



# **ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**

## **FACULTAD DE SALUD PÚBLICA**

### **CARRERA PROMOCIÓN Y CUIDADOS PARA LA SALUD**

#### **PROGRAMA EDUCATIVO DEL AUTOCUIDADO EN EL EMBARAZO PARA PREVENIR LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN EL CLUB DE MUJERES EMBARAZADAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO B - CANTÓN ARCHIDONA.**

#### **Trabajo de Titulación**

Tipo: Proyecto de Investigación

Presentado para optar al grado académico de:

#### **LICENCIADO EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS PARA LA SALUD**

**AUTOR: JAMIL EMERSON CHIMBO SHIGUANGO**

**DIRECTORA: DRA. DAYANARA PEÑAFIEL SALAZAR**

Riobamba – Ecuador

2024

© 2024, **Jamil Emerson Chimbo Shiguango**

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

Yo, Jamil Emerson Chimbo Shiguango, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría y los resultados del mismo son auténticos. Los textos en el documento que provienen de otras fuentes están debidamente citados y referenciados.

Como autor asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación; el patrimonio intelectual pertenece a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

Riobamba, 29 de abril de 2024



**Jamil Emerson Chimbo Shiguango**

**150095389-6**

**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE SALUD PÚBLICA**  
**CARRERA DE PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**

El Tribunal del Trabajo de Titulación certifica que: El Trabajo de Titulación; Tipo: Proyecto de Investigación **PROGRAMA EDUCATIVO DEL AUTOCUIDADO EN EL EMBARAZO PARA PREVENIR LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN EL CLUB DE MUJERES EMBARAZADAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO B - CANTÓN ARCHIDONA**, realizado por el señor: **JAMIL EMERSON CHIMBO SHIGUANGO**, ha sido minuciosamente revisado por los Miembros del Tribunal del Trabajo de Titulación, el mismo que cumple con los requisitos científicos, técnicos, legales, en tal virtud el Tribunal Autoriza su presentación.

	FIRMA	FECHA
Lic. Mauricio Santiago Robalino Yambay <b>PRESIDENTE DEL TRIBUNAL</b>	 _____	29-04-2024
Dra. Dayanara Peñafiel Salazar <b>DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN</b>	 _____	29-04-2024
Dr. Darío Javier Guerrero Vaca <b>ASESOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN</b>	 _____	29-04-2024

## **DEDICATORIA**

A mis padres por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios incontables. Su fe en mí ha sido mi mayor fortaleza. A través de los desafíos y triunfos, han sido mi fuente de inspiración y motivación. Esta tesis es un testimonio de la importancia que le otorgan a la educación y el esfuerzo, y les dedico cada logro alcanzado a lo largo de este camino.

Dra. Dayanara Peñafiel Salazar por su orientación experta, paciencia y dedicación. Su sabiduría y apoyo fueron fundamentales para mi crecimiento académico y personal. Aprecio profundamente su guía constante, que ha sido clave en la culminación de este proyecto de investigación.

A mis amigos y seres queridos, por su aliento, comprensión y momentos compartidos. Su presencia ha hecho este viaje más llevadero y memorable. Cada palabra de aliento y gesto de amistad ha sido un faro que me ha guiado en las horas más desafiantes.

A todos aquellos que de alguna manera contribuyeron a este logro, gracias por su colaboración, apoyo y ánimo. Este trabajo no habría sido posible sin la contribución de cada uno de ustedes.

Este logro no solo es mío, sino de todos aquellos que han formado parte de mi camino. A todos, mi más profundo agradecimiento.

**Jamil**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de manera significativa a la realización de esta tesis. Su apoyo y colaboración fueron fundamentales en cada etapa de este arduo pero gratificante proceso.

A mis padres, les dedico un profundo agradecimiento por su constante respaldo emocional y financiero. Su amor incondicional y sacrificios han sido la base sobre la cual he construido cada logro académico. Este logro es tan suyo como mío.

Finalmente, quiero agradecer al Centro de Salud tipo B “Archidona”, por proporcionar los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación.

Este logro no habría sido posible sin la generosidad, apoyo y comprensión de todos ustedes. Mi más profundo agradecimiento por ser parte de este viaje académico.

**Jamil**

## TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS.....	X
INDICE DE ILUSTRACIONES .....	XII
ÍNDICE DE ANEXOS .....	XIII
RESUMEN .....	XIV
SUMMARY .....	XV
INTRODUCCIÓN .....	1

### CAPÍTULO I

1.	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	2
1.1.	Planteamiento del problema.....	2
1.2.	Objetivos.....	4
1.2.1.	Objetivo General .....	4
1.2.2.	Objetivos Específicos.....	4
1.3.	Justificación.....	5

### CAPÍTULO II

2.	MARCO TEÓRICO .....	7
2.1.	Autocuidado .....	7
2.2.	Teoría de autocuidado .....	7
2.2.1.	<i>Evaluación del autocuidado</i> .....	8
2.2.2.	<i>Autocuidado en el embarazo</i> .....	8
2.2.3.	<i>Autocuidado en la alimentación</i> .....	9
2.2.4.	<i>Autocuidado en los ejercicios- psicoprofilaxis obstétrica</i> .....	9
2.2.5.	<i>Autocuidado en la vestimenta adecuada</i> .....	10
2.2.6.	<i>Autocuidado en el descanso y recreación</i> .....	11
2.2.7.	<i>Autocuidado y apoyo familiar durante la etapa prenatal</i> .....	11
2.2.8.	<i>Autocuidado en la higiene y hábitos</i> .....	11
2.3.	Factores sociodemográficos.....	11
2.3.1.	<i>Estructura y tipos de familias</i> .....	11
2.3.2.	<i>Situación conyugal</i> .....	12
2.3.3.	<i>Grado de instrucción</i> .....	12

2.3.4.	<i>Educación sexual</i> .....	13
2.4.	<b>Embarazo</b> .....	13
2.4.1.	<i>Importancia del control prenatal</i> .....	13
2.4.2.	<i>Cambios fisiológicos del embarazo</i> .....	14
2.4.3.	<i>Principales riesgos para el embarazo</i> .....	15
2.4.3.1.	<i>Estilos de vida no saludables</i> .....	15
2.4.3.2.	<i>Edad</i> .....	16
2.4.4.	<i>Principales complicaciones durante el embarazo</i> .....	16
2.4.4.1.	<i>Preeclampsia</i> .....	16
2.4.4.2.	<i>Diabetes Gestacional</i> .....	16
2.4.4.3.	<i>Señales de peligro en el embarazo</i> .....	16
2.5.	<b>Programa educativo</b> .....	19
2.5.1.	<i>Concepto de programa educativo</i> .....	20
2.5.2.	<i>Logros de los programas educativos</i> .....	21

### CAPÍTULO III

3.	<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	22
3.1.	<b>Localización y Temporalización.</b> .....	22
3.2.	<b>Variables</b> .....	22
3.2.1.	<i>Características Sociodemográficas</i> .....	22
3.2.2.	<i>Conocimientos de autocuidado durante el embarazo</i> .....	22
3.2.3.	<i>Prácticas de autocuidado durante el embarazo</i> .....	24
3.2.4.	<i>Operacionalización de las variables</i> .....	25
3.3.	<b>Tipo de investigación</b> .....	26
3.4.	<b>Tipo de muestreo</b> .....	26
3.5.	<b>Técnicas recolección de datos</b> .....	27
3.6.	<b>Instrumentos de recolección de datos</b> .....	27
3.6.1.	<i>Cuestionario de evaluación de conocimientos y prácticas del Autocuidado en el Embarazo.</i> .....	27
3.6.2.	<i>Cuestionarios de Factores Socioculturales</i> .....	27
3.6.3.	<b>Procedimiento</b> .....	27
3.6.3.1.	<i>Cuestionario de evaluación de conocimientos y prácticas del Autocuidado en el Embarazo.</i> .....	27
3.7.	<b>Proceso de tabulación y organización de datos obtenidos</b> .....	28



## CAPÍTULO IV

4.	<b>MARCO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	29
4.1.	<b>Procesamiento, análisis e interpretación de resultados</b> .....	29
4.1.2.	<i>Resultados de las características demográficas del club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B - cantón Archidona.</i> .....	29
4.1.3.	<i>Análisis encuesta Pretest/Postest, Test de valoración del Autoconocimiento en el embarazo.</i> .....	35
4.1.4.	<i>Discusión</i> .....	53

## CAPITULO V

5.	<b>MARCO PROPOSITIVO</b> .....	54
5.1.	<b>Antecedentes</b> .....	54
5.2.	<b>Objetivos del Programa</b> .....	55
5.2.1.	<i>Objetivo general</i> .....	55
5.2.2.	<i>Objetivos específicos</i> .....	55
5.3.	<b>Organización del programa</b> .....	56
5.4.	<b>Secuenciación Flexible</b> .....	57
5.5.	<b>Gráfico de la secuencia sugerida</b> .....	58
5.6.	<b>Temas ordenados por importancia</b> .....	59
5.7.	<b>Temática de las intervenciones educativas</b> .....	59
5.8.	<b>Planificaciones</b> .....	59
5.8.1.	<i>Planificación de intervención n°1, Introducción a la importancia del autocuidado durante el embarazo.</i> .....	60
5.8.2.	<i>Informe N°1</i> .....	62
5.8.3.	<i>Planificación de intervención n°2, Importancia de la nutrición durante el embarazo.</i> .....	63
5.8.4.	<i>Informe N°2</i> .....	65
5.8.5.	<i>Planificación de intervención n°3, Ejercicios físicos durante el embarazo.</i> .....	66
5.8.6.	<i>Informe N°3</i> .....	68
5.8.7.	<i>Planificación de intervención n°4, Atención integral, la vestimenta y calzado....</i>	69
5.8.8.	<i>Informe N°4</i> .....	71
5.8.9.	<i>Planificación de intervención n°5, La importancia del descanso ¿Cuánto debo descansar?</i> .....	72
5.8.10.	<i>Informe N°5</i> .....	74

5.8.11.	<i>Planificación de intervención n°6, Alcohol, tabaco y drogas.</i>	75
5.8.12.	<i>Informe N°6</i>	77
5.8.13.	<i>Planificación de intervención n°7, Control Prenatal, signos y síntomas.</i>	78
5.8.14.	<i>Informe N°7</i>	80
5.8.15.	<i>Planificación de intervención n°8, Retroalimentación y aplicación postest. (Evaluación del Programa)</i>	81
5.9.1.	<i>Informe N°8</i>	82
5.10.	<i>Evaluación del programa</i>	83
5.10.1.	<i>Resultados del programa Educativo</i>	83

## **CAPÍTULO V**

6.	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	86
6.1.	<b>Conclusiones</b>	86
6.2.	<b>Recomendaciones</b>	87

## **BIBLIOGRAFÍA**

## **ANEXOS**

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 3-1:</b> Operacionalización de variables. ....	25
<b>Tabla 4-1:</b> Edad de las participantes.....	29
<b>Tabla 4-2:</b> Nivel de estudio de las participantes. ....	30
<b>Tabla 4-3:</b> Situación laboral de las participantes. ....	31
<b>Tabla 4-4:</b> Estado Civil de las participantes. ....	32
<b>Tabla 4-5:</b> Número de hijos de las participantes. ....	33
<b>Tabla 4-6:</b> Estado económico de las participantes.....	34
<b>Tabla 4-7:</b> Pregunta N°1, ¿Qué es para usted autocuidado? .....	35
<b>Tabla 4-8:</b> Pregunta N°2, ¿Sabe usted como debe ser la alimentación en el embarazo?.....	36
<b>Tabla 4-9:</b> Pregunta N°3, De los siguientes ¿cuáles considera usted forman parte del grupo de alimentos formadores? .....	37
<b>Tabla 4-10:</b> Pregunta N°4, ¿Cuál de estos nutrientes considera usted que contribuyen a la formación de los huesos del feto? .....	38
<b>Tabla 4-11:</b> Pregunta N°5, ¿Cuál de los siguientes nutrientes ayuda a prevenir defectos en el cerebro del feto?.....	39
<b>Tabla 4-12:</b> Pregunta N°6, ¿Cuál de estos nutrientes es fundamental para prevenir la anemia en el embarazo? .....	40
<b>Tabla 4-13:</b> Pregunta N°7, ¿Qué beneficios produce la realización de ejercicio físico durante el embarazo? .....	41
<b>Tabla 4-14:</b> Pregunta N°8, ¿Cómo considera que debe ser el vestuario y calzado durante el embarazo?.....	42
<b>Tabla 4-15:</b> Pregunta N°9, ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicios físicos?.....	43
<b>Tabla 4-16:</b> Pregunta N°10, ¿Cuál de los siguientes ejercicios realiza usted? .....	44
<b>Tabla 4-17:</b> Pregunta N°11, ¿Con qué frecuencia descansa usted al día?.....	45
<b>Tabla 4-18:</b> Pregunta N°12, ¿Cuántas veces al día cambia su ropa interior? .....	46
<b>Tabla 4-19:</b> Pregunta N°13, ¿Cuántos controles prenatales debe realizar la mujer embarazada? .....	47
<b>Tabla 4-20:</b> Pregunta N°14, ¿Está recibiendo cuidado prenatal para este embarazo?.....	48
<b>Tabla 4-21:</b> Pregunta N°15, ¿Fuma cigarrillos en estos momentos? .....	49
<b>Tabla 4-22:</b> Pregunta N°16, ¿Alguna de las personas que viven en su hogar, fuma dentro de la casa? .....	50
<b>Tabla 4-23:</b> Pregunta N°17, ¿Ha tomado cerveza, vino o licores fuertes durante este embarazo? .....	51

<b>Tabla 4-24:</b> Pregunta N°18, ¿Ha usado alguna droga durante este embarazo? .....	52
<b>Tabla 5-1:</b> Temas del Programa Educativo. ....	56
<b>Tabla 5-2:</b> Tabla de secuenciación flexible. ....	58
<b>Tabla 5-3:</b> Temas por fecha de intervención. ....	59
<b>Tabla 5-2:</b> Resultados del Programa Educativo.....	83

## INDICE DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración 4-1:</b> Edad en porcentaje de las participantes. ....	29
<b>Ilustración 4-2:</b> Nivel de estudios en porcentaje de las participantes. ....	30
<b>Ilustración 4-3:</b> Situación laboral en porcentaje de las participantes. ....	31
<b>Ilustración 4-4:</b> Estado civil en porcentaje de las participantes.....	32
<b>Ilustración 4-5:</b> Número de hijos en porcentaje de las participantes. ....	33
<b>Ilustración 4-6:</b> Estado económico en porcentaje de las participantes. ....	34
<b>Ilustración 4-7:</b> Porcentaje pretest/postest, N°1, ¿Qué es para usted autocuidado? .....	35
<b>Ilustración 4-8:</b> Porcentaje pretest/postest, N°2, ¿Sabe usted como debe ser la alimentación en el embarazo? .....	36
<b>Ilustración 4-9:</b> Porcentaje pretest/postest, N°3, de los siguientes ¿cuáles considera usted forman parte del grupo de alimentos formadores? .....	37
<b>Ilustración 4-10:</b> Resultados pretest/postest, N°4, ¿Cuál de estos nutrientes considera usted que contribuyen a la formación de los huesos del feto? .....	38
<b>Ilustración 4-11:</b> Resultados pretest/postest, N°5, ¿Cuál de los siguientes nutrientes ayuda a prevenir defectos en el cerebro del feto? .....	39
<b>Ilustración 4-12:</b> Resultados pretest/postest, N°6, ¿Cuál de estos nutrientes es fundamental para prevenir la anemia en el embarazo?.....	40
<b>Ilustración 4-13:</b> Resultados pretest/postest, N°7, ¿Qué beneficios produce la realización de ejercicio físico durante el embarazo? .....	41
<b>Ilustración 4-14:</b> Resultados pretest/postest, N°8, ¿Cómo considera que debe ser el vestuario y calzado durante el embarazo?.....	42
<b>Ilustración 4-15:</b> Resultados pretest/postest, N°9, ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicios físicos? .....	43
<b>Ilustración 4-16:</b> Resultados pretest/postest, N°10, ¿Cuál de los siguientes ejercicios realiza usted? .....	44
<b>Ilustración 4-17:</b> Resultados pretest/postest, N°11, ¿Con qué frecuencia descansa usted al día? .....	45
<b>Ilustración 4-18:</b> Resultados pretest/postest, N°12, ¿Cuántas veces al día cambia su ropa interior? .....	46
<b>Ilustración 4-19:</b> Resultados pretest/postest, N°13, ¿Cuántos controles prenatales debe realizar la mujer embarazada?.....	47

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

**ANEXO A:** TEST SOCIODEMOGRÁFICO Y VALORACIÓN DE AUTOCUIDADO.

**ANEXO B:** AFICHES DE REGISTRO DIARIO DE AGUA

**ANEXO C:** AFICHES DE REGISTRO DIARIO CONSUMO DE FRUTAS

**ANEXO D:** PLANIFICADOR DIDÁCTICO MSP.

**ANEXO E:** MATERIAL LÚDICO SEÑALES DE PELIGRO EN EL EMBARAZO, PARTO  
O POSPARTO.

**ANEXO F:** FOTO PROGRAMA, SOCIALIZACIÓN.

**ANEXO G:** FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES.

**ANEXO H:** FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES N°2.

**ANEXO I:** FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES N°3.

**ANEXO J:** FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES N°4.

**ANEXO K:** FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES N°5.

**ANEXO L:** FOTO PROGRAMA, ACTIVIDAD RECREATIVA.

**ANEXO M:** TRÍPTICO CONTROL PRENATAL Y SIGNOS DE ALARMA.

## RESUMEN

El autocuidado durante el embarazo desempeña un papel fundamental en la salud materna y fetal ya que proporcionan información precisa y actualizada sobre las mejores prácticas de autocuidado durante el embarazo incluyendo consejos sobre nutrición, actividad física, manejo del estrés, y cómo evitar comportamientos nocivos como fumar o consumir alcohol. Por ello el objetivo principal de esta investigación fue implementar un programa educativo del autocuidado en el embarazo para prevenir las complicaciones obstétricas en el club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B - cantón Archidona, por eso el programa se estructuró en torno a diversas temáticas relevantes, como la nutrición prenatal, la actividad física adecuada, la prevención de drogas y la importancia de las revisiones médicas regulares, se empleó metodologías participativas y formativas, aprovechando la dinámica grupal del Club para fomentar el intercambio de experiencias y conocimientos entre las mujeres embarazadas, la evaluación del programa se realizó mediante indicadores de salud materno-infantil, así como se aplicó un test sociodemográfico y de evaluación de conocimientos que exploró la percepción de prácticas saludables por parte de las participantes. Los resultados obtenidos con la aplicación del programa educativo del autocuidado en el embarazo para prevenir las complicaciones obstétricas en el club de mujeres embarazadas, cumplió con los objetivos planteados, las mujeres embarazadas aumentaron significativamente sus conocimientos y prácticas por lo que podemos concluir que la implementación fue exitosa ya que se logró tener un impacto positivo en la salud de las mujeres embarazadas y sus hijos sobre todo en el aumento de sus controles prenatales, contribuyendo a la reducción de complicaciones durante el embarazo y el parto.

**Palabras clave:** <MATERNO INFANTIL>, <INTERVENCIÓN EDUCATIVA>, <EMBARAZO PRENATAL>, <SALUD DE LA MUJER EMBARAZADA>, <ARCHIDONA(CANTÓN)>.

0448-DBRA-UPT-2024



## SUMMARY

The practice of self-care during pregnancy is of paramount importance to the health of both the mother and the fetus. It offers accurate and up-to-date information on the most effective self-care practices during pregnancy, including nutrition, physical activity, stress management advice, and guidance on how to avoid harmful behaviors such as smoking or alcohol use. The primary objective of this research was to implement an educational program on self-care during pregnancy to prevent obstetric complications among the women of the Pregnancy Club of the Type B Health Center in Archidona Canton. The program was structured around various relevant topics, including prenatal nutrition, adequate physical activity, drug prevention, and the importance of regular medical check-ups. Participatory and formative methodologies were employed, capitalizing on the group dynamics of the Club to facilitate the exchange of experiences and knowledge among pregnant women. The program was evaluated using maternal and child health indicators and a sociodemographic and knowledge assessment test was administered to explore the participants' perception of healthy practices. The results obtained with the application of the educational program on self-care in pregnancy to prevent obstetric complications in the pregnant women's club fulfilled the objectives set. The pregnant women demonstrated a notable enhancement in their knowledge and practices, which led to the conclusion that the implementation was successful. This was evidenced by the positive impact on the health of pregnant women and their children, particularly in the increased frequency of prenatal checkups, which contributed to the reduction of complications during pregnancy and childbirth.

**Keywords:** <MATERNAL AND INFANT>, <EDUCATIONAL INTERVENTION>, <PRENATAL PREGNANCY>, <HEALTH OF PREGNANT WOMEN>, <ARCHIDONA(CANTON)>.

0448-DBRA-UPT-2024



Silvia Nataly Bejarano Criollo

0603475765



## **INTRODUCCIÓN**

El autocuidado durante el embarazo se refiere a una serie de prácticas y hábitos que la mujer debe adoptar para mantener su salud y la del bebé en gestación. Incluye aspectos como la alimentación adecuada, la actividad física regular, las consultas médicas periódicas, el control del estrés y la ansiedad, entre otros. Durante el período de gestación, el cuerpo de la mujer atraviesa una serie de transformaciones anatómicas y fisiológicas hasta que vuelve a su estado previo al embarazo, es por eso que el autocuidado en esta etapa es sumamente importante.

Es esencial resaltar la necesidad de cuidados durante esta etapa, ya que representa un momento crítico que demanda una adaptación gradual y saludable por parte de la mujer. Sin embargo, en los últimos años se ha observado un incremento en las tasas de mortalidad materna, con aproximadamente 830 mujeres falleciendo diariamente debido a complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto en todo el mundo. Esto evidencia una falta de información sobre el autocuidado durante el período posparto, como lo indica un estudio realizado en España que señala la ausencia de orientación al ingresar al hospital sobre temas como el autocuidado, el apoyo familiar, la lactancia materna y la planificación familiar.

Un aspecto relevante para considerar es que la principal razón detrás de los reingresos hospitalarios en mujeres que han dado a luz es la infección postparto. Este problema está estrechamente relacionado con la falta de comprensión sobre los signos y síntomas que deben ser monitoreados, así como con la carencia de conocimiento sobre los cuidados y ejercicios necesarios para una adecuada recuperación. Esta falta de información contribuye a períodos de sufrimiento, tristeza, depresión, sensación de desamparo e incompreensión que impactan negativamente en la dignidad de la mujer, en la relación madre-hijo y en el rol maternal. Por lo tanto, la clave para prevenir estos problemas radica en la educación, facilitando el intercambio de información con el objetivo de aumentar la conciencia y el conocimiento, lo que a su vez reduce la probabilidad de enfermedades y muertes relacionadas.

No obstante, es crucial señalar que hasta la fecha no se han llevado a cabo investigaciones que enfoquen esta problemática mediante intervenciones educativas. Por lo tanto, el propósito primordial de este estudio es evaluar la eficacia de una intervención educativa diseñada para incrementar el conocimiento sobre el autocuidado entre las mujeres embarazadas que asisten al Club de madres embarazadas del Centro de Salud tipo B del cantón Archidona.

## CAPÍTULO I

### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Planteamiento del problema

En el año 2019, la definición de autocuidado proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe un conjunto de acciones que una persona lleva a cabo de forma independiente con el fin de mantener su bienestar, prevenir enfermedades y hacer frente a condiciones de salud o discapacidades, ya sea con o sin la ayuda de un profesional médico.

(pág. 1). En términos simples, el autocuidado implica las actividades diarias que una persona realiza por sí misma para mantener su salud y bienestar. Por otro lado, el control prenatal se define como una serie organizada y regular de acciones y procedimientos con el objetivo de prevenir, identificar y tratar factores que puedan afectar la salud y la supervivencia de la madre y el bebé durante el período perinatal. (Carbajal y Barriga, 2020, pág. 63). Estas acciones son consideradas como de suma importancia en las estrategias de salud a nivel global, con el propósito de reducir al mínimo las complicaciones durante el embarazo.

A nivel mundial, de acuerdo con información proporcionada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2019, aproximadamente 2.8 millones de mujeres embarazadas y recién nacidos mueren cada año, lo que equivale a una muerte cada 11 segundos, y la mayoría de estas muertes podrían haberse evitado. Nuevas estimaciones sobre la mortalidad, publicadas por entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la División de Población de las Naciones Unidas y el Grupo del Banco Mundial, destacan la preocupación por la falta de prácticas de autocuidado, especialmente durante los períodos previos y posteriores al parto, los cuales son críticos para asegurar un desarrollo saludable del embarazo.

En América Latina, una investigación realizada en Colombia por una enfermera investigadora sobre las prácticas de autocuidado durante el embarazo reveló resultados poco alentadores en relación con la estimulación prenatal. (Cortez, 2020, pág. 48). Estos hallazgos indican que en este grupo demográfico hay una carencia en la atención prenatal proporcionada a las mujeres embarazadas, lo que tiene efectos negativos en el desarrollo saludable del feto.

En Ecuador, de acuerdo con estadísticas suministradas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) para el año 2020, se documentaron 191 fallecimientos de mujeres durante el embarazo o poco después del parto, lo que equivale a una tasa de mortalidad materna de 57.6 por

cada 100,000 nacidos vivos. (INEC, 2020, pág. 4). A pesar de que varias de las causas de muerte materna son evitables, la ausencia de hábitos de autocuidado, como una dieta equilibrada, actividad física y revisiones médicas oportunas, incrementa el riesgo de complicaciones durante este período. La guía de práctica clínica para el control prenatal en Ecuador recomienda al menos cinco consultas de atención prenatal, conforme a las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, esta frecuencia mínima de controles se considera parte del autocuidado durante el embarazo, y constituye uno de los factores que contribuyen al déficit de autocuidado en las mujeres embarazadas, junto con la escasa educación formal y el entorno familiar.

En dos de las ocho áreas geográficas de las Naciones Unidas, específicamente Europa y América del Norte, así como América Latina y el Caribe, se detectó un aumento del 17% y 15% respectivamente en la tasa de mortalidad materna entre 2016 y 2020. En las demás regiones, la tendencia se mantuvo constante. No obstante, el informe indica que aún existen oportunidades de mejora. Por ejemplo, en dos áreas, Australia y Nueva Zelanda, y Asia Central y Meridional, se observaron descensos notables del 35% y 16% respectivamente en sus tasas de mortalidad materna durante el mismo período, al igual que en otros 31 países. (UNFPA, 2023).

## **1.2. Objetivos**

### ***1.2.1. Objetivo General***

Implementar un programa educativo del autocuidado en el embarazo para prevenir las complicaciones obstétricas en el club de mujeres embarazadas del Centro de Salud tipo B - cantón Archidona.

### ***1.2.2. Objetivos Específicos***

- Establecer las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas que pertenecen al club del Centro de Salud tipo B del cantón Archidona.
- Implementar un programa educativo diseñado con la finalidad de promover el autocuidado en el embarazo para prevenir las complicaciones obstétricas en el club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B - cantón Archidona.
- Evaluar los resultados del programa educativo implementado.

### **1.3. Justificación**

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) de Ecuador, en el año 2020 se registraron 191 fallecimientos maternos, lo que representa una tasa de mortalidad materna de 57,6 por cada 100.000 nacidos vivos (INEC, 2020, p.4). Muchas de las causas de estas muertes son prevenibles; sin embargo, la falta de prácticas de autocuidado, como una alimentación saludable, ejercicio físico y controles médicos regulares, incrementa el riesgo de complicaciones durante este periodo.

En América Latina, un estudio realizado en Colombia por una enfermera investigadora sobre las prácticas de autocuidado durante el embarazo señaló una carencia en la estimulación adecuada (Cortez, 2020, p.48). Este hallazgo sugiere una falta de atención adecuada durante el embarazo en esta población para fomentar un desarrollo óptimo del feto.

A nivel global, en 2019, se registró una cifra alarmante según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): aproximadamente 2,8 millones de mujeres embarazadas y recién nacidos fallecen anualmente, lo que equivale a una muerte cada 11 segundos. Además, la mayoría de estas tragedias podrían haberse evitado. Estas nuevas estimaciones sobre mortalidad, divulgadas por UNICEF en colaboración con la (OMS) y el Grupo del Banco Mundial, ponen en relieve la preocupante deficiencia en las prácticas de autocuidado. Esto se torna especialmente crítico dado que el periodo antes y después del parto son de extrema sensibilidad, resaltando la urgencia de promover un embarazo saludable.

Es esencial practicar el autocuidado durante el embarazo, ya que no solo es posible, así como para prevenir complicaciones obstétricas. Con el respaldo de recursos educativos y el apoyo de profesionales de la salud y del entorno social, las mujeres embarazadas tienen la capacidad de tomar medidas autónomas para cuidar de sí mismas.

Este enfoque de cuidado personal durante el embarazo proporciona una gama de beneficios significativos que ayudan a prevenir complicaciones obstétricas. Por ejemplo, mantener una alimentación equilibrada y un peso adecuado reduce las posibilidades de desarrollar condiciones como la diabetes gestacional y la hipertensión, las cuales pueden tener repercusiones graves tanto para la madre como para el bebé. Además, la práctica regular de ejercicio físico moderado mejora la circulación sanguínea, fortalece los músculos y reduce el riesgo de preeclampsia y parto prematuro.

Es esencial acudir a todas las citas prenatales, ya que permiten monitorear la salud tanto de la madre como del feto, detectar posibles complicaciones en etapas tempranas y recibir consejos sobre prácticas de cuidado personal adecuadas. Además, incorporar técnicas de gestión del estrés, como la meditación y la respiración profunda, contribuye a disminuir la ansiedad y el estrés, lo que conlleva ventajas para la salud durante el embarazo.

El Departamento de Maternidad del Ministerio de Salud enfatiza la necesidad de instruir a las mujeres embarazadas sobre los posibles signos de complicaciones, como fiebre, dolor o sangrado, con el propósito de evaluar la implementación de estas directrices en las comunidades de gestantes y medir el grado de cumplimiento de las regulaciones. La promoción de la salud materno-infantil constituye una responsabilidad compartida en el ámbito de la Salud Pública, donde el personal de enfermería juega un papel fundamental al proporcionar servicios de prevención y promoción para asegurar un parto saludable en entornos familiares idóneos. Además, en el marco de los objetivos del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), se enfatiza la relevancia de llevar a cabo investigaciones continuas sobre cuidados y desarrollar un corpus de conocimientos específicos para alcanzar autonomía y reconocimiento en la profesión.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Autocuidado

El autocuidado es considerado fundamental para prevenir enfermedades y mantener un estado de salud favorable. Este término abarca una amplia gama de comportamientos, autogestión, elecciones, iniciativas, competencias y destrezas, entre otros aspectos, que implican tomar medidas para promover la salud como una estrategia y utilizar recursos para enfrentar los riesgos de enfermedad.

(Cancio-Bello, Lorenzo, I, 2019, pág.128) A partir de lo mencionado anteriormente, se comprende el autocuidado como las actividades que una persona lleva a cabo de forma independiente y consciente para mantener su salud. Esto implica principalmente utilizar sus rutinas diarias para controlar los elementos externos que puedan afectar su bienestar y estado de salud.

#### 2.2. Teoría de autocuidado

Según Naranjo (2019, p.8) El autocuidado implica acciones llevadas a cabo por personas de manera autónoma y libre, orientadas hacia la consecución de objetivos vinculados con la salud, el bienestar y el funcionamiento óptimo. De acuerdo con la teoría del autocuidado de Dorotea Orem, se pueden reconocer los siguientes componentes:

- Factores condicionantes básicos.
- Requisitos de autocuidado universales.
- Requisitos de autocuidado para el desarrollo.
- Requisitos de autocuidado en situaciones de desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado representan la base de las acciones de autocuidado ejecutadas por individuos con discapacidades o enfermedades crónicas. Por otra parte, los factores condicionantes básicos son elementos internos o externos que pueden impactar la habilidad de una persona para practicar el autocuidado, según la visión de Orem. Estos condicionantes abarcan aspectos tales como:

- Edad
- Sexo
- Estado de desarrollo
- Estado de salud
- Orientación sociocultural
- Factores del sistema de atención médica
- Factores del sistema familiar
- Patrón de vida
- Factores ambientales
- Disponibilidad y adecuación de los recursos.

### ***2.2.1. Evaluación del autocuidado***

La capacidad de autocuidado varía de un individuo a otro, y al evaluar estas habilidades, es posible determinar el grado de autocuidado de la salud que mantienen en su vida diaria, basado en sus conocimientos y experiencias. Según Cortés (2020), la evaluación implica valorar o juzgar a personas, organizaciones o cosas según ciertos criterios, mientras que el autocuidado se refiere a las formas específicas de atención personal que las personas, tanto aparentemente sanas como enfermas, llevan a cabo en los ámbitos físico, psicológico, social, espiritual, ambiental y económico para mantener o mejorar su salud. (Cancio-Bello, Lorenzo y Alarcó, 2019, pág.5).

En el contexto específico de la evaluación del autocuidado en mujeres embarazadas, se pretende entender las acciones que llevan a cabo diariamente para garantizar un embarazo saludable y prevenir complicaciones durante esta fase. Estas acciones están en consonancia con los conocimientos adquiridos durante las consultas prenatales con el personal médico, abarcando desde medidas para evitar riesgos ambientales hasta el grado de cumplimiento de las indicaciones médicas recibidas.

### ***2.2.2. Autocuidado en el embarazo***

La salud de la mujer embarazada y la del feto están estrechamente ligadas a las acciones de autocuidado que ella lleve a cabo. De acuerdo con las diferentes dimensiones del autocuidado durante el embarazo, resulta vital que la mujer gestante ponga especial atención y adopte prácticas saludables en los siguientes aspectos:



- Alimentación adecuada
- Realización de ejercicio físico
- Descanso y tiempo para recreación
- Establecimiento de hábitos saludables
- Selección adecuada de vestimenta
- Cumplimiento de los controles médicos
- Obtención de apoyo durante las consultas prenatales
- Mantenimiento de una buena higiene personal

### ***2.2.3. Autocuidado en la alimentación***

Durante el periodo prenatal, la adecuada nutrición desempeña un papel fundamental en el desarrollo apropiado del feto, al mismo tiempo que satisface las necesidades alimenticias de la madre y previene la pérdida gradual de peso. Por consiguiente, resulta esencial que las mujeres embarazadas reciban orientación prenatal y adquieran conocimientos sobre las fuentes óptimas de nutrientes durante el embarazo, como el ácido fólico. La eficacia de esta vitamina está estrechamente relacionada con la adecuada presencia de vitamina B12. La deficiencia de ácido fólico puede interferir en procesos vitales como la división celular y la síntesis de proteínas, ambos fundamentales para el desarrollo de tejidos. Esta vitamina se encuentra en una variedad de alimentos, que incluyen verduras, legumbres, cereales integrales, frutas cítricas, lentejas y hígado. (Towle, 2018).

### ***2.2.4. Autocuidado en los ejercicios- psicoprofilaxis obstétrica***

Se trata de una serie de acciones diseñadas para preparar de manera integral a la mujer embarazada, con el objetivo de disminuir la probabilidad de complicaciones durante el embarazo y el parto. Esta preparación engloba aspectos teóricos, físicos y psicológicos, y se aconseja iniciarla a partir de la semana veinte de gestación. Estas prácticas conllevan beneficios que incluyen la mejora de la circulación y la oxigenación pulmonar, lo cual también favorece el avance del trabajo de parto. Los ejercicios obstétricos comienzan después de un adecuado calentamiento y estiramiento de las extremidades, utilizando indumentaria apropiada para prevenir lesiones. (Nerea, Rodríguez, Jiménez y Armijo, pp. 67-79, 2020).

**Tabla 2-2:** Ejercicios psicoprofilácticos.

<b>EJERCICIOS CON BALÓN</b>	
Círculos sobre el balón	Se sienta en el balón con las piernas abiertas y las manos descansando sobre las rodillas, manteniendo la espalda recta, y luego realiza movimientos circulares.
Posición de Mahometano	Con las rodillas separadas y los pies juntos, dobla el tronco hacia adelante hasta que puedas apoyar los antebrazos en el punto más distante.
Posición lateral con el pie apoyado	En posición de lado, coloque el pie del miembro inferior hacia adelante del cuerpo para ayudar a realizar la rotación externa de la cadera.
Posición ginecológica	La pelvis está ligeramente levantada, con las piernas sobre el balón en una posición de rotación externa y flexionadas a más de 90 grados, manteniendo las rodillas separadas.
Ejercicio de suelo pélvico en posición cuadrupedia	En posición de cuadrúpeda, con los brazos rodeando el balón y las caderas flexionadas a 90 grados.
Ejercicio de suelo pélvico de pie	De pie, con las rodillas dobladas, las manos descansando en los muslos y el balón ubicado en la región lumbosacra.

**Fuente:** Narea, Rodríguez, Jiménez (2020) Beneficios y dificultades de la psicoprofilaxis obstétrica.

**Realizado por:** Chimbo, J, 2024.

### **2.2.5. Autocuidado en la vestimenta adecuada**

Durante el embarazo, la selección de la vestimenta se vuelve crucial debido a los cambios corporales experimentados por la mujer gestante, que demandan prendas cómodas, holgadas y que se ajusten adecuadamente al cuerpo sin causar molestias por fricción o ajustes demasiado ajustados. Por lo tanto, se aconseja optar por vestidos u otras prendas que no ejerzan presión excesiva en el abdomen, así como utilizar calzado cómodo y de talla adecuada para evitar la presión en las manos y los pies. Además, es esencial elegir ropa interior con sujetadores ajustables al tamaño de las mamas, dado el aumento de volumen que se produce durante el embarazo. En cuanto al material de fabricación de la ropa interior, se recomienda preferir el algodón para prevenir posibles lesiones en la piel y reducir el riesgo de irritaciones en esta área, así como para disminuir la sensación de humedad asociada al aumento del flujo vaginal característico durante la gestación. (De la Puente y Cuenca, 2021).

### ***2.2.6. Autocuidado en el descanso y recreación***

El reposo resulta beneficioso tanto para la salud física como mental, ya que favorece la circulación sanguínea, lo que a su vez optimiza el suministro de oxígeno al feto. Además, alcanzar las ocho horas recomendadas de sueño diario promueve el bienestar y la comodidad, ayudando a prevenir el estrés. Asimismo, es fundamental que las mujeres embarazadas reserven tiempo para actividades recreativas durante su tiempo libre, como escuchar música, ya que además de inducir relajación, contribuye a la estimulación temprana del feto. Esta estimulación temprana es esencial para el desarrollo de los órganos sensoriales y fomenta el vínculo afectivo entre la madre y el hijo.

### ***2.2.7. Autocuidado y apoyo familiar durante la etapa prenatal***

Durante el periodo de gestación, es frecuente que la mujer experimente ansiedad y variaciones emocionales propias de esta etapa. El respaldo de la familia y la pareja juega un papel crucial en el fortalecimiento del vínculo familiar y en el cuidado completo de la mujer embarazada. Este respaldo comprende diversos aspectos, como el apoyo emocional a través de muestras de cariño que fomenten la tranquilidad y la calma, así como evitar situaciones que puedan generar incomodidad. Además, proporcionar ayuda con las tareas domésticas es importante, especialmente cuando la gestante se siente fatigada. (Maset, 2018).

### ***2.2.8. Autocuidado en la higiene y hábitos***

De acuerdo con Magán y Alfaro (2018), el período de gestación a menudo implica modificaciones en el modo de vida, como una reducción en la frecuencia del cepillado dental, ya sea debido a las náuseas y vómitos u otras causas, lo que podría incrementar la acumulación de placa en los dientes (p. 145). Por consiguiente, resulta fundamental que las mujeres embarazadas sean identificadas durante las consultas prenatales y sean remitidas a una cita con el dentista.

## **2.3. Factores sociodemográficos**

### ***2.3.1. Estructura y tipos de familias***

**Tabla 2-3:** Tipo de Familias.

<b>TIPOS DE FAMILIAS</b>	
Familia nuclear	Núcleo familiar convencional compuesto por la unión de un hombre y una mujer junto con uno o varios hijos.
Familia extensa	Además de la familia nuclear, se encuentran otros miembros familiares como tíos, abuelos u otros parientes por consanguinidad o afinidad.
Familia compuesta	Formada por un hogar que puede ser nuclear o extendido, y otro individuo que no tiene vínculos familiares con los demás miembros.
Familia ensamblada	Se compone de dos o más unidades familiares: una encabezada por una madre soltera con sus hijos en convivencia con un padre soltero con sus hijos. También pueden ser familias unidas por vínculos de solidaridad o afectivos.
Familia monoparental	Se refiere a la situación en la que uno solo de los progenitores, ya sea la madre o el padre, convive con uno o más hijos.
Familia de hecho	Formada por una pareja que vive juntos sin haber contraído matrimonio legalmente.

**Fuente:** Cano, L y Narro, J. (2019) Visión social de los derechos humanos.

**Realizado por:** Chimbo, J, 2024.

### **2.3.2. Situación conyugal**

La situación marital, que implica la unión entre dos personas en una relación de pareja, ya sea formalizada legalmente o de manera consensual, así como la eventual separación de esta unión, es un aspecto crucial a considerar en el caso de las mujeres embarazadas. Esto se debe a que la maternidad conlleva responsabilidades que requieren apoyo económico, familiar y la participación activa de la pareja en los cuidados maternos. En este contexto, el estado civil matrimonial resalta como un factor que puede influir en la seguridad emocional, el respaldo afectivo y la implicación de la pareja en las prácticas de autocuidado durante el embarazo.

### **2.3.3. Grado de instrucción**

Según Herrera (2018), el nivel educativo se define como el grado máximo de estudios alcanzado por una persona en cualquier nivel del sistema educativo. En el contexto de las mujeres embarazadas, este nivel educativo refleja la calidad de los conocimientos adquiridos y la

capacidad para realizar prácticas de autocuidado durante el embarazo, en función de su nivel de formación académica. (pág. 34)

#### **2.3.4. Educación sexual**

Es crucial que personas de todas las edades, tanto hombres como mujeres, reciban educación sexual integral que incluya asesoramiento sobre diversos aspectos de la sexualidad, como la planificación familiar y la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Al proporcionar información detallada sobre educación sexual y salud reproductiva, se permite a las personas estar mejor preparadas para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Esto incluye el conocimiento oportuno de medidas preventivas para reducir el riesgo de ITS, promoviendo así un embarazo saludable y reduciendo posibles complicaciones.

#### **2.4. Embarazo**

El embarazo es un proceso biológico en el que un feto se desarrolla en el útero de una mujer. Según Artal-Mittelmark (2019), se establece que la duración promedio del embarazo es de 266 días desde la concepción o 280 días desde el inicio del último periodo menstrual, suponiendo que los ciclos menstruales sean regulares y de 28 días. La fecha prevista para el parto se calcula a partir del último periodo menstrual, aunque es común que el parto ocurra hasta 2 semanas antes o después de esta fecha estimada. Se considera un parto prematuro si ocurre antes de las 37 semanas de gestación, y un parto tardío si se produce después de las 42 semanas de gestación. (pág. 1).

##### **2.4.1. Importancia del control prenatal**

Conforme a la guía de práctica clínica para el control prenatal en Ecuador, se aconseja realizar al menos cinco consultas de atención prenatal, conforme a las directrices del Ministerio de Salud Pública (p.15). Es esencial cumplir con esta frecuencia mínima de revisiones como parte del cuidado personal durante el embarazo. No obstante, este requisito se suma a los factores que contribuyen al déficit de autocuidado en mujeres gestantes. Asimismo, la falta de educación formal y el contexto familiar también desempeñan un papel significativo en estos aspectos.

El seguimiento del control prenatal está estrechamente ligado al nivel de comprensión que la madre obtiene sobre su embarazo. A pesar de la amplia disponibilidad de fuentes de información, el control prenatal se destaca como una de las más confiables, principalmente debido a su regularidad. Es crucial que este seguimiento se lleve a cabo de manera consistente. Una mujer

embarazada que no cumple adecuadamente con estos controles podría tener una comprensión limitada de los signos y síntomas de alerta durante el embarazo, lo que, como se ha mencionado anteriormente, podría aumentar el riesgo de complicaciones. (Tenecora & Pucha, 2017, pág. 18).

Ambos el Ministerio de Salud de Argentina y el Ministerio de Salud de Ecuador concuerdan en que el seguimiento prenatal es esencial para proporcionar a las mujeres embarazadas la información necesaria para reconocer los signos y síntomas de alerta. Por ende, es fundamental fortalecer estos servicios para asegurar su eficacia. (Tenecora & Pucha, 2017, pág. 18).

En 2013, se determinó que el 30% de las mujeres embarazadas no estaban familiarizadas con todos los signos y síntomas de alerta durante el embarazo, un estudio realizado por Torres y colaboradores durante ese mismo año demostró que los planes de acción dirigidos a mejorar el conocimiento de las mujeres embarazadas sobre los riesgos y las señales de advertencia reducen la morbilidad. Concluyeron que el personal de salud no desempeña un papel significativo en la provisión de información sobre los riesgos del embarazo. (Tenecora & Pucha, 2017, pág. 20).

Guerrero y Paguay (2013) resaltaron la importancia de que las mujeres embarazadas estén completamente informadas para reconocer y diferenciar entre las molestias normales del embarazo y aquellas que indican una emergencia obstétrica. Se considera crucial que todas las mujeres embarazadas estén familiarizadas al 100% con los signos y síntomas de alarma, y que sigan prácticas de atención médica apropiadas, incluyendo la búsqueda inmediata de atención en caso necesario. (Tenecora & Pucha, 2017, pág. 20).

#### **2.4.2. Cambios fisiológicos del embarazo**

Durante el embarazo, el cuerpo femenino experimenta una serie de cambios fisiológicos que son esenciales para facilitar el desarrollo adecuado del feto. Estos cambios inician desde la fertilización y continúan hasta después del parto y la lactancia, momento en el cual el organismo retorna a su estado habitual. La comprensión de estas adaptaciones fisiológicas permite a la mujer embarazada distinguir entre los procesos normales y posibles complicaciones o signos de alerta, lo que le capacita para tomar medidas oportunas, especialmente en casos de gestantes con condiciones médicas preexistentes como la Diabetes Mellitus o la Hipertensión Arterial. (Amay, J; 2022, pág.15)

**Tabla 2-4:** Modificación anatomo fisiológicas.

<b>MODIFICACIONES ANATOMO FISIOLÓGICAS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Sistema reproductor	La vulva y la vagina muestran una tonalidad azulada, lo que se conoce como signo de Chadwick. Además, el útero experimenta un aumento en su tamaño.
Mamas	En el segundo mes, experimentan un crecimiento, en el cuarto o quinto mes pueden comenzar a segregar calostro, y para el sexto mes, se desarrollan los tubérculos de Montgomery.
Sistema cardiovascular	La frecuencia cardíaca aumenta en 15-20 latidos por minuto y el gasto cardíaco se incrementa entre un 40-50%.
Sistema respiratorio	El volumen corriente aumenta en un 30-40%, y la respiración cambia de abdominal a torácica.
Sistema metabólico	El aumento de peso óptimo sería de aproximadamente 1 kilogramo por cada mes de embarazo.
Sistema endocrino	Se generan hormonas placentarias como la Gonadotropina Coriónica Humana (HCG) y el Lactógeno Placentario Humano (HPL).

**Fuente:** Pérez y Díaz (2019) Manual Básico de Obstetricia y Ginecología.

**Realizado por:** Chimbo, J, 2024.

### **2.4.3. Principales riesgos para el embarazo**

#### **2.4.3.1. Estilos de vida no saludables**

El hábito de adoptar estilos de vida poco saludables durante el embarazo puede representar riesgos significativos para el desarrollo normal del feto. Por ejemplo, el consumo de sustancias perjudiciales como el tabaco incrementa notablemente las posibilidades de complicaciones y daños en el feto. Estudios han revelado que las mujeres que fuman durante el embarazo tienen el doble de probabilidades de desarrollar placenta previa o su desprendimiento prematuro, en comparación con aquellas que no fuman. Además, se ha observado un mayor riesgo de ruptura prematura de membranas, lo que puede desencadenar partos prematuros si estas complicaciones se presentan antes de las 37 semanas de gestación. (Organización Panamericana de la Salud, 2019, pág. 22-23). Por otra parte, el consumo de alcohol y drogas durante el embarazo puede ocasionar el síndrome fetal, según lo indicado por Cunningham et al. (2019). Se estima que aproximadamente el 10% de los fetos están expuestos a una o más drogas ilícitas, como la heroína, la cocaína, las anfetaminas, los barbitúricos y la marihuana. Las mujeres que consumen estas sustancias de manera habitual y sin recibir la atención médica prenatal adecuada corren el riesgo de que sus bebés nazcan con bajo peso, entre otras consecuencias adversas. (pág. 162).

#### *2.4.3.2. Edad*

La edad de la gestante es un factor que está relacionado con el riesgo de complicaciones durante el embarazo. Tanto en las madres adolescentes (de 10 a 19 años) como en las mujeres mayores de 35 años, hay un aumento en el riesgo de parto prematuro. Este fenómeno se atribuye a la inmadurez reproductiva en las adolescentes, mientras que, en las mujeres de mayor edad, las condiciones médicas preexistentes como la diabetes, la hipertensión y otras enfermedades pueden complicar el embarazo. (Organización Panamericana de la Salud, 2019, pág. 20).

#### **2.4.4. Principales complicaciones durante el embarazo**

##### *2.4.4.1. Preeclampsia*

La preeclampsia se define como la presión arterial sostenida por encima de 140/90 mm Hg, acompañada de proteinuria en mujeres embarazadas con una edad gestacional superior a las 20 semanas. Esta condición se encuentra entre las enfermedades con mayor riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el feto. Además, la eclampsia, que se caracteriza por la aparición de convulsiones tónico-clónicas generalizadas y/o coma en mujeres con preeclampsia durante el embarazo, el parto o el período posparto, sin que puedan atribuirse a otras patologías o condiciones neurológicas, también representa un grave riesgo. Por lo tanto, es crucial mantener un seguimiento adecuado durante los controles prenatales para identificar la presencia de estos factores de riesgo. (Herrera, 2018).

##### *2.4.4.2. Diabetes Gestacional*

Durante el embarazo, es posible desarrollar una condición conocida como intolerancia a los carbohidratos, que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre de gravedad variable.

##### *2.4.4.3. Señales de peligro en el embarazo*

La identificación temprana de ciertos signos de peligro durante el embarazo es crucial, ya que indica la posibilidad de riesgo para la salud tanto de la madre como del bebé. Es esencial buscar atención médica de inmediato en el centro de emergencias más cercano si se experimenta alguno de los siguientes síntomas o signos. (M.S.P. pág. 2-5)



- Sangrado vaginal: En un embarazo típico, no se espera ningún tipo de sangrado. Cualquier pérdida de sangre, sin importar la cantidad, durante el embarazo representa un riesgo tanto para la madre como para el bebé. Es crucial buscar atención médica de inmediato en la sala de emergencias más cercana si se experimenta algún sangrado durante el embarazo. (M.S.P. pág. 2-5)
- Pérdida de líquido amniótico: La ruptura de membranas o la pérdida de líquido amniótico, también conocida como "ruptura de aguas", puede ser un evento normal que indica el inicio del trabajo de parto. En este caso, es crucial dirigirse al centro de salud u hospital para recibir atención durante el parto. Sin embargo, si la pérdida de líquido ocurre antes de las 38 semanas de gestación, es abundante o solo se presenta como un goteo, esto NO es normal y puede representar un riesgo tanto para tu vida como para la de tu bebé. Es importante evitar la introducción de cualquier tipo de medicamentos naturales u objetos en la vagina en cualquier circunstancia, especialmente si hay pérdida de líquido, ya que esto aumenta el riesgo de infecciones. Además, no se deben realizar excesivos exámenes vaginales (más de uno cada 4 horas) en caso de pérdida de líquido. Es fundamental buscar atención médica de manera urgente en estas situaciones. (M.S.P. pág. 2-5)
- Dolor abdominal severo: Si experimentas un dolor abdominal agudo que genera tensión en tu abdomen y se intensifica en términos de duración, intensidad y frecuencia, es decir, se vuelve más fuerte y recurrente con el tiempo, o si surge de manera repentina y constante, es fundamental buscar atención médica de emergencia en un centro de salud cercano de inmediato. Este paso es especialmente crucial si aún no has alcanzado la fecha esperada para el parto. (M.S.P. pág. 2-5)
- Intenso dolor de cabeza y visión borrosa: Si experimentas síntomas como un fuerte dolor de cabeza, zumbidos en los oídos, mareos, visión de destellos o visión borrosa repentina, así como dolor repentino en la parte superior del abdomen, con o sin hinchazón en los pies, manos o rostro, esto puede indicar un aumento en tu presión arterial y representar un riesgo potencial para ti y tu bebé. Estos síntomas pueden surgir durante el embarazo, el parto o después del parto, especialmente si has tenido pre eclampsia o eclampsia en embarazos anteriores. Ante cualquiera de estos signos, es crucial que acudas de inmediato al centro de salud más cercano, donde se realizarán mediciones y seguimiento de tu presión arterial para proteger tanto tu bienestar como el de tu bebé. Es importante recordar que en las consultas prenatales siempre se debe medir la presión arterial y estar al tanto de sus valores. (M.S.P. pág. 2-5)

- Episodios de convulsiones: Cualquier episodio de convulsiones durante el embarazo requiere atención médica urgente. Si experimentas una convulsión, es vital que te trasladen de inmediato al servicio de emergencia más cercano. Las convulsiones pueden surgir como una complicación de la presión arterial elevada durante el embarazo, lo que representa un riesgo significativo tanto para ti como para tu bebé. Si has tenido convulsiones en un embarazo anterior, es esencial informar a tu médico al respecto y solicitar un monitoreo regular de tu presión arterial. Con estos antecedentes, planificar cuidadosamente tu próximo embarazo es crucial. (M.S.P. pág. 2-5)
- Ausencia de movimientos del bebé: La percepción de los movimientos fetales generalmente comienza alrededor del quinto mes de embarazo en mujeres primerizas y más temprano alrededor del cuarto mes, en aquellas con embarazos anteriores. A medida que progresa el embarazo, los movimientos del bebé se hacen más evidentes, aunque pueden disminuir cerca del momento del parto debido al espacio limitado en el útero. Sin embargo, el bebé sigue activo, y la percepción de sus movimientos está relacionada con la alimentación materna. La falta de movimientos fetales puede ser una señal de alerta. Si notas una disminución en los movimientos del bebé o si estos cesan por completo, es crucial que busques atención médica de inmediato en el servicio de emergencias más cercano. (M.S.P. pág. 2-5)
- Infecciones del tracto urinario: A lo largo de la vida de una mujer, las infecciones del tracto urinario y genital son bastante comunes. Durante el embarazo, estas infecciones pueden manifestarse con síntomas como dolor y ardor al orinar, presencia de mal olor en la orina, secreciones vaginales o, en algunos casos, pueden ser asintomáticas. Estas infecciones pueden resultar en un retraso en el crecimiento del bebé y aumentar el riesgo de parto prematuro. Por esta razón, es crucial asistir a las consultas prenatales para detectarlas tempranamente y recibir el tratamiento adecuado. La detección de estas infecciones es una parte importante de los controles prenatales que realizará tu médico. Algunas infecciones del tracto urinario pueden derivar en complicaciones graves tanto para la madre como para el bebé, por lo que es esencial acudir a los controles prenatales, estar alerta a estos síntomas y comunicárselos a tu médico. (M.S.P. pág. 2-5)
- Fiebre elevada: La aparición de fiebre generalmente indica la presencia de un problema subyacente, posiblemente una infección. En mujeres embarazadas, durante el parto y en el período posterior al mismo, la fiebre siempre debe ser motivo de preocupación, ya que puede ser un signo de peligro. Si presentas fiebre, es fundamental que busques atención médica en un centro de salud del Ministerio de Salud Pública para recibir el cuidado y tratamiento

adecuados. Nunca te auto mediques durante el embarazo ni tomes medicamentos que no hayan sido recetados por un médico. Siempre busca atención médica cualificada para garantizar tu salud y la de tu bebé. (M.S.P. pág. 2-5)

- **Complicaciones durante el parto:** Es esencial buscar atención médica adecuada y oportuna durante el proceso del parto. Aunque la mayoría de los partos transcurren sin complicaciones, hay un pequeño porcentaje que puede volverse prolongado o complicado debido a diversas circunstancias, lo que podría resultar en una situación grave tanto para la madre como para el bebé. Para prevenir estas complicaciones, los médicos u obstetras evalúan durante los controles prenatales la posición del bebé, los posibles factores de riesgo y toman medidas para estar preparados durante el parto. Por lo tanto, es crucial recibir atención en centros de salud que brinden este servicio o en hospitales a los que te remita el médico u obstetra después de evaluar el embarazo. (M.S.P. pág. 2-5)

La realización de controles prenatales puede identificar posibles complicaciones tanto durante el embarazo como en el momento del parto. Por esta razón, es fundamental acudir a tus citas de control prenatal tan pronto como sepas que estás embarazada, y es aún mejor si planificas tu embarazo con anticipación para reducir los riesgos. Aunque algunos riesgos no pueden preverse y pueden surgir complicaciones durante el parto, contar con la atención profesional de los médicos del Ministerio de Salud Pública contribuirá a tener un parto más controlado. (M.S.P. pág. 2-5)

Cada año, numerosos niños en todo el mundo se quedan sin madre debido a su fallecimiento, lo que ocasiona una marcada reducción en sus oportunidades, cuidados, acceso a la educación y desempeño escolar, además de exponerlos prematuramente a riesgos como el maltrato, la violencia o la explotación laboral infantil. La pérdida de una madre también acarrea consecuencias significativas a nivel social, económico, emocional y psicológico tanto para los niños huérfanos como para sus familias. Es de vital importancia identificar estos signos de alerta y buscar apoyo para prevenir la muerte materna. (M.S.P. pág. 2-5)

## **2.5. Programa educativo**

### ***2.5.1. Concepto de programa educativo***

Un programa educativo se define como un conjunto planificado de actividades que se llevan a cabo en lugares específicos, en momentos determinados y con recursos predefinidos con el propósito de alcanzar objetivos y metas establecidos. La selección de un programa debe basarse en un análisis exhaustivo y diagnóstico de la situación problemática, eligiendo la alternativa más adecuada como solución (Núñez, A, 2018).

Estos programas se conciben como respuestas efectivas a los desafíos contemporáneos de inserción laboral de los estudiantes, al mismo tiempo que se enfocan en mejorar las habilidades emprendedoras (Palomares & Montero et al., 2019).

Los programas educativos tienen el propósito de mejorar los elementos cruciales para el éxito de los emprendimientos, tales como la calidad de la idea y del emprendedor, el conocimiento del negocio a emprender y la capacitación para respaldar esa idea. Además, se enfocan en el desarrollo de características personales como la honestidad, la reputación, el carisma y la amabilidad, así como en el fomento de actitudes positivas (Martínez, G, 2018).

Los programas educativos identifican y contrarrestan los elementos psicológicos que afectan el desempeño de los estudiantes en la escuela, como la inteligencia, las características dinámicas de la personalidad y los aspectos motivacionales, centrándose en la relación entre la personalidad y la motivación. Se excluyen las lesiones cerebrales como influencias en el rendimiento o éxito académico, ya que se enfocan en la posibilidad de modificar la conducta y el desempeño escolar (Mathieux & Antonio Mendoza-Parra, 2016; Suárez Ribeiro & Fernández, 2019).

Los programas educativos también involucran a los padres en actividades extracurriculares, reconociendo que su participación fortalece la colaboración entre maestros y familias (Vilcas, 2019). Estos programas consideran al individuo como un factor clave en las experiencias interpersonales y el entorno, abarcando los ámbitos familiar, educativo y social del estudiante. El ambiente escolar aborda aspectos importantes como la conducta docente, la situación del estudiante, las expectativas de aceptación o rechazo, así como la influencia en el grupo social, las metodologías educativas y los sistemas de evaluación (De la Fuente Arias et al., 2018). En el entorno social se incluyen las relaciones con amigos, las interacciones en redes sociales y los contextos físicos y sociológicos. La aceptación entre los compañeros de clase emerge como uno de los factores más influyentes (Odiaga Ríos; Solorzano Torres et al., 2019), constituyendo áreas de intervención prioritarias en los programas educativos.

### ***2.5.2. Logros de los programas educativos***

Los programas educativos han demostrado un impacto significativo de la emoción o inteligencia emocional, promoviendo aspectos como el autoconocimiento, la autorregulación, la automotivación, la empatía y las habilidades sociales (Catacora Flores, 2018). También se centran en establecer relaciones de autorregulación metacognitiva mediante el refuerzo con estrategias motivacionales (Suárez Ribeiro & Fernández, 2019).

Los programas educativos tienen la capacidad de identificar los elementos relacionados con las características personales y rasgos que influyen en el éxito de los proyectos, tales como la motivación, la dedicación, la ilusión, el tiempo y el esfuerzo (Martínez García et al., 2018). Asimismo, promueven una mayor participación en la formación de hábitos de estudio y en actividades deportivas, culturales y sociales (Vilcas, 2017). Estas acciones proporcionan una ventaja competitiva frente a las tendencias profesionales emergentes (Elizabeth Aldana-Rivera et al., 2019), y proveen herramientas necesarias para superar obstáculos como la falta de recursos económicos, el temor al fracaso, la falta de experiencia y la falta de motivación, con el fin de evitar el fracaso en el emprendimiento (Bombón Remache & Peñafiel Ramos, 2020).

Los éxitos de los programas educativos radican principalmente en su capacidad para influir en la emoción del individuo y sus efectos en la regulación socioemocional, así como en el mejoramiento de los conocimientos en áreas de comportamiento. También son eficaces para identificar y contrarrestar factores negativos, así como potenciar aspectos positivos relacionados con las características personales para alcanzar el éxito en proyectos y en la vida personal y profesional.

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Localización y Temporalización.

La presente investigación se desarrolló con las mujeres que asisten al club de mujeres embarazadas pertenecientes al centro de salud tipo B del cantón Archidona, provincia de Napo, durante los meses de noviembre 2023 a febrero 2024.

#### 3.2. Variables

##### 3.2.1. *Características Sociodemográficas*

Son datos de índole social, herramientas que facilitan la identificación de características específicas en el grupo de estudio, preparándolo para análisis posteriores. Estos datos son fundamentales para reconocer los problemas existentes y para realizar proyecciones acerca de las transformaciones que puedan ocurrir con el tiempo (Salto, 2022, pág. 27).

Para esta investigación se consideraron las siguientes:

- Edad
- Estado Civil
- Nivel de Estudios
- Número de embarazos
- Número de hijos: vivos/fallecidos
- Situación Laboral

##### 3.2.2. *Conocimientos de autocuidado durante el embarazo*

Entender y aplicar el autocuidado durante el embarazo es esencial dada la naturaleza de los cambios corporales que enfrenta la mujer y su consecuente impacto en la salud propia y la del futuro bebé. A continuación, se describen algunas razones fundamentales que subrayan su importancia en esta etapa específica:

- Salud materna: Durante la gestación, el organismo femenino atraviesa una serie de transformaciones hormonales y físicas que pueden influir en su bienestar integral. La

comprensión del autocuidado capacita a la futura madre para adoptar medidas destinadas a preservar su salud en óptimas condiciones, lo cual implica adoptar una alimentación equilibrada, practicar ejercicios suaves y asegurar un descanso adecuado.

- **Desarrollo fetal:** El cuidado personal durante la gestación no solo favorece a la madre, sino que también repercute directamente en el desarrollo y la salud del feto. Una alimentación balanceada, con un aporte adecuado de vitaminas y minerales, resulta fundamental para garantizar el crecimiento óptimo del bebé. Asimismo, es crucial evitar el consumo de sustancias perjudiciales como el alcohol y el tabaco para prevenir posibles complicaciones durante el embarazo y proteger la salud del bebé.
- **Reducción de riesgos:** La comprensión del autocuidado durante el embarazo contribuye a disminuir las posibilidades de complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Esto implica la prevención de trastornos gestacionales como la diabetes gestacional y la preeclampsia, así como la mitigación del riesgo de parto prematuro.
- **Bienestar emocional:** El período de embarazo puede representar un desafío emocional para muchas mujeres debido a las transformaciones físicas, hormonales y la tensión asociada con la preparación para la llegada del bebé. Durante esta etapa, el autocuidado abarca el cuidado de la salud mental y emocional, lo cual puede contribuir a mitigar el estrés y la ansiedad, fomentando así un estado general de bienestar.
- **Preparación para el parto y la maternidad:** Durante el embarazo, el autocuidado implica adquirir conocimientos sobre el parto, la lactancia materna y los cuidados neonatales. Este proceso de preparación ayuda a las mujeres a sentirse más seguras y capacitadas para afrontar el parto y los desafíos que acompañan a la maternidad.

La comprensión del autocuidado durante el embarazo resulta fundamental para asegurar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé, al adoptar medidas para cuidarse física, emocional y mentalmente, las mujeres embarazadas pueden fomentar un embarazo saludable y estar mejor preparadas para recibir a su hijo.

### 3.2.3. *Prácticas de autocuidado durante el embarazo*

El autocuidado durante el embarazo desempeña un papel crucial en garantizar el bienestar tanto de la madre como del bebé en desarrollo. A continuación, se presentan algunas razones clave que destacan su importancia:

- **Promoción de la salud materna:** El estado de embarazo conlleva transformaciones hormonales y físicas considerables que pueden incidir en la salud de la mujer gestante. La implementación de hábitos de autocuidado, tales como una alimentación balanceada, ejercicios suaves y un descanso adecuado, contribuye a preservar el bienestar de la madre durante este período.
- **Optimización del desarrollo fetal:** Las elecciones dietéticas y el estilo de vida de la madre durante el embarazo influyen directamente en el desarrollo del bebé. Optar por el autocuidado, como mantener una dieta nutritiva y abstenerse de consumir sustancias perjudiciales como el alcohol y el tabaco, favorece un entorno propicio para un crecimiento fetal óptimo.
- **Prevención de complicaciones:** Practicar el autocuidado durante el embarazo puede contribuir a evitar complicaciones como la diabetes gestacional, la preeclampsia y el parto prematuro. Es fundamental mantener una atención prenatal constante, que incluya consultas médicas regulares, análisis de rutina y seguimiento de las indicaciones médicas, para identificar y abordar cualquier problema de manera temprana.
- **Bienestar emocional:** Durante el periodo de gestación, las mujeres pueden enfrentarse a desafíos emocionales derivados de las fluctuaciones hormonales, las inquietudes relacionadas con el parto y la maternidad, y diversas tensiones adicionales. Sin embargo, adoptar prácticas de autocuidado como la meditación, el yoga prenatal, las sesiones de terapia y el respaldo social puede contribuir significativamente a mejorar el bienestar emocional de la futura madre, aliviando el estrés y la ansiedad.
- **Preparación para el parto y la maternidad:** Durante la gestación, parte del autocuidado implica adquirir conocimientos sobre el proceso de parto, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y otros aspectos vinculados con la maternidad. Este nivel de preparación proporciona a la madre una sensación de confianza y fortaleza para afrontar los retos que acompañan la llegada del bebé.



La implementación de prácticas de autocuidado durante el embarazo se vuelve fundamental para fomentar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé en gestación. Al hacer del autocuidado una prioridad y adoptar hábitos saludables, las mujeres embarazadas pueden garantizar un embarazo saludable y prepararse adecuadamente para enfrentar el parto y la maternidad.

### 3.2.4. Operacionalización de las variables

**Tabla 3-1: Operacionalización de variables.**

VARIABLE	CATEGORIA/ESCALA	INDICADOR
<b>Características sociodemográficas de mujeres embarazadas</b>	<b>Edad:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-21</li> <li>• 22-25</li> <li>• 26-29</li> <li>• 30-33</li> <li>• 34-37</li> </ul>	$\frac{\% \text{ de características sociodemográficas} \times 100}{\text{Grupo total}}$
	<b>Nivel de estudios:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación básica</li> <li>• Bachillerato completo</li> <li>• Bachillerato incompleto</li> <li>• Tercer nivel</li> <li>• Cuarto nivel</li> </ul>	$\frac{\% \text{ de características sociodemográficas} \times 100}{\text{Grupo total}}$
	<b>Situación laboral:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empleada (público)</li> <li>• Empleada (privado)</li> <li>• Comerciante</li> <li>• Quehaceres Domésticos</li> <li>• Artesana</li> <li>• Agricultora</li> </ul>	$\frac{\% \text{ de características sociodemográficas} \times 100}{\text{Grupo total}}$
	<b>Estado Civil:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera</li> <li>• Casada</li> <li>• Unión libre</li> <li>• Separada</li> <li>• Viuda</li> </ul>	$\frac{\% \text{ de características sociodemográficas} \times 100}{\text{Grupo total}}$
	<b>Número de hijos vivos/fallecidos:</b>	$\frac{\% \text{ de características sociodemográficas} \times 100}{\text{Grupo total}}$
	<b>Estado económico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel bajo</li> <li>• Nivel medio</li> <li>• Nivel alto</li> </ul>	$\frac{\% \text{ de características sociodemográficas} \times 100}{\text{Grupo total}}$
<b>Conocimiento del autocuidado en mujeres embarazadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es para usted autocuidado?</li> <li>• ¿Sabe usted como debe ser la alimentación en el embarazo?</li> </ul>	$\frac{\% \text{ de conocimiento del autocuidado} \times 100}{\text{Grupo total}}$

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿cuáles considera usted forman parte del grupo de alimentos formadores?</li> <li>• ¿Cuál de estos nutrientes considera usted que contribuyen a la formación de los huesos del feto?</li> <li>• ¿Cuál de los siguientes nutrientes ayuda a prevenir defectos en el cerebro del feto?</li> <li>• ¿Cuál de estos nutrientes es fundamental para prevenir la anemia en el embarazo?</li> <li>• ¿Qué beneficios produce la realización de ejercicio físico durante el embarazo?</li> <li>• ¿Cómo considera que debe ser el vestuario y calzado durante el embarazo?</li> </ul>	
<b>Prácticas del autocuidado en mujeres embarazadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicios físicos?</li> <li>• ¿Cuál de los siguientes ejercicios realiza usted?</li> <li>• ¿Con qué frecuencia descansa usted al día?</li> <li>• ¿Cuántas veces al día cambia su ropa interior?</li> <li>• ¿Cuántos controles prenatales debe realizar la mujer embarazada?</li> <li>• ¿Está recibiendo cuidado prenatal para este embarazo?</li> <li>• ¿Fuma cigarrillos en estos momentos?</li> <li>• ¿Alguna de las personas que viven en su hogar, fuma dentro de la casa?</li> <li>• ¿Ha tomado cerveza, vino o licores fuertes durante este embarazo?</li> <li>• ¿Ha usado alguna droga durante este embarazo?</li> </ul>	$\frac{\% \text{ de prácticas del autocuidado} \times 100}{\text{Grupo total}}$

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

### 3.3. Tipo de investigación

El presente trabajo de titulación incluyó una investigación para establecer características sociodemográficas y la evaluación de conocimientos y prácticas del autocuidado en mujeres embarazadas corresponde a una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal, ya que es un tipo de estudio que se enfoca en describir una situación o fenómeno en un punto específico del tiempo, se recopilan datos de una muestra de la población en un solo momento para comprender cómo son las cosas en ese momento, este enfoque es útil para obtener una imagen general de una situación en un momento determinado, pero no proporciona información sobre cómo esa situación puede cambiar con el tiempo.

### 3.4. Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, ya que el universo estuvo constituido por las 50 mujeres que asisten al club de embarazadas del centro de salud tipo B del cantón

Archidona, provincia de Napo. Se trabajó con el total del universo debido a la facilidad de ubicación y de organización ya que pertenecen al sector donde se desarrolló la investigación.

### **3.5. Técnicas recolección de datos**

Los datos se recopilaron mediante la aplicación de un cuestionario inicial para evaluar el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado durante el embarazo en todas las integrantes del club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B - cantón Archidona. Esto permitió diseñar e implementar un programa educativo para el mejoramiento del autocuidado durante el embarazo y prevenir complicaciones obstétricas. Posteriormente, se aplicó un cuestionario final para evaluar los resultados del programa educativo implementado.

### **3.6. Instrumentos de recolección de datos**

#### ***3.6.1. Cuestionario de evaluación de conocimientos y prácticas del Autocuidado en el Embarazo.***

Para la recolección de información de acuerdo con las dimensiones de las variables de autocuidado se aplicó una encuesta que consta de 18 preguntas en total basadas en los conocimientos y prácticas de autocuidado que tienen las mujeres embarazadas.

#### ***3.6.2. Cuestionarios de Factores Socioculturales***

Este cuestionario estuvo comprendido por 9 preguntas cerradas que permiten recabar información sobre los factores socioculturales que influyen en los conocimientos y prácticas del autocuidado de las mujeres embarazadas, tipo de familia, situación conyugal, grado de instrucción.

#### ***3.6.3. Procedimiento***

##### ***3.6.3.1. Cuestionario de evaluación de conocimientos y prácticas del Autocuidado en el Embarazo.***

El test abarcó diferentes aspectos relacionados con el autocuidado durante el embarazo, con el objetivo de obtener datos de las mujeres embarazadas para realizar una comparación antes y después de la implementación del Programa. Este cuestionario fue diseñado de la siguiente manera:

- 18 preguntas (correspondientes a las variables establecidas, conocimientos y práctica).

### **3.7. Proceso de tabulación y organización de datos obtenidos**

- Para la recolección de los datos obtenidos se llevó a cabo mediante la aplicación de la encuesta sociodemográfica y el cuestionario de evaluación de conocimientos y prácticas del autocuidado en el embarazo aplicado al inicio y al final del programa implementado.
- Para la tabulación y análisis de resultados se los realizó a través del programa Excel y presentados mediante tablas y gráficos en Word.
- Con los resultados obtenidos en la evaluación inicial se elaboró la matriz de Morganov – Heredia para identificar la jerarquización de los temas a ser tratados en el programa educativo.
- Para desarrollar y ejecutar el programa educativo sobre autocuidado durante el embarazo, se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:
  - La fase de gestación de las mujeres.
  - Sus necesidades particulares de información y atención durante el embarazo.
  - Las indicaciones médicas y nutricionales específicas.
  - Las prácticas seguras de cuidado personal.
  - La promoción de hábitos de vida saludables.
  - La atención prenatal.
  - La preparación para el parto y el período posterior al mismo, además de fomentar la participación tanto de las mujeres como de sus familias en el proceso educativo.

## CAPÍTULO IV

### 4. MARCO DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1. Procesamiento, análisis e interpretación de resultados

##### 4.1.2. Resultados de las características demográficas del club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B - cantón Archidona.

Tabla 4-1: Edad de las participantes.

EDAD		
	N°	%
18-21	11	22
22-25	22	44
26-29	10	20
30-33	5	10
34-37	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

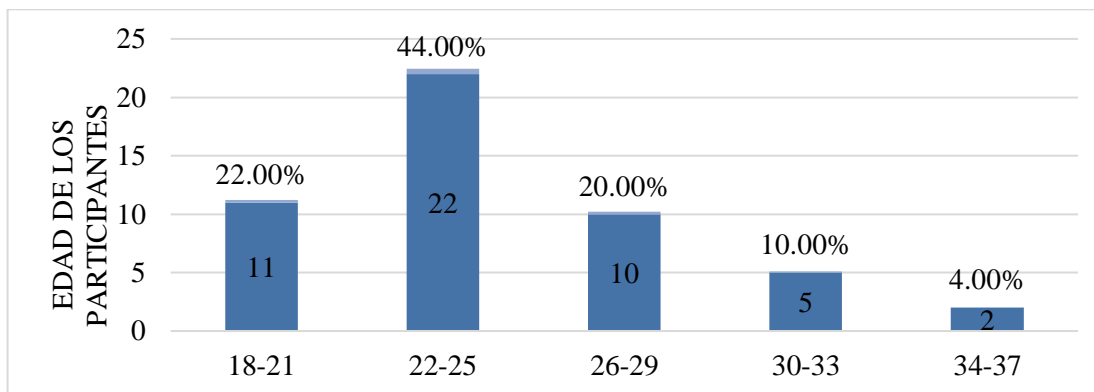


Ilustración 4-1: Edad en porcentaje de las participantes.

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

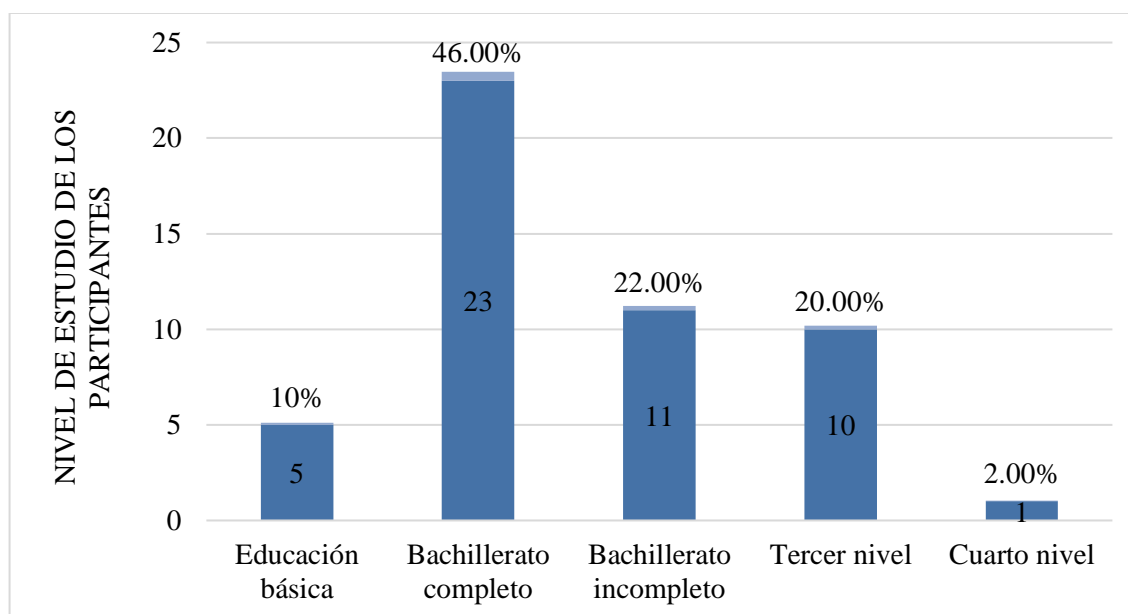
El 44% de las participantes tienen edades comprendidas entre los 22 y los 25 años, el 22% entre 18 y 21 años, el 20% entre 26 y 29 años, el 10% de 30 a 33 años, y un 4% en edades de 34 y 37 años.

Según Espinoza, M. L., & Vélez, C. M. (2020). "Características sociodemográficas y obstétricas de mujeres ecuatorianas de edad avanzada en el momento del parto". Revista Ecuatoriana de Obstetricia y Ginecología, 35(2), 45-56, los riesgos en el embarazo es el resultado de la edad temprana o tardía de la mujer.

**Tabla 4-2: Nivel de estudio de las participantes.**

NIVEL DE ESTUDIO		
	N°	%
EDUCACIÓN BÁSICA	5	10
BACHILLERATO COMPLETO	23	46
BACHILLERATO INCOMPLETO	11	22
TERCER NIVEL	10	20
CUARTO NIVEL	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-2: Nivel de estudios en porcentaje de las participantes.**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

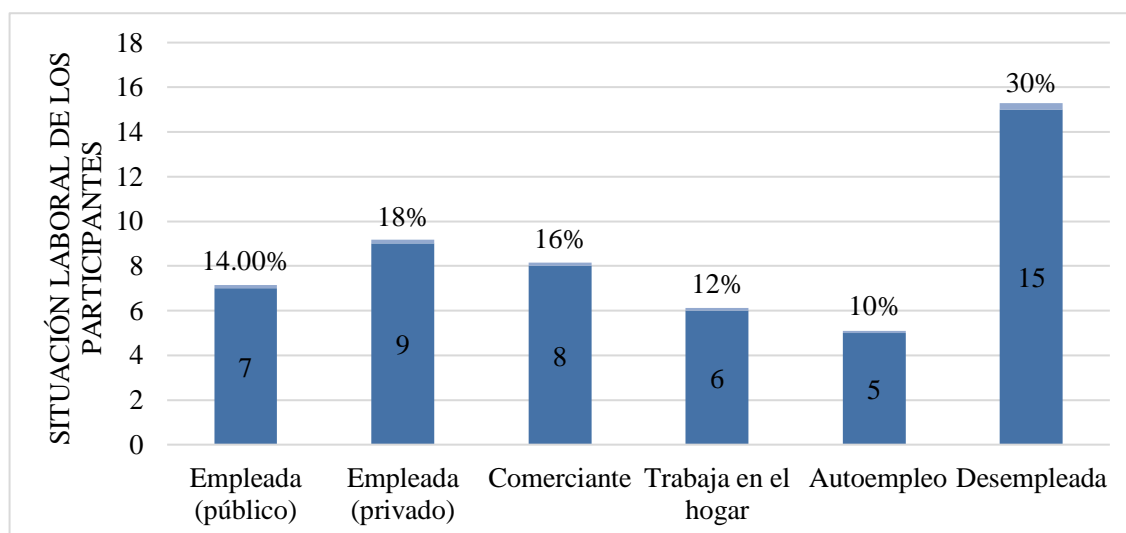
El nivel educativo de las participantes se distribuyó de la siguiente manera: un 46% completó el bachillerato, el 22% no concluyó el bachillerato, el 20% tiene tercer nivel de educación, el 10% posee educación básica y un 2% tenía educación de cuarto nivel.

Lo que concuerda con, María Pérez, M. A., & Gómez, L. C. (2020). "Nivel educativo y salud materno-infantil: un análisis de mujeres embarazadas en Ecuador". *Revista de Salud Pública Materno-Infantil*, 15(2), 45-56, donde la mayoría de los embarazos se dan en el proceso de adolescencia mientras cursan el bachillerato, etapa de desarrollo físico y emocional, al no contar mecanismos institucionales que ayuden a prevenirlos, estos no disminuyen al contrario en cada periodo lectivo se incrementa.

**Tabla 4-3: Situación laboral de las participantes.**

SITUACIÓN LABORAL		
	N°	%
EMPLEADA (PÚBLICO)	7	14
EMPLEADA (PRIVADO)	9	18
COMERCIANTE	8	16
TRABAJA EN EL HOGAR	6	12
AUTOEMPLEO	5	10
DESEMPLEADA	15	30
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-3: Situación laboral en porcentaje de las participantes.**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

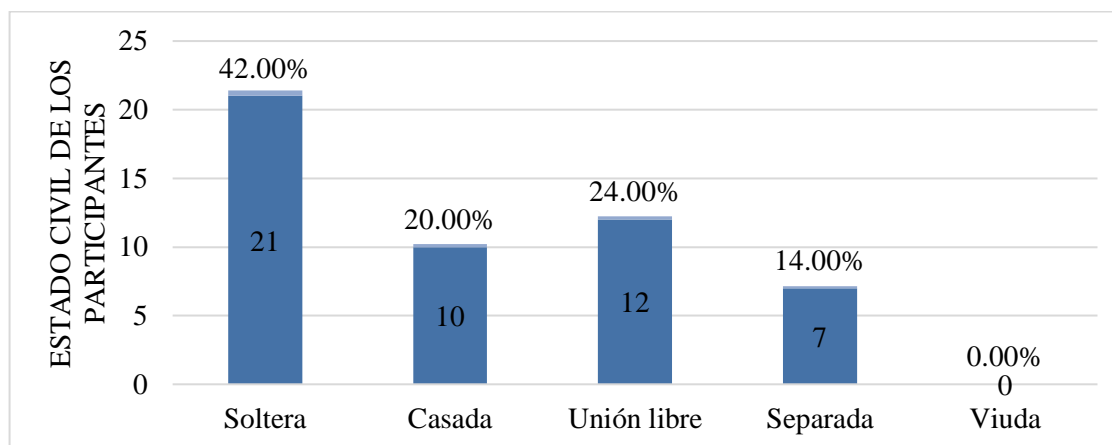
En relación con su situación laboral, el 30% de las participantes se encuentran desempleadas y se dedican a labores domésticas, el 18% trabajan en el sector privado en empresas petroleras y mineras, el 16% se dedican al comercio, el 14% tienen empleo en el sector público, el 12% trabajan desde sus hogares, y un 10% tienen su propio negocio.

Lo que según, Pérez, M. A., & Sánchez, R. E. (2019). "Condiciones laborales y salud materno-infantil: un análisis de mujeres embarazadas en el Ecuador urbano". Revista de Obstetricia y Ginecología del Ecuador, 10(1), 78-89, las mujeres embarazadas y la precarización laboral por su condición hace que el desempleo sea uno de los principales problemas que enfrentan y a falta de leyes que la protejan las vuelven una población extremadamente vulnerable.

**Tabla 4-4: Estado Civil de las participantes.**

ESTADO CIVIL		
ESTADO CIVIL	N°	%
SOLTERA	21	42
CASADA	10	20
UNIÓN LIBRE	12	24
SEPARADA	7	14
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Elaborado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-4: Estado civil en porcentaje de las participantes.**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En cuanto a su estado civil, los datos obtenidos indicaron que, el 42% de las participantes están solteras, seguido del 24% de las participantes que están en unión libre, solo el 20% de las participantes están casadas, y un 14% están separadas, no se obtuvo resultados en la opción de si alguna participantes es viuda.

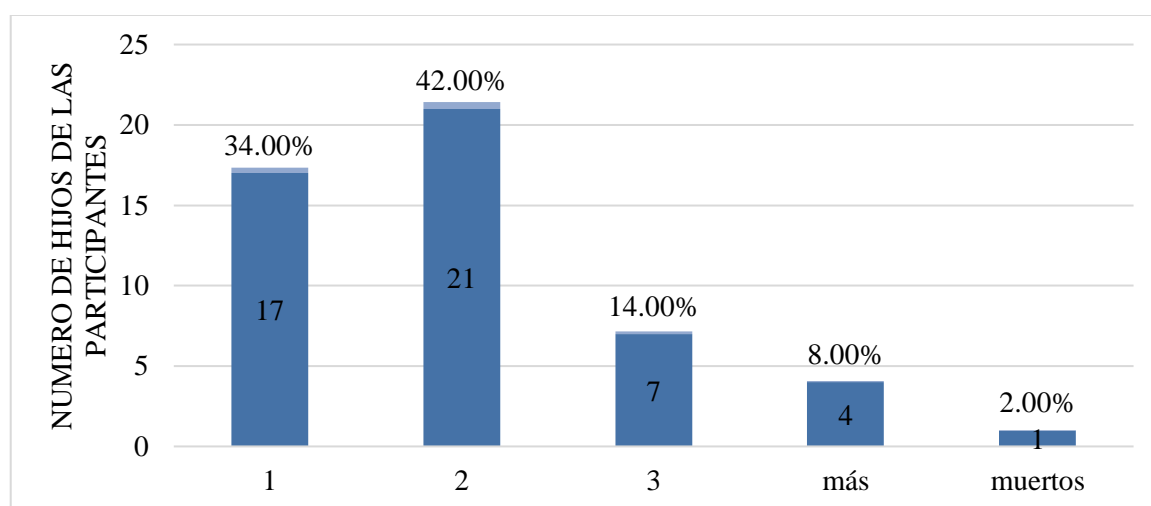
Los datos encajan con la investigación de López, P. V., & Mendoza, A. S. (2017). "Influencia del estado civil en la adherencia a las recomendaciones prenatales: un estudio de mujeres embarazadas en áreas urbanas de Ecuador". Revista de Salud Materno-Infantil Rural, 12(3), 67-79; donde nos indica que los niveles de matrimonios son pequeños a diferencia de parejas que viven en unión libre y que se mantienen como solteras, esto debido a determinantes como embarazos a temprana edad, menores de edad que aún viven bajo la protección de sus padres.



**Tabla 4-5: Número de hijos de las participantes.**

NÚMERO DE HIJOS		
	N°	%
1	17	34
2	21	42
3	7	14
MÁS	4	8
MUERTOS	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-5: Número de hijos en porcentaje de las participantes.**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

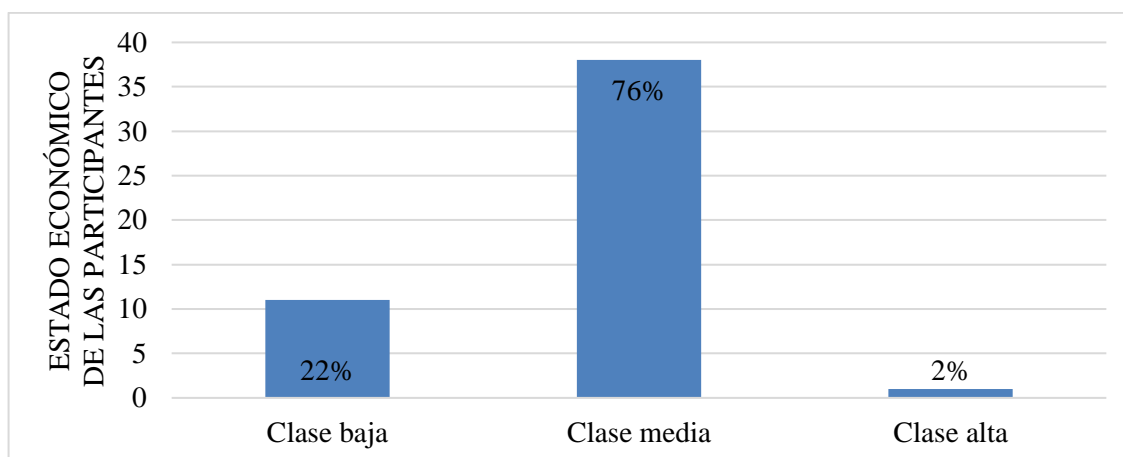
En relación con el número de hijos, el 42% de las participantes indican que este sería su segundo hijo, el 34% mencionan que sería su primer embarazo, el 14% expresan que tendrían tres hijos con este embarazo, el 8% tienen más de tres hijos y el 2% han experimentado un aborto espontáneo.

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). Anuario de Estadísticas Vitales 2018. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; indica que los números de embarazos predominantes en el Ecuador proceden de mujeres adolescentes que rondan los 16 a 20 años, que ya tienen a su primer hijo, dando como resultado una pirámide poblacional muy joven y yendo en aumento.

**Tabla 4-6: Estado económico de las participantes.**

ESTADO ECONÓMICO		
	N°	%
CLASE BAJA	11	22
CLASE MEDIA	38	76
CLASE ALTA	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-6: Estado económico en porcentaje de las participantes.**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En lo que respecta a su situación económica, el 76% de las participantes se auto identifica como clase media, el 22% se auto identifica como clase baja, solo el 2% de las mujeres participantes se considera clase alta.

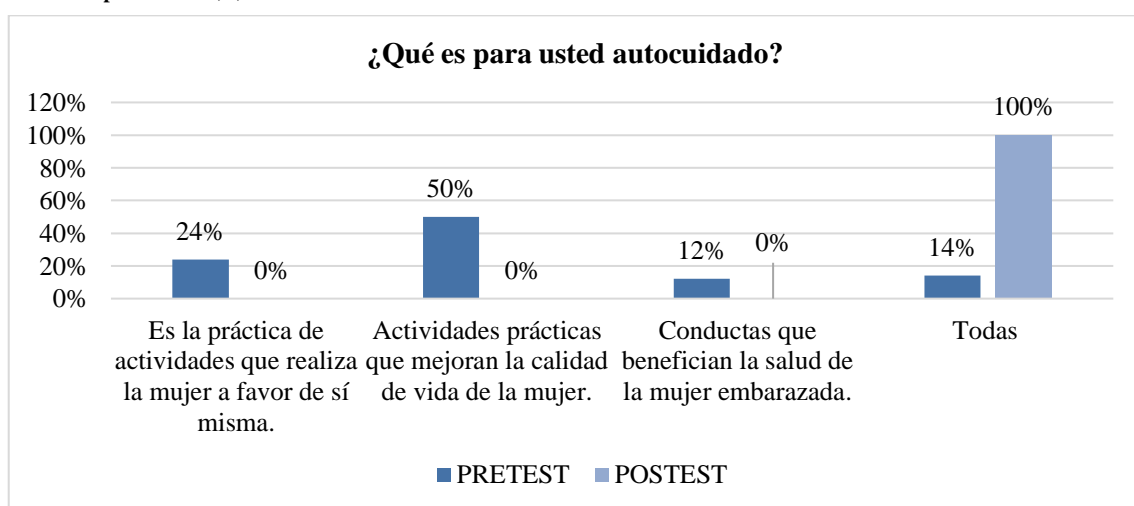
Lo que concuerda con la investigación de Flores, R. (2021). Clase social y embarazo: Un análisis de mujeres ecuatorianas en situación de vulnerabilidad. Revista de Estudios Sociales, 12(2), 78-91; donde especifica que la mujer embarazada es la población con mayor discriminación laboral, ocasionando el desempleo e informalidad provocada por su condición, haciéndola dependiente de su pareja como principal proveedor, en la mayoría de los casos cuando se cuenta con el apoyo en ambas partes; de lo contrario esto ubica a la mujer en una escala de peligrosidad económica.

**4.1.3. Análisis encuesta Pretest/Postest, Test de valoración del Autoconocimiento en el embarazo.**

**Tabla 4-7: Pregunta N°1, ¿Qué es para usted autocuidado?**

¿QUÉ ES PARA USTED EL AUTOCUIDADO?				
	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
Es la práctica de actividades que realiza la mujer a favor de sí misma.	12	24	0	0
Actividades prácticas que mejoran la calidad de vida de la mujer.	25	50	0	0
Conductas que benefician la salud de la mujer embarazada.	6	12	0	0
Todas	7	14	50	100
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-7: Porcentaje pretest/pos test, N°1, ¿Qué es para usted autocuidado?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

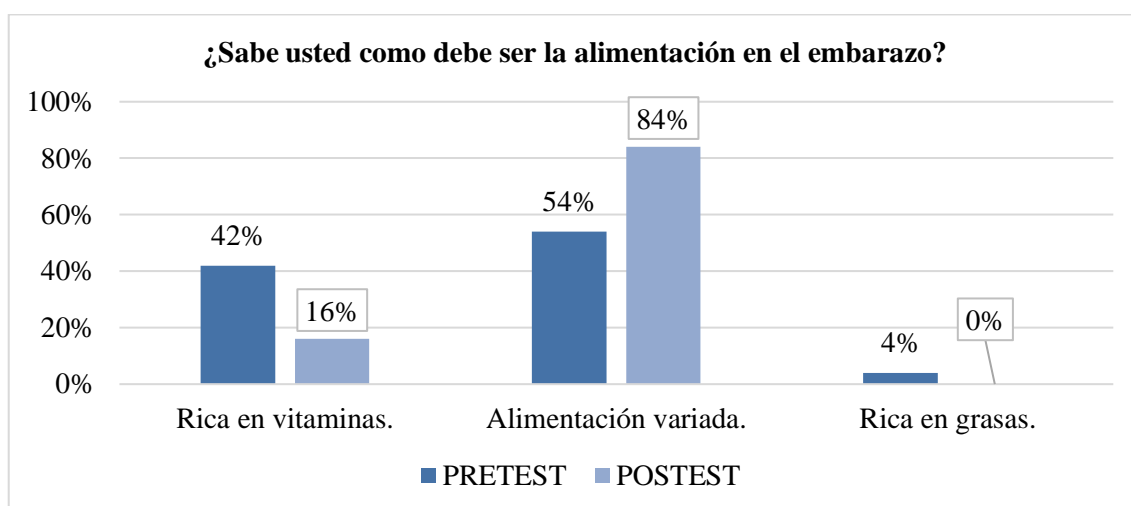
Según los resultados del Test de Evaluación del Autoconocimiento durante el embarazo en la pregunta sobre la percepción del autocuidado, se observó una reducción en la frecuencia de las barreras percibidas; En el pre test, las razones con mayor porcentaje fueron: actividades prácticas que mejoran la calidad de vida de la mujer (50%), la práctica de actividades que la mujer realiza a su favor (24%), todas las opciones (14%), y conductas que benefician la salud de la mujer embarazada (12%).

En cambio, en el pos test, el 100% seleccionó todas las opciones y que podemos afirmar con la investigación de Gómez, E., & Ramírez, M. (2020). Autocuidado durante el embarazo: Experiencias y prácticas de mujeres ecuatorianas. Revista de Salud Materno-Infantil, 15(3), 67-79; donde menciona la importancia del conocimiento en el autocuidado durante el periodo del embarazo para la prevención de enfermedades y el bienestar del bebé.

**Tabla 4-8: Pregunta N°2, ¿Sabe usted como debe ser la alimentación en el embarazo?**

<b>¿SABE USTED COMO DEBE SER LA ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Rica en vitaminas.	21	42	8	16
Alimentación variada.	27	54	42	84
Rica en grasas.	2	4	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-8: Porcentaje pretest/pos test, N°2, ¿Sabe usted como debe ser la alimentación en el embarazo?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest, los resultados fueron: alimentación rica en vitaminas (42%), alimentación variada (54%), y alimentación rica en grasas (4%).

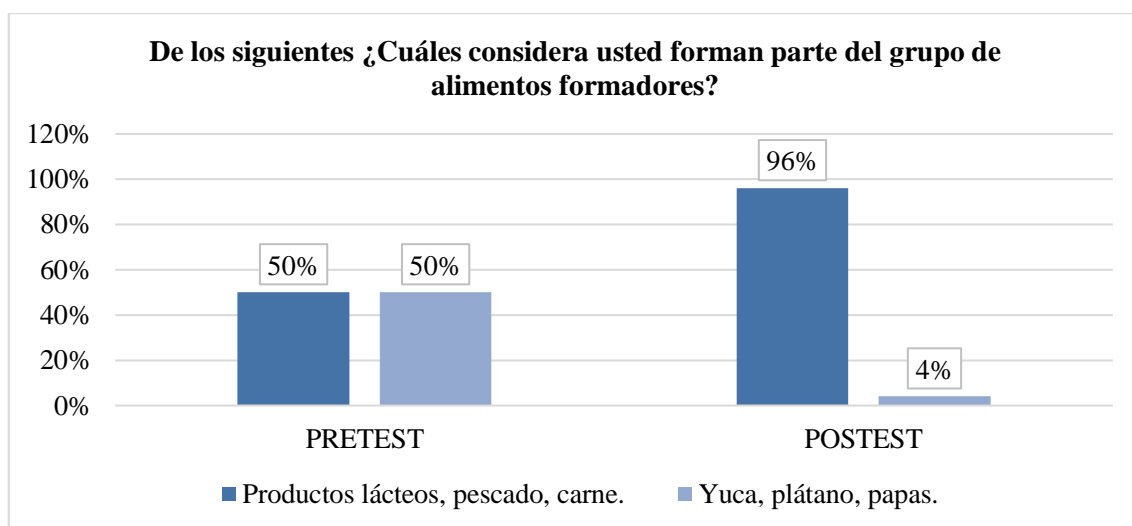
Hubo una marcada diferencia en el pos-test, hubo un aumento en la alimentación variada en un (84%), en la alimentación rica en vitaminas (16%) y alimentación rica en grasas (0%). Esto indica que, después de las intervenciones destinadas a mejorar el autoconocimiento durante el embarazo, las participantes mejoraron su comprensión sobre esta cuestión específica.

Esto concuerda con la investigación de Pérez, A., & Gutiérrez, L. (2018). Alimentación durante el embarazo en Ecuador: Recomendaciones y prácticas comunes. Revista de Nutrición Materno-Infantil, 10(2), 45-58, donde menciona que una alimentación variada es la más indicada no solo para la salud de la madre sino también para el bebé.

**Tabla 4-9: Pregunta N°3, De los siguientes ¿cuáles considera usted forman parte del grupo de alimentos formadores?**

<b>¿CUÁLES CONSIDERA USTED FORMAN PARTE DEL GRUPO DE ALIMENTOS FORMADORES?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Productos lácteos, pescado, carne.	25	50	48	96
Yuca, plátano, papas.	25	50	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-9: Porcentaje pre test/pos test, N°3, de los siguientes ¿cuáles considera usted forman parte del grupo de alimentos formadores?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pre test, antes de las intervenciones, los resultados fueron: productos lácteos, pescado, carne (50%), yuca, plátano, papas (50%).

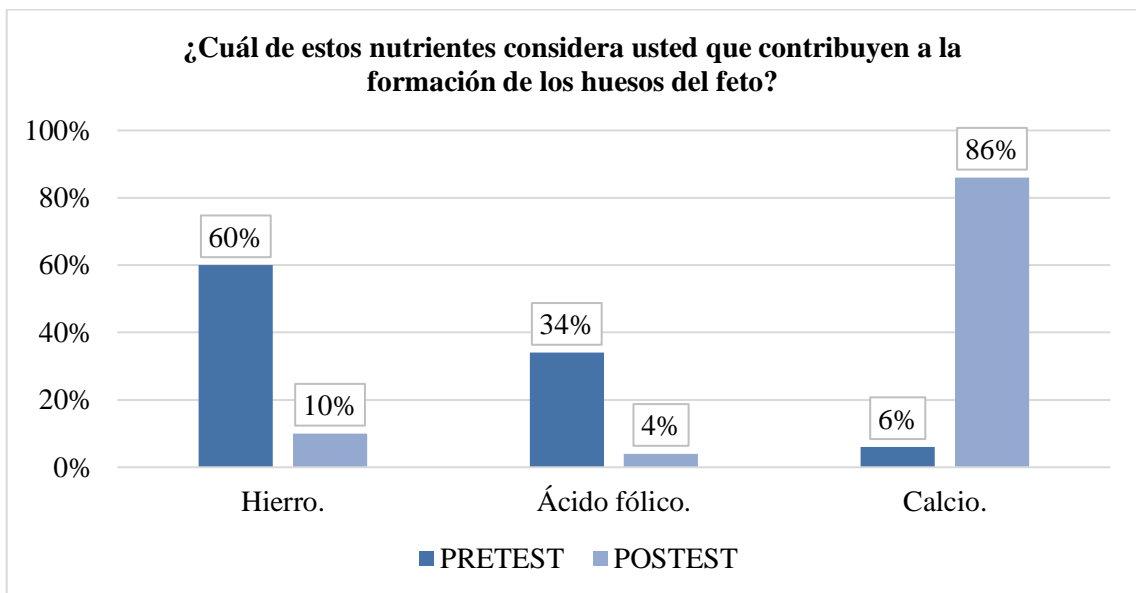
En el pos test, los productos lácteos, pescado, carne representaron el 96%, mientras que la yuca, plátano, papas constituyeron el 4%. Esto demuestra que después de la intervención, las participantes lograron distinguir y reconocer los alimentos que benefician tanto a la madre como al bebé.

Datos que podemos corroborar en el estudio de, Zambrano, J. A., Rivera, M., & Rivas, M. (2017). Estado nutricional de gestantes adolescentes y adultas jóvenes de una parroquia de la costa ecuatoriana. Revista chilena de nutrición, 44(1), 67-73, donde nos explica la importancia de una alimentación rica en alimentos formadores como los lácteos, pescados y carnes, necesarios para la formación correcta del bebé y para la salud de la madre.

**Tabla 4-10: Pregunta N°4, ¿Cuál de estos nutrientes considera usted que contribuyen a la formación de los huesos del feto?**

<b>¿CUÁL DE ESTOS NUTRIENTES CONSIDERA USTED QUE CONTRIBUYEN A LA FORMACIÓN DE LOS HUESOS DEL FETO?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hierro.	30	60	5	10
Ácido Fólico.	17	34	2	4
Calcio.	3	6	43	86
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-10: Resultados pre test/pos test, N°4, ¿Cuál de estos nutrientes considera usted que contribuyen a la formación de los huesos del feto?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pre test se registraron los siguientes resultados: Hierro (60%), Ácido fólico (34%), Calcio (6%). Se observa que más del 50% de las participantes no conocían qué nutriente interviene en la formación de los huesos del feto.

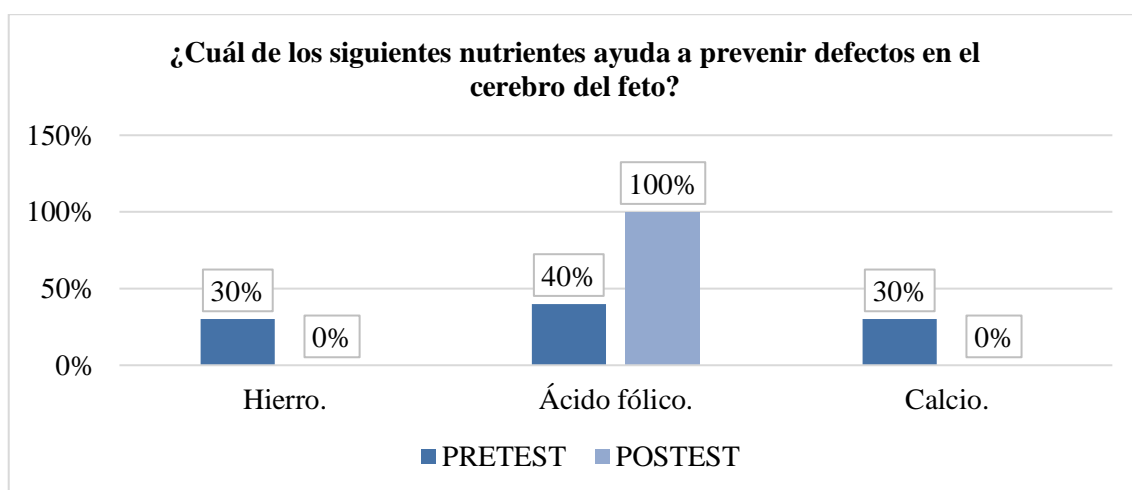
En el pos test, los resultados fueron: Hierro (10%), Ácido fólico (4%), Calcio (86%). Esto indica que después de la intervención, las participantes pudieron identificar con mayor claridad qué nutriente interviene en la formación de los huesos del feto.

Según, Pachón & Mera, L. (2019). Consumo de alimentos ricos en calcio y estado nutricional en mujeres embarazadas atendidas en la Clínica de Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, año 2019. Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil, nos menciona que una alimentación rica en nutrientes formadores como el calcio permitirá que el bebé nazca sin complicaciones de salud, a más de prevenir enfermedades en la madre.

**Tabla 4-11: Pregunta N°5, ¿Cuál de los siguientes nutrientes ayuda a prevenir defectos en el cerebro del feto?**

<b>¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NUTRIENTES AYUDA A PREVENIR DEFECTOS EN EL CEREBRO DEL FETO?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hierro.	15	30	0	0
Ácido fólico.	20	40	50	100
Calcio.	15	30	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-11: Resultados pretest/pos test, N°5, ¿Cuál de los siguientes nutrientes ayuda a prevenir defectos en el cerebro del feto?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest se registraron los siguientes resultados: Hierro (30%), Ácido fólico (40%), Calcio (30%). Se observa que las participantes, en su conocimiento inicial, no estaban seguras acerca de qué nutriente interviene específicamente en la prevención de defectos en el cerebro del feto.

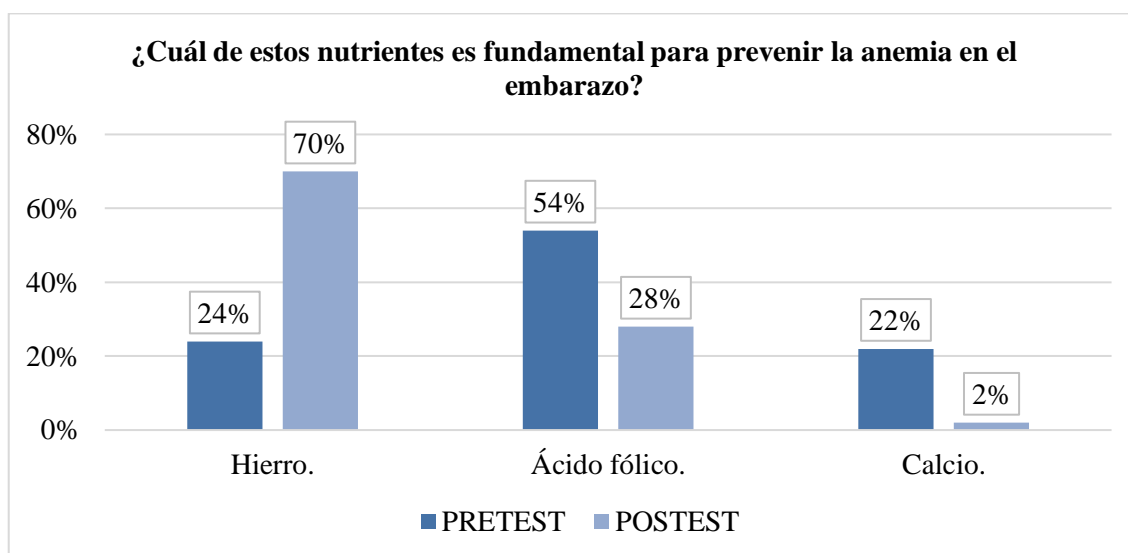
En el pos-test, los resultados fueron: Hierro (0%), Ácido fólico (100%), Calcio (0%). Esto indica que después de la intervención, las participantes pudieron identificar con mayor claridad y precisión qué nutriente interviene en la prevención de defectos en el cerebro del feto.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU). Ministerio de Salud Pública, Ecuador, el consumo de ácido fólico es la principal herramienta para prevenir defectos del cerebro como el tubo neural en los fetos, en Ecuador, las campañas para incentivar en consumo se a duplicado, disminuyendo este tipo de malformaciones.

**Tabla 4-12: Pregunta N°6, ¿Cuál de estos nutrientes es fundamental para prevenir la anemia en el embarazo?**

<b>¿CUÁL DE ESTOS NUTRIENTES ES FUNDAMENTAL PARA PREVENIR LA ANEMIA EN EL EMBARAZO?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hierro.	12	24	35	70
Ácido Fólico.	27	54	14	28
Calcio.	11	22	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-12: Resultados pretest/pos-test, N°6, ¿Cuál de estos nutrientes es fundamental para prevenir la anemia en el embarazo?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest se registraron los siguientes resultados: Hierro (24%), Ácido fólico (54%), Calcio (22%).

En el pos-test, los resultados fueron: Hierro (70%), Ácido fólico (28%), Calcio (2%). Esto indica que después de la intervención, las participantes pudieron identificar con mayor claridad qué nutriente interviene en la prevención de la anemia durante el embarazo.

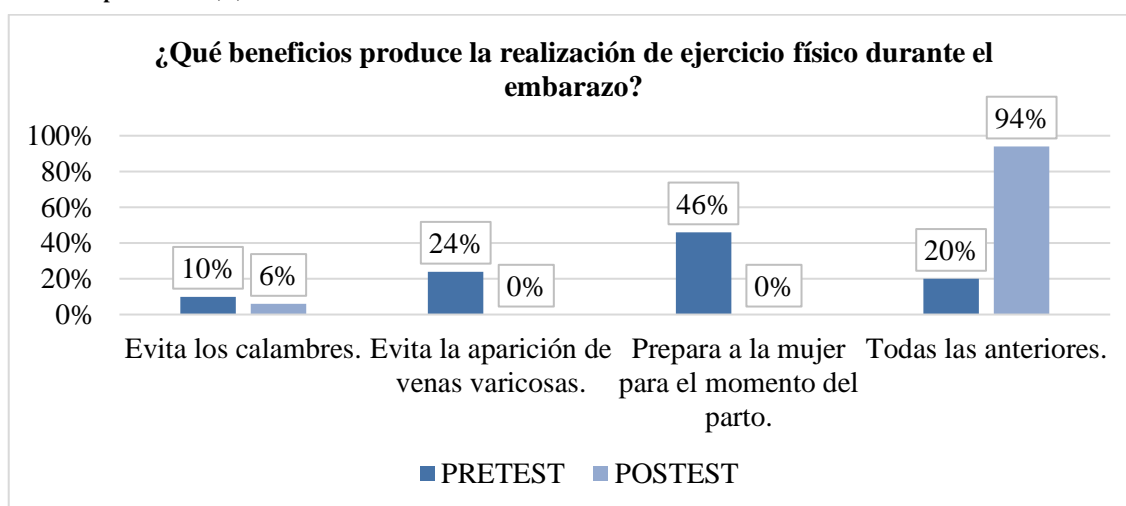
Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Guía de Atención Integral del Embarazo, tanto en la alimentación para el feto como para la madre, los nutrientes ricos en hierro son necesarios para evitar enfermedades, por eso el MSP intensifica campañas de nutrición enfocadas en disminuir esta problemática.



**Tabla 4-13: Pregunta N°7, ¿Qué beneficios produce la realización de ejercicio físico durante el embarazo?**

¿QUÉ BENEFICIOS PRODUCE LA REALIZACIÓN DE EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL EMBARAZO?				
	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
Evita los calambres.	5	10	3	6
Evita la aparición de venas varicosas.	12	24	0	0
Prepara a la mujer para el momento del parto.	23	46	0	0
Todas las anteriores.	10	20	47	94
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-13: Resultados pretest/postest, N°7, ¿Qué beneficios produce la realización de ejercicio físico durante el embarazo?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

Se observó que algunas participantes identificaban los beneficios del ejercicio físico de la siguiente manera: el 10% mencionó que ayuda a evitar los calambres, el 24% indicó que previene la aparición de venas varicosas, el 46% reconoció que prepara a la mujer para el momento del parto, y el 20% seleccionó "Todas las anteriores".

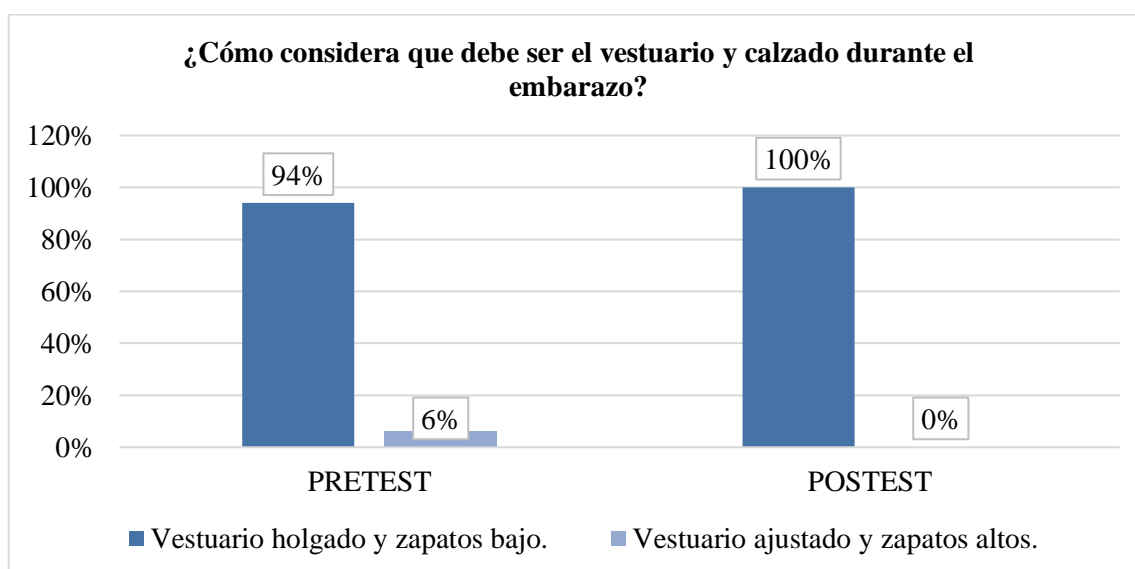
Sin embargo, en el postest, después de las intervenciones, los resultados cambiaron significativamente: el 6% consideró que ayuda a evitar los calambres, mientras que ningún participante mencionó los beneficios para prevenir las venas varicosas o para prepararse para el parto. En cambio, el 94% seleccionó "Todas las anteriores".

Jácome-López, M & Medina, Morales, D. (2019). Práctica de actividad física durante el embarazo, Hospital Gineco-Obstétrico "Isidro Ayora". Revista Ciencias de la Salud, 17(3), 299-310, menciona la importancia de la realización de actividades físicas acorde a las condiciones de la madre para la preparación del parto.

**Tabla 4-14: Pregunta N°8, ¿Cómo considera que debe ser el vestuario y calzado durante el embarazo?**

<b>¿CÓMO CONSIDERA QUE DEBE SER EL VESTUARIO Y CALZADO DURANTE EL EMBARAZO?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vestuario holgado y zapatos bajo.	47	94	50	100
Vestuario ajustado y zapatos altos.	3	6	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-14: Resultados pretest/pos-test, N°8, ¿Cómo considera que debe ser el vestuario y calzado durante el embarazo?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest, antes de las intervenciones, el 94% de las participantes consideraba que el vestuario holgado y los zapatos bajos eran adecuados, mientras que solo el 6% prefería vestuario ajustado y zapatos altos.

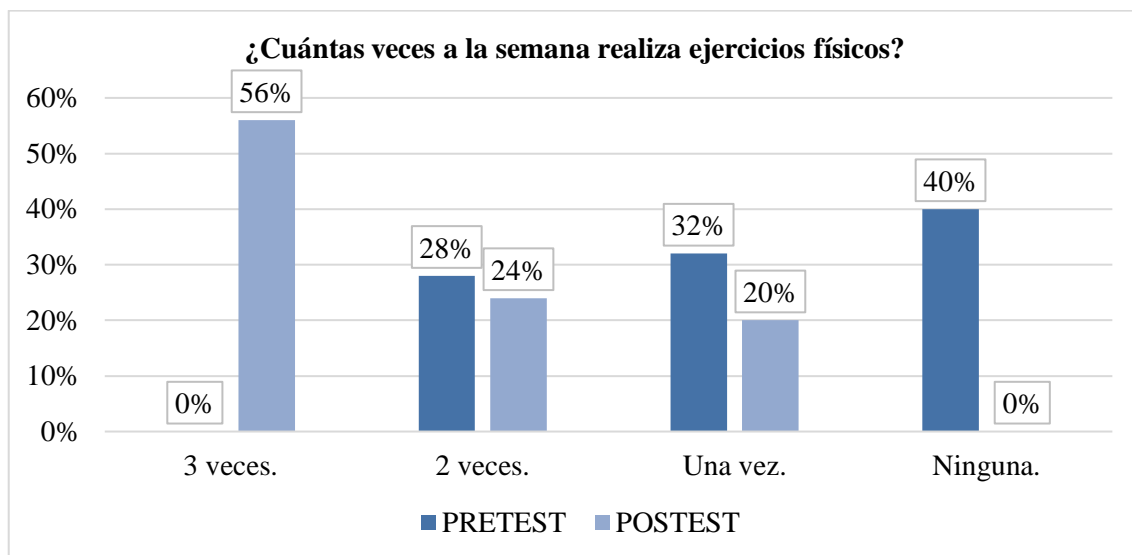
Sin embargo, en el pos-test, después de las intervenciones, el 100% de las participantes optó por el vestuario holgado y los zapatos bajos, mientras que ningún participante eligió la opción de vestuario ajustado y zapatos altos.

Según con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Y como se menciona en la Guía de Atención Integral del Embarazo, en el cuidado del feto y la madre es recomendable un vestuario cómodo que permita desenvolverse de mejor manera y evitando ropa incomoda como la utilización de jeans, correas o zapatos apretados, para proporcionar la correcta circulación de la sangre, entre otros factores.

**Tabla 4-15: Pregunta N°9, ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicios físicos?**

	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
3 veces.	0	0	28	56
2 veces.	14	28	12	24
Una vez.	16	32	10	20
Ninguna.	20	40	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-15: Resultados pretest/pos-test, N°9, ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicios físicos?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest, antes de las intervenciones, ningún participante reportó hacer ejercicio tres veces por semana, el 28% lo hacía dos veces, el 32% una vez, y el 40% no realizaba ejercicio.

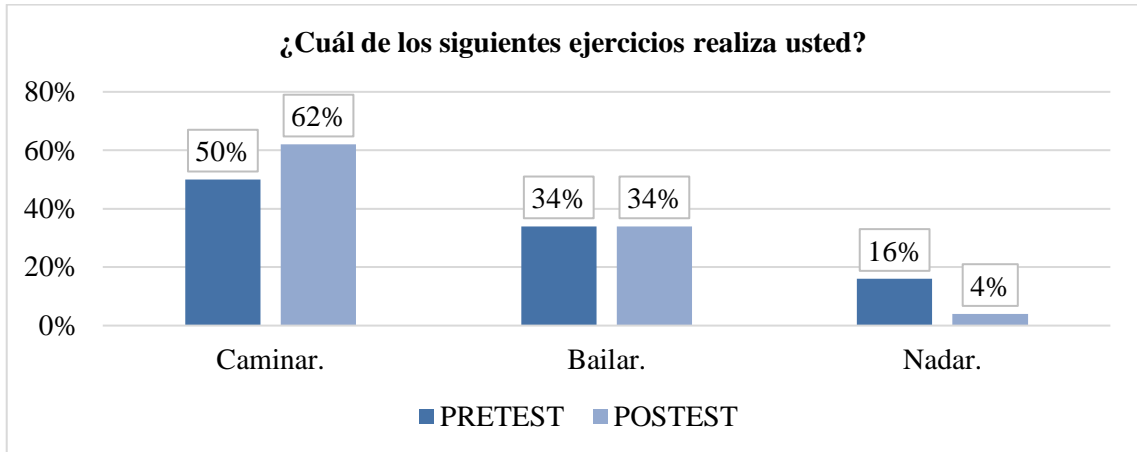
Sin embargo, en el posttest, después de las intervenciones, el 56% de los participantes indicó realizar ejercicio tres veces por semana, el 24% lo hacía dos veces, el 20% una vez, y ningún participante reportó no hacer ejercicio.

Según, Castillo-Gómez, E., & Muñoz-Almeida, E. (2019). Hábitos de actividad física en mujeres embarazadas, Revista Médica de la Universidad de Costa Rica, 58(1), 59-65, menciona que la importancia de realizar ejercicios físicos en el embarazo es de suma importancia, pero cabe recalcar que cada actividad depende de la condición clínica de la mujer embarazada, por su condición en mujeres embarazadas sin complicaciones se recomienda por lo menos 3 veces a la semana con ejercicios físicos moderados.

**Tabla 4-16: Pregunta N°10, ¿Cuál de los siguientes ejercicios realiza usted?**

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES EJERCICIOS REALIZA USTED?				
	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
Caminar	25	50	31	62
Bailar	17	34	17	34
Nadar	8	16	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-16: Resultados pretest/pos-test, N°10, ¿Cuál de los siguientes ejercicios realiza usted?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

A partir de los datos recopilados en la pregunta sobre los ejercicios realizados, en el pretest se observaron los siguientes resultados: el 50% de los participantes optaba por caminar, el 34% por bailar, y el 16% por nadar, siendo la caminata la opción más popular y la natación la menos elegida.

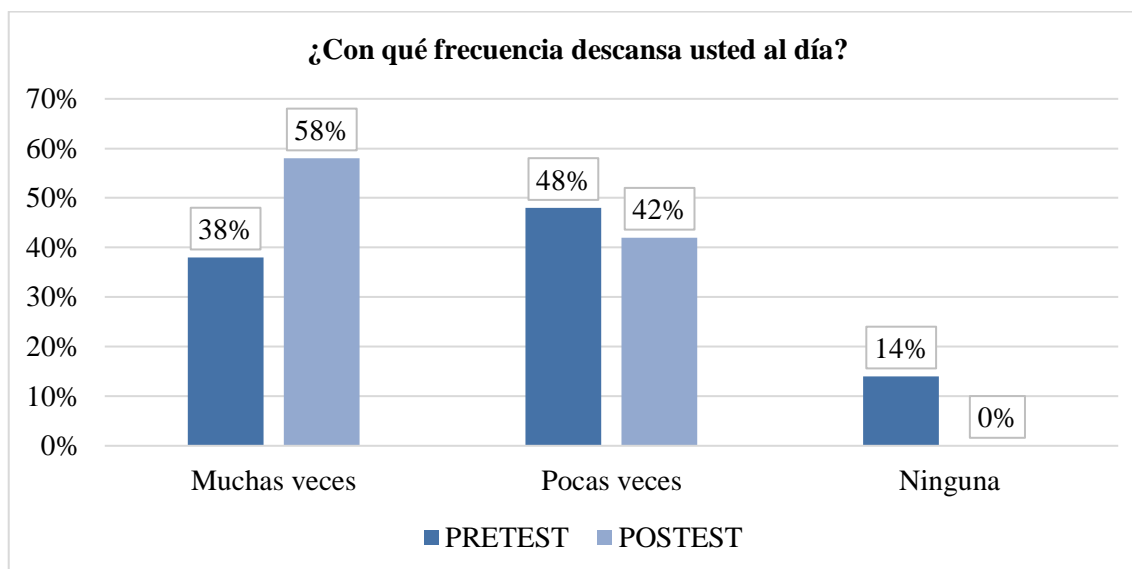
En el pos test, se registraron cambios: el porcentaje de personas que caminaban aumentó al 62%, la elección de bailar o realizar bailo terapia se mantuvo en un 34%, y la práctica de natación disminuyó al 4%.

Según, Gaviria, M., Valdivieso, G., & Vélez, D. C. (2019). Efectos de la actividad física durante el embarazo sobre la morbilidad materno-fetal. *Iatreia*, 27(3), 272-280; una de las actividades más cotidianas y de alta relevancia en el cuidado y ejercicios en la maternidad son las caminatas en nivel moderado, a más de disminuir el estrés de las complicaciones del embarazo también fortifica su sistema locomotor preparándolo para el parto, entre otros beneficios es la disminución de várices, pero también menciona que estas actividades deben ser monitoreadas constantemente.

**Tabla 4-17: Pregunta N°11, ¿Con qué frecuencia descansa usted al día?**

¿CON QUÉ FRECUENCIA DESCANSA USTED AL DÍA?				
	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
Muchas veces	19	38	29	58
Pocas veces	24	48	21	42
Ninguna	7	14	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-17: Resultados pretest/pos-test, N°11, ¿Con qué frecuencia descansa usted al día?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

Según los datos recabados sobre la frecuencia de descanso diario en el pretest, se observó que "Pocas veces" fue la respuesta más común con un 48%, seguida de "Muchas veces" con un 38%, y la opción menos elegida fue "Ninguna" con un 14%.

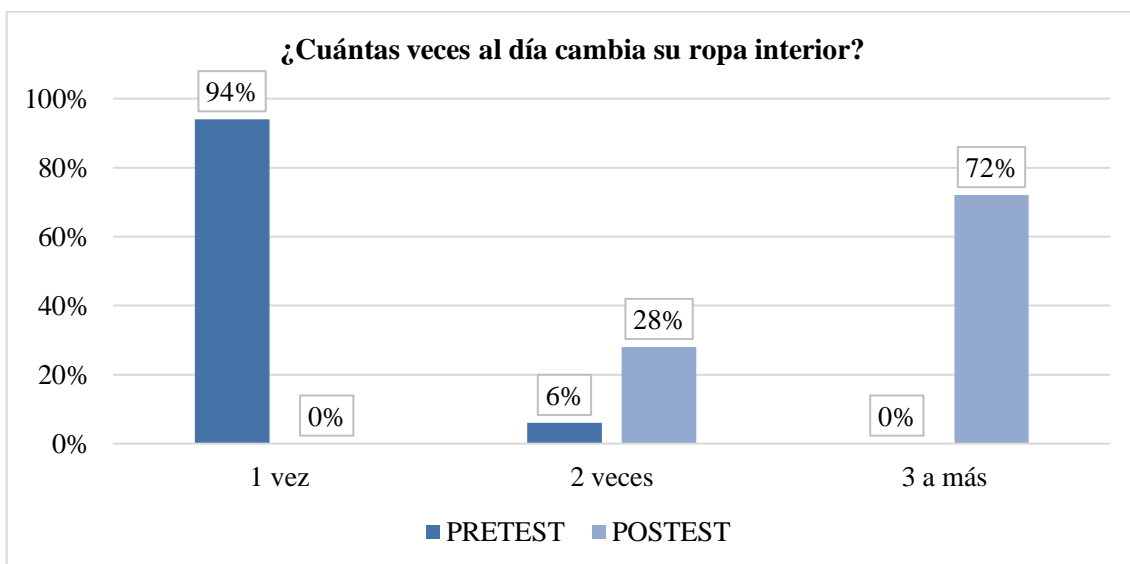
Sin embargo, en el post test, hubo un incremento significativo en la elección de "Muchas veces", que alcanzó un 58%, mientras que la opción "Pocas veces" experimentó una disminución hasta un 42%. Por otro lado, la opción "Ninguna" se redujo a un 0%. Estos resultados sugieren que las participantes fueron capaces de reconocer los beneficios de un descanso adecuado, lo que podría ser beneficioso para su bienestar general.

Como lo dice Facco, F. L., & Grobman, W. A. (2020). Trastornos del sueño en el embarazo. *Obstetricia y Ginecología*, 115(1), 77-83; los cambios hormonales pueden provocar insomnio en los primeros meses, provocando un cambio de horario en la mujer, menciona la importancia de implementar el ejercicio y otras actividades como el yoga.

**Tabla 4-18: Pregunta N°12, ¿Cuántas veces al día cambia su ropa interior?**

¿CUÁNTAS VECES AL DÍA CAMBIA SU ROPA INTERIOR?				
	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
1 vez	47	94	0	0
2 veces	3	6	14	28
3 a más	0	0	36	72
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-18: Resultados pretest/pos-test, N°12, ¿Cuántas veces al día cambia su ropa interior?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest se observó que el 94% de las participantes cambiaba su ropa interior una vez al día, mientras que solo un 6% lo hacía dos veces y ningún participante indicó cambiarla tres o más veces al día. La opción más seleccionada fue "1 vez", y la menos elegida fue "3 a más".

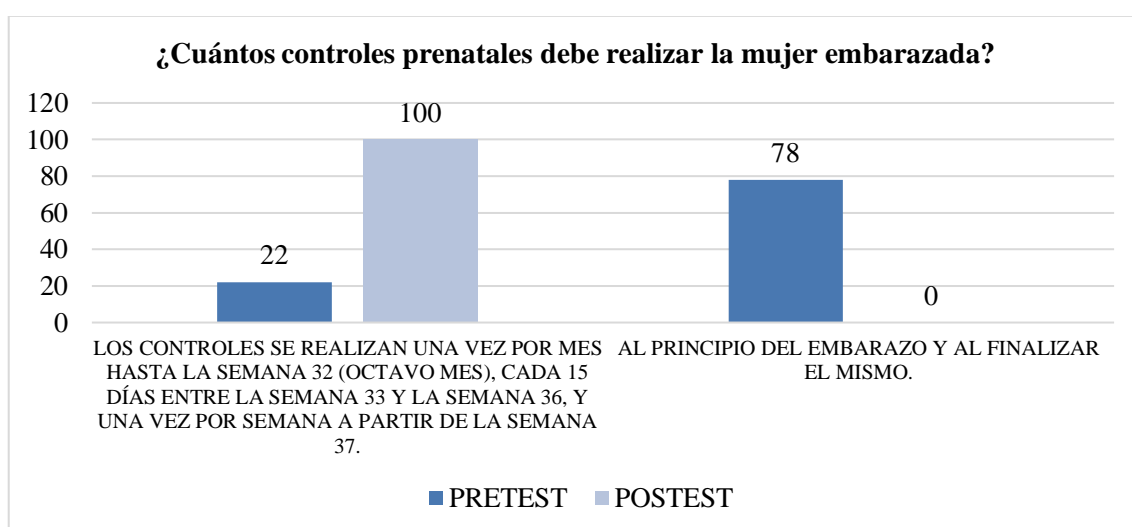
Sin embargo, en el post test, se observó una disminución a un 0% en la opción de una vez, junto con un aumento del 28% en la opción de dos veces, y un incremento significativo al 72% en la opción de tres o más.

Esto es muy importante, como podemos ver en la investigación de Sánchez-Sánchez, A., González-Jiménez, E & Padilla-López, C. A. (2017). Hábitos de uso de ropa interior y su relación con el riesgo de infecciones urinarias en embarazadas. *Enfermería Global*, 16(1), 140-150, es muy importante inculcar en las mujeres embarazadas la higiene constante de sus partes sensibles, para evitar infecciones que pueden causar malestar y transmitir enfermedades al feto, la importancia de la higiene es parte fundamental del proceso prenatal.

**Tabla 4-19: Pregunta N°13, ¿Cuántos controles prenatales debe realizar la mujer embarazada?**

<b>¿CUÁNTOS CONTROLES PRENATALES DEBE REALIZAR LA MUJER EMBARAZADA?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Los controles se realizan una vez por mes hasta la semana 32 (octavo mes), cada 15 días entre la semana 33 y la semana 36, y una vez por semana a partir de la semana 37.	11	22	50	100
Al principio del embarazo y al finalizar el mismo.	39	78	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Ilustración 4-19: Resultados pretest/pos-test, N°13, ¿Cuántos controles prenatales debe realizar la mujer embarazada?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest, el 22% de los participantes indicaron que los controles se llevan a cabo una vez al mes hasta la semana 32 (octavo mes), cada 15 días entre la semana 33 y la semana 36, y una vez por semana a partir de la semana 37; y el 78% indicó que los controles son, al principio del embarazo y al finalizar del mismo.

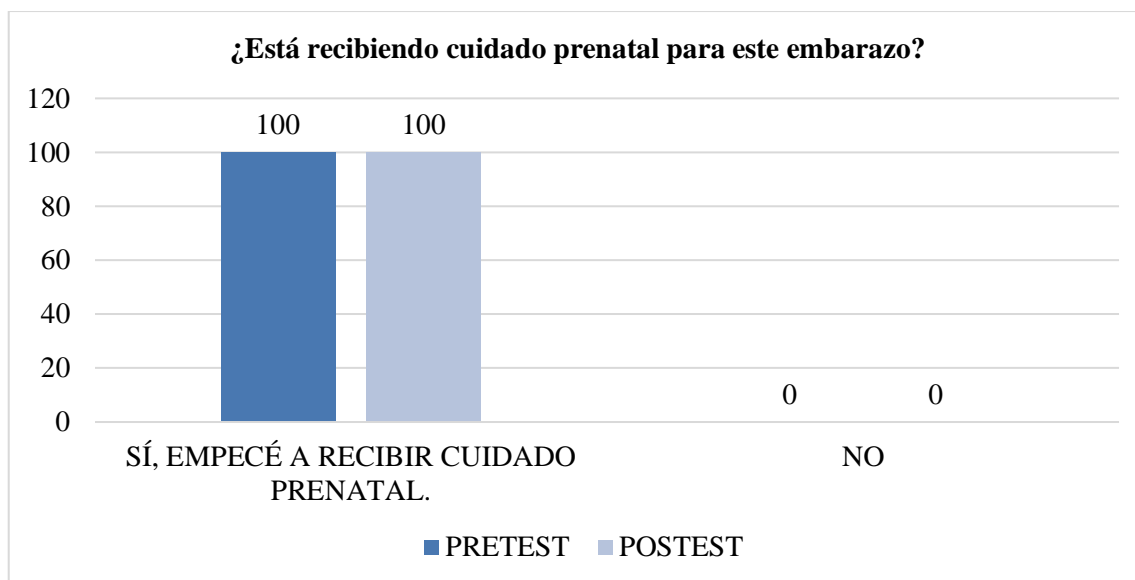
En el post test, todos los participantes (100%) seleccionaron la misma respuesta: “Los controles prenatales se realizan una vez al mes hasta la semana 32, cada 15 días entre la semana 33 y la semana 36, y semanalmente a partir de la semana 37”.

Confirmando lo que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Guía de Atención Integral del Embarazo, sugiere que los controles prenatales sean una vez al mes hasta la semana 32, cada 15 días entre la semana 33 y la semana 36, y semanalmente a partir de la semana 37.

**Tabla 4-20: Pregunta N°14, ¿Está recibiendo cuidado prenatal para este embarazo?**

<b>¿ESTÁ RECIBIENDO CUIDADO PRENATAL PARA ESTE EMBARAZO?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí, empecé a recibir cuidado prenatal.	50	100	50	100
No	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Gráfico 4-1: Resultados pretest/pos-test, N°14, ¿Está recibiendo cuidado prenatal para este embarazo?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

Tanto en el pretest como en el post test, los resultados fueron consistentes: el 100% indicó que sí estaba recibiendo cuidado prenatal, mientras que ningún participante respondió negativamente. Esto sugiere que la intervención realizada por el centro de salud tipo B "Archidona", que incluyó la participación oportuna del personal de salud, como enfermeras, médicos familiares, técnicos en atención primaria y otros, fue efectiva y bien recibida por las participantes.

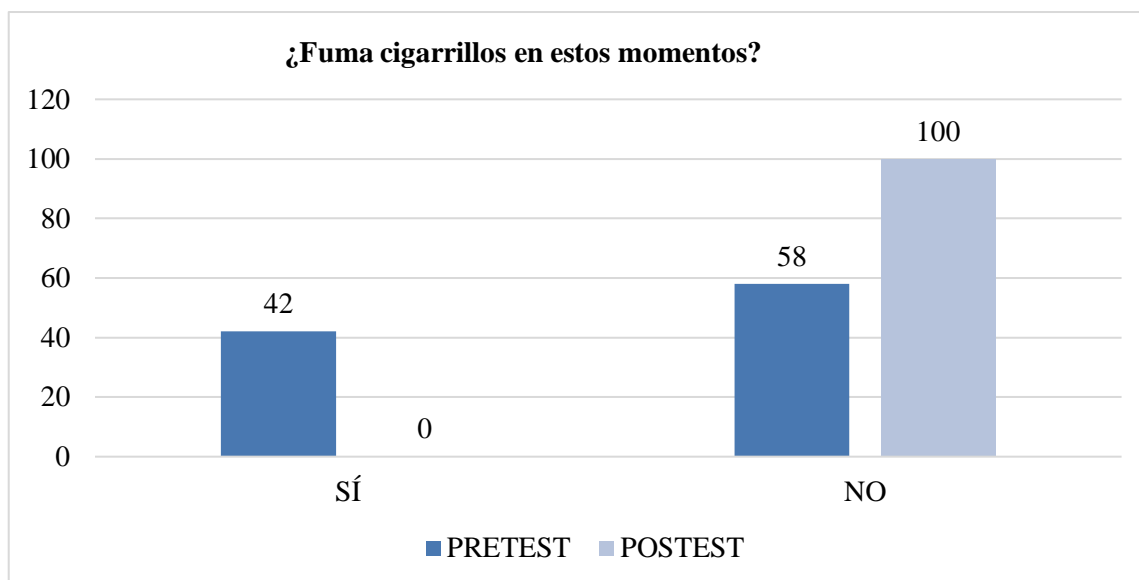
Así lo afirma el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). En su Norma Técnica de Atención Prenatal, donde indica la oportuna intervención de los centros de salud a través de las visitas extramurales a mujeres embarazadas a nivel nacional, ejecutando como prioridad la supervisión materna desde la concepción hasta después del parto.



**Tabla 4-21: Pregunta N°15, ¿Fuma cigarrillos en estos momentos?**

¿FUMA CIGARRILLOS EN ESTOS MOMENTOS?				
	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
Sí	21	42	0	0
No	29	58	50	100
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Gráfico 4-2: Resultados pretest/pos-test, N°15, ¿Fuma cigarrillos en estos momentos?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest, el 42% de las participantes respondieron afirmativamente, mientras que el 58% respondió negativamente. Esto indica que al menos la mitad de las participantes fumaban en ese momento.

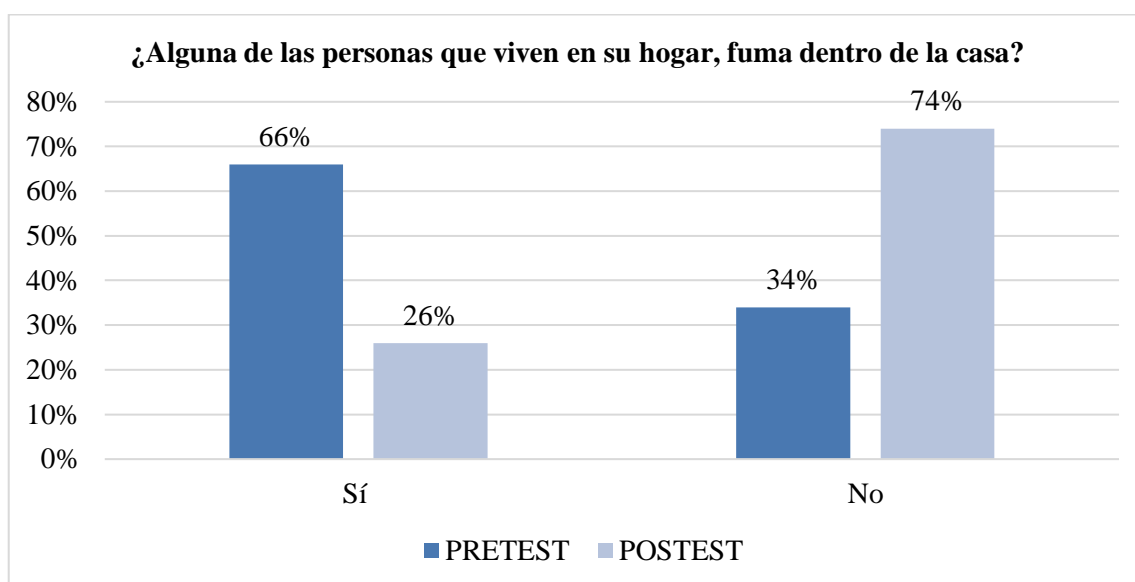
Sin embargo, en el post test, los resultados mostraron un cambio significativo: el 0% de las participantes afirmaron estar fumando, mientras que el 100% indicó que no fumaba. Estos resultados son muy alentadores y sugieren que el programa de mejora del autocuidado fue efectivo en modificar los determinantes del hábito de fumar, logrando que todas las participantes dejaran de fumar.

Según Martínez-Sánchez, J. M & Nebot, M. (2019). Consumo de tabaco y exposición al humo en mujeres embarazadas en España. Gaceta Sanitaria, 26(2), 115-120, el hábito de fumar aumenta en dos veces la probabilidad de experimentar hemorragias anormales durante el embarazo y el parto, poniendo en riesgo la vida del bebé y hallando un gran riesgo de malformaciones.

**Tabla 4-22: Pregunta N°16, ¿Alguna de las personas que viven en su hogar, fuma dentro de la casa?**

¿ALGUNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU HOGAR, FUMA DENTRO DE LA CASA?				
	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
Sí	33	66	13	26
No	17	34	37	74
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Gráfico 4-3: Resultados pretest/pos test, N°16, ¿Alguna de las personas que viven en su hogar, fuma dentro de la casa?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest, el 66% respondió afirmativamente, mientras que el 34% lo negó. Esto indica que más de la mitad de las personas que conviven con las participantes fumaban en el interior del hogar.

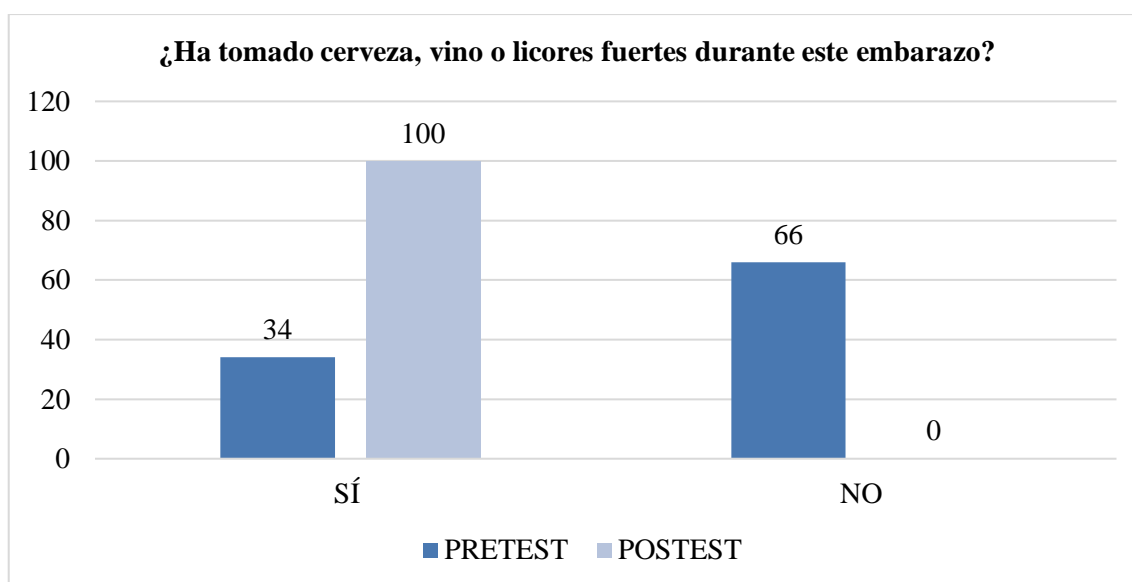
En contraste, en el post test, los resultados mostraron una mejora significativa: el 26% de las participantes afirmaron que todavía había alguien fumando dentro de la casa, mientras que el 74% indicó que ya no.

Según Martínez-Sánchez, J. M & Nebot, M. (2019). Consumo de tabaco y exposición al humo en mujeres embarazadas en España. Gaceta Sanitaria, 26(2), 115-120, Indica nuevamente que el problema no es solo quien fuma si no quien está a su alrededor, en este caso las mujeres embarazadas que pudieran estar expuestas al humo del cigarrillo, afectando indirectamente al bebé, siendo fumadores pasivos, lo que podría causar una adicción y dependencia de este.

**Tabla 4-23: Pregunta N°17, ¿Ha tomado cerveza, vino o licores fuertes durante este embarazo?**

<b>¿HA TOMADO CERVEZA, VINO O LICORES FUERTES DURANTE ESTE EMBARAZO?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	17	34	50	100
No	33	66	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Gráfico 4-4: Resultados pretest/pos test, N°17, ¿Ha tomado cerveza, vino o licores fuertes durante este embarazo?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

En el pretest, el 34% de las participantes admitieron haber consumido alcohol, mientras que el 66% negó haberlo hecho. Aunque el porcentaje de consumo es bajo, sigue siendo motivo de preocupación.

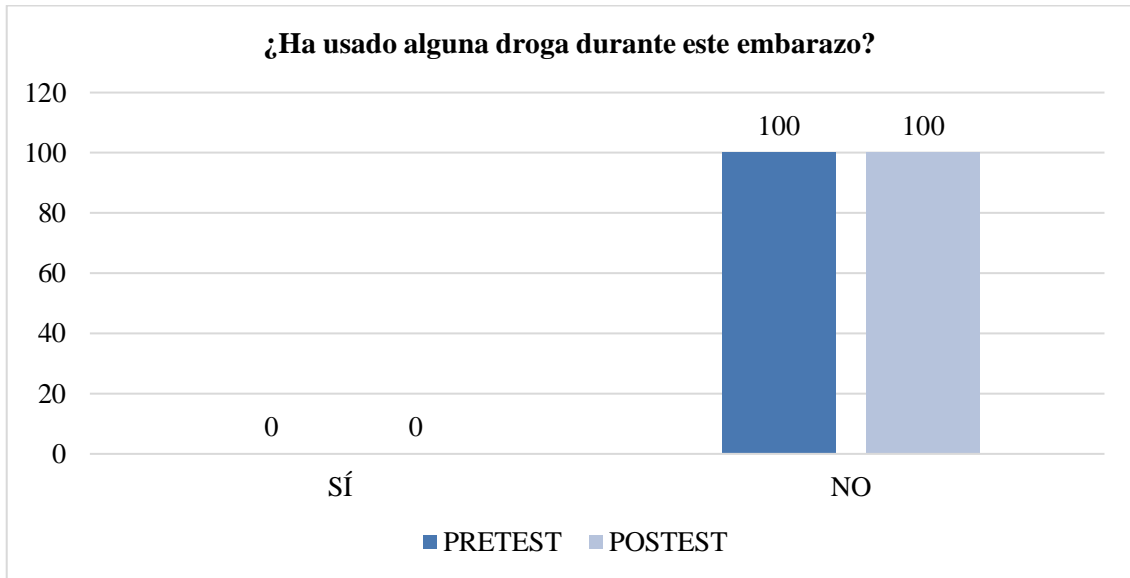
Por otro lado, en el post test, los resultados fueron muy alentadores: el 100% de las participantes declararon ya no haber consumido ningún tipo de licor durante el embarazo.

Según la Secretaría de Salud (México). (2018). Guía para la prevención y atención del consumo de alcohol en el embarazo; indica que el consumo de alcohol en el periodo de gestación puede causar características faciales anormales, problemas de crecimiento y problemas en el sistema nervioso central.

**Tabla 4-24: Pregunta N°18, ¿Ha usado alguna droga durante este embarazo?**

<b>¿HA USADO ALGUNA DROGA DURANTE ESTE EMBARAZO?</b>				
	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sí	0	0	0	0
No	50	100	50	100
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Realizado por: Chimbo, J, 2024.



**Gráfico 4-5: Resultados pretest/pos test, N°18, ¿Ha usado alguna droga durante este embarazo?**

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

Tras revisar los datos recopilados de la pregunta sobre el uso de drogas durante el embarazo, se encontró que tanto en el pretest como en el post test, los resultados fueron consistentes: el 100% de las participantes respondieron negativamente, indicando que no habían utilizado ninguna droga durante el embarazo.

Según López, I. M. (2019). Consumo de drogas psicoactivas durante el embarazo en mujeres atendidas en el Hospital Gineco Obstétrico Enrique C. Sotomayor, julio-diciembre 2018 (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil); indicaron casos de bebés con defectos de nacimiento y abortos espontáneos, por consumo de este tipo de sustancias sujetas a fiscalización.

#### **4.1.4. *Discusión***

El autocuidado de la mujer embarazada abarca todas las acciones que toma para garantizar tanto su propia salud como la de su futuro bebé. Además de asistir a consultas prenatales, tiene la posibilidad de llevar a cabo una serie de medidas para mejorar su calidad de vida. Es fundamental que la mujer se sienta capaz de implementar estas prácticas, como asegurar una adecuada hidratación, consumir frutas y verduras, y establecer un plan de seguridad en caso de emergencia.

Se realizó las intervenciones para mejorar el conocimiento de estas prácticas, y mediante un pre test y un pos test se pudo observar una mejora en el conocimiento adquirido. Participaron aproximadamente 50 mujeres embarazadas, tanto adultas como adolescentes, calculado en base al número de mujeres que asistían al club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B “Archidona”.

Los datos demográficos de las participantes coincidieron con los del centro de salud tipo B “Archidona”. La mayoría tenía educación secundaria completa y la principal actividad laboral era el desempleo. En su mayoría, eran solteras y se consideraban de clase media a pesar de la falta de empleo fijo.

El conocimiento de la medicina natural y las creencias arraigadas complicaron la aceptación de nuevas medidas para la prevención de enfermedades tanto para la mujer como para el bebé, considerando las costumbres de su entorno, como el alcoholismo, el tabaquismo y la falta de higiene personal y del hogar.

La promoción de la salud materna no se limita únicamente al cuidado durante el embarazo, sino que también implica cambios en el estilo de vida que afectarán al bebé desde su desarrollo intrauterino hasta su vida adulta, incluyendo la lactancia materna. Esto se logra mediante intervenciones que promuevan una mayor percepción de los beneficios al adoptar conductas saludables por parte de la mujer.

## CAPITULO V

### 5. MARCO PROPOSITIVO

Título: Programa educativo del autocuidado en el embarazo para prevenir las complicaciones obstétricas en el club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B - Cantón Archidona.

#### 5.1. Antecedentes

Antecedente:

El Cantón Archidona, ubicado en la provincia de Napo, Ecuador, se caracteriza por su diversidad cultural y su población predominantemente indígena. En este contexto, el centro de salud tipo B de Archidona atiende a una amplia población, brindando servicios de atención médica y promoción de la salud a través de programas educativos dirigidos a diferentes grupos de la población. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, se ha observado un aumento en las tasas de complicaciones obstétricas entre las mujeres embarazadas del cantón. Este problema se ha atribuido, en parte, a la falta de información y acceso a recursos sobre el autocuidado durante el embarazo.

Por esta razón, surge la necesidad de implementar un programa educativo del autocuidado en el embarazo dirigido específicamente al club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B en Archidona. Este club, que reúne a mujeres embarazadas de la comunidad para brindar apoyo mutuo y compartir experiencias, representa una oportunidad ideal para ofrecer información y herramientas prácticas que les permitan cuidar de su salud durante el embarazo y prevenir complicaciones obstétricas. El programa está diseñado para prevenir las complicaciones obstétricas, su principal objetivo es fortalecer sus conocimientos sobre el autocuidado en el embarazo, que la madre sepa tomar decisiones en favor de la salud del feto y de ella mismo, para hacer más placentero el proceso del embarazo.

## **5.2. Objetivos del Programa**

### **5.2.1. *Objetivo general***

Desarrollar el autocuidado en el embarazo para prevenir las complicaciones obstétricas en el club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B - Cantón Archidona.

### **5.2.2. *Objetivos específicos***

- Diseñar el Programa educativo a través de metodologías activas y participativas.
- Ejecutar intervenciones educativas con las madres embarazadas del Club de embarazadas del centro de Salud Tipo B del cantón Archidona
- Evaluar el programa educativo

### 5.3. Organización del programa

Para diseñar el programa Educativo, inicialmente se estableció la secuencia apropiada de los temas que se abordarán en las intervenciones educativas, se utilizó la técnica de Morgano – Heredia.

**Tabla 5-1: Temas del Programa Educativo.**

	<b>TEMAS</b>	<b>CONCEPTOS</b>
1	Introducción a la importancia del autocuidado durante el embarazo	Normas, reglas, acuerdos, indicaciones necesarias para los talleres, análisis de la importancia del autocuidado durante el embarazo.
2	Nutrición durante el embarazo	La relevancia de la nutrición durante el embarazo se debe a su función esencial en el crecimiento y bienestar tanto de la madre como del feto. Durante esta etapa, el organismo femenino atraviesa una serie de transformaciones metabólicas, hormonales y fisiológicas que demandan una ingesta adecuada de nutrientes para asegurar un embarazo saludable y el desarrollo óptimo del bebé.
3	Ejercicios físicos durante el embarazo.	Los ejercicios físicos durante el embarazo implican la práctica segura y adecuada de actividades físicas por parte de mujeres embarazadas con el fin de preservar su salud y bienestar en este período. Estas actividades están especialmente diseñadas para ajustarse a los cambios fisiológicos, hormonales y biomecánicos que ocurren en el cuerpo de la mujer gestante, adaptándose a sus necesidades y capacidades en constante evolución.
4	Atención integral, la vestimenta y calzado	Dentro del contexto de la atención integral durante el embarazo, es fundamental ofrecer asesoramiento y sugerencias sobre la selección apropiada de vestimenta y calzado, además de proveer información sobre cómo ajustar la vestimenta a medida que progresa el embarazo para asegurar la comodidad y el bienestar de la mujer gestante.
5	El descanso	El descanso durante el embarazo abarca tanto el sueño adecuado durante la noche como la necesidad de tomar pausas durante el día según sea requerido. Esto puede implicar la siesta, descansar en posiciones cómodas y



		evitar actividades físicas agotadoras que puedan generar fatiga.
6	Control prenatal, signos y síntomas.	El control prenatal engloba las visitas médicas y los cuidados de salud proporcionados a una mujer embarazada a lo largo de su gestación, con el propósito de supervisar el progreso del embarazo, evitar posibles complicaciones y fomentar el bienestar tanto de la madre como del futuro bebé. Este acompañamiento médico resulta esencial para asegurar un embarazo saludable y un parto sin riesgos.
7	Alcohol, tabaco y drogas.	El concepto de alcohol, tabaco y drogas en el embarazo se refiere al uso de sustancias psicoactivas durante la gestación, lo cual puede tener consecuencias negativas tanto para la salud de la madre como para el desarrollo del feto. El consumo de alcohol, tabaco y drogas durante el embarazo representa un riesgo significativo, ya que estas sustancias pueden atravesar la placenta y afectar al feto en desarrollo, aumentando el riesgo de complicaciones obstétricas, malformaciones congénitas, problemas de salud neonatales y trastornos del desarrollo infantil.
8	Retroalimentación y aplicación postest (Evaluación del Programa).	Realización de un compendio de todos los temas antes visto para luego proceder con la evaluación del programa con el aplicativo del postest (Evaluación del Programa).

Realizado por: Chimbo J. 2024.

#### 5.4. Secuenciación Flexible

Para enseñar el contenido representado en la columna 1 debe el grupo saber ya el contenido de la fila 1.

- Introducción a la importancia del autocuidado durante el embarazo
- Importancia de la nutrición durante el embarazo.
- Ejercicios físicos durante el embarazo.
- Atención integral, la vestimenta y calzado.
- La importancia del descanso ¿Cuánto debo descansar?
- Control prenatal, signos y síntomas.
- Alcohol, tabaco y drogas.

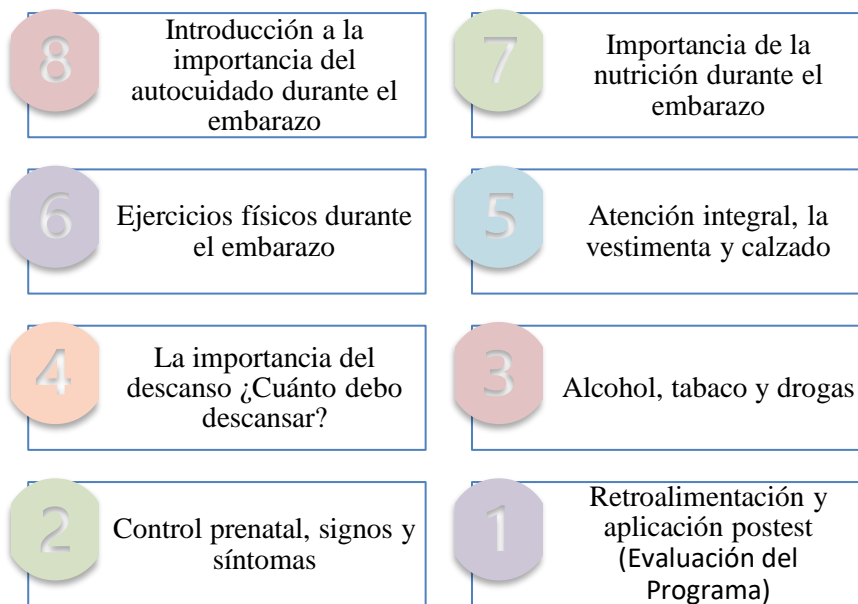
- Retroalimentación y aplicación postest (Evaluación del Programa).

**Tabla 5-2: Tabla de secuenciación flexible.**

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	0	1	1	1	1	1	1	1
2	0	0	1	1	1	1	1	1
3	0	0	0	1	1	1	1	1
4	0	0	0	0	1	1	1	1
5	0	0	0	0	0	0	1	1
6	0	0	0	0	1	0	1	1
7	0	0	0	0	0	0	0	1
8	0	0	0	0	0	0	0	0

Realizado por: Chimbo J. 2024.

### 5.5. Gráfico de la secuencia sugerida



**Ilustración 5-1: Secuencia sugerida de los temas para el Programa Educativo.**

Realizado por: Chimbo J. 2024.

## 5.6. Temas ordenados por importancia

- Introducción a la importancia del autocuidado durante el embarazo.
- Importancia de la nutrición durante el embarazo.
- Ejercicios físicos durante el embarazo.
- Atención integral, la vestimenta y calzado.
- La importancia del descanso ¿Cuánto debo descansar?
- Alcohol, tabaco y drogas.
- Control prenatal, signos y síntomas.
- Retroalimentación y aplicación postest (Evaluación del Programa)

## 5.7. Temática de las intervenciones educativas

**Tabla 5-3: Temas por fecha de intervención.**

N°	NOMBRE TEMA	FECHA
1	Introducción a la importancia del autocuidado durante el embarazo.	04/12/23
2	Importancia de la nutrición durante el embarazo.	11/12/23
3	Ejercicios físicos durante el embarazo.	18/12/23
4	Atención integral, la vestimenta y calzado.	08/01/24
5	La importancia del descanso ¿Cuánto debo descansar?	15/01/24
6	Alcohol, tabaco y drogas.	22/01/24
7	Control prenatal, signos y síntomas	29/01/24
8	Retroalimentación y aplicación postest. (Evaluación del programa)	04/01/24

Realizado por: Chimbo J. 2024.

### NOTA:

- Se aplicará un total de 08 sesiones, 1 de ellas se utilizará para la aplicación de la prueba postest.

## 5.8. Planificaciones

A continuación, se presenta en las respectivas tablas las 8 planificaciones.

5.8.1. Planificación de intervención n°1, Introducción a la importancia del autocuidado durante el embarazo.					
<b>Lugar:</b> Centro de Salud tipo B Archidona		<b>Cantón:</b> Archidona		<b>Provincia:</b> Napo.	
<b>Fecha:</b> 04/12/23		<b>Dirigido a:</b> Club de mujeres embarazadas del Centro de Salud tipo B Archidona.		<b>Facilitador:</b> Jamil Chimbo.	
<b>Objetivo:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con el consentimiento informado de cada una de las participantes.</li> </ul>				
TIEMPO	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	TÉCNICAS	RECURSOS	RESPONSABLE
30 min	Programa Educativo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida</li> <li>• Inducción</li> <li>• Conversatorio</li> <li>• Actividad al aire libre.</li> </ul>	El facilitador se presentará con las participantes, Hablará sobre los objetivos del proyecto y leerá con ellas el consentimiento informado, resolverá dudas en caso de haberlas; posteriormente, si están de acuerdo en participar se pedirá que firmen el consentimiento informado y se les hará entrega de una copia del mismo. Con las mujeres que hayan decidido participar, se llegará a un acuerdo con respecto al mejor horario para realizar del taller.	Técnica expositiva.	Recurso Humano	Facilitador Jamil Chimbo
		A cada una de las se le realizará preguntas referente al tema, como una preevaluación de conocimientos para proceder ya con los temas debidamente seleccionado y ordenado del programa educativo.	Técnica participativa.		
1:20 min		En este ocasión solo se informará y preparará para el siguiente taller.	Técnica expositiva y participativa.		

10 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad recreativa</li> <li>• Cierre</li> </ul>	<p><b>DESPEDIDA:</b></p> <p>Se agradecerá por la participación a las participantes y se invita a asistir a la siguiente reunión.</p>			
--------	--	--	--	--	--

**Realizado por:** Chimbo, J, 2024.

### **5.8.2. Informe N°1**

**Tema:** Introducción del Programa Educativo para la prevención de complicaciones obstétricas.

**Objetivo:**

- Contar con el consentimiento informado de cada una de las participantes.

**Desarrollo:**

Empezamos con la debida presentación en este caso del facilitador y de las participantes del club, se hablará sobre los objetivos del proyecto y leerá con ellas el consentimiento informado, resolverá dudas en caso de haberlas; posteriormente, si están de acuerdo en participar se pedirá que firmen el consentimiento informado y se les hará entrega de una copia de este.

Con las mujeres que hayan decidido participar, se llegará a un acuerdo con respecto al mejor horario para realizar del taller, en este punto no hubo ningún inconveniente, al contrario, todas las participantes estuvieron prestan en participar desinteresadamente.

A cada una la de las participantes se le realizará preguntas referentes al tema, como una preevaluación de conocimientos para proceder ya con los temas debidamente seleccionado y ordenado del programa educativo.

En esta ocasión solo se informará y preparará para el siguiente taller.

**DESPEDIDA:**

Se agradeció por la participación a las participantes y se invita a asistir a la siguiente reunión

5.8.3. Planificación de intervención n°2, Importancia de la nutrición durante el embarazo.					
<b>Lugar:</b> Centro de Salud tipo B Archidona		<b>Cantón:</b> Archidona		<b>Provincia:</b> Napo.	
<b>Fecha:</b> 11/12/23		<b>Dirigido a:</b> Club de mujeres embarazadas del Centro de Salud tipo B Archidona.		<b>Facilitador:</b> Jamil Chimbo.	
<b>Objetivo:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nutrición en el proceso de gestación.</li> </ul>				
TIEMPO	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	TÉCNICAS	RECURSOS	RESPONSABLE
30 min	Programa Educativo	A cada participante se le colocará un adhesivo con su nombre, se les pedirá que se presenten ante el grupo diciendo su nombre, algo que le guste, algo que le disguste y que espera del taller. Después de la presentación de todas las participantes, el facilitador resumirá las expectativas del grupo y las relacionará con los objetivos del taller; se establecerán las reglas del grupo (hora de inicio, etc.) y se retroalimentarán las similitudes encontradas entre las participantes.	Técnica expositiva.  Técnica participativa.	Recurso Humano etiquetas	Facilitador Jamil Chimbo
1:20 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inducción</li> <li>Conversatorio</li> <li>Actividad recreativa</li> <li>Cierre</li> </ul>	<p>Se preguntará a las participantes qué tan fácil es para ellas imaginar cosas; una vez que se tengan las respuestas se les pedirá que cierren los ojos y se imaginen un limón, se pedirá que abran los ojos y describan como lo imaginaron, después se les preguntará cómo se relajan y se hará un ejercicio de respiración.</p> <p>Se procede a proyectar un video explicativo sobre la importancia de la nutrición en el embarazo:  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=9NJZ_LBcXwk">https://www.youtube.com/watch?v=9NJZ_LBcXwk</a></p> <p>luego de esto se impartió la teoría necesaria para complementar el video:  <a href="https://www.fesnad.org/resources/files/DNN/2015/Presentacion_DNN_2015.pdf">https://www.fesnad.org/resources/files/DNN/2015/Presentacion_DNN_2015.pdf</a></p> <p>Se procede al espacio de preguntas y dudas de los participantes, se resolverá dudas.</p>	Técnica expositiva y participativa.	Sillas Parlante Pendrive Hojas esferos	

10 min		<b>DESPEDIDA:</b> Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntará a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.			
--------	--	--	--	--	--

**Realizado por:** Chimbo, J, 2024.



#### **5.8.4. Informe N°2**

**Tema:** Importancia de la nutrición durante el embarazo.

**Objetivo:**

- Nutrición en el proceso de gestación.

**Desarrollo:**

A cada participante se le colocó un adhesivo con su nombre, se les pidió que se presenten ante el grupo diciendo su nombre, algo que le guste, algo que le disguste y que espera del taller.

Después de la presentación de todas las participantes, el facilitador resumió las expectativas del grupo y las relacionará con los objetivos del taller.

Estableceremos reglas del grupo (hora de inicio, etc.) y se retroalimentarán las similitudes encontradas entre las participantes.

Se preguntó a las participantes qué tan fácil es para ellas imaginar cosas; una vez que se tengan las respuestas se les pedirán que cierren los ojos y se imaginen un limón, se pidió que abran los ojos y describan como lo imaginaron, después se les preguntará cómo se relajan y se hará un ejercicio de respiración.

Se procede a proyectar un video explicativo sobre la importancia de la nutrición en el embarazo, aquí las participantes nos comentaron la importancia de analizar lo que comemos y modificar estas hábitos.

Luego de esto se impartió la teoría necesaria para complementar el video, en este punto se pudo resolver algunas dudas de las participantes.

**Despedida:**

Se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión

5.8.5. Planificación de intervención n°3, Ejercicios físicos durante el embarazo.					
<b>Lugar:</b> Centro de Salud tipo B Archidona		<b>Cantón:</b> Archidona		<b>Provincia:</b> Napo.	
<b>Fecha:</b> 18/12/23		<b>Dirigido a:</b> Club de mujeres embarazadas del Centro de Salud tipo B Archidona.		<b>Facilitador:</b> Jamil Chimbo.	
<b>Objetivo:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de los ejercicios físicos en el embarazo.</li> </ul>				
TIEMPO	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	TÉCNICAS	RECURSOS	RESPONSABLE
30 min	Programa Educativo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inducción</li> </ul>	Se les dará la bienvenida a las participantes, se les pedirá que se sienten de la manera más cómoda que puedan y cierren los ojos. Se realizará un ejercicio de respiración y se les pedirá que imaginen que son un árbol, que sientan sus ramas, su estructura y las sensaciones que les produce el ambiente como el aire y la temperatura, se le dará la bienvenida a la sesión y se pedirá que por esas dos horas dejen a un lado el estrés de la vida cotidiana y traten de mantener una sensación de tranquilidad y comodidad a partir de ese momento. Se pedirá que abran los ojos manteniendo esas sensaciones.	Técnica expositiva.	Recurso Humano etiquetas Sillas Parlante Pendrive Hojas esferos	Facilitador Jamil Chimbo
1:20 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversatorio</li> <li>• Actividad recreativa</li> </ul>	Se pedirá a las participantes la colaboración a las preguntas que se irá realizando durante la explicación de la intervención, se hará una lluvia de ideas, conversaremos de los Ejercicios físicos durante el embarazo., se realizará la presentación del tema: <a href="https://bfit-getxo.com/wp-content/uploads/Paloma-Moro-Apunte-de-Actividad-Fisica-en-el-Embarazo1.pdf">https://bfit-getxo.com/wp-content/uploads/Paloma-Moro-Apunte-de-Actividad-Fisica-en-el-Embarazo1.pdf</a> logrando que ellas identifiquen los beneficios del programa y del autocuidado.	Técnica expositiva y participativa.		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre</li> </ul>	<p>Se proyectará un video informativo sobre la importancia de los ejercicios en el embarazo:</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=RcZwyoH6has">https://www.youtube.com/watch?v=RcZwyoH6has</a></p> <p>Se concluirá el tema y se pedirá que se investigue un poco más en sus hogares.</p> <p>Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo.</p> <p>Se preguntará a las participantes como se sintieron, cómo les pareció la sesión y si aprendieron algo nuevo.</p>			
10 min		<p><b>DESPEDIDA:</b></p> <p>Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo.</p> <p>Se preguntará a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.</p>			

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

### 5.8.6. Informe N°3

**Tema:** Ejercicios físicos durante el embarazo.

**Objetivo:**

- Importancia de los ejercicios físicos en el embarazo.

**Desarrollo:**

Se les dio la bienvenida a las participantes, se les pidió que se sienten de la manera más cómoda que puedan y cierren los ojos. Se realizó un ejercicio de respiración y se les pidió que imaginen que son un árbol, que sientan sus ramas, su estructura y las sensaciones que les produce el ambiente como el aire y la temperatura, se le dió la bienvenida a la sesión y se pidió que por esas dos horas dejen a un lado el estrés de la vida cotidiana y traten de mantener una sensación de tranquilidad y comodidad a partir de ese momento.

Se pidió que abran los ojos manteniendo esas sensaciones.

Se pidió a las participantes la colaboración a las preguntas que se irá realizando durante la explicación de la intervención, se hizo una lluvia de ideas, conversaremos de los Ejercicios físicos durante el embarazo, se realizó la presentación del tema, aquí conversamos como se sintieron viendo el video, si pudieron identificar algunas cosas. Logrando que ellas identifiquen los beneficios del programa y del autocuidado.

Se proyectará un video informativo sobre la importancia de los ejercicios en el embarazo, aquí pidieron ampliar un poco más algunos ejercicios que les beneficie.

Se concluyó el tema y se pidió que se investigue un poco más en sus hogares.

Se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron, cómo les pareció la sesión y si aprendieron algo nuevo.

**DESPEDIDA:**

Se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.



		del tiempo y de las personas y se relacionará con los consejos que a veces los conocidos pueden hacer durante el embarazo.			
1:20 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad recreativa</li> <li>• Cierre</li> </ul>	<p>Se solicitará a las participantes que levante la mano quienes observaron que incrementaron su consumo de agua simple y después quienes observaron que incrementaron su consumo de frutas y verduras y las razones por las que lo hicieron. Después se preguntará quienes consumieron la misma cantidad de agua simple y sus razones, quienes consumieron la misma cantidad de frutas y verduras y sus razones; por último, se preguntará por las personas que notaron que su consumo de agua fue menor y sus razones y por las participantes que consumieron menos cantidad de frutas y verduras.</p> <p>Se procede a proyectar un video informativo sobre la atención integral, la vestimenta y calzado.:</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=gpiBryIx4CY">https://www.youtube.com/watch?v=gpiBryIx4CY</a></p> <p>procedemos a la explicación del tema:</p> <p><a href="https://es.slideshare.net/sherlinpaz/higiene-del-embarazo">https://es.slideshare.net/sherlinpaz/higiene-del-embarazo</a></p> <p>Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntará a las participantes como se sintieron, cómo les pareció la sesión y si aprendieron algo nuevo.</p>	Técnica expositiva y participativa.		
10 min		<p><b>DESPEDIDA:</b></p> <p>Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntará a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.</p>			

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

#### 5.8.8. Informe N°4

**Tema:** Atención integral, la vestimenta y calzado.

**Objetivo:**

- Beneficios de un vestuario cómodo en el embarazo.

**Desarrollo:**

Se dio la bienvenida a las participantes y se les pidió que se sienten en círculo, el facilitador también estuvo integrado en el grupo, les explicó que van a realizar un juego que se llama el teléfono descompuesto, el facilitador dijo una historia al oído de una participante y ella pasaron el mensaje a la compañera que tiene a un lado y así sucesivamente, la última participante dirá en voz alta el mensaje que le fue transmitido; el facilitador repetirá el mensaje real para comparar diferencias.

La actividad se realizará dos veces los mensajes serán: "hoy fui al mercado, quería comprar manzanas y naranjas, me encontré a una vecina que llevaba melón, papaya y jícama, mejor compre plátanos y le recomendé a mi vecina que se llevara manzana y naranjas", "En la calle hay una gallina que se llama Martina, la vecina dijo que era de su prima Seniorina, Seniorina dice que se la vendió a Cristina, se me antojó un caldo de gallina, le dije a mi marido y me dijo que prefería una gelatina".

Se mostró como un mensaje puede ser distorsionado con el paso del tiempo y de las personas y se relacionará con los consejos que a veces los conocidos pueden hacer durante el embarazo.

Se procedió a proyectar un video informativo sobre la atención integral, la vestimenta y calzado y nos supieron manifestar que por o general utilizan ropa incómoda pero que antes de estar en gestación utilizaban cotidianamente, procedimos a la explicación del tema, en donde pudieron identificar los beneficios de utilizar ropa cómoda como los zapatos.

Se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron, cómo les pareció la sesión y si aprendieron algo nuevo.

**Despedida:**

Se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.

5.8.9. Planificación de intervención n°5, La importancia del descanso ¿Cuánto debo descansar?					
<b>Lugar:</b> Centro de Salud tipo B Archidona		<b>Cantón:</b> Archidona		<b>Provincia:</b> Napo.	
<b>Fecha:</b> 15/01/24		<b>Dirigido a:</b> Club de mujeres embarazadas del Centro de Salud tipo B Archidona.		<b>Facilitador:</b> Jamil Chimbo.	
<b>Objetivo:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beneficios del descanso.</li> </ul>				
TIEMPO	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	TÉCNICAS	RECURSOS	RESPONSABLE
30 min	Programa Educativo <ul style="list-style-type: none"> <li>Inducción</li> <li>Conversatorio</li> </ul>	Se pedirá a las participantes que se sienten en círculo, que se relajen y respiren de la manera más tranquila; se les dará la bienvenida, se les dirá que ahora van a realizar una dinámica diferente, cada una de las participantes le dirá a su compañera de la derecha "Me voy de viaje, pero antes de irme me podrías dar un abrazo y un....." en la cual cada participante pedirá otra cosa además de un abrazo, la compañera de la derecha le dará un abrazo y lo que la participante le haya pedido. Esto se realizará hasta que todas las participantes se hayan ido de viaje. Se reflexionará sobre los fácil o difícil que a veces puede ser pedir algo (por más sencillo que parezca) a alguien más, ya sea una familiar o un conocido.	Técnica expositiva.  Técnica participativa.	Recurso Humano etiquetas Sillas Parlante Pendrive Hojas esferos	Facilitador Jamil Chimbo
1:20 min		El facilitador preguntará cuantas veces descansa, que tipo de actividad realiza durante el día y noche, se realizará esta actividad en grupos de 10 personas, después se debatirá entre las participantes las causas por las cuales no realizan un descanso adecuado.  El facilitador proyectará un video explicativo:	Técnica expositiva y participativa.		



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividad recreativa</li> </ul>	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=4sPGtCh0wEA">https://www.youtube.com/watch?v=4sPGtCh0wEA</a> Se procede con la teoría referente al tema de porque la importancia de descansar y cuánto tiempo: <a href="https://es.slideshare.net/FerSilvaLizardi/autocuidado-en-el-embarazo">https://es.slideshare.net/FerSilvaLizardi/autocuidado-en-el-embarazo</a> Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntará a las participantes como se sintieron, cómo les pareció la sesión y si aprendieron algo nuevo.			
10 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cierre</li> </ul>	<b>. DESPEDIDA:</b> Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntará a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.			

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

### **5.8.10. Informe N°5**

**Tema:** La importancia del descanso ¿Cuánto debo descansar?

**Objetivo:**

- Beneficios del descanso.

**Desarrollo:**

Se pidió a las participantes que se sienten en círculo, que se relajen y respiren de la manera más tranquila; se les dio la bienvenida, se les dijo que ahora van a realizar una dinámica diferente, cada una de las participantes le dijo a su compañera de la derecha "Me voy de viaje, pero antes de irme me podrías dar un abrazo y un....." en la cual cada participante pidió otra cosa además de un abrazo, la compañera de la derecha le dio un abrazo y lo que la participante le haya pedido.

Esto se realizó hasta que todas las participantes se hayan ido de viaje. Se reflexionó sobre lo fácil o difícil que a veces puede ser pedir algo (por más sencillo que parezca) a alguien más, ya sea una familiar o un conocido.

El facilitador preguntó cuántas veces descansa, que tipo de actividad realiza durante el día y noche, se realizará esta actividad en grupos de 10 personas, después se debatirá entre las participantes las causas por las cuales no realizan un descanso adecuado.

El facilitador proyectó un video explicativo, aquí nos manifestaron que es difícil descansar, por su condición, tienen insomnio.

Se procedió con la teoría referente al tema de porque la importancia de descansar y cuánto tiempo se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron, cómo les pareció la sesión y si aprendieron algo nuevo.

**Despedida:**

Se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.

5.8.11. Planificación de intervención n°6, Alcohol, tabaco y drogas.					
<b>Lugar:</b> Centro de Salud tipo B Archidona		<b>Cantón:</b> Archidona		<b>Provincia:</b> Napo.	
<b>Fecha:</b> 22/01/24		<b>Dirigido a:</b> Club de mujeres embarazadas del Centro de Salud tipo B Archidona.		<b>Facilitador:</b> Jamil Chimbo.	
<b>Objetivo:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo de alcohol, tabaco y drogas en la mujer embarazada y su entorno</li> </ul>				
TIEMPO	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	TÉCNICAS	RECURSOS	RESPONSABLE
30 min	Programa Educativo	Se dará la bienvenida a las participantes, se pedirá que se sienten para hacer un ejercicio de respiración, que se relajen poniendo atención en su forma de respirar y sugiriendo que ésta sea cada vez sea más lenta, con el fin de que tengan una sensación de tranquilidad. El facilitador mencionará que ese ejercicio es un regalo para ellas, para que cada vez que ellas quieran lo puedan realizar y vuelvan a tener esa sensación de tranquilidad.	Técnica expositiva.	Recurso Humano etiquetas Sillas Parlante Pendrive Hojas esferos	Facilitador Jamil Chimbo
1:20 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inducción</li> <li>Conversatorio</li> </ul>	<p>Mediante una mesa redonda se escuchará los relatos de las participantes, de su experiencia e ellas o de algún familiar con alguna adicción, el facilitador explicará y dará información precisa sobre Alcohol, tabaco y drogas, se procede a proyectar un video explicativo sobre las consecuencias de este mismo:</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=SNo2efLIbeE">https://www.youtube.com/watch?v=SNo2efLIbeE</a></p> <p>Se procede con la explicación del tema sobre sus complicaciones:</p> <p><a href="https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/7136/drogas%20y%20embrazo.ppt?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/7136/drogas%20y%20embrazo.ppt?sequence=1&amp;isAllowed=y</a></p>	Técnica expositiva y participativa.		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad recreativa</li> </ul>	Se solicitará a cada participante que comparta sus experiencias a lo largo del taller, reflexionando sobre lo que le ha dejado el taller, lo que se lleva, lo que ha aprendido, lo que ha logrado y sus retos (o expectativas) con respecto a los temas tratados.			
10 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre</li> </ul>	<b>DESPEDIDA:</b> Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntará a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.			

**Realizado por:** Chimbo, J, 2024.

### **5.8.12. Informe N°6**

**Tema:** Alcohol, tabaco y drogas.

**Objetivo:**

- Consumo de alcohol, tabaco y drogas en la mujer embarazada y su entorno.

**Desarrollo:**

Se dio la bienvenida a las participantes, se pidió que se sienten para hacer un ejercicio de respiración, que se relajen poniendo atención en su forma de respirar y sugiriendo que ésta sea cada vez sea más lenta, con el fin de que tengan una sensación de tranquilidad. El facilitador mencionó que ese ejercicio es un regalo para ellas, para que cada vez que ellas quieran lo puedan realizar y vuelvan a tener esa sensación de tranquilidad.

Mediante una mesa redonda se escuchó los relatos de las participantes, de su experiencia e ellas o de algún familiar con alguna adicción, el facilitador explicó y dio información precisa sobre Alcohol, tabaco y drogas, se procede a proyectar un video explicativo sobre las consecuencias de este mismo, aquí nos explicaron que ellas no consumen, pero si algunas personas que están a su alrededor y no sabían que esto podía causar algún daño a ella y a su bebé.

Se procede con la explicación del tema sobre sus complicaciones, para que el tema quede mucho más claro.

Se procedió con la teoría referente al tema de porque la importancia de descansar y cuánto tiempo se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron, cómo les pareció la sesión y si aprendieron algo nuevo.

**Despedida:**

Se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.

5.8.13. Planificación de intervención n°7, Control Prenatal, signos y síntomas.					
<b>Lugar:</b> Centro de Salud tipo B Archidona		<b>Cantón:</b> Archidona		<b>Provincia:</b> Napo.	
<b>Fecha:</b> 22/01/24		<b>Dirigido a:</b> Club de mujeres embarazadas del Centro de Salud tipo B Archidona.		<b>Facilitador:</b> Jamil Chimbo.	
<b>Objetivo:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controles prenatales</li> </ul>				
TIEMPO	CONTENIDOS	PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	TÉCNICAS	RECURSOS	RESPONSABLE
30 min	Programa Educativo	Se dará la bienvenida a las participantes, se pedirá que se sienten para hacer un ejercicio de respiración, que se relajen poniendo atención en su forma de respirar y sugiriendo que ésta sea cada vez sea más lenta, con el fin de que tengan una sensación de tranquilidad. El facilitador mencionará que ese ejercicio es un regalo para ellas, para que cada vez que ellas quieran lo puedan realizar y vuelvan a tener esa sensación de tranquilidad.	Técnica expositiva.	Recurso Humano etiquetas Sillas Parlante Pendrive Hojas esferos	Facilitador Jamil Chimbo
1:20 min	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inducción</li> <li>• Conversatorio</li> </ul>	Mediante una mesa redonda se escuchará los relatos de las participantes, de su experiencia en sus embarazos anteriores, sobre la información obtenida en aquel tiempo, si sus controles fueron realizados por parteras en casa o en un centro de salud u hospital, se compartirá la experiencia de las participantes que tuvieron labor de parto en el hogar y cuáles fueron las recomendaciones que recibieron de la partera o de algún familiar, si fue correcta o no, luego de esto, el facilitador proyectará un video informativo sobre los controles prenatales: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=6GfAAOAKeL0">https://www.youtube.com/watch?v=6GfAAOAKeL0</a>	Técnica expositiva y participativa.		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad recreativa</li> <li>• Cierre</li> </ul>	<p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=xSa4fbFeysQ">https://www.youtube.com/watch?v=xSa4fbFeysQ</a></p> <p>luego el facilitador procederá con el tema explicativo y formacional sobre el control prenatal:</p> <p><a href="https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf">https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf</a></p> <p><a href="https://es.slideshare.net/kerbell/control-prenatalecuador">https://es.slideshare.net/kerbell/control-prenatalecuador</a></p> <p>Se solicitará a cada participante que comparta sus experiencias a lo largo del taller, reflexionando sobre lo que le ha dejado el taller, lo que se lleva, lo que ha aprendido, lo que ha logrado y sus retos (o expectativas) con respecto a los temas tratados.</p>			
10 min		<p><b>DESPEDIDA:</b></p> <p>Se brindará unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntará a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.</p>			

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

#### **5.8.14. Informe N°7**

**Tema:** Control Prenatal, signos y síntomas.

**Objetivo:**

- Controles prenatales.

**Desarrollo:**

Se dio la bienvenida a las participantes, se pidió que se sienten para hacer un ejercicio de respiración, que se relajen poniendo atención en su forma de respirar y sugiriendo que ésta sea cada vez sea más lenta, con el fin de que tengan una sensación de tranquilidad. Esta actividad ya se realizó en el taller anterior, pero por solicitud de las participantes se volvió a emplear.

Pudimos analizar y escuchar a cada participante sobre el conocimiento que tenían sobre cuantos controles se debe realizar y cuantos se han hecho hasta esa fecha, sin han tenido alguna mala experiencia en algún centro de salud público o privado, luego de esto el facilitador proyectó un video informativo sobre los controles prenatales, aquí nos manifestaron que algunas si conocían pero un grupo lo desconocía y con el video quedó muy claro, luego el facilitador procedió con el tema explicativo y formativo sobre el control prenatal.

Se procedió con la teoría referente al tema de porque la importancia de descansar y cuánto tiempo se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron, cómo les pareció la sesión y si aprendieron algo nuevo.

**Despedida:**

Se brindó unos minutos para la resolución de dudas y/o comentarios del grupo. Se preguntó a las participantes como se sintieron y cómo les pareció la sesión.



<b>5.8.15. Planificación de intervención n°8, Retroalimentación y aplicación postest. (Evaluación del Programa)</b>					
<b>Lugar:</b> Centro de Salud tipo B Archidona		<b>Cantón:</b> Archidona		<b>Provincia:</b> Napo.	
<b>Fecha:</b> 04/01/24		<b>Dirigido a:</b> Club de mujeres embarazadas del Centro de Salud tipo B Archidona.		<b>Facilitador:</b> Jamil Chimbo.	
<b>Objetivo:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar el Postest</li> </ul>				
<b>TIEMPO</b>	<b>CONTENIDOS</b>	<b>PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO</b>	<b>TÉCNICAS</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>
--	Aplicación de postest	A cada una de las participantes se les hará la entrega de un test, se leerá junto con ellas las instrucciones y cada una de las preguntas; se aclararán dudas y se pedirá a las participantes que respondan de forma individual; en caso de que haya participantes que no sepan escribir se les apoyará en plasmar sus respuestas.		Recurso Humano	Facilitador Jamil Chimbo

Realizado por: Chimbo, J, 2024.

### **5.8.16. Informe N°8**

**Tema:** Retroalimentación y aplicación pos-test. (Evaluación del Programa)

**Objetivo:**

- Aplicar el Pos test.

**Desarrollo:**

A cada una de las participantes se les entregó de un test, se leyó junto con ellas las instrucciones y cada una de las preguntas; se aclararon dudas y se pidió a las participantes que respondan de forma individual; en caso de que haya participantes que no sepan escribir se les apoyó en plasmar sus respuestas.

**Despedida:**

Se agradeció a todas las participantes por su colaboración en todo este proceso.

## 5.9. Evaluación del programa

### 5.9.1. Resultados del programa Educativo

**Tabla 5-4: Resultados del Programa Educativo.**

<b>¿Qué es para usted auto cuidado?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Es la práctica de actividades que realiza la mujer a favor de sí misma.	12	24%	0	0%
Actividades prácticas que mejoran la calidad de vida de la mujer.	25	50%	0	0%
Conductas que benefician la salud de la mujer embarazada.	6	12%	0	0%
Todas	7	14%	50	100%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Sabe usted como debe ser la alimentación en el embarazo?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Es la práctica de actividades que realiza la mujer a favor de sí misma.	21	42%	8	16%
Actividades prácticas que mejoran la calidad de vida de la mujer.	27	54%	42	84%
Conductas que benefician la salud de la mujer embarazada.	2	4%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Cuáles considera usted forman parte del grupo de alimentos formadores?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Productos lácteos, pescado, carne.	25	50%	48	96%
Yuca, plátano, papas.	25	50%	2	4%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Cuál de estos nutrientes considera usted que contribuyen a la formación de los huesos del feto?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Hierro.	30	60%	5	10%
Ácido fólico.	17	34%	2	4%
Calcio.	3	6%	43	86%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Cuál de los siguientes nutrientes ayuda a prevenir defectos en el cerebro del feto?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Hierro.	15	30%	0	0%
Ácido fólico.	20	40%	50	100%
Calcio.	15	30%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Cuál de estos nutrientes es fundamental para prevenir la anemia en el embarazo?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Hierro.	12	24%	35	70%
Ácido fólico.	27	54%	14	28%
Calcio.	11	22%	1	2%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Qué beneficios produce la realización de ejercicio físico durante el embarazo?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Evita la aparición de venas varicosas.	5	10%	3	6%
Prepara a la mujer para el momento del parto.	12	24%	0	0%
Todas las anteriores.	23	46%	0	0%
Evita los calambres.	10	20%	47	94%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

<b>¿Cómo considera que debe ser el vestuario y calzado durante el embarazo?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Vestuario holgado y zapatos bajo.	47	94%	50	100%
Vestuario ajustado y zapatos altos.	3	6%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicios físicos?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
3 veces.	0	0%	28	56%
2 veces.	14	28%	12	24%
Una vez.	16	32%	10	20%
Ninguna.	20	40%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Cuál de los siguientes ejercicios realiza usted?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Caminar.	25	50%	31	62%
Bailar.	17	34%	17	34%
Nadar.	8	16%	2	4%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Con qué frecuencia descansa usted al día?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Muchas veces	19	38%	29	58%
Pocas veces	24	48%	21	42%
Ninguna	7	14%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Cuántas veces al día cambia su ropa interior?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
1 vez	47	94%	0	0%
2 veces	3	6%	14	28%
3 a más	0	0%	36	72%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Cuántos controles prenatales debe realizar la mujer embarazada?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Los controles se realizan una vez por mes hasta la semana 32 (octavo mes), cada 15 días entre la semana 33 y la semana 36, y una vez por semana a partir de la semana 37.	11	22%	50	100%
Al principio del embarazo y al finalizar el mismo.	39	78%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Está recibiendo cuidado prenatal para este embarazo?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Sí, empecé a recibir cuidado prenatal.	50	100%	50	100%
No	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Fuma cigarrillos en estos momentos?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Sí	21	42%	0	0%
No	29	58%	50	100%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Alguna de las personas que viven en su hogar, fuma dentro de la casa?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Sí	33	66%	13	26%
No	17	34%	37	74%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Ha tomado cerveza, vino o licores fuertes durante este embarazo?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Sí	17	34%	50	100%
No	33	66%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>¿Ha usado alguna droga durante este embarazo?</b>	<b>PRETEST</b>		<b>POSTEST</b>	
Sí	0	0%	0	0%
No	50	100%	50	100%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Mediante los resultados obtenidos podemos indicar que la aplicación del programa educativo del autocuidado en el embarazo para prevenir las complicaciones obstétricas en el club de mujeres embarazadas del centro de salud tipo B - cantón Archidona, cumplió con los objetivos planteados, las mujeres embarazadas aumentaron significativamente sus conocimientos y prácticas en temas del autocuidado durante el embarazo.

Para resultados más específicos, observar el capítulo IV, resultados del pretest y posttest de la evaluación post programa educativo.

## CAPÍTULO V

### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

- Mediante la promoción de la salud y la mejora del conocimiento sobre el autocuidado en mujeres embarazadas, se logró mejorar sus conocimientos en el autocuidado lo permite una mejor calidad de vida durante su periodo de gestación. Las prácticas de autocuidado en mujeres embarazadas del centro de salud tipo B, cantón “Archidona”, provincia de Napo, mediante la modificación de sus determinantes influyeron en un óptimo autocuidado.
- Se alcanzaron los objetivos establecidos identificando los factores sociodemográficos que influían en el autocuidado durante el embarazo de las mujeres del club perteneciente al centro de salud tipo B del cantón Archidona, se evaluó el nivel de conocimiento a través de un plan educativo diseñado para fortalecer la comprensión sobre el autocuidado durante el embarazo, y se evaluaron los resultados del programa educativo implementado.
- El fortalecimiento de los conocimientos y prácticas en autocuidado benefició a las mujeres embarazadas y también al centro de salud tipo B “Archidona”, ya que contribuyó a reducir los costos asociados con la morbilidad y mortalidad tanto materna como neonatal.

## **6.2. Recomendaciones**

- La tarea de identificar y contactar a mujeres durante los primeros meses de embarazo resultó ser desafiante, especialmente porque parte de este grupo reside en comunidades de difícil acceso y transporte. Se sugiere la introducción de una fase inicial de recepción temprana mediante brigadas o visitas familiares llevadas a cabo por médicos comunitarios o enfermeras encargadas de visitas a pacientes externos.
- En nuestro país, la promoción de la salud relacionada con la salud materna e infantil aún no está implementada de manera adecuada, especialmente en áreas fuera de las ciudades, como parroquias y comunidades. Se sugiere desarrollar estrategias para involucrar a esta población en el conocimiento de prácticas de autocuidado durante el embarazo. Esto contribuirá a mejorar la calidad de vida tanto de la madre como del bebé, siempre y cuando esté enfocado en la prevención de factores determinantes y la mejora del estilo de vida.
- Se recomienda al personal del centro de Salud tipo A Archidona, dar continuidad de este programa educativo, con el objetivo de concientizar el autocuidado en las futuras mujeres embarazadas que formarán parte de este club.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **OMS.** “*Diabetes*” [en línea]; 2021; disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=En%20abril%20de%202021%2C%20la,%20ingresos%20bajos%20y%20medianos.>
2. **ONU.** “*paz, dignidad e igualdad en un planeta sano.*” 2018 [en línea] disponible en: <https://www.un.org/es/>
3. **CEPAL.** “*Trabajando por un futuro productivo inclusivo y sostenible*”. Santiago-Chile; 2020: [en línea] disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/santiago-levy-conferencia-la-cepal-la-transformacion-radical-mercado-trabajo-es>
4. **AMAY, J.** “*Evaluación del autocuidado en gestantes que acuden al control prenatal en consulta externa del hospital básico manglar alto.*”; trabajo de investigación; Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021; [en línea]; disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7099/1/UPSE-TEN-2022-0002.pdf>
5. **HERRERA K.** “*Preeclampsia*”; Revista médica sinergia; Unam-Mexico, 2018; Artículo descriptivo; [en línea]; disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/117/219>
6. **ARTAL, MITTELMARK.** “*Fisiología del embarazo*”; Saint Louis University School of Medicine; 2021; Manual MSD, versión para profesionales; [en línea]; disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/fisiolog%C3%ADa-del-embarazo>
7. **NARANJO, Y.** “*Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem*”; Universidad Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Dirección Ciencia e Innovación Tecnológica. Sancti Spíritus, Cuba; Rev. Arch Med Camagüey Vol23(6) (2019) ISSN 1025-0255; [en línea]; disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196m.pdf>



8. **ABRIL, D.** “*Proyecto para promover el autocuidado en mujeres gestantes en la localidad de Kennedy desde el Diseño Digital y Multimedia*”; 2019; [en línea] disponible en: <https://repositorio.unicolmayor.edu.co/bitstream/handle/unicolmayor/3582/Doula%20-%20Documento%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. **ASENJO E.** “*Plan de Educación para la Salud para embarazadas adolescentes desde Atención Primaria.*” 2015; Madrid-España; [en línea]; disponible en: <http://ddfv.ufv.es/bitstream/handle/10641/1098/TFG1415%20ELENA%20ASENJO%20CRUZ.pdf>
10. **VALDEZ, E; BARRERA, P; CORDERO, A.** “*Educación para la salud: la teoría de acción planeada y el autocuidado en el embarazo*”; 2020; Enfermería Comunitaria, Revista internacional de cuidados de salud familiar y comunitaria; issn:1699-0641; [en línea]; disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e12743>
11. **MARTINEZ, E.** “*Promoción de prácticas de autocuidado durante el embarazo en la comunidad de Coatetelco, municipio miacatlán, morelos.*”; México; 2015; proyecto de grado, maestría; Instituto Nacional de Salud Pública; [em línea]; disponible en: <http://www.catalogoinsp.mx/files/tes/054520.pdf>
12. **MORALES, I; OLIVARES, A.** “*Conocimiento y práctica de las embarazadas en relacion al auto cuidado inscritas en el control prenatal centro de salud*”; proyecto de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León; [en línea]; disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/5033>
13. **DÍAZ, L; PÉREZ, S.** “*Manual básico de Obstetricia y Ginecología*”; Instituto Nacional de Gestión Sanitaria; Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional Alcalá, 56 28014 Madrid; 2017; [en línea]; disponible en: [https://comatronas.es/contenidos/2017/11/Manual\\_obstetricia\\_ginecologia.pdf](https://comatronas.es/contenidos/2017/11/Manual_obstetricia_ginecologia.pdf)
14. **TOWLE, M.** “*Asistencia de enfermería materno-neonatal*”; Universidad Nacional de Córdoba, 2019; [en línea]; disponible en: <https://webs.fcm.unc.edu.ar/wp-content/blogs.dir/75/files/2019/04/3-ASISTENCIA-DE-ENFERMERIA-MATERNO-NEONATAL-MARY-ANN-TOWLE.pdf>

15. **CANCIO, C; LORENZO, A; ALARCÓ, G.** “*Autocuidado: una aproximación teórica al concepto*”; Cuba; 2019; Informes Psicológicos; página 119-138; Vol. 20 No. 2; issn-e:2422-3271

## ANEXOS

### ANEXO A: TEST SOCIODEMOGRÁFICO Y VALORACIÓN DE AUTOCAIDADADO.



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA  
CARRERA PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD



ESTIMADO ENCUESTADO.

La información que nos facilite es confidencial y aclaramos que esta encuesta es anónima, por lo cual necesitamos que responda con la mayor sinceridad posible.

Firma de aceptación: \_\_\_\_\_

1	<b>Nombre y Apellido:</b>	
2	<b>Edad:</b>	
3	<b>Estado Civil:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soltera</li><li>• Casada</li><li>• Unión libre</li><li>• Separada</li><li>• Viuda</li></ul>
4	<b>Nivel de estudio:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Educación básica</li><li>• Bachillerato completo</li><li>• Bachillerato incompleto</li><li>• Tercer nivel</li><li>• Cuarto nivel</li></ul>
5	<b>Número de hijos:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vivos_____</li><li>• Fallecidos_____</li></ul>
6	<b>Número de personas en la vivienda:</b>	
7	<b>Estado económico:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Clase baja</li><li>• Clase media</li><li>• Clase alta</li></ul>
8	<b>Situación laboral:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Empleada (público)</li><li>• Empleada (privado)</li><li>• Comerciante</li><li>• Trabaja en el hogar</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoempleo</li> <li>• Desempleada</li> </ul>
--	---

<b>9</b>	<b>¿Qué es para usted auto cuidado?</b>	
	Es la práctica de actividades que realiza la mujer a favor de sí misma.	
	Actividades prácticas que mejoran la calidad de vida de la mujer.	
	Conductas que benefician la salud de la mujer embarazada.	
	Todas	
<b>11</b>	<b>¿Sabe usted como debe ser la alimentación en el embarazo?</b>	
	Rica en vitaminas.	
	Alimentación variada.	
	Rica en grasas.	
<b>10</b>	<b>De los siguientes ¿Cuáles considera usted forman parte del grupo de alimentos formadores?</b>	
	Productos lácteos, pescado, carne.	
	Yuca, plátano, papas.	
<b>11</b>	<b>¿Cuál de estos nutrientes considera usted que contribuyen a la formación de los huesos del feto?</b>	
	Hierro.	
	Ácido fólico.	
	Calcio.	
<b>12</b>	<b>¿Cuál de los siguientes nutrientes ayuda a prevenir defectos en el cerebro del feto?</b>	
	Hierro.	
	Ácido fólico.	
	Calcio.	
<b>13</b>	<b>¿Cuál de estos nutrientes es fundamental para prevenir la anemia en el embarazo?</b>	
	Hierro.	
	Ácido fólico.	
	Calcio.	
<b>14</b>	<b>¿Qué beneficios produce la realización de ejercicio físico durante el embarazo?</b>	
	Evita los calambres.	
	Evita la aparición de venas varicosas.	
	Prepara a la mujer para el momento del parto.	
	Todas las anteriores.	
<b>15</b>	<b>¿Cómo considera que debe ser el vestuario y calzado durante el embarazo?</b>	
	Vestuario holgado y zapatos bajo.	
	Vestuario ajustado y zapatos altos.	
<b>16</b>	<b>¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicios físicos?</b>	
	3 veces.	
	2 veces.	
	Una vez.	
	Ninguna.	
<b>17</b>	<b>¿Cuál de los siguientes ejercicios realiza usted?</b>	
	Caminar.	
	Bailar.	
	Nadar.	
<b>18</b>	<b>¿CON QUÉ FRECUENCIA DESCANSA USTED AL DÍA?</b>	
	Muchas veces	
	Pocas veces	
	Ninguna	
<b>19</b>	<b>¿Cuántas veces al día cambia su ropa interior?</b>	
	1 vez	
	2 veces	

3 a más	
20	<b>¿Cuántos controles prenatales debe realizar la mujer embarazada?</b>
	Los controles se realizan una vez por mes hasta la semana 32 (octavo mes), cada 15 días entre la semana 33 y la semana 36, y una vez por semana a partir de la semana 37.
	Al principio del embarazo y al finalizar el mismo.
21	<b>¿Está recibiendo cuidado prenatal para este embarazo?</b>
	Sí, empecé a recibir cuidado prenatal.
	No
22	<b>¿Fuma cigarrillos en estos momentos?</b>
	Sí ¿Cuántos por día? _____
	No
23	<b>¿Alguna de las personas que viven en su hogar, fuma dentro de la casa?</b>
	Sí
	No
24	<b>¿Ha tomado cerveza, vino o licores fuertes durante este embarazo?</b>
	Sí. ¿Cuántos tragos toma por semana?
	No
25	<b>¿Ha usado alguna droga durante este embarazo?</b>
	Sí
	No

ANEXO b: AFICHES DE REGISTRO DIARIO DE AGUA



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE SALUD PÚBLICA**  
**CARRERA PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**  
**HOJA DE AUTO REGISTRO DIARIO DEL CONSUMO DEL AGUA**
























**Objetivo:** Conocer la cantidad que consumen durante la semana.

**Instrucciones:** El auto registro consiste en señalar dentro de las botellas la cantidad de agua que ingiere durante el día.

**Nombre y apellido:**



Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
						
						
						



ANEXO D: PLANIFICADOR DIDÁCTICO MSP.



**Planifica tu parto desde el inicio con tu familia y el personal de salud**



**A.** ¿Quién te acompañará y cómo vas a ir al centro de salud o al hospital para el parto?



**C.** ¿Te has realizado al menos cinco controles prenatales?

1  2  3  4  5  6 o más

**B.** ¿Quién cuidará de tus hijos y tus cosas cuando estés en el centro de salud o en el hospital?



**D.** ¿Tienes el plan para llevar al bebé al centro de salud u organizar la visita domiciliaria al segundo día de nacido?

**Ten listo:**

a. Ropa y útiles de aseo para la madre.  
b. Ropa y útiles de aseo para el bebé.  
c. Tu cédula de identidad para registrar a tu bebé.



**Decide cómo dar a luz**

De cucullas  Sentada  Arrodillada   
De costado  En posición horizontal   
Otro: .....

**Es derecho del bebé:**

1. Tener contacto inmediato e ininterrumpido piel con piel con la madre.
2. Lactar en la primera hora de vida.
3. Que el cordón umbilical no sea pinzado antes de que deje de latir.
4. Permanecer junto a la madre durante su estancia en la unidad de salud.
5. Tener nombre y apellido desde su nacimiento.



ANEXO E: MATERIAL LÚDICO SEÑALES DE PELIGRO EN EL EMBARAZO, PARTO O POSPARTO.

## Señales de peligro

En la madre durante el embarazo, parto o posparto



Fuerte dolor de cabeza



Fuerte dolor de barriga



Sangrado vaginal o secreción de mal olor



Salida de agua de fuente



Fiebre alta



Falta de movimiento del bebé



Mala ubicación del bebé



Parto demorado

Tú y tu pareja deben acudir al centro de salud para los controles médicos mensuales durante el embarazo, para así prevenir posibles complicaciones y solucionarlas a tiempo. Te realizarán los exámenes médicos gratuitos y te entregarán hierro y ácido fólico que ayudarán a mantenerte sana.

**ANEXO F: FOTO PROGRAMA, SOCIALIZACIÓN.**



**ANEXO G: FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES.**



**ANEXO H: FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES N°2.**



**ANEXO I: FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES N°3.**



**ANEXO J: FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES N°4.**



**ANEXO K: FOTO PROGRAMA, CAPACITACIONES N°5.**



**ANEXO L: FOTO PROGRAMA, ACTIVIDAD RECREATIVA.**



## ANEXO M: TRÍTICO CONTROL PRENATAL Y SIGNOS DE ALARMA.

# CONTROL prenatal

**DEFINICIÓN**

Conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, para poder controlar la evolución del embarazo y obtener la adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.

**OBJETIVOS**

- Evaluar estado de salud de la madre y feto
- Establecer la Edad Gestacional
- Evaluar posibles riesgos y lograr corregirlos.
- Planificar los controles prenatales
- Indicar ácido fólico lo más pronto posible, para poder prevenir defectos del tubo neural



**ATRIBUTOS**

**PRECOZ:**  
Iniciarse en el primer trimestre del embarazo, para establecer edad gestacional, posibilitar acciones de prevención y promoción de la salud y detectar factores de riesgo.

**PERIÓDICO:**  
La frecuencia dependerá del nivel de riesgo médico, social y psicológico.

**COMPLETO:**  
Las consultas deben ser completas en contenidos de evaluación del estado general de la mujer, la evolución del embarazo y controles e intervenciones requeridos según edad gestacional.

**ALTA COBERTURA:**  
Promover el control prenatal a la mayor cantidad de población.

Los controles deben comenzar antes de las 10 semanas, más en pacientes con patologías crónicas, abortos o malformaciones del tubo neural.

**ACTIVIDADES**

- Administrar ácido fólico en período preconcepcional y primer trimestre.
- Categorizar según el riesgo, examen físico y llenado de la HCP.
- Evaluación en cada consulta de factores de riesgo.
- Cronograma de control prenatal.
- Determinar grupo sanguíneo y Rh
- Evaluar estado nutricional materno.
- Preparar para maternidad.
- Detectar tabaquismo y adicciones.
- Control de la presión arterial.
- Determinar Hb.
- Suplementación con hierro.
- Diagnóstico de: sífilis, chagas, hepatitis B, toxoplasmosis y VIH.
- Urocultivo.
- Vacunación antitetánica.
- Detectar presentación pelviana al término
- Instrucción de situación de riesgo.
- Informar sobre métodos anticonceptivos.

<b>1er Visita</b> ( <14sdg )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica completa e identificación de riesgos</li> <li>• Evaluar edad gestacional</li> <li>• US 11- 13.6 sdg</li> </ul>
<b>2da Visita</b> (14 – 24 sdg)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FCF</li> <li>• Altura uterina</li> <li>• US 18- 22sdg</li> </ul>
<b>3er Visita</b> ( 24-28 sdg)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FCF</li> <li>• Altura uterina</li> <li>• Aplicar Inmunoglobulina anti-D a las 28sdg en Rh negativas no sensibilizadas</li> </ul>
<b>4ta Visita</b> ( 28-34 sdg)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FCF</li> <li>• Altura uterina</li> <li>• Evaluación de salud fetal</li> </ul>
<b>5ta Visita</b> (34-41 sdg)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FCF</li> <li>• Altura uterina</li> <li>• Valorar presentación fetal</li> </ul>

### CONTENIDO:

- Evaluación de riesgo.
- Pulso y presión arterial.
- Semanas de amenorrea.
- Presencia de sintomatología urinaria.
- Presencia de edemas y/o varices.
- Altura uterina y percentilo.
- Movimientos fetales.
- Situación y presentación.
- Auscultación de FCF.

### INTERCONSULTAS COMPLEMENTARIAS

- Consultorio Odontológico.
- Consultorio de Patología Cervical.
- Consultorio de Patología Mamaria.
- Consultorio de Cardiología.
- Interconsulta a una especialidad

## DATOS DE ALARMA obstétrica

### SÍGNOS Y SÍNTOMAS

- Visión borrosa, puntos o ráfagas.
- Dolor o quemazón cuando orina
- Fiebre de 38° C o mayor durante más de 24 horas
- Sangrado o manchado vaginal
- Súbita hinchazón severa de sus manos, pies o cara
- Llagas o ampollas en área vaginal
- Nauseas, diarrea o vómitos durante más de 24 horas
- 6 o más contracciones uterinas en 1 hora después de la semana 36
- Síntomas de infección vaginal, comezón, ardor.
- Flujo continuo de líquido
- Disminución en el movimiento fetal
- Dolor severo o continuo, o cólicos en la parte inferior del abdomen



**CONTROL  
PRENATAL Y  
DATOS DE  
ALARMA  
OBSTÉTRICA.**



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO**  
**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA PARA**  
**NORMALIZACIÓN DE TRABAJOS DE FIN DE GRADO**

Fecha de entrega: 06/05/2024

**INFORMACIÓN DEL AUTOR**

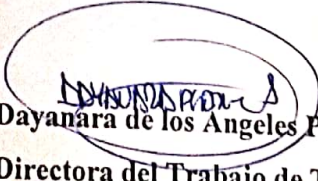
**Nombres – Apellidos:** Jamil Emerson Chimbo Shiguango

**INFORMACIÓN INSTITUCIONAL**

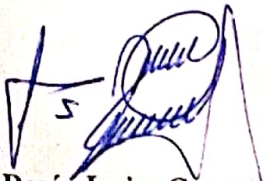
**Facultad:** Salud Pública

**Carrera:** Promoción y Cuidados de la Salud

**Título a optar:** Licenciado en Promoción y Cuidados de la Salud

  
**Dra. Dayanara de los Angeles Peñafiel Salazar**

**Directora del Trabajo de Titulación**

  
**Dr. Darío Javier Guerrero Vaca**

**Asesora del Trabajo de Titulación**