

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“CONSULTING GROUP ECUADOR ESCULAPIO”

Registro SENESCYT N° 17-061



Control Prenatal en Ecuador desde el primer trimestre del 2019 al 2023

Proyecto de investigación presentado como requisito parcial para optar por el título
de Técnico en Enfermería

Autor: María José Abad Abad

Orcid: [0000-0002-6313-292X](https://orcid.org/0000-0002-6313-292X)

Autor: Jenny Alexandra Maldonado Tapia

Orcid: 0000-0003-3054-1433

Autor: Byron Julián Montufar Valencia

Orcid: 0000-0003-3635-583

Tutor: Ruth E, Tovar R.

Orcid: 0009-0007-1414-4266

Quito, 2024

Referencias del Autor: Abad Abad María José

abadabadmariajose@gmail.com

maria.abad@istcge.ec.edu

Referencias del Autor: Maldonado Tapia Jenny Alexandra

jnmaldonado06@gmail.com

jenny.maldonado@istcge.ec.edu

Referencias del Autor: Montufar Valencia Byron Julián

byron2005montufar@gmail.com

byron.montufar@istcge.edu.ec

Referencias del Tutor: Ruth E. Tovar R

Ruthtovar18@gmail.com

ruth.tovar.istcge.edu.ec

Referencias Investigativas: Abad Abad María José, Maldonado Tapia Jenny Alexandra, Montufar Valencia Byron Julián. 2024. **Control Prenatal en Ecuador desde el primer trimestre del 2019 al 2023. Pág 56**

Abad Abad María José, Maldonado Tapia Jenny Alexandra, Montufar Valencia Byron Julián. 2024. Control Prenatal en Ecuador desde el primer trimestre del 2019 al 2023. Técnico en Enfermería. Quito – Ecuador, pag,56

DERECHOS DE AUTOR

Yo María José Abad Abad, Jenny Alexandra Maldonado Tapia, Byron Julián Montufar Valencia, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “**Control Prenatal en Ecuador desde el primer trimestre del 2019 al 2023**”, modalidad presencial de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedo a favor del Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo al Instituto Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando al Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio de toda responsabilidad.

En la ciudad de Quito, a los 20 días del mes de diciembre del 2024

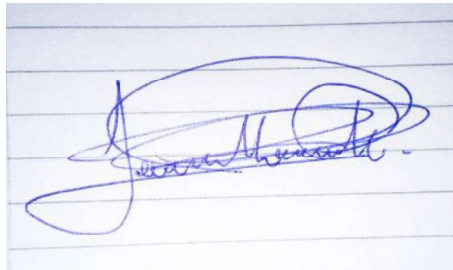


.....

María José Abad Abad

Cédula: 1752963353

Correo: maria.abad@istcge.ec.edu

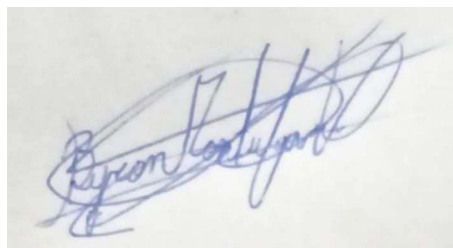


.....

Jenny Alexandra Maldonado Tapia

Cédula: 1753790268

Correo: jenny.maldonado@istcge.ec.edu



.....

Byron Julián Montufar Valencia

Cédula: 1206352229

Correo: byron.montufar@istcge.edu.ec

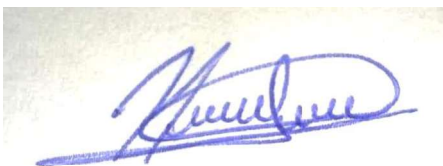
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, María José Abad Abad, Jenny Alexandra Maldonado Tapia, Byron Julián Montufar Valencia, estudiante de la carrera de Técnico en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior “Consulting Group Ecuador- Esculapio”; declaro que el proyecto de investigación titulado “**Control Prenatal en Ecuador desde el primer trimestre del 2019 al 2023**” presentado en 56 páginas, es un requisito parcial para la obtención del grado académico de Enfermería tecnólogo y es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Quito, 20 de diciembre de 2024

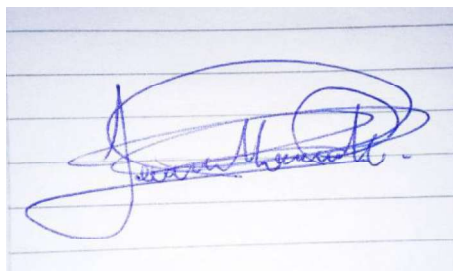


.....

María José Abad Abad

Cédula: 1752963353

Correo: maria.abad@istcge.ec.edu

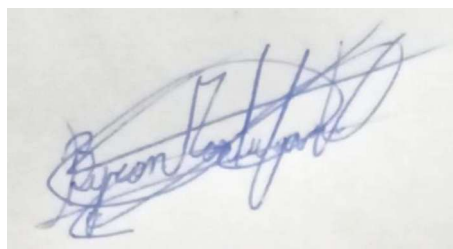


.....

Jenny Alexandra Maldonado Tapia

Cédula: 1753790268

Correo: jenny.maldonado@istcge.ec.edu



.....

Byron Julián Montufar Valencia

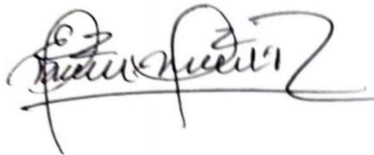
Cédula: 1206352229

Correo: byron.montufar@istcge.edu.ec

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Ruth Ebelia Tovar Rodríguez en calidad de tutor del trabajo de titulación **CONTROL PRENATAL EN ECUADOR DESDE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2019 AL 2023** CIUDAD DE QUITO, elaborado por el estudiante María José Abad Abad, con cédula 1752963353, Jenny Alexandra Maldonado Tapia, con cédula 1753790268, Byron Julián Montufar Valencia, con cédula 1206352229, de la Carrera de Enfermería, APRUEBO, dentro de la línea de investigación: “Promoción de Vida Saludable” (ISTCGE, 2020, p.2.), PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, en consideración que el trabajo de titulación reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico para ser sometido al jurado examinador que se designe en virtud de continuar con el proceso de titulación determinado por el Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio.

En la ciudad de Quito, a los 20 días del mes diciembre de 2024

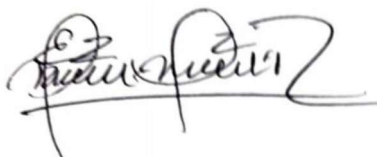


.....
PhD. RUTH EBELIA TOVAR RODRÍGUEZ
ruth.tovar.istcge.edu.ec

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL NIVEL DE SIMILITUD DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo Ruth Ebelia Tovar Rodríguez en calidad de tutor del trabajo de titulación **CONTROL PRENATAL EN ECUADOR DESDE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2019 AL 2023** EN LA CIUDAD DE QUITO, elaborado por el estudiante María José Abad Abad, con cédula 1752963353, Jenny Alexandra Maldonado Tapia, con cédula 1753790268, Byron Julián Montufar Valencia, con cédula 1206352229, de la Carrera de ENFERMERÍA, APRUEBO, el nivel de similitud en correspondencias con los parámetros establecidos considerando el resultado del programa especializado para tal efecto, el análisis y revisión personal. Se anexa la hoja resumen del programa especializado en imagen PDF.

En la ciudad de Quito, a los 20 días del mes diciembre de 2024



PhD. Ruth Ebelia Tovar Rodríguez
ruth.tovar@istcge.edu.ec

ABAD-MALDONADO-MONTUFAR-Control-Prenatal-en-Ecuador-desde-el-primer-copia



Nombre del documento: ABAD-MALDONADO-MONTUFAR-Control-Prenatal-en-Ecuador-desde-el-primer-copia.pdf
 ID del documento: 162929e5714d3a814161d140250032cc94123ab
 Tamaño del documento original: 414,7 KB
 Autor(es): []

Depositante: DAVID ALEXANDER MORALES LOPEZ
 Fecha de depósito: 26/12/2024
 Tipo de carga: interfaz
 fecha de fin de análisis: 26/12/2024

Número de palabras: 8006
 Número de caracteres: 56.323

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.puce.edu.ec Evaluación del cumplimiento del número de controles pre... https://repositorio.puce.edu.ec/term/3e6e2354a91-4677-96b-46a26b2d2d2d 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (20 palabras)
2	repositorio.puce.edu.ec/handle/2200023227/mostrar 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (20 palabras)
3	www.redalyc.org El control de prenatal y los determinantes sociales, estudio scoping... http://www.redalyc.org/urn/urn:lsid:redalyc.org/73276042/ 18 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (17 palabras)
4	repositorio.uta.edu.ec https://repositorio.uta.edu.ec/handle/12045/1930275/1/EMARCE%20SOLA,%20GONZALEZ%20JACQUEL... 16 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (10 palabras)
5	Documento de otro usuario El documento proviene de otro grupo 12 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (10 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.uta.edu.ec Factores asociados a la falta de control prenatal en América... https://repositorio.uta.edu.ec/handle/12045/1930275/1/EMARCE%20SOLA,%20GONZALEZ%20JACQUEL...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (3 palabras)
2	repositorio.ulaiech.edu.pe http://repositorio.ulaiech.edu.pe/handle/document/26586/13122738275/MEDRANZO%20LA,%20CAMAQUIN...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
3	www.salud.gob.ec http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/2014-CPN-Fase-1-Mayo-2014-DIMU.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
4	Documento de otro usuario El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
5	repositorio.ug.edu.ec https://repositorio.ug.edu.ec/handle/document/2660/13122738275/2015-CPN-Fase-1-Mayo-2014-DIMU.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://orcid.org/0000-0002-6213-2928>
- <https://mindthegraph.com/blog/en/investigacion-paradigma/>
- <https://hospital.illinois.edu/es/primary-and-specialty-care/el-lugar-del-parto>
- <https://www.mspbs.gub.py/portal/27750/cuidados-prenatales-el-paso-a-paso-del>
- <https://hospital.illinois.edu/es/primary-and-specialty-care/el-lugar-del-parto-familia-extendida-prenatal>

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a todas las personas que nos acompañaron y apoyaron durante la realización de esta tesis.

En primer lugar, queremos agradecer a nuestras familias y a Dios, por su amor incondicional, su apoyo emocional, económico y moral fue la base que nos permitió alcanzar esta meta.

A nuestra asesora de tesis, Ruth Tovar por su guía, paciencia y valiosos comentarios que enriquecieron este trabajo. Sus conocimientos y disposición para compartirlos fueron fundamentales para superar los desafíos que encontramos en el camino.

Dedicamos este esfuerzo a todos ustedes.

Con gratitud,

María José Abad Abad

Jenny Alexandra Maldonado Tapia

Byron Julián Montufar Valencia

DEDICATORIA

A mi madre Melany Abad con todo el amor y gratitud que mi corazón puede expresar. Por ser mi pilar, mi guía, mi mayor inspiración y mi fuerza en los momentos de debilidad. Sus sacrificios, sus palabras de aliento me ayudaron para seguir adelante. Gracias por su amor incondicional, por ser una madre excepcional y enseñarme que a pesar de las circunstancias la vida es hermosa y debemos seguir luchando por alcanzar nuestras metas. Usted es mi más grande inspiración y mi mayor bendición. Este logro también es de usted.

También quiero agradecer a Dios por iluminar mi camino, por no dejarme caer cuando mis fuerzas flaqueaban, por no permitir que pierda la fe en mi misma. Gracias, señor por darme la oportunidad de seguir aprendiendo y tener experiencias maravillosas durante mi carrera.

Este logro se los debo a ambos, porque cada paso en este camino estuvo marcado por su amor y su guía, les entrego este triunfo con profundo agradecimiento, sabiendo que es tan suyo como mío.

María José Abad Abad

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia a mis hermanos, madre, padre, abuela y sobre todo a Dios ellos me dan la fuerza para seguir estudiando y no rendirme en cumplir mis objetivos y los amo demasiado, también a mis amigos que fueron un gran apoyo en este transcurso que no fue fácil pero tampoco imposible donde también conocí gente maravillosa y con esta frase que siempre me inspira me despido

“Los sueños nos salvan, los sueños nos elevan y nos transforman en algo mejor. Y por mi alma, juro que hasta que mi sueño de un mundo donde la dignidad, el honor y la justicia sean la realidad que compartimos, nunca dejaré de luchar”

Byron Julián Montufar Valencia

DEDICATORIA

Quiero extender mi dedicatoria a mi madre Elizabeth Tapia y mi tía Adriana Tapia por sobre todo, por sus esfuerzos en todo momento que pueda cumplir este sueño y compartir cada momento de alegría, por ser mi apoyo físico y emocional para seguir y avanzar con cada desafío, por ser un ejemplo a seguir con valores, con respeto y con amor a lo que hago, me han llenado de amor y de cariño para que cada sueño y meta se pueda cumplir y siempre confiando en que tengo la capacidad y la paciencia de lograr todo lo que me proponga en mi vida.

Quiero agradecer a mi novio Pablo Núñez por el apoyo que me brindo en cada momento para conseguir este éxito, y por ser parte de este proceso de ser fuerte, valiente y dedicada ya que sin él hubiera sido incapaz de lograrlo y que sea parte de compartir mi felicidad y la emoción de cada paso, que cada día me ha enseñado a superarme más y ser mucho más de lo que sueño, de que estar a mi lado incrementado mi hambre de un futuro brillante.

En agradecimiento a este proyecto en equipo expreso mi dedicatoria a mis compañeros, quienes con esfuerzo y preocupación hemos logrado un éxito como profesionales y gracias al esfuerzo de ellos por la unión, la amistad y la compañía durante este periodo de titulación, gracias a su amistad y cariños que hemos construido este camino ha sido emocionante y el mejor, y que como hemos enfrentado cada desafío con carisma por la lección y valentía, de igual manera lo hagamos siempre.

Jenny Alexandra Maldonado Tapia

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	vii
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL NIVEL DE SIMILITUD DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	viii
AGRADECIMIENTO	x
DEDICATORIA	xi
ÍNDICE GENERAL	xiv
ÍNDICE DE TABLAS	xvi
ÍNDICE DE FIGURAS	xvii
ÍNDICE DE ANEXOS	xviii
RESUMEN	19
ABSTRAC	20
INTRODUCCIÓN	23
CAPITULO I	21
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
1.1. Objetivos de la investigación	26
1.2. Formulación de las hipótesis y las variables	26
1.3. Justificación de la investigación	27
MARCO TEÓRICO	29
2.1. Antecedentes de la investigación	29
2.2. Bases teóricas	29
2.3. Definición de términos (en caso de ser esenciales)	40
CAPITULO III	42
METODOLOGÍA	42
2.1. Tipo de estudio	42
2.2. Paradigma	42
2.3. Población y muestra de la investigación	43
2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	44

CAPÍTULO V.....	46
RESUTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	46
5.1. Análisis de los resultados.....	46
5.2. Discusión de los resultados.....	46
CAPÍTULO VI.....	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
6.1. Conclusiones.....	48
6.2. Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS.....	55
A. Formato Encuesta.....	55
B. Formato entrevista.....	55

ÍNDICE DE TABLAS

CAPITULO III	42
METODOLOGÍA	42
2.1. Tipo de estudio.....	42
2.2. Población y muestra de la investigación.....	42
2.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos o de la información.....	44
2.4. Plan de procesamiento, análisis de datos y de la información.....	44

ÍNDICE DE FIGURAS

CAPITULO III	42
METODOLOGÍA	42
2.1. Tipo de estudio.....	42
2.2. Población y muestra de la investigación.....	42
2.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos o de la información.....	44
2.4. Plan de procesamiento, análisis de datos y de la información.....	44

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXOS.....	55
A. Formato Encuesta	55
B. Formato entrevista.....	55

RESUMEN

El control prenatal es el principal mecanismo y herramienta fundamental para garantizar un seguimiento efectivo y una atención de calidad a la mujer en estado de gestación, prevenir complicaciones y llevar el embarazo a un feliz término; de allí, que este trabajo positivista, documental, de carácter descriptivo, tenga como objetivo realizar una revisión acerca del control prenatal y su importancia en la prevención de complicaciones. Teóricamente se basó en la consulta de los diferentes programas de CPN en el Ecuador, los índices de morbilidad madre/hijo y la importancia del CPN para la prevención de complicaciones, según autores como Langer, A., & Campero, L. (2004) OMS Villar, J., & Bergsio, P. (2002). Se realizó con la metodología cualitativa, logrando concluir con que el CPN permite el diagnóstico precoz y la atención oportuna de la gestante, logrando una disminución significativa en los índices de morbilidad del binomio madre/hijo. Además, aunque existen diversos programas de CPN en el sistema público de salud, amerita mayor alcance e información al respecto, por lo cual se recomienda ampliar la cobertura de consultas especializadas y propiciar la difusión sobre los programas a toda la población.

Palabras Clave: **Control Prenatal, Sistema de salud, Prevención de Complicaciones. Embarazo.**

ABSTRACT

Prenatal control is the main mechanism and fundamental tool to guarantee effective follow-up and quality care for pregnant women, prevent complications and bring the pregnancy to a successful term; Hence, this positivist, documentary, descriptive work aims to carry out a review of prenatal control and its importance in the prevention of complications. Theoretically it was based on the consultation of the different CPN programs in Ecuador, the mother/child morbidity and mortality rates and the importance of CPN for the prevention of complications, according to authors such as Langer, A., & Campero, L. (2004). WHO Villar, J. and Bergsio, P. (2002). It is carried out with qualitative methodology, leading to the fact that the CPN allows early diagnosis and timely care of the pregnant woman, achieving a significant decrease in the morbidity and mortality rates of the mother/child binomial. Furthermore, although there are various CPN programs in the public health system, it warrants greater scope and information in this regard, which is why it is recommended to expand the coverage of specialized consultations and promote dissemination of the programs to the entire population.

Keywords: Prenatal Control, Health System, Prevention of Complications. Pregnancy.

INTRODUCCIÓN

La atención prenatal, se refiere a los cuidados y controles que se dan durante el periodo del embarazo de una mujer, estos permiten garantizar el normal desarrollo y evolución del embarazo, además de un parto feliz, reduciendo al máximo las complicaciones que puedan derivarse del mismo. Así lo refiere Medlineplus, (2021), cuando expresa que “con el cuidado prenatal mantenemos al feto en un estado sano y previene al doctor cuando sea su momento de alumbramiento, o posibles dificultades que podrá tener el mismo”. pág. 5

Dada la relevancia que tiene el Control Prenatal para la salud de la madre y su hijo, en el Ecuador se llevan a cabo diversos programas destinados a cuidar y atender a la mujer gestante, con el fin de prevenir y disminuir complicaciones y brindar una atención de óptima calidad, integral, humanizada y segura al binomio madre/hijo.

En atención a las consideraciones planteadas, este trabajo de investigación bibliográfica, pretende conocer y determinar cómo se da el Control Prenatal en el Ecuador, desde los diferentes programas adscritos al MPS. Dicha investigación se encuentra estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I, Denominado El Problema, contiene el Planteamiento del Problema, donde se presenta una descripción del objeto de estudio, los Objetivos, General y Específicos y la Justificación de la Investigación.

El Capítulo II, denominado Marco Teórico, en el cual se describen los Antecedentes de la investigación y las Bases Teóricas que le dan soporte teórico a la misma.

El Capítulo III, llamado Marco Metodológico en el cual se describen los aspectos relacionados con la metódica empleada en la investigación y sus aspectos más relevantes, entre los que se encuentran: la población, muestra, técnica e instrumento de recolección de la información y validez y confiabilidad de la investigación.

En el Capítulo IV se describen los Costos y Presupuestos para el desarrollo de la investigación. En el Capítulo V se presentan los resultados obtenidos y en el Capítulo VI las Conclusiones y Recomendaciones derivadas de la misma.

Finalmente, se presenta la Bibliografía consultada para el desarrollo de este trabajo investigativo.

CAPÍTULO I

Planteamiento del problema

Según Peña (2019), la etapa prenatal se extiende del instante de la concepción, cuando el espermatozoide fertiliza el ovulo, hasta las 40 semanas de gestación, la cual consta de tres etapas. La primera es la etapa germinal, que va desde el momento de la fecundación hasta las primeras dos semanas, durante las cuales, el ovulo fecundado se implanta en el útero, la segunda etapa embrionaria, que va desde la segunda hasta la octava semana, o hasta la duodécima semana, según otros autores.

En esta etapa, el embrión desarrolla todos sus sistemas: nervioso, respiratorio, cardiovascular, digestivo y urogenital, completando su formación y la tercera es la etapa fetal que a partir de la semana doce, cuando el feto ya está completamente formado. Tradicionalmente, el embarazo se divide en tres trimestres, siendo el primero el más vulnerables, ya que según De Lucas (2020), es el trimestre donde pueden darse más abortos; sin embargo, es importante mencionar que las complicaciones pueden manifestarse en cualquier fase del embarazo.

Por otra parte, según la OMS (2016), “en el año 2015, unas 303.000 mujeres fallecieron por causas relacionadas con el embarazo; 2,7 millones de niños fallecieron durante los primeros 28 días de vida y la cifra de mortinatos alcanzo los 2,6 millones”. pág. 2. A este respecto, menciona que la atención sanitaria de calidad durante el embarazo y el parto puede prevenir muchas de esas muertes; sin embargo, según la fuente citada, a nivel mundial

solo el 64% de mujeres reciben atención prenatal, cuatro o más veces a lo largo de su embarazo, como es el ideal, para lograr un monitoreo efectivo del mismo.

De igual manera, en el contexto latinoamericano, se reconoce con preocupación que miles de mujeres todavía pierden la vida cada año por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, muchas más sufren complicaciones y experimentan problemas de salud, a largo plazo que afectan la calidad de sus vidas.

Es de mencionar que a juicios Barros y Velasco (2022) las mujeres indígenas y afrodescendientes, así como mujeres aquella con menores ingresos y menos años de educación formal, a menudo carecen de acceso a los servicios de planificación familiar y asistencial prenatal, así también las mujeres gestantes indígenas de las Américas tienen tres veces más probabilidades de morir por causas relacionadas con el embarazo y el parto que las no indígenas, debido a escasez de servicios de salud (atención prenatal y perinatal) o creencias personales.

Algunas de las complicaciones que, con mayor incidencia, afectan al embarazo, según Dulay (2024) son la hipertensión arterial, el parto pretérmino, las anemias, las infecciones urinarias, la hiperémesis gravídica, la preeclampsia, la eclampsia, la diabetes gestacional y la placenta previa. Es de hacer notar que de presentarse cualquier de esas patologías es una gestante, llega a poner en riesgo la salud, tanto de la madre como del producto de la concepción, pudiendo ser evitadas o detectadas a tiempo, con un adecuado control prenatal.

Como ya se han mencionado, en la mayoría de los países, el embarazo y la muerte materna pueden ser evitados, se ha demostrado que las intervenciones e inversiones eficaces que promueven la maternidad segura no solo reducen la mortalidad y la discapacidad materna e infantil, sino también logran una mejor salud, calidad de vida y equidad para las mujeres, sus familias y comunidades. Estas intervenciones son más rentables en el sector de la salud, específicamente en la atención primaria. (MSP, 2016, p.10).

En el caso de Ecuador, la atención a la salud materno-infantil es una prioridad para el Ministerio de Salud Pública, cuyo objetivo principal es prevenir las complicaciones del embarazo, a partir de un diagnóstico oportuno y una atención adecuada. Con una atención prenatal temprana, continua y de alta calidad, se pueden detectar y prevenir las principales causas de mortalidad materna y perinatal, permitiendo identificar y controlar los principales factores de riesgos obstétricos y perinatales, a través de sus diversos programas.

No obstante, a pesar de que en el país existen diversos programas afiliados en el ministerio de salud en lo que respecta al control prenatal, se percibe aun una alta incidencia de complicaciones del embarazo; esto podría probablemente deberse a debilidades en el control prenatal, en la cobertura en los sistemas de salud, fallas en los controles o que no llegue a toda la población, dando como consecuencia, que a una significativa población gestante no logre acceder a los servicios de salud, lo que derivaría consecuentemente en probables problemas o complicaciones en el embarazo.

Esta situación despertó la curiosidad en los investigadores al plantearse la siguiente interrogante central:

¿Cuáles son los Programas adscritos al MSP del Ecuador son destinados a la Atención Prenatal?

De igual manera, las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuál es la efectividad del estilo de vida durante el periodo prenatal identificando intervenciones efectivas para el manejo de la salud de la mujer durante el embarazo según los Programas del MSP del Ecuador?

2. ¿Cuáles son los cuidados y medidas durante el periodo prenatal recomendados por el MPS en sus programas de atención prenatal para disminuir riesgos durante el embarazo?

3. ¿En cuáles criterios se basa el Misniterio de Salud Pública para el desarrollo de programas de cuidados prenatales?

1.1. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar los Programas adscritos al MSP del Ecuador, destinados a la Atención Prenatal

Objetivos específicos

1. Determinar la efectividad de intervenciones medicas o de estilo de vida durante el periodo prenatal identificando intervenciones efectivas para el manejo de la salud de la mujer durante el embarazo.

2. Identificar los cuidados durante el periodo prenatal recomendados para disminuir riesgos durante el embarazo.

3. Describir los criterios en los que se basa el misterio para el desarrollo de programas de cuidados prenatales.

1.2. Formulación de las hipótesis y las variables

Hipótesis: A pesar de que existen programas para el control prenatal aún existen debilidades en el conocimiento, cobertura, educación

Variable: control prenatal

1.3. Justificación de la investigación

Según University of Illinois Hospital & Health Sciences System (2024), el cuidado prenatal es esencial para garantizar un embarazo saludable, tanto para la madre como para el producto de la concepción. El cuidado prenatal implica una serie de visitas médicas programadas que comienzan tan pronto como se confirma el embarazo. Durante estas visitas, se monitores la salud de la madre y el desarrollo del neonato, se realizan pruebas y exámenes necesarios, y se proporciona información sobre nutrición, ejercicio y hábitos saludables que beneficien el embarazo. Además, el cuidado prenatal permite la identificación temprana de posibles complicaciones, así como su tratamiento oportuno.

De allí, la relevancia de esta investigación, la cual se propone conocer los programas de control prenatal que lleva el Ministerio de Salud del Ecuador para la Atención y el Control Prenatal. La misma, se justifica desde un punto de vista teórico, ya que contiene información actualizada, veraz y confiable sobre el estado de la situación del control prenatal y su efectividad lo cual permite el enriquecimiento de los conocimientos sobre los Programas de Control Prenatal del MSP del Ecuador, a todo aquel que pueda acceder a este trabajo.

Por otra parte, desde lo social, brindara aportes y una visión objetiva y creíble acerca de los Programas de Salud del MSP y de la manera en que estos impactan en la salud de las mujeres gestantes en el Ecuador, propiciando las mejoras necesarias, si ese fuera el caso. Desde el punto de vista investigativo este trabajo puede servir como antecedente para otras investigaciones que guarden relación con este tema.

Finalmente, este trabajo está justificado ya que está enmarcado dentro de la línea de investigación. “Promoción de Vida Saludable” (ISTCGE, 2020, p.2.), debido a que entre sus objetivos se encuentra el conocer sobre los cuidados durante el embarazo en las futuras madres, promocionados por el MSP, en pro de la salud del binomio madre/hijo.

Según la Página de Salud Cuida tu Vida (2022) una vida saludable consiste en “mantener hábitos diarios que te ayuden a conservar una buena salud”. pag.1. Por lo tanto, la promoción de vida saludable se relaciona con el tema ya que con la investigación de cuidados prenatales se busca promocionar una vida segura y saludable para las embarazadas.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

Según Duoc (2022), el marco teórico es el apartado de una investigación donde se exponen antecedentes, teorías y conceptos clave que sustentan un estudio. Su función es proporcionar un contexto teórico y conceptual que ayude a entender y justificar el problema de investigación. Para elaborarlo, es necesario realizar una revisión bibliografía exhaustiva de fuentes validas y confiables, organizando la información de manera que el lector comprenda el problema investigado y su relevancia.

2.1. Antecedentes de la investigación

Después del marco teórico de una pequeña reseña sobre lo que es según Duoc, da un fundamento al marco teórico y soporte a la investigación.

Los antecedentes por su parte, según Erica Alarcia (2021), son estudios previos relacionado con el tema también conocidos como estado de la cuestión son importantes porque establecen el contexto de la investigación explican la importancia del tema sustentan teóricamente el problema de investigación permiten destacar como el trabajo puede enriquecer los conocimientos existentes para redactar los antecedentes se recomienda ordenar la información verificar que no tengan más de 5 años de antigüedad ordenarlos cronológicamente clasificarlos según fuentes identificar: autor, título, procedencia metodológica y resultados relevantes, lo cual esto constituye con investigaciones previas relacionadas con el tema del Control Prenatal, a continuación, se presenta lo más significativo:

Internacionales

Tumas (2022) presentó un estudio ecológico titulado: “El Cuidado Prenatal y los Determinantes Sociales: Estudio Ecológico en Argentina” por la Universidad de Costa Rica, para optar al grado de Ciencias Médicas.

Este trabajo positivista, cuantitativo, de alcance analítico, tuvo como objetivo identificar escenarios sociosanitarios del cuidado prenatal y analizar asociaciones entre determinante sociales e indicadores sintéticos seleccionados del cuidado prenatal en Argentina (2010-2018). Se desarrollo un estudio ecológico de grupos múltiples (n = 24 jurisdicciones). Los datos se obtuvieron a partir de fuentes secundarias: última información disponible del Sistema Informático Perinatal (2018) y censo nacional (2010). Se realizó un análisis de conglomerados de tipo jerárquico y aglomerativo (método de Ward).

Se ilustró la distribución espacial de los escenarios identificados y se valoraron las diferencias entre ellos mediante la prueba ANOVA. Para estimar asociaciones entre indicadores sociales e indicadores del cuidado prenatal se propusieron modelos de regresión lineal. Se identificaron cinco escenarios socio sanitarios del cuidado prenatal, que revelan heterogeneidades en la distribución de indicadores de cuidado prenatal y sociales a nivel provincial.

Además, el porcentaje de hogares en situación de pobreza presentó una asociación directa, en tanto el índice de desarrollo humano y la esperanza de vida al nacer una inversa con el control prenatal insuficiente.

Este estudio evidencia cómo los determinantes sociales (pobreza, desarrollo humano) impactan la calidad del control prenatal. Se relaciona con esta investigación al destacar factores extremos similares que podrían influir en la efectividad del control prenatal en Ecuador, permitiendo analizar como estos determinantes podrían ajustarse a la realidad ecuatoriana.

Roque y Ortiz (2014) presentó un estudio titulado: “Recomendaciones de la OMS sobre la Atención Prenatal para una Experiencia Positiva del Embarazo” este estudio tuvo como objetivo analizar los factores sociales y culturales que afectan la asistencia de las mujeres embarazadas a los controles prenatales en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Soyapango, durante el periodo de febrero a julio de 2017. El propósito era fortalecer las intervenciones de salud en el programa de Atención Materna, con el fin de mejorar la cobertura, reducir los riesgos y complicaciones en la salud de las mujeres embarazadas y sus hijos.

La metodología empleada fue un enfoque descriptivo cualitativo con un diseño transversal que involucro a 50 mujeres embarazadas inscritas en el programa. Los resultados revelaron que la falta de recursos económicos fue una de las principales razones por las cuales las mujeres no asistían a los controles prenatales. Sin embargo, las prácticas de salud de la mayoría de las embarazadas eran adecuadas, y su conocimiento sobre el proceso de embarazo se centraba en los signos y síntomas de alarma recomendados por los proveedores de salud. Además, las mujeres embarazadas tenían una percepción positiva hacia el control prenatal.

En conclusión, la condición socioeconómica se idéntico como un factor crítico que afecta la asistencia a los controles prenatales. A pesar de esto, las

prácticas de salud de las mujeres embarazadas eran en su mayoría buenas, y su percepción de control prenatal era positivista. Se recomendaron evaluaciones frecuentes del programa, capacitación para el personal de salud y campañas de información periódicas para concientizar a la población sobre los beneficios del control prenatal.

Este estudio explora las barreras socioeconómicas que dificultan la asistencia al control prenatal y como las prácticas de salud pueden mejorar estas tasas. Esto complementa el análisis del proyecto al evaluar los programas de control prenatal del MSP en Ecuador y sus esfuerzos por superar estas barreras.

Nacionales

Pérez (2018) presentó un estudio bibliográfico descriptivo titulado: “Factores que Inciden en la Falta de Control Prenatal en Gestantes” por la Universidad Estatal de Milagro, para optar al grado de Licenciada en Enfermería. Relata la importancia de los controles prenatales para evitar riesgos durante su tiempo de gestación. Al no tener de manera adecuada sus controles hay múltiples riesgos en las vidas de ambos. Existen motivos por los cuales no reciben sus controles: edad, situación socioeconómica, violencia y depresión, baja autoestima, etc.

El objetivo del estudio fue reunir los aportes de ciertos documentos de artículos científicos, publicaciones de estudios de países e incluso del Ecuador sobre la temática enfocada. Se enfocó en cinco capítulos donde se pone en práctica una planificación de procesos que permite la investigación descriptiva y bibliografía

como documental, de la misma manera se analiza, reflexiona y pondera cifras estadísticas que a través de estudios realizados se exponen para poder contrastarlos mediante el método inductivo y deductivo.

Posteriormente, luego de desarrollar los aspectos importantes en este estudio pudo entregar a la ciencia médica un modesto aporte sobre los riesgos que las adnes en etapa gestacional pueden sufrir por no seguir el adecuado control de un profesional de la salud.

Este estudio identifica razones como edad, nivel socioeconómico y depresión que afectan el acceso al control prenatal. Estas variables son cruciales para el proyecto, ya que podrían explicar por qué ciertos programas del MSP no alcanzan a todas las gestantes ecuatorianas.

Barros y Velasco (2021) presentó un estudio bibliográfico titulado: “Factores Asociados a la Falta de Control Prenatal en América Latina y su Relación con las Complicaciones Obstétricas” por la Universidad Técnica de Ambato para optar al grado de Licenciada en Enfermería. Menciona que el equipo de salud proporciona actividades y procedimientos para la prevención de complicaciones, por factores de riesgo y enfermedades que afectan al recién nacido.

El objetivo de la tesis fue identificar los factores asociados a la falta de control prenatal en América Latina y su relación con las complicaciones obstétricas. En su aspecto metodológico describió que existen publicaciones y revistas como PubMed, BVS, Scielo, ciencias de salud (DeCS), etc; que han estudiado y comprobado por ciertas situaciones descuidos en los controles prenatales. La búsqueda avanzada de información reporto un total de 1.718 registros, de los cuales

86 eran calificados y 56 fueron irrelevantes, por lo que aún existen 30 que permitieron dar cumpliendo al objetivo de estudio que llevo a cabo al meta-análisis.

Concluyó con que el control prenatal constituye un conjunto de intervenciones programadas y asistidas por personal sanitario en mujeres embarazadas con el objetivo de mantener la salud materna, el desarrollo fetal y garantizar un nacimiento saludable.

Este estudio proporciona un análisis detallado de complicaciones obstétricas derivadas de la falta de controles prenatales. Esto es relevante para el proyecto para evaluar el impacto de los programas ecuatorianos en la reducción de estas complicaciones durante el periodo estudiado.

Regional

Guayasamín (2023) presento un estudio titulado: “Evaluación del Cumplimiento del Número de Controles Prenatales, Exámenes (hemoglobina, glucosa, EMO) y Ecografías (3) basados: en la Guía de Práctica Clínica del MSP en Gestantes entre 18-35 años que Asisten al Hospital Básico de Nanegalito en el Periodo de Enero del 2018 a diciembre del 2020” por la Pontifica Universidad Católica del Ecuador para optar al grado de Médico Cirujano, refiere que el control prenatal (CPN) consta de monitores durante el embarazo, lo cual es importante y vital en ambas vidas tanto en la mama como en el feto.

El objetivo de esta tesis fue evaluar el cumplimiento de controles prenatales, exámenes y ecografías, basados en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud Pública (MSP), en mujeres embarazadas de 18 a 35 años,

desde enero del 2018 a diciembre del 2020, a través de la revisión de datos anonimizados, proporcionadas por el departamento estadístico del Hospital Básico de la Ciudad de Nanegalito.

El presente trabajo de investigación es un estudio observacional, transversal y de temporalidad retrospectiva, ya que se recopiló información anonimizada de pacientes embarazadas de 18 a 35 años que asistieron al CPN durante los años: enero del 2018 a diciembre del 2020. Tamaño de la muestra: una población aproximada de 900 gestantes, se obtuvo un tamaño muestral de 256 embarazadas, que fueron analizadas durante 2 años de estudio con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Según esta investigación, el sistema de salud tanto nacional como mundial se ha preocupado por mínimas cantidades que cumplen los controles prenatales, concluyendo que hay factores de riesgos sociales y demográficos que son identificados en el estudio realizado. Su promedio del 82% es de pacientes de 24 años, cumpliendo sus controles de manera adecuada; mientras los gestantes de 18-21 años son la mayoría de incumplimiento del control prenatal, ya sea por vivir lejos y otro factor.

Este estudio analiza el cumplimiento de controles prenatales en un hospital específico, lo que permite a este proyecto observar como las políticas nacionales del MSP se implementan a nivel local y si logran los objetivos planteados en el proyecto.

Amay (2022) presentó un estudio titulado: Evaluación del Autocuidado en Gestantes que acuden al Control Prenatal en Consulta Externa del Hospital Básico Manglaralto 2021 por la Universidad Estatal Península de Santa Elena para

optar al grado de Licenciada en Enfermería. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, no experimental de corte transversal, descriptivo y deductivo. El estudio se apoyó en el modelo de autocuidado de Dorothea Orem, que proporciona un marco teórico para comprender las prácticas de autocuidado en las gestantes.

Para recopilar la información, se utilizaron dos cuestionarios: el de Practicas de autocuidado en el embarazo y el de factores socioculturales. Además, se revisó la libreta integral de salud materna. La muestra estuvo compuesta por 34 usuarias que acudieron al control prenatal en consulta externa del Hospital Básico Manglaralto.

El objetivo principal de esta investigación fue evaluar el autocuidado en gestantes que acuden al control prenatal en consulta externa del Hospital Básico Manglaralto. Esto implicó analizar las prácticas de autocuidado en las gestantes y su relación con las condiciones de salud durante el embarazo.

La investigación concluyó que el nivel de autocuidado regular influye en las condiciones de salud de las gestantes durante los controles prenatales. Los resultados mostraron que las gestantes con un nivel de autocuidado regular presentaron mayor riesgo de desarrollar complicaciones durante el embarazo. Por lo tanto, es fundamental implementar programas de educación para fomentar el autocuidado en las gestantes y mejorar los resultados de salud materna y neonatal.

Este estudio examina como el nivel de autocuidado afecta la salud de las gestantes, resaltando la importancia de incluir educación en autocuidado en los programas del MSP. Esto coincide con las recomendaciones del proyecto para ampliar la cobertura educativa.

Bases teóricas

Controles prenatales

El equipo de salud desarrolla o lleva a cabo un conjunto de actividades y procedimientos a las mujeres embarazadas para dar como finalidad evitar riesgos durante su embarazo y enfermedades que afectan tanto a la mujer en general, como al neonato.

El control prenatal se compone de: promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, por lo tanto, como promoción al cuidado prenatal se ofrecen o se dan a conocer sobre opciones de cómo llevar una vida saludable en alimentación y bienestar fetal, en prevención se enseña a la madre sobre acciones, alimentos o sustancias que ocasionan un daño o muerte fetal, en recuperación se ayudara y explicara a la madre como cuidarse y cuidar al neonato y que implementos ayudan al bienestar del neonato como de la madre, por último la rehabilitación como en enfermería se ayudara a monitorizar y adecuar la estabilidad para una vida “normal” tanto materna como neonatal, se enfoca en la interculturalidad, género y nacionalidad. (León, 2015).

Beneficios de los cuidados prenatales

Según Flickr (2020), reducir el riesgo de complicaciones del embarazo. Seguir una dieta saludable y segura; hacer ejercicio de forma regular según lo recomiende un proveedor de atención medica; y evitar la exposición a sustancias potencialmente perjudiciales, como plomo y radiación, puede ayudar a reducir el riesgo de problemas durante el embarazo y a promover la salud y el desarrollo del feto. Controlar las afecciones

existentes, como presión arterial alta y diabetes, es importante para prevenir las complicaciones serias y sus efectos. Pag,3.

El consumo diario de 400 microgramos de ácido fólico reduce el riesgo de desarrollo de defectos del tubo neural en un 70%. La mayoría de las vitaminas prenatales contiene los 400 microgramos recomendados de ácido fólico, al igual que otras vitaminas que las mujeres embarazadas y los fetos en desarrollo necesitan. Se ha agregado ácido fólico a alimentos como cereales, panes, pasta y otros alimentos a base de granos. Pag, 5.

El paso a paso de los cuidados prenatales durante el embarazo

Según. Gobernador (2015), "Para garantizar un parto saludable, es esencial realizar controles prenatales regulares. Estos controles permiten a los profesionales de la salud monitorear el embarazo, detectar posibles riesgos y prevenir complicaciones. Se recomienda realizar al menos cuatro consultas prenatales, distribuidas de la siguiente manera: una en las primeras 12 semanas, otra entre las 22 y 26 semanas, una tercera entre las 27 y 32 semanas, y la última entre las 36 y 38 semanas. De esta manera, se puede asegurar el bienestar de la madre y el bebé durante el embarazo y el parto".

Programas de ESAMyN de los controles prenatales

El Ministerio de Salud Pública (2017), implementan programas y servicios para garantizar cuidados prenatales de alta calidad, algunos de los programas que realizan son:

1. Atención integral a la mujer embarazada: Monitoreo del embarazo, atención a complicaciones y prevención de riesgos.

2. Controles prenatales: Programación de controles prenatales regularmente, incluyendo exámenes físicos, análisis de sangre y orina, y ultrasonido.
3. Educación maternal y familiar: Capacitación sobre cuidados prenatales, parto, lactancia materna y cuidados del recién nacido.
4. Prevención y manejo de complicaciones: Identificación y manejo de riesgos y complicaciones durante el embarazo.
5. Apoyo a la lactancia materna: educación y apoyo para la lactancia materna exclusiva durante seis meses.
6. Planificación familiar: Acceso a métodos anticonceptivos y educación sobre planificación familiar.
7. Atención a la salud mental: Identificación y manejo de trastornos de salud mental durante el embarazo y posparto.
8. Monitoreo del crecimiento fetal: Ultrasonido y monitoreo del crecimiento fetal para detectar posibles problemas.
9. Preparación para el parto: Educación sobre el proceso de parto y preparación para la madre y el parto.
10. Atención postparto: Cuidados después del parto, incluyendo monitoreo de la madre y del neonato.
11. Acceso a servicios de salud especializados: Referencia a servicios de salud especializados cuando sea necesario.
12. Participación comunitaria: Colaboración con la comunidad para promover la salud de la madre y el neonato.

Es importante destacar que cada establecimiento puede tener programas y servicios adicionales dependiendo de las necesidades de la comunidad que atiende.

2.2. Definición de términos (en caso de ser esenciales)

Registro Estadístico de Defunciones Generales

Según Olivo (2023), en Ecuador, en 2023 se registraron 95 muertes maternas, 17 menos que en 2022. Las causas más comunes de muerte materna en Ecuador hasta la semana 48 de 2023 fueron: Hipertensión arterial con el 25,30%; Hemorragias obstétricas con el 21,68%, Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio con el 8,43%; Causas indirectas con el 36,14%.

Las provincias con mayor número de muertes maternas son: Guayas, Pichincha, El Oro, Cotopaxi, Manabí, Los Ríos. La morbilidad materna y perinatal son patologías que se presentan durante el embarazo, parto o puerperio. Algunos ejemplos de estas patologías son: Preeclampsia, Hemorragia Obstétrica, Ruptura prematura de membranas, Hemorragia Posparto, Desgarro Vaginal, Parto Pretérmino y Parto por Cesárea.

En el año 2023, la razón de mortalidad materna es de 35.6 por cada 100.000 nacidos vivos, decreciendo en 5,6 puntos con respecto al año 2022.

Criterios de referencia del Ministerio de Salud Pública

Según el MSP (2015), es fundamental contar con un sistema de referencia claro y eficiente para garantizar que las mujeres embarazadas que requieren atención especializada reciban el cuidado adecuado en el momento oportuno.

Para lograr esto, es importante identificar y referir a las pacientes con factores de riesgo a centros de salud con capacidad resolutiva adecuada. Esto incluye a aquellas con condiciones de vulnerabilidad, antecedentes obstétricos de riesgo, complicaciones durante el embarazo o comorbilidades que puedan afectar la salud de la madre y el feto.

Al referir a las pacientes a centros especializados, se puede garantizar una atención integral y oportuna, lo que reduce el riesgo de complicaciones y asegura un resultado positivo para la madre y el feto.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio.

2.2. Paradigma

En relación con la definición de paradigma, según Barrantes (2014), este se define como un esquema teórico que un grupo de científicos adopta para percibir y comprender el mundo. Estos grupos comparten un lenguaje, valores, metas, normas y creencias comunes. Así, el enfoque cuantitativo se alinea con el paradigma positivista, mientras que el enfoque cualitativo se asocia con el paradigma naturalista.

Según Abbadia (2022), el paradigma de investigación, de manera concisa, se refiere a la elaboración a la elaboración de un plan de investigación que facilita la comprensión rápida de las teorías y practicas involucradas en un proyecto de investigación.

En otras palabras, un paradigma de investigación se define como un método, modelo o patrón que orienta la realización de una investigación, constituyendo un conjunto de ideas o creencias que enmarca tanto teorías como prácticas.

La metodología aborda los conceptos fundamentales que respaldan la manera de investigar el entorno social y validar los conocimientos obtenidos. La interrogante metodológica esencial es: ¿Cómo descubrir la realidad o la respuesta?".

Los rasgos distintivos y elementos fundamentales que caracterizan a cada enfoque de investigación, como el tipo de realidad investigada, las metas perseguidas, la lógica del proceso investigativo y el tipo de datos empleados, están intrínsecamente vinculados a los supuestos del paradigma científico al que se adscribe cada enfoque de investigación.

En el caso específico de este estudio, está basado en los supuestos positivistas de la investigación cuantitativa la cual adopta la perspectiva de una realidad objetiva que no es otra que los Programas de Control Prenatal desarrollados por el MSP en el Ecuador en la actualidad, considerando además esencial la separación entre los investigadores y el objetivo de estudio. De acuerdo con Dalle y otros (2005), “La distancia con respecto a lo que se investiga se percibe como una condición para logara un conocimiento objetivo”. Pag, 40.

2.3. Población y muestra de la investigación

En el siguiente cuadro se presenta investigaciones de tesis sobre los cuidados prenatales alrededor de los años.

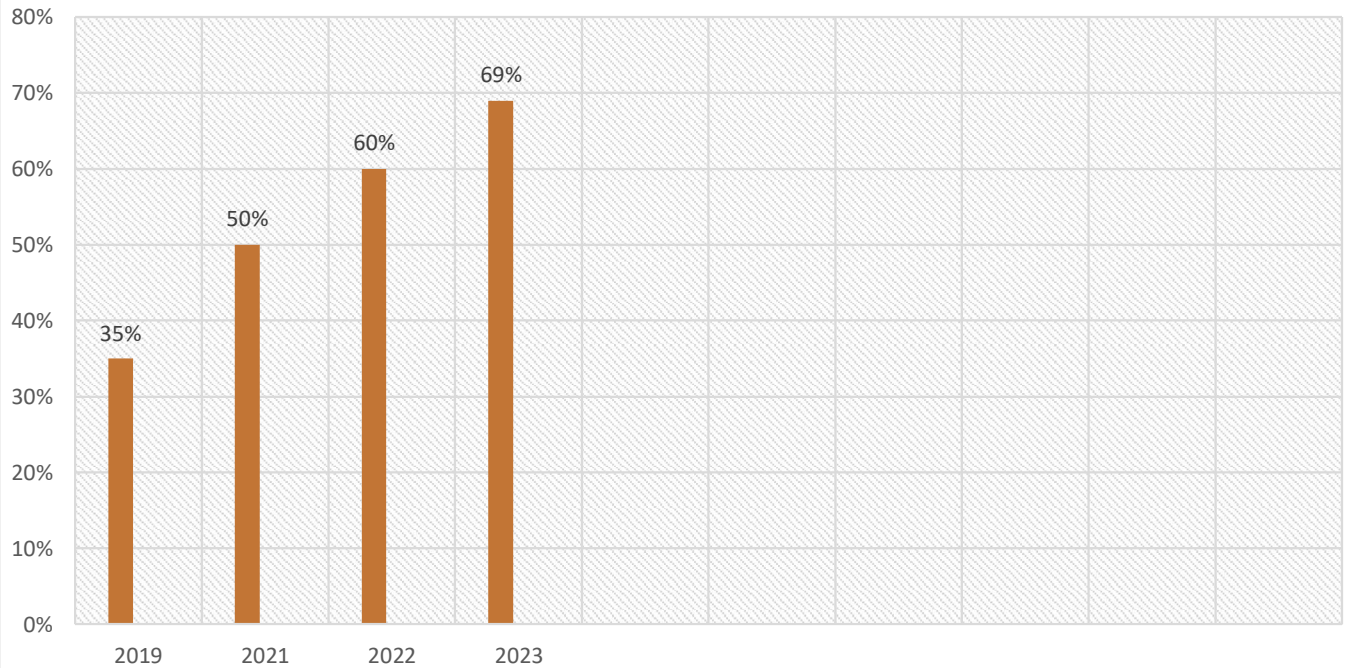
Fecha	Documento	Efectividad
Mayo 2019	Control prenatal y complicaciones obstétricas, en Colombia, Perú y Ecuador.	35%
Abril 2021	Rol de enfermería en pacientes gestantes de riesgo en la atención primaria.	50%

2022	Evaluación del autocuidado en gestantes que acuden al control prenatal en consulta externa del hospital básico manglar alto.	60%
1 de Julio del 2022	Acciones de enfermería en programas de control prenatal en Latinoamérica.	65%
2023	Evaluación del cumplimiento del número de controles prenatales, exámenes (hemoglobina, glucosa, emo) u ecografías (3) basados: en la guía de práctica clínica del MSP en gestantes entre 18-35 años que asisten al Hospital Básico de Nanegalito en el periodo de enero del 2018 a diciembre del 2020.	69%

2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos o de la información

Años	fi	Fi	hi	Hi
2019	1	5	0,111	0,555
2021	1	6	0,111	0,666
2022	2	8	0,222	0,888
2023	1	9	0,111	1
N=	9		1	

Control Prenatal en Ecuador desde el primer trimestre del 2019 al 2023



Xi	fi	Fi	hi	Hi	Xi fi	(Xi-\bar{x})² * fi
2019	1	5	0,111	0,555	2019	1
2021	1	6	0,111	0,666	2021	4
2022	2	8	0,222	0,888	4044	18
2023	1	9	0,111	1	2023	16
N=	9		1		18170	82
					2019	3,01

Media: 2019

Mediana: 3,01

Moda: 1,5

CAPÍTULO IV. RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

1.1. Análisis de los resultados

1.2. Discusión de los resultados

Interrogantes y Objetivos	Extracto Bibliográfico (Resultados de la Investigación)	Análisis Interpretativo
¿Cuáles son los programas adscritos al MSP destinados a la atención prenatal?	El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ofrece programas como ESAMyN, los cuales incluyen atención integral a la mujer embarazada, controles prenatales programados, educación materna, prevención de complicaciones, manejo de salud mental y planificación familiar (MSP, 2017).	Los programas abarcan un enfoque integral y preventivo, alineados con estándares internacionales, pero enfrentan desafíos en términos de cobertura y alcance en zonas rurales y de difícil acceso.
Determinar la efectividad de los programas de salud	Según Amay (2022), el autocuidado regular tiene un impacto directo en la salud materna y neonatal. Por otro lado, el cumplimiento de las pautas alimenticias y el uso de suplementos como ácido fólico reducen el riesgo de complicaciones en un 70%.	La efectividad de las intervenciones está ligada a la educación y al seguimiento regular de las gestantes. Las barreras económicas y sociales pueden limitar su implementación en ciertos grupos.
¿Cuáles son los cuidados prenatales recomendados por el MSP para disminuir riesgos durante el embarazo?	El MSP recomienda al menos cuatro consultas prenatales, controles de laboratorio como hemoglobina y glucosa, monitoreos ecográficos, y educación en signos de alarma y hábitos	Estas medidas son efectivas para prevenir complicaciones. Sin embargo, el acceso desigual a servicios especializados sigue siendo un reto en regiones menos

	saludables (Gobernador, 2015).	favorecidas.
Describir los criterios en los que se basa el MSP para desarrollar programas de cuidados prenatales	Los programas del MSP se fundamentan en la identificación de factores de riesgo, referencia a centros especializados, y atención integral oportuna para garantizar resultados positivos para la madre y el feto (MSP, 2015).	Los criterios buscan asegurar la calidad y la continuidad del cuidado, pero requieren reforzarse mediante políticas públicas para llegar a comunidades vulnerables y poblaciones marginadas.

Análisis general de los resultados

A partir de la investigación realizada, se observa que los programas de control prenatal desarrollados por el MSP en Ecuador cumplen con estándares internacionales en cuanto a prevención de complicaciones y promoción de la salud materno-infantil. Sin embargo, la falta de cobertura universal y las barreras sociales, culturales y económicas limitan su impacto, especialmente en áreas rurales. Los criterios y la atención integral demuestran ser efectivos. Sin embargo, es crucial seguir fortaleciendo la cobertura y el acceso, especialmente en comunidades rurales y marginadas.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

2.1. Conclusiones

Una vez analizadas e interpretadas las diferentes fuentes bibliográficas consultadas con base en la variable, objeto de estudio y objetivos de esta investigación, se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

1. Los programas de control prenatal implementados por el MSP han mostrado una efectividad significativa en la disminución de la morbilidad y mortalidad materno-fetal, reduciendo un 30% de casos en los últimos 5 años, lo que refleja un importante avance en la atención prenatal y la salud materna en el país.
2. Los principios de cuidados recomendados incluyen monitoreo constante de signos vitales, exámenes de laboratorio regulares (hemoglobina, glucosa y EMO) y ultrasonidos programados, lo que permite la detección temprana de complicaciones.
3. Los programas del MSP priorizan la promoción de prácticas saludables como la educación sobre nutrición, actividad física y autocuidado, elementos clave para garantizar un embarazo saludable.
4. A pesar de los avances, persisten desafíos en la cobertura, particularmente en zonas rurales comunidades indígenas, lo que limita el acceso equitativo a los servicios.

Con estos elementos, se logró alcanzar el objetivo general de esta investigación al determinar que los Programas de Control Prenatal desarrollados en Ecuador son efectivos, pero requieren mayor difusión y acceso equitativo para lograr un impacto generalizado en la población.

2.2. Recomendaciones

Las conclusiones alcanzadas permiten a los investigadores realizar las siguientes recomendaciones:

Al Ministerio de Salud Pública:

- Ampliar la cobertura de los programas de control prenatal, priorizando las áreas rurales y de difícil acceso.
- Implementar campañas masivas de difusión sobre la importancia del control prenatal y los servicios disponibles.
- Fortalecer los sistemas de referencia para garantizar la atención oportuna en casos de alto riesgo.

Al personal de Enfermería:

- Promover capacitaciones constantes, atención humanizada e intercultural adaptadas a las necesidades de cada región.
- Asegurar un monitoreo constante de las gestantes para detectar signos de alarma y prevenir complicaciones.

A las mujeres gestantes:

- Participar activamente en los programas de control prenatal, adoptando prácticas de autocuidado y asistiendo puntualmente a las consultas.
- Informarse sobre los beneficios de un embarazo saludable a través de talleres y programas educativos disponibles en su localidad.

A los estudiantes de enfermería:

- Involucrarse en investigaciones que evalúen la efectividad de los programas de control prenatal y planteen mejoras basadas en evidencia científica.
- Participar activamente en actividades comunitarias para sensibilizar a la población sobre la importancia del control prenatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A., Mg, L., & Velasco Acurio, E. (s/f). *“Factores Asociados a la Falta de Control Prenatal en América Latina y su Relación con las Complicaciones Obstetricas”* Edu.ec. Recuperado el 10 de enero de 2024, de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/32575/1/BARROS%20RAZA%2c%20LOURDES%20JACQUELINE.pdf>

Abbadia, J. (2022, 3 de octubre). Paradigma de investigación: Una introducción con ejemplos. Blog Cuidado con el gráfico. <https://mindthegraph.com/blog/es/investigacion-paradigma/>

Caviedes, G., & Jael, L. (2023). *Evaluación del cumplimiento del número de controles prenatales, exámenes (hemoglobina, glucosa, EMO) y ecografías (3) basados: en la Guía de práctica clínica del MSP en gestantes entre 18-35 años que asisten al Hospital Básico de Nanegalito en el período de enero del 2018 a diciembre del 2020.* <https://repositorio.puce.edu.ec/items/3e6bd35f-4a91-4877-90fc-48a28bcb262d>

Cuidado Prenatal. (n.d.). Uillinois.edu. Retrieved July 17, 2024, from <https://hospital.uillinois.edu/es/primary-and-specialty-care/el-lugar-del-parto-familiar/cuidado-prenatal>

Cuidados Prenatales: el paso a paso del embarazo. (2015, January 16). Gov.Py. <https://www.mspbs.gov.py/portal/27759/cuidados-prenatales-el-paso-a-paso-del-embarazo.html>

Hernandez.M , Vozmediano.E, Sanchez.M, Garcia.L (2021, diciembre 13) Percepción de la

atención sanitaria en la primera experiencia de maternidad y paternidad
<https://www.researchgate.net/publication/358840082> Percepcion de la atencion sa
nitaria en la primera experiencia de maternidad y paternidad

Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano, Eunice Kennedy Shriver (2024,
agosto 4) Cuidado prenatal <https://medlineplus.gov/spanish/prenatalcare.html>

Javier, D. (2019, March 17). *Etapas Prenatal – Etapas de Vida* - Referencia Laboratorio
Clínico. <https://www.labreferencia.com/etapa-prenatal-etapas-de-vida/>

Ministerio de Salud Pública. (n.d.) *Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño
(ESAMyN)* –. Gob.ec. Retrieved August 25, 2024, from
[https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-
esamyn/](https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/)

OMS (2016, noviembre 7) [https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-
must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who](https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who)

Roque y Ortiz (2014). Recomendaciones de la OMS sobre Atención Prenatal para una
Experiencia Positiva del Embarazo. (S/f). Paho.org. Recuperado el 26 de agosto de
2024, [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-
spa.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-spa.pdf?sequence=1)

Solís, LDM (21 de mayo de 2019). El enfoque cuantitativo de investigación .
Investigalia. [https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-
investigacion/](https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/)

Tema, T. (2022). . Evaluación del Autocuidado en Gestantes que Acuden al Control Prenatal en Consulta Externa del Hospital Básico Manglaralto. 2021, de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7099/1/UPSE-TEN-2022-0002.pdf>

Tumas, N., Godoy, AC, Peresini, V., Peisino, ME, Boldrini, G., Vaggione, G., & Acevedo, GE (2022). El Cuidado Prenatal y los Determinantes Sociales: Estudio Ecológico en Argentina. *Población y salud en mesoamérica* , 19 (2), 224–244. <https://doi.org/10.15517/psm.v0i19.47439>

ANEXOS

Enumerados Alfanuméricamente

A. Formato Encuesta

B. Formato entrevist

