDAD DE PROCESOS TÉCNICOS Y ANÁLISIS BIBLIOGRÁFICO Y
DOCUMENTAL

REVISIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, RESUMEN Y BIBLIOGRAFÍA

Fecha de entrega: 28 / 09 / 2023

INFORMACIÓN DEL AUTOR/A (S)
Nombres – Apellidos: <i>Jhomary Daniela Castillo Gutiérrez</i>
INFORMACIÓN INSTITUCIONAL
<i>Instituto de Posgrado y Educación Continua</i>
Título a optar: <i>Magíster en Salud Pública</i>
f. Analista de Biblioteca responsable: Lic. Luis Caminos Vargas Mgs.



0090-DBRA-UTP-IPEC-2023