NOMBRE DEL ALUMNO: Eduardo Morales Gonzalez
PARCIAL: I
MATERIA: Seminario de tesis
NOMBRE DEL PROFESOR: Krisna Midori Córdova Sánchez
LICENCIATURA: Enfermería
CUATRIMESTRE: Noveno

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUSENCIA DE CONTROL PRENATAL EN MUJERES DE 20 A 35 AÑOS DE LA COMUNIDAD HUIXNAYAL

CAPITULO I “PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA”

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Hoy en día en control prenatal es la principal herramienta que ayuda a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la salud materno o perinatal, ya puede ser que si no se toma el control de se puede sufrir alguna enfermedad o discapacidad o hasta puede llegar el caso que puede ocurrir que sea la muerte de la madre o del feto. El control prenatal es importante incluso en embarazos saludables. Los controles regulares ayudan a identificar pacientes con mayor riego de enfermedades y complicaciones fetales y maternas.

Los resultados se ven reflejados en los recién nacidos, los recién nacidos de las madres que no llevan un control prenatal tienen más riesgo de nacer con bajo peso o más probabilidades de morir en comparación con los niños de las madres que reciben control prenatal. Por esa razón es importante concientizar a las embarazadas sobre la importancia de llevar un control prenatal de la manera adecuada y en el tiempo correcto para evitar complicaciones futuras que sean irreversibles. También es necesario para tener un buen desarrollo del feto y para evitar complicaciones al momento del nacimiento.

(Morales, 2016) Menciona:
La mayoría de los daños obstétricos y los riesgos para la salud de la madre y la persona recién nacida pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito mediante la aplicación de procedimientos para la atención, entre los que destacan, el uso del enfoque de riesgo, la realización de actividades eminentemente preventivas y la eliminación o racionalización de algunas prácticas generalizadas que llevadas a cabo en forma rutinaria y sin indicaciones generan riesgos innecesarios. Por lo tanto, las acciones incluidas en esta Norma, tienden a favorecer el desarrollo fisiológico de cada una de las etapas del embarazo y a prevenir la aparición de complicaciones. En caso de una complicación no diagnosticada de manera oportuna y que esta evolucione a una forma severa, se establece, al igual que otras normas internacionales vigentes que la atención de urgencias obstétricas es una prioridad todos los días del año y que el personal de salud debe informar con oportunidad a la mujer embarazada y a sus familiares desde la primera consulta prenatal.

En México, la cobertura básica de atención prenatal alcanza el 98.4%. Sin embargo, únicamente el 71.5% de las mujeres recibe esta atención de manera adecuada, también identificó que la brecha en la atención prenatal continúa afectando en mayor medida a las mujeres que se encuentran en

condiciones de vulnerabilidad, como las mujeres indígenas, de bajo nivel socioeconómico, con menor escolaridad y sin seguridad social. Para obtener estos resultados se analizaron datos sobre la atención prenatal que recibieron 6,494 mujeres en su último embarazo, reportados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012. A través de una nueva forma de medición propuesta por los autores, el estudio evaluó de manera condicionada cada una de las dimensiones que conforman una atención prenatal adecuada.

El periodo prenatal también proporciona a las madres la oportunidad de recibir atención que brindan diversos profesionales de la salud. En este periodo el feto se desarrolla el vientre o útero de la mujer. El embarazo dura aproximadamente 38 a 41 semanas, la norma oficial mexicana 007 recomienda por lo menos cinco consultas iniciando preferentemente entre la sexta y la octava semana, se recomiendan preferentemente 8 consultas.

Otra situación más común que más se ha visto son los embarazos no deseados esta situación también se ha visto incluso en mujeres de 20 a 35 años estás al no llevar un buen control en su método de planificación lo que provoca embarazos no deseados algunas de los motivos podrían ser por lo cual ya no quieran tener más hijos es que en algunos casos la madre ya cuente con la existencia de más hijos, puede ser planes de estudios que se tengan, nivel económico, entre otras muchas cosas más que puedan causar que la mujer no quiera estar embarazada, con el embarazo no deseado el feto corre riesgos uno de los principales es que la madre no acuda a control prenatal, en algunos caso la decisión de provocarse el aborto, también en otros casos se ha visto el abandono del bebé por parte de la madre. Por eso es muy importante implementar más pláticas en la unidad de salud en Nueva Morelia donde las mujeres de 20 a 35 años donde ellas conozcan los diversos métodos anticonceptivos y temas de planificación familiar.

Este estudio se centrará en la falta de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de edad de la comunidad Huixnayal del municipio de Frontera Comalapa, se ubica a 3.5 kilómetros (en dirección Noreste) de la localidad de Frontera Comalapa, que es la que más habitantes tiene dentro del municipio, nuestro estudio se realizará en los meses de febrero y marzo, el estudio lo realizaremos dentro de la localidad ya que en ella se encuentran un incremento a la tasa de embarazadas, dentro de la localidad existe gente de muy bajos recursos y de deficiencia educativa, esto puede ser factor de riesgo para que mujeres de 20 a 35 años de edad que estén embarazadas no realicen un buen control prenatal, en mucha de las ocasiones solamente van a una última cita nada mas para calcular la fecha probable de parto, otro de los factores de riesgo que existen dentro de la localidad es que existen parteras, muchas de las mujeres prefieren ir a revisar con parteras antes que asistir con un doctor, como lo venimos comentando esto se puede deber tanto a cultura y costumbre como a la falta de recursos económicos.

(SUAREZ, CAMARGO, & MORENO, 2012.) Mencionan:

Ante este panorama resulta importante describir, inicialmente, mediante una revisión documental cuales son las dificultades que refieren las gestantes para la asistencia al control prenatal y que por lo tanto afectan la adherencia al mismo, concluyendo consecuentemente en complicaciones que deterioran la salud del binomio madre-hijo, así reiterando que la evidencia científica es enfática en afirmar que se debe principalmente por causas prevenibles, como ya lo hemos mencionado. El índice de control prenatal se construye bajo la referencia de indicadores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que permite conjugar los tres aspectos centrales del control prenatal adecuado para evaluar una intervención.

Los controles prenatales son uno de los pilares en el cuidado materno fetal, pesar de los adelantos tecnológicos en todos lo que se ha avanzado en diagnósticos prenatales y todo lo que se a aprendido en la salud del bebé en el vientre de la madre, todo esto forma parte de avances importantes, tienen un pilar fundamental que son los controles de la madre esto se realiza mensualmente durante el embarazo, estos son simples controles como podría ser como por ejemplo el peso de la mamá, estudios de laboratorios como también se realiza examen de la orina, ultrasonidos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PREGUNTA CENTRAL:

¿Cuáles son los factores que influyen en la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal, en el municipio de Frontera Comalapa?

1.2.2 PREGUNTAS ESPECIFICAS:

¿Cuáles son los riesgos de salud materno-fetal asociados a la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal?

¿Cómo influye el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en la decisión de las mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal de no asistir a consultas médicas?

¿Qué estrategias implementan las unidades médicas para fomentar la asistencia al control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores que influyen en la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal, en el municipio de Frontera Comalapa

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar los riesgos de salud materno-fetal asociados a la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal.

Analizar el nivel de conocimiento sobre el control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal y su influencia en la asistencia a consultas médicas.

Examinar las estrategias que implementan las unidades médicas para fomentar la asistencia al control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal.

1.4 HIPÓTESIS

El conocimiento sobre el control prenatal y las estrategias de promoción de las unidades médicas son factores determinantes en la ausencia de seguimiento prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal.

1.5 JUSTIFICACIÓN.

La falta de control prenatal cada vez se está normalizando en México Las mujeres del estudio que llevaron control prenatal representaron un porcentaje bajo (77%), si lo comparamos con el nacional de quienes sí asistieron a consulta durante el embarazo (97%). Esto es significativo si consideramos que la mayoría fueron residentes del D.F. y, por otro lado, que 23% no acudió a la consulta prenatal. En este sentido, es importante resaltar que las mujeres con control prenatal recibieron un mayor número de consultas de las que recomienda la Norma Oficial Mexicana (NOM) 007-SSA2-1993. Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido; sin embargo, poco más de la mitad de quienes conformaron este grupo de estudio presentó alguna complicación. Aquellas que recibieron atención prenatal acudieron a un

promedio de 6.5 consultas y en 63% de los casos estas se otorgaron en algún centro de salud, 26% en un consultorio privado y 11% en algún hospital público. Respecto al sitio donde se llevó a cabo el control prenatal, la mayor parte de las mujeres que mencionaron haber acudido a algún medio privado lo hicieron en consultorios en farmacias, donde usualmente laboran médicas y médicos generales, cuyos honorarios se desprenden del consumo de los medicamentos que ahí se venden. El costo de la consulta en estos lugares fluctuó entre 25 y 35 pesos. (Peña, 2012)

A lo largo de la vida la mujer experimenta procesos fisiológicos y psicológicos estos pueden afectar de manera positiva o negativa en las vidas de las mujeres de esto depende la pubertad, el parto, la lactancia, la menopausia, entre otros factores. Se entiende que la gestación se inicia desde que el espermatozoide logra fecundar el óvulo originando un cigoto y así continuando con su desarrollo dentro del vientre de la madre hasta el nacimiento.

La salud de la madre y del niño está contemplada como una prioridad, su situación de salud y desarrollo han sido indicadores de las condiciones de vida en una comunidad o población., el control prenatal es la parte fundamental el programa de atención materno infantil, el cual esta debe ser oportuna, adecuada, completa, y de esta manera disminuir el número de muerte materno perinatal o tratar de evitar diferentes patologías que pongan en riesgo la vida de la madre o de feto. Estas atenciones deben ser programadas durante el periodo de embarazo de la mujer de acuerdo de la norma de atención materno perinatal y tomar en cuenta las necesidades que tiene cada una de las gestantes.

Este estudio proporcionará datos valiosos sobre la incidencia y los factores de riesgo que las madres puedan presentar al no tener un buen control

prenatal, principalmente en mujeres de 20 a 35 años en la comunidad Huixnayal del municipio de Frontera Comalapa. Actualmente, hay poca información disponible sobre esta población específica, por lo que esta investigación llenará un vacío importante en el conocimiento cuando el control de la madre se lleva desde una unidad de salud de nivel primario existe muchas ventajas, ya que para la madre las ventajas serían que para la madre embarazada abría una mejor accesibilidad horaria, además que le quedaría más cerca la atención unidad de salud para su asistencia, también se tiene una mayor probabilidad de asistir a actividades complementarias al centro de salud, el proceso de integración es aún mayor dentro de la clínica y con esto la mujer tiene una mayor satisfacción. Así como ay ventajas para la madre lo hay para el servicio de salud, como sería la disminución del coste económico, abría menor saturación en el servicio de obstetricia en otras unidades, además que se ofrecería un mayor servicio de apoyo de las medidas prevé durante el embarazo.

El interés por el cual se realiza esta investigación está en el poder mejorar la promoción y prevención que realiza el personal de enfermería, así como disminuir algunas patologías o poder evitarlas también lo más importante es que se disminuya la muerte fetal o de la madre, también concientizar a las mujeres embarazadas o puérperas la importancia de un adecuado control prenatal.

Las pacientes que asisten a estas consultas por lo regular asisten hasta que ya están en el tercer trimestre del embarazo y en algunos casos hay quienes no asisten ninguna vez, el caso de las que van a consulta por primera vez el tercer trimestre del embarazo se puede identificar si es un embarazo de alto riesgo o no, pero en cambio las que no asisten ninguna ves tanto como el bebé o la madre corren más riesgos esto puede ser que la madre pueda tener una

complicación o ya sea el feto. Durante la consulta el doctor junto con el apoyo del personal de enfermería o de la enfermera realizan educación o cortas pláticas de acuerdo al riesgo presente del embarazo.

La consulta es algo breve y no se entrega al paciente ningún tipo de información adicional esto ya sea por medios de folletos u otra. La plática que se lleva en consulta es para dar a conocer todo sobre el embarazo, hasta los posibles riesgos o complicaciones que puede tener la gestante durante su periodo de embarazo. Por ello, las necesidades de cada mujer embarazada deberían ser evaluadas desde la primera cita y revalorarse en cada una de las consultas que reciban durante el control prenatal, debido a que nuevas patologías pueden surgir en cualquier momento de la gestación. El control prenatal contribuye a la bace del del bienestar como para la madre como para el feto y también predice el pronosticó en la mujer embarazada, en algunas veces a ocurrido que debido a las deficiencias en las clínicas.

Los estudiantes de la Lic. En Enfermería, tienen un interés particular en promoción a la salud para la prevención de distintas enfermedades, mediante un buen control prenatal podemos nosotros identificar y prevenir enfermedades desde antes que nazca el bebé, hoy en día la tecnología ha avanzado mucho y existen cada vez más métodos y análisis para determinar una buena salud de los bebés hasta antes de nacer.

La atención prenatal que recibe una mujer durante el embarazo contribuye a asegurar mejores resultados para la madre y el recién nacido, siendo un punto de entrada para recibir una amplia gama de servicios de salud en la promoción y prevención, de servicios de salud en la promoción y prevención, incluyendo apoyo nutricional, prevención de la anemia, detección y prevención de enfermedades de transmisión sexual, vacunación contra tétanos e influenza, entre otras. La atención prenatal tradicional utiliza un enfoque de

riesgo para clasificar a las mujeres que son susceptibles de complicaciones. Podríamos asumir desde una cuestión lógica, que una mujer con mayor número de consultas los controles prenatales obtendrían mejores resultados; sin embargo, muchas mujeres con factores de riesgo no desarrollarán complicaciones, mientras que otras sin factores de riesgo sí lo harán. (Ruiz, 2017)

Durante la presente investigación los alumnos de la licenciatura en enfermería realizarán estudios de campo para que tengan información exacta del número de mujeres que llevan o que no llevan un buen control prenatal, danto pláticas, y promocionando a la salud sobre las ventajas que tienen el llevar un buen control prenatal, durante este recorrido de campo se logrará ver los diferentes factores de riesgo que las mujeres de 20 a 35 años de edad tienen al momento del embarazo y que conllevan a no tener un buen control prenatal.

1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

A pesar de los años y los avances tecnológicos para la mejora de atención de las mujeres embarazadas muchas de ellas no acuden a sus citas prenatales regulares porque creen que no es importante. Por esa razón muchas presentan complicaciones en la salud de la madre y del feto. En la presente investigación se observan puntos importantes como las complicaciones más comunes que presentan las embarazadas de la colonia Huixnayal del municipio de Frontera Comalapa, los factores de riesgo y también el conocimiento que tienen las gestantes sobre esta etapa tan importante. Por esta razón se decidió presentar el presente trabajo con la finalidad de implementar estrategias y medidas para informar y concientizar a la población antes mencionada.

La localidad de Huixnayal pertenece al Municipio de Frontera Comalapa (Estado de Chiapas). Hay 588 habitantes y está a 673 metros de altura. Es el pueblo más poblado en la posición número 31 de todo el municipio. Para ubicar este precioso pueblo dentro del municipio, debes saber que Huixnayal se encuentra a 3.5 kilómetros (en dirección Noreste) de la localidad de Frontera Comalapa, que es la que más habitantes tiene dentro del municipio. Se encuentra ubicado en la transición entre la Sierra Madre de Chiapas y la Depresión Central de Chiapas, por lo que su relieve es diverso, siendo montañoso al sur y desciende en medida que se avanza hacia el norte. El principal río del municipio es el río Grijalva que en su corriente alta atraviesa el municipio en sentido este-oeste, así mismo tiene números afluentes entre los que se encuentran los ríos San Gregorio, Grande, Cushi, Jocote, Sabinada y San Caralampio. Pertenece a la Cuenca del río Grijalva-La Concordia y a la Región hidrológica Grijalva-Usumacinta. En el municipio se encuentra el extremo sur del embalce de la Presa Angostura o "Belisario Domínguez".

El clima que se registra en todo el territorio de Frontera Comalapa es Cálido subhúmedo con lluvias en verano, la temperatura media anual registrada en la mayor parte del territorio fluctúa entre los 24 y 26 °C, la zona sur del territorio, ocupada por la Sierra Madre de Chiapas, registra una temperatura media de 26 a 28 °C; la precipitación media anual se encuentra entre los 2,000 y los 1,000 mm. La vegetación del municipio es diversa, la mayoría se dedica a la agricultura de temporal, que constituye una de las principales actividades económica, dos sectores ubicados al norte se encuentran cubiertos por pastizales, mientras que, al sur del municipio, en las montañas, se encuentra un bosque templado. Las principales actividades económicas del municipio son el comercio minorista, los servicios vinculados al alojamiento temporal y la elaboración de alimentos y bebidas y en menor medida la prestación de servicios generales no gubernamentales

El estudio abarcará el año 2025, durante los meses de febrero y marzo, durante el estudio se realizará trabajos de campo durante toda la localidad de Huixnayal, lo haremos por las tardes debido a que existen mujeres embarazadas que tienen la necesidad de salir de sus casas para ir a trabajar. También se realizará visitas al centro de salud de la localidad Huixnayal para ver si las mujeres llegan a realizar su consulta, así como también verificar si el centro de salud cuenta con el personal calificado y capacitado para llevar el control prenatal.

En este sector de salud se atienden a estas madres que acuden a consultas para control prenatal, por eso se tiene como propósito mejorar el trabajo de cada enfermero(a) para brindar mejor atención educando, capacitando y evaluando factores de riesgo. Puede ser mediante un examen físico general tomando en cuenta el peso, la talla, presión arterial entre otros. Toda gestante debe estar capacitada para reconocer y diferenciar las molestias que se presentan durante el embarazo. También debe estar debe estar informada de su edad gestacional y fecha probable de parto esto permitirá que la gestante tenga mayor seguridad en los últimos días del embarazo al tener estos conocimientos

El estudio se centrará en la incidencia de la falta de un buen control prenatal en las mujeres de 20 a 35 años de edad en la localidad Huixnayal del municipio de Frontera Comalapa. Es importante que las mujeres embarazadas de la localidad Huixnayal conozcan los beneficios de llevar un control prenatal, como personal de enfermería debemos enseñarles para que ella y su bebé se mantengan sanos, es importante que no fume, no tome alcohol, que tenga una alimentación saludable, tome suficiente ácido fólico y se mantenga activa físicamente. Además, reduce el riesgo de que su bebé nazca antes de tiempo, lo cual podría causarle problemas de salud, promueve el parto natural por

encima de la cesárea. Durante el cuidado prenatal, el doctor puede detectar cualquier problema de salud que se presente, para ello debemos brindarle confianza de tal manera que ella pueda platicarnos si tiene algún problema crónico de salud o cirugías, presión alta, mareos hinchazón, dolor o sangrado para acudan para obtener cuidado de emergencia durante el embarazo. También debe conocer que cada medicamento que tome debe ser recetado por un doctor como las vitaminas, y los suplementos dietéticos.

El control prenatal es uno de los pilares en los que se basa la salud materna, como lo refrendan las estadísticas mundiales, los beneficios de su práctica rutinaria y la necesidad de establecerlo obligatoriamente, motivando o incentivando a las futuras madres para su cumplimiento. Un control prenatal temprano, continuo, completo y periódico contribuye a la disminución de las tasas de morbimortalidad materno infantil existentes en nuestro país. La morbimortalidad materna es un indicador negativo que acompaña con mayor frecuencia a las comunidades vulnerables y a países subdesarrollados como Perú, lo que deja mucho que desear acerca de la calidad de los controles y medidas preventivas realizadas por los servicios de salud. Se tiene el concepto de que el control prenatal puede reducir la morbimortalidad materna y perinatal, a través de la identificación y tratamiento de enfermedades propias de la gestación o enfermedades intercurrentes, además de la detección de pacientes con riesgos de complicaciones durante el parto, atendido por personal capacitado y con recursos técnicos adecuados para resolver estas necesidades.

Se utilizará un enfoque cuantitativo, con la aplicación de encuestas y análisis estadísticos para determinar la incidencia y los factores de riesgo que llevan a que las mujeres de 20 a 35 años de edad de la localidad Huixnayal del municipio de Frontera Comalapa no estén llevando a cado su control prenatal

como debería de ser, así mismo utilizaremos un enfoque cualitativo el cual nos hará ver las cualidades de cada uno de las embarazadas y el por qué de no realizar su estudio como debería de ser, porque no es nada mas de hacerse el ultrasonido, también hay estudios de sangre y análisis mediante signos vitales y somatometrías que profesionales de la salud realizan con las embarazadas, así también ver si ya tuvo anteriormente embarazos o abortos, esto con la necesidad de eliminar factores de riesgo hereditarios.

CAPITULO II “MARCO DE REFERENCIA”

2.1 MARCO FILOSÓFICO Y ANTROPOLÓGICO

Este proyecto se ha realizado debido a las diversas complicaciones que se presentan en el embarazo debido a las diferentes culturas. Vivimos inmersos en una sociedad multicultural. La cultura da forma a la manera en la que la persona vive la salud y la enfermedad. Como profesionales debemos disponer no solo del conocimiento necesario acerca de otras culturas y la propia, sino también de las actitudes y habilidades culturales necesarias para llevar a cabo unos cuidados culturalmente competentes en un contexto concreto.

Aunque no se sabe con exactitud los orígenes de la atención del embarazo, Hall refiere que surge como una necesidad de tener infantes saludables para contar con soldados en condiciones para la guerra, trabajo en el campo y en las fábricas. Los primeros hechos en torno a la atención de la embarazada, se remontan a los inicios de la raza humana, su atención, ha variado a lo largo de la historia y frecuentemente se concibe en un entorno lleno de mitos y tabúes. Los patrones culturales tradicionalmente han asignado a las mujeres el rol de curanderas, y ellas han sido quienes se han encargado de la atención del parto, la cual se realizaba en la casa de la embarazada y se encuentran referidos en múltiples registros, pero nada o muy poco se encuentra escrito sobre los cuidados durante el embarazo. Entre los documentos más antiguos que refieren aspectos relacionados con estos cuidados, están los escritos chinos, que recomendaba a la embarazada, evitar comida abundante y ejercicio excesivo. En India, se establecieron ciertas reglas sobre la alimentación, bebidas, ejercicio, ropa y la recomendación de tener compañía de personas alegres. Fray Bernardino de Sahagún relata cómo en el momento en que la joven se embarazaba avisaba a sus padres. (Alfaro, Farias, Figueroa, Sanchez, & Torres., 2006)**.**

Nuestro país es pluricultural muchas mujeres optan por el parto atendido por parteras, en su propia casa, buscando respeto por sus costumbres y su forma de concebir y actuar en ese momento. De esa manera ponen en riesgo su vida y la del bebé. La mayoría de las mujeres embarazadas que deciden tener su bebé en casa son las que no tienen problemas en el parto. puede ser llamativo por varias razones, incluidas las siguientes: El deseo de dar a luz sin intervenciones médicas, el deseo de dar a luz en un lugar cómodo y conocido, preocupaciones culturales o religiosas y por generar un menor costo.

La inmensa mayoría de las muertes maternas se evitarían si las mujeres se acercan a los servicios de planificación familiar, atención competente durante el embarazo, el parto y el primer mes después del alumbramiento, o servicios de atención postaborto y, donde esté permitido, servicios de aborto seguros. Todas las mujeres que han corroborado su embarazo deben acudir mensualmente a revisión médica a fin de llevar un control del desarrollo del bebé y del estado de salud de la madre. Quienes hayan sido diagnosticadas con “embarazo de alto riesgo” deben seguir rigurosamente las indicaciones de su médico. Lo ideal sería visitar al médico antes de quedar embarazada. A esto se le conoce como “consulta de preconcepción” y en ella la mujer puede plantear sus dudas e inquietudes antes de embarazarse. Todas las mujeres necesitan cuidados prenatales, ya sean jóvenes o mayores, madres primerizas o madres que ya van por su quinto bebé. Las mujeres que reciben cuidados regularmente durante el embarazo tienen bebés más sanos, tienen menos probabilidades de un parto prematuro o de tener otros problemas serios relacionados con el embarazo. (Pastrana, 2020)

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los antecedentes de las investigaciones son de suma importancia debido a que nos puede servir como punto de partida para realizar una investigación, los antecedentes de una investigación nos pueden servir como punto de partida para delimitar un problema, ya que nos permitirá aclarar, juzgar o interpretar algún problema planteado. Así también los antecedentes de la investigación nos pueden ayudar a conocer los antecedentes ya que es fundamental para relevar la importancia del mismo, ya que, si la problemática ya ha sido resuelta, no es necesario volver a realizar una investigación para responder a ellas.

Una tesis realizada por (Sánchez, 2014) tiene como objetivo “Determinar la calidad de la atención prenatal brindada por el médico familiar a la población embarazada derechohabiente el primer nivel de atención de la UMF 73 del IMSS”. Tuvo como resultado lo siguiente:

El 38% recibió información sobre los esquemas de vacunación, el 85% de la población fue orientada sobre los datos de alarma obstétrica. El 20% recibió información concerniente a la lactancia materna. El 21% recibió consejería sobre planificación familiar. El 48% de la población recibió un trato cordial por parte del personal médico. En el 54% de los pacientes se ausculto la frecuencia cardiaca fetal. En relación al trato recibido por las mujeres embarazadas, el 48% lo refirió como cordial, el 44% como indiferente y el 8% como grosero En el 100% de la población se otorgó prescripción de ácido fólico, medición de signos vitales. Legó a la conclusión que existen varios aspectos relacionados con la información otorgada por el personal de salud en relación a la planificación familiar, lactancia materna y los esquemas de vacunación en el embarazo, que deben reforzarse al igual que considerar un mejor trato hacia las pacientes, ya que es un factor importante en la sub consecuencia. El control prenatal. Sin embargo, en general, se considera como una adecuada calidad de la atención prenatal otorgada en la UMF 73 pero que podría mejorarse entre todo el equipo de salud.

La anterior tesis nos ayudó mucho a poder saber que también dentro de las unidades de salud existe una mala calidad de atención en la salud de las embarazadas, otro estudio realizado por (Sisneros, 2015) que tuvo como objetivo ver las determinantes sociales de la salud que presentan las mujeres embarazadas y donde se obtuvo el siguiente resultado:

Se obtuvo un total de 511 pacientes y se eliminaron 3 cuestionarios ya que estaban incompletos. De las 508 pacientes restantes, el 38% estaban adscritas a la UMF 9 y el 62% a la UMF 15. La mediana de la edad fue de 26 años, de gestas fue de 2 y un número de consultas de 6. El 31.9% tenía como último grado de estudios el bachillerato, 44.9% estaban en unión libre, con empleo en un 52.8% de clase social baja en el 93.5%. La frecuencia del CPN inadecuado fue del 58.1%. Dentro de las condiciones sociales se encontró que tener un bajo apoyo social tiene RP 1.26 (IC95% 1.03 - 1.52, p= 0.04). Los ingresos bajos presentaron RP 1.41 (1C95% 1.08 - 1.85), p= 0.009). El no planear el embarazo registró RP 1.55 (1C95% 1.39 - 2.07, p= 0.00), un número de gestas igual a dos presentó RP0.81 (1C95% 0.67 - 0.98, p= 0.02). Llevar el CPN en otra institución distinta al IMSS registró RP 0.74 (IC95% 0.56 - 0.99, p= 0.02). En el análisis multivariado se encontró que el percibir ingresos económicos medios tuvo RMPa 0.27 (IC95%0.10-0.73, p= 0.01). Tuvo como conclusión que en base a lo encontrado en el presente estudio se concluye que existen determinantes que se encuentran relacionado al CPN inadecuado en la población de estudio como es una clase social baja e ingresos mensuales medios.

Un trabajo más que esta como antecedente de investigación que nos servirá de mucho para realizar la presente investigación es la tesis de (Gimenez, 2015) Donde menciona que el presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Isidro Ahora de la ciudad de Loja en el periodo de mayo-octubre 2015 con el fin de conocer los factores relacionados con la falta de control prenatal. Donde tuvo como resultado lo siguiente:

Se observan que los factores socioeconómicos no fueron considerados de riesgo para el inicio tardío del control prenatal. Sin embargo en cuanto a los factores personales como: el ser víctima de violencia (p=0.013) (OR=0.013),

que la familia muestre poco interés por la salud de la gestante (p=0.003) (OR=0.003), presentar problemas durante el embarazo (p=0.006) (OR=0.006), tener problemas de dinero para costear la atención prenatal (p=0.014) (OR=0.014), tener dificultades de acudir al CPN por su trabajo (p=0.001)OR=8.11), el antecedente de experiencias negativas durante las consultas en un establecimiento de salud (p=0.001) (OR=2.536) y considerar poco importante la atención prenatal (p=0.027) (OR=2.303), tuvieron frecuencias significativamente diferentes; por tanto, se consideran factores de riesgo asociados al inicio tardío de la atención prenatal. Al respecto de los factores de riesgo obstétricos de las gestantes con inicio tardío y temprano de la atención prenatal, se evidencia que el ser multigesta (I. tardío=67.6%, 1 Temprano=0%) (p=0.000) presenta frecuencias diferentes en ambos grupos, por tanto, se considera como factor de riesgo de inicio tardío de la atención prenatal (OR=4.58). Respecto a los factores institucionales, se encontró frecuencias similares entre el grupo de gestantes de inicio temprano y tardío de la atención prenatal, no encontrándose asociación no riesgo para el inicio tardío de la atención prenatal.

2.3 MARCO TEÓRICO.

2.3.1 CONTROL PRENATAL

(Vernal, 2013) Define el control prenatal como El conjunto de acciones médicas asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, y para después del parto, con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.

La atención prenatal tiene como propósito identificar condiciones de riesgo tanto para las madres como a sus bebés. Además, busca favorecer la participación de las mujeres, las familias y las comunidades a las cuales pertenecen. De esta manera se logra fortalecer las relaciones de estas instancias con la red de servicios de salud. Esto quiere decir que la atención prenatal se inicia en el espacio comunitario y concluye en este mismo espacio. Algunos de los controles que llevan los médicos en la paciente durante el embarazo son los siguientes: Peso, talla, índice de masa corporal y sobrepeso. También, se ve si el tiempo que tiene de embarazo concuerda con el tamaño del útero, lo que ayudará a determinar el periodo en el que se encuentra la paciente, la evaluación del crecimiento fetal y su bienestar, usando ultrasonido. El equipo de salud que vigila la evolución del embarazo está conformado por: médico, enfermera, nutriólogo, psicólogo y dentista.

2.3.2 IMPORTANCIA DEL CONTROL PRENATAL

La importancia de que lleves tu control prenatal en orden, incluso si es un embarazo saludable, reside en lograr que evolucione de tal manera que ambos tengan un excelente estado de salud, solo así podrás garantizar que la llegada de tu bebé se dé en las mejores condiciones posibles, además, de esta manera tanto tú, como tu ginecólogo, tendrán una gran fuente de información sobre el desarrollo de ambos, lo que, a su vez, puede ayudarlos a prevenir un gran número de complicaciones. Tener un control regular desde una etapa muy temprana permite identificar a las pacientes con mayor riesgo obstétrico y perinatal, además de contribuir a conductas saludables durante el embarazo.

Algunos estudios incluso sugieren que los hijos nacidos de madres sin control prenatal tienen tres veces más riesgo de nacer con peso bajo y otras afecciones. Además de los cuidados médicos, muchas veces el control prenatal puede incluir educación, soporte emocional y preparación para el parto.

2.3.3. ETAPAS DEL CONTROL PRENATAL

El embarazo dura entre 37 y 42 semanas, dividido en tres trimestres.
Los controles prenatales son muy importantes, en cada una de las etapas se capacita a la embarazada sobre los riesgos que existen durante el embarazo y los cuidados que esta debe tener para que su bebé se desarrolle en óptimas condiciones.

2.3.3.1 PRIMER TRIMESTRE

El primer trimestre: Comprende desde la semana 1 a las 14 semanas de gestación. Los controles prenatales se realizan a lo largo del embarazo y deben iniciarse en el primer trimestre. Es importante acudir lo más pronto posible al médico para iniciar con el ácido fólico, que es el que beneficia al desarrollo del sistema nervioso de los bebés. Normalmente, deberíamos tener mujeres que estén suplementadas ya con ácido fólico justo antes del embarazo, porque es en esas primeras cuatro semanas donde se pueden desarrollar malformaciones asociadas al tubo neural. Este primer trimestre es importante ya que es el inicio de la formación de los primeros órganos siendo el corazón el primer órgano que

se forma, en este periodo se pueden contemplar los brazos las piernas, se empieza a distinguir su pequeña cabeza. La madre empieza a sentir los primeros síntomas del embarazo entre ellos se encuentran: falta de periodos menstruales fatiga, agotamiento, agrandamiento de los senos, distención abdominal y nauseas.

2.3.3.2 SEGUNDO TRIMESTRE

El segundo trimestre: Empieza en la semana 14 y acaba en la 28. Durante el segundo trimestre el crecimiento de bebé continua y los cambios físicos de la nadre son más notables. La mayoría de mujeres afirman que el segundo trimestre es mucho más llevadero que el primero, pues la mayoría de síntomas y molestias disminuyen. Pero al tiempo que las náuseas y la fatiga desaparecen, el aumento del bebé en el vientre es muy notorio. El abdomen empieza a expandirse rápido y, al final del trimestre, ya se empieza a sentir claramente cómo se mueve, se forma el paladar, comienza a crecer el cabello y muchas veces ya se puede distinguir el sexo. Ese momento es tan especial para la madre ya que puede sentir a su bebé creciendo dentro de ella.

2.3.3.3 TERCER TRIMESTRE

El tercer trimestre: Va desde la semana número 28 hasta el parto. El tercer trimestre del embarazo, que abarca desde el séptimo al noveno mes o desde la semana 28 hasta la 41 de gestación, se caracteriza por el rápido crecimiento del cerebro del bebé. Durante este tiempo, el bebé puede reaccionar al dolor, al tacto, al sonido y a la luz que penetra a través del vientre de la madre, lo que provoca que se mueva más. Durante este trimestre, el vientre de la mujer crece continuamente, lo que puede causar picazón y la

aparición de estrías. Algunas mujeres también pueden experimentar estreñimiento o exceso de gases intestinales. Además, al final de este trimestre, la mujer debe estar atenta a los signos del trabajo de parto, como contracciones regulares y la ruptura de la bolsa amniótica. Durante el tercer trimestre del embarazo, se deben realizar al menos tres consultas prenatales y los exámenes recomendados por el obstetra, como el ultrasonido morfológico, el perfil biofísico del bebé y la medición de la presión arterial. Esto permite que el médico evalúe la salud de la mujer y el desarrollo del bebé, además de brindar orientación sobre medidas que puedan aliviar los síntomas de este período gestacional.

2.3.4 CLASIFICACION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Existen enfermedades que por sus características o por requerir de tratamiento farmacológico constante podrían afectar el desarrollo del bebé e incluso poner en riesgo la vida de madre e hijo.

2.3.4.1 RIESGO BAJO

Se define embarazo de bajo riesgo, como aquel, en que la madre, el feto o el neonato, tienen una menor probabilidad de enfermar y morir o de padecer

secuelas durante el embarazo o después del parto, tales como: Anomalía pélvica, estatura baja, Cardiopatía, condiciones socioeconómicas desfavorables, controles insuficientes, esterilidad previa, incremento de peso excesivo o insuficiente.

2.3.4.2 RIESGO MEDIANO

Se le conoce como mediano riesgo cuando existen complicaciones menores de la gestación y pueden ser controladas en primer nivel de atención. Algunos de ellos son: tabaquismo crónico, infección de vías urinarias, hemorragia transvaginal durante el primer trimestre, antecedentes de cuatro o más productos prematuros o con bajo peso al nacer, también puede ser por dos o más cesáreas.

2.3.4.3 RIESGO ALTO

Es aquel en el que el riesgo de enfermedad o muerte antes o después del parto es mayor de lo habitual. Tanto para la madre como para el bebé. Entre ellas están, hipertensión arterial, diabetes mellitus, nefropatía, enfermedad crónica, hemorragia transversal durante el tercer trimestre, antecedentes de dos o más abortos, preclamsia-eclampsia y las malformaciones congénitas.

2.3.5 ESTUDIOS DE LABORATORIO QUE DEBEN REALIZARSE LAS EMBARAZADAS DURANTE LAS CONSULTAS PRENATALES.

Estos estudios son necesarios porque ayudan a saber cómo se encuentra de salud la embarazada, se solicitan desde la primera consulta prenatal, estos estudios puede ser la biometría hemática: nos sirve para ver como esta en sus niveles de hemoglobina, como están sus plaquetas y como están sus células de defensa. estas son muy importantes al inicio del embarazo.

Química sanguínea: esta consiste en la en la extracción y centrifugación de una pequeña cantidad de sangre. Nos ayuda a saber cómo está de colesterol, triglicéridos y la glucosa, también ayuda a saber cómo está funcionando los riñones y el hígado.

Examen general de orina, urocultivo y cultivo vaginal, para ver que no haya ningún proceso infeccioso que puede intervenir en la progresión del embarazo ya que hay algunas bacterias que pueden provocar amenazas de aborto o perdidas del embarazo. Estos estudios ayudan a detectar estas bacterias a tiempo y poder tratarlas.

2.3.6 RECOMENDACIONES PARA UN EMBARAZO SALUDABLE

Para tener un embarazo saludable, es importante seguir algunas recomendaciones. Estas incluyen llevar una alimentación balanceada y nutritiva, tomar vitaminas prenatales, hacer ejercicio de forma moderada y segura, evitar el consumo de alcohol, tabaco y drogas, descansar lo suficiente, mantener un buen cuidado prenatal y asistir a todas las consultas médicas programadas. Estas medidas ayudarán a asegurar el bienestar tanto de la madre como del feto durante el embarazo. El embarazo es un proceso maravilloso en el cual se lleva a cabo el desarrollo de un nuevo ser humano. Es importante comprender las características y clasificación del embarazo, así como los factores que pueden afectar su desarrollo, para poder tomar las

medidas necesarias y asegurar un embarazo saludable. Siguiendo las recomendaciones adecuadas y asistiendo a las consultas médicas, se puede disfrutar de esta etapa de la vida de manera plena y segura.

Durante el embarazo, la nutrición y estilo de vida de la mujer son factores determinantes para su salud y la del feto. Esta etapa de la vida, representa una gran vulnerabilidad para la madre, dado que su cuerpo comienza a sufrir cambios tanto fisiológicos como metabólicos, encaminados a proteger, nutrir y, sobre todo, permitir el buen desarrollo fetal. Estas modificaciones exigen al cuerpo un adecuado aporte de nutrientes, no sólo en cantidad sino también en calidad, además de la suficiente energía como para asegurar el buen transcurso del embarazo y el bienestar de ambos. Este endeble momento en el que la mujer requiere de información necesaria para evitar cualquier error nutricional y poder llevar a cabo un embarazo fuerte y seguro, es el oportuno para aconsejarle acerca de una buena nutrición y qué riesgos existen si no se hace uso de la misma.

2.4 MARCO CONCEPTUAL

CONTROL PRENATAL: Conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y de enfermedades que pueden afectar su curso.

HOJA DE CONTROL PRENATAL: Es aquella en la que el médico y la paciente interactúan para obtener la mayor información sobre el estado de salud, la evolución del embarazo y el desarrollo del bebé.

MUERTE PERINATAL: Se refiere a la muerte del feto o recién nacido dentro del periodo perinatal es decir desde las 28 semanas de embarazo hasta la primera semana de vida

EXÁMENES CLÍNICOS: Consiste en el estudio de los componentes tomados con muestras biológicas del cuerpo que pueden prevenir de la sangre orina o tejido entre otro.

FACTOR DE RIESGOS: Cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupos de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar una enfermedad.

EVALUACION PREGESTACIONAL: La finalidad es que la mujer, tu pareja o tu acompañante conozca tu condición de salud y los riesgos que pudieras tener en caso de embarazo, proporcionar información u orientación y brindar tratamiento en caso de enfermedad.

GINECOLOGIA: Se enfoca en el sistema reproductor femenino, dando atención a todas las patologías que se relacionan con el útero, la vagina y los ovarios; también se atienden las hormonas que regulan el funcionamiento.

OBSTETRICIA: Se enfoca en todos los aspectos del embarazo, desde la concepción hasta el parto y el periodo postnatal, incluyendo el diagnóstico y manejo de las complicaciones que puedan surgir durante estos periodos.

GESTACIÓN: La gestación es el período de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento. Durante este tiempo, el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre.

EDAD GESTACIONAL: La edad gestacional es el término común usado durante el embarazo para describir qué tan avanzado está. Se mide en semanas, desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha actual.

ENFERMEDADES CONGÉNITAS: Las enfermedades congénitas son aquellas que se presentan desde el nacimiento del bebe y que se debe a una alteración genética durante su gestación.

EPISODIO DEPRESIVO: La persona experimenta un estado de ánimo deprimido, tristeza, irritabilidad, sensación de vacío o una pérdida de placer o el interés por actividades.

ALTURA UTERINA: La altura uterina se mide para determinar si el bebé es pequeño para su edad gestacional. La medida generalmente se define como la distancia en centímetros entre el hueso púbico a la parte superior del útero.

DAÑOS OBSTETRICOS: La violencia obstétrica se genera con el maltrato que sufre la mujer embarazada, al ser juzgada, atemorizada, humillada, o lástima física o emocionalmente.

LATIDO FETAL: Es el signo de confirmación del embarazo, este latido es rítmico y muy acelerado en torno a 140 latidos por minutos. El latido del feto se podrá escuchar en la ecografía de la semana 6-7 de gestación, donde también se observará el saco gestacional.

TAMIZAJE FETAL: La prueba de tamiz materno es una prueba que se les realiza a las mujeres embarazadas y tiene como finalidad, medir el riesgo que tiene el bebé de padecer alguna enfermedad como Síndrome de Down (trisomía 21), el síndrome de Edward (trisomía 18) o defecto del tubo neural.

MORBIMORTALIDAD: termino usado para describir la muerte de un bebe que ocurren en el nacimiento y en el primer año de edad.

CAPITULO III
DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 FORMAS DE INVESTIGACIÓN.

En esta investigación se aplicará un **enfoque mixto**, combinando métodos **cuantitativos y cualitativos** para obtener una visión integral del problema. Esta elección surge de la necesidad de analizar el fenómeno desde distintas perspectivas, utilizando herramientas estadísticas para medir datos concretos y técnicas exploratorias para comprender experiencias individuales.

La metodología cuantitativa proporcionará información estructurada basada en cifras y patrones de comportamiento, lo que permitirá realizar comparaciones y establecer relaciones entre variables. Por otro lado, el método cualitativo profundizará en las percepciones y vivencias de las personas, aportando un contexto más amplio que complemente los resultados numéricos.

(ATLAS.TI, 2020) Menciona:

El objetivo de los diseños de investigación con métodos mixtos es emplear diferentes componentes de indagación en un estudio más amplio. Sin embargo, puede ser más fácil pensar en los diseños de investigación de métodos mixtos como si tuvieran al menos un estudio cualitativo y un estudio cuantitativo, cada uno con preguntas de investigación relacionadas pero, en última instancia, separadas. Si se examina un diseño de investigación con métodos mixtos de este modo, puede resultar más fácil comprender la necesidad de utilizar varios métodos en determinados casos. Sin embargo, los estudios de investigación que combinan métodos cualitativos y cuantitativos para disponer de múltiples métodos de recopilación y análisis de datos no son tan persuasivos o impactantes como los verdaderos estudios de métodos mixtos, en los que los métodos de investigación se eligen a propósito para lograr una mejor comprensión.

En esta investigación, **se ha descartado el enfoque exploratorio**, ya que este tipo de estudio se centra en analizar fenómenos poco definidos o que apenas comienzan a ser estudiados. Sin embargo, el **control prenatal** es un tema que cuenta con una amplia base de información y estudios previos que han analizado su importancia y consecuencias, por lo que no requiere una exploración preliminar. La **investigación exploratoria** se caracteriza por la recopilación de datos preliminares a través de métodos **cualitativos**, lo que permite generar nuevas hipótesis o descubrir aspectos desconocidos de un

fenómeno. Aunque este enfoque es útil en temas poco estudiados, en este caso, la información existente ya proporciona bases sólidas para trabajar con datos concretos y medir su impacto de manera objetiva.

Otro factor clave es la **flexibilidad del análisis en la investigación exploratoria**, ya que permite ajustes en los objetivos conforme se obtienen nuevos hallazgos. Sin embargo, en este estudio se busca **mantener un enfoque estructurado**, evitando desviaciones que puedan afectar la claridad de los resultados. La precisión en los objetivos garantiza que el estudio se mantenga en el rumbo adecuado sin generar variaciones innecesarias. Además, los resultados de la investigación exploratoria suelen presentarse en forma de **descripciones conceptuales y modelos emergentes**, lo que puede dificultar su interpretación. En contraste, este estudio prioriza la presentación de hallazgos a través de **gráficos y análisis estadísticos**, permitiendo expresar la información de manera numérica y analítica para una mejor comprensión.

Este trabajo requiere un **análisis estructurado, basado en datos concretos y verificables**, por lo que el enfoque exploratorio no es la opción más adecuada. En su lugar, se ha optado por una metodología **mixta**, integrando lo cuantitativo y lo cualitativo para obtener una visión completa y fundamentada sobre la problemática estudiada.

(ATLAS.TI, 2020) Menciona:

La investigación exploratoria es ideal para temas nuevos, poco claros o que están experimentando cambios significativos. Se adapta a situaciones en las que el problema de investigación no está bien definido, la bibliografía existente es limitada o los métodos tradicionales carecen de la flexibilidad necesaria para obtener información preliminar. Este tipo de investigación también beneficia a quienes investigan cuestiones complejas o temas

desconocidos en los que la indagación abierta es esencial para comprender el contexto y los antecedentes. Además de estudiar fenómenos nuevos, la investigación exploratoria es útil para evaluar si es factible un estudio más exhaustivo.

Los estudios preliminares permiten identificar desafíos, ajustar objetivos e identificar variables esenciales, proporcionando una base sólida para investigaciones más detalladas, como las de enfoque descriptivo o interpretativo. La investigación exploratoria, por su naturaleza flexible, utiliza principalmente **métodos cualitativos**, como entrevistas, discusiones grupales y observaciones, aunque puede incluir técnicas cuantitativas cuando los datos revelan tendencias o patrones significativos. Asimismo, la investigación exploratoria tiene gran utilidad en sectores consolidados que atraviesan **transformaciones inesperadas**, permitiendo examinar nuevas dinámicas y adaptar estrategias con mayor precisión.

3.2 TIPO DE ESTUDIO.

La investigación titulada **“Factores que influyen en la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal”** sigue un **diseño experimental**, ya que busca analizar cómo la falta de control prenatal afecta directamente a las condiciones de salud materna y fetal. Este enfoque permite establecer una relación de **causa y efecto** entre el acceso limitado a servicios de salud y los riesgos asociados al embarazo.

El estudio se centrará en la **manipulación de variables** dentro de condiciones controladas, lo que facilitará la observación y análisis de sus efectos en la población objetivo. Se considerará a un grupo de **25 participantes**, quienes serán evaluadas a través de **cuestionarios y encuestas**, con el propósito de medir su conocimiento sobre el control prenatal y su impacto en la gestación.

(DOMINGUEZ, 2023) Menciona:

La investigación experimental se presenta mediante la manipulación de una variable experimental no comprobada, en condiciones rigurosamente controladas, con el fin de describir de qué modo o por qué causa se produce una situación o acontecimiento particular. Su diferencia con los otros tipos de investigación es que el objetivo de estudio y su tratamiento dependen completamente del investigador, de las decisiones que tome para manejar su experimento. El experimento es una situación provocada por el investigador para introducir determinadas variables de estudio manipuladas por él para controlar el aumento o disminución de esas variables y su efecto en las conductas observadas. En el experimento, el investigador maneja de manera deliberada la variable experimental y luego observa lo que ocurre en condiciones controladas. La experimentación es la repetición voluntaria de los fenómenos para verificar su hipótesis.

El estudio experimental ofrece diversas ventajas, entre ellas la posibilidad de manipular variables para analizar sus relaciones de causa y efecto, lo que facilita una comprensión más precisa de los fenómenos investigados. A diferencia de la investigación no experimental, donde las observaciones se realizan en entornos naturales sin intervención, el método experimental permite el **control y la manipulación directa** de las condiciones, asegurando que los resultados sean específicos y medibles. Además, cuando se sigue un diseño riguroso, los experimentos pueden ser replicados, lo que refuerza la validez de los hallazgos obtenidos.

Sin embargo, este enfoque también presenta ciertas limitaciones. Es fundamental **seleccionar cuidadosamente las variables** que se someterán a la experimentación, ya que una mala elección podría generar asociaciones de causa y efecto erróneas entre factores que en realidad no están correlacionados. Además, en diseños pre-experimentales, existe el riesgo de que la muestra analizada no sea representativa de la población total, lo que podría comprometer la validez científica del estudio. Por ello, es esencial establecer un protocolo adecuado que garantice la fiabilidad y aplicabilidad de los resultados obtenidos.

3.3TIPO DE INVESTIGACIÓN.

En la presente investigación titulada **“Factores que influyen en la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal”**, se ha optado por un **diseño experimental**, debido a su capacidad para analizar relaciones de **causa y efecto** entre variables. Este enfoque permite evaluar de qué manera la falta de control prenatal incide en la salud materno-fetal, observando el impacto de esta variable en las condiciones del

embarazo. El método experimental se caracteriza por el **uso de variables independientes y dependientes**, lo que facilita la medición de sus efectos. En este caso, la variable independiente corresponde a la **ausencia de control prenatal**, mientras que la variable dependiente se relaciona con los **riesgos y complicaciones** que pueden presentarse durante la gestación. Al aplicar este enfoque, será posible determinar la importancia de llevar un seguimiento adecuado del embarazo y evaluar sus implicaciones en la salud de las mujeres de la comunidad Huixnayal.

(PARRA, 2020) Menciona:

Manipulación directa de una variable independiente: como ya hemos dicho, un experimento consiste en manipular variables independientes para observar su efecto en las variables dependientes. Por ello, es una de las características más distintivas del enfoque experimental. La variable independiente se manipula en forma de diferentes valores o condiciones que el experimentador asigna. Dicha asignación por parte del investigador es importante que ocurra, pues de lo contrario, no puede considerarse un experimento real. 4. Medición de cada variable dependiente: deben poder asignarse valores numéricos a las variables dependientes. Si el resultado de la investigación no puede ser medido ni cuantificado de este modo, difícilmente hablaremos de una investigación experimental.

3.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

En la presente investigación, titulada **“Factores que influyen en la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal”**, se ha elegido un **diseño mixto con enfoque concurrente**, integrando métodos **cuantitativos y cualitativos** para lograr un análisis más completo del fenómeno estudiado. La combinación de ambos enfoques

permitirá obtener una visión profunda de los factores que inciden en la falta de control prenatal, abordando el problema desde diferentes perspectivas. El diseño **concurrente** se ha seleccionado con el propósito de **recolectar los datos en un mismo período de tiempo**, optimizando recursos y garantizando una ejecución más eficiente del estudio. Este enfoque facilita la obtención de información objetiva y medible, al mismo tiempo que permite explorar percepciones y experiencias individuales de las participantes.

Para enriquecer el análisis, se evaluarán diversas **variables clave**, como **peso y talla**, **signos vitales**, **edad gestacional**, **dieta**, **dislipidemias**, **frecuencia de citas médicas** y **condiciones económicas** de las participantes. La medición y evaluación de estos factores no solo ayudarán a comprender el nivel de control prenatal existente, sino que también aportarán **datos significativos** que contribuirán a una interpretación más fundamentada de los resultados de la investigación.

(POLE, 209) Menciona:

La conciencia sobre el impulso teórico del proyecto es importante pues afecta cómo se abordan las preguntas de la investigación y cómo el estudio es diseñado. Si el propósito de un estudio es describir o encontrar significado, los métodos serán por lo general cualitativos, con un énfasis en las cosas que ofrecen sustanciosas descripciones narrativas. Si el propósito es confirmar, como en el caso de las teorías puestas a prueba, los métodos suelen ser cuantitativos. La dirección del impulso teórico tiene consecuencias en asuntos relacionados con el diseño del estudio. Por ejemplo, los datos cualitativos se suelen reunir en muestras pequeñas, mientras que los datos cuantitativos suelen implicar mayores muestras. Las muestras cualitativas son por lo general elegidas en función del propósito del estudio y no cumplen con las suposiciones que conlleva un estudio cuantitativo (aleatoriedad, por ejemplo).

El investigador debe garantizar que la recopilación y el análisis de datos sean coherentes con el diseño del estudio. Mientras que los métodos cualitativos exploran percepciones subjetivas, los cuantitativos requieren mediciones precisas. Para cuantificar datos cualitativos, es clave aplicar criterios uniformes en la recolección. Asimismo, en estudios cuantitativos, puede surgir la tentación de interpretar comentarios adicionales de los participantes, lo que introduce elementos cualitativos en el análisis. Una integración adecuada entre ambos enfoques mejora la profundidad de la investigación.

3.5 ENFOQUE

La presente investigación titulada **“Factores que influyen en la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal”** empleará un **enfoque mixto**, integrando métodos **cuantitativos y cualitativos** para obtener un análisis más completo y detallado del fenómeno estudiado. Esta combinación permitirá ampliar la interpretación de los resultados, garantizando una visión integral que abarque tanto datos objetivos

como experiencias personales de las participantes. Para la recolección de información, se aplicarán **encuestas y cuestionarios** a mujeres dentro del rango de edad establecido en la comunidad de Huixnayal. Estas herramientas permitirán medir diferentes **variables clave**, como el acceso al control prenatal, condiciones de salud, factores socioeconómicos y hábitos relacionados con el embarazo, proporcionando información valiosa para la interpretación de los hallazgos.

Desde el enfoque **cuantitativo**, los resultados obtenidos serán representados mediante **gráficos y análisis estadísticos**, facilitando la comprensión numérica del problema. Por otro lado, el método **cualitativo** permitirá explorar **experiencias individuales**, reconociendo que cada embarazo es único y que factores como el acceso a la salud, necesidades personales y condiciones de vida influyen en el seguimiento del control prenatal. La interacción directa con las participantes a través de entrevistas proporcionará una perspectiva más profunda sobre los desafíos que enfrentan. La combinación de ambos enfoques garantizará que los resultados reflejen la realidad de la comunidad estudiada, permitiendo una interpretación más **precisa y contextualizada** del problema.

3.6 UNIVERSO O POBLACIÓN

La investigación **“Factores que influyen en la ausencia de control prenatal en mujeres de 20 a 35 años de la comunidad Huixnayal”** se llevará a cabo en la localidad de **Huixnayal**, perteneciente al municipio de **Frontera Comalapa, Chiapas**. Según datos del **INEGI (2020)**, esta comunidad cuenta con **588 habitantes**, siendo la más poblada de su municipio. Su economía se

basa principalmente en la **ganadería y la agricultura**, y se encuentra situada a **673 metros sobre el nivel del mar**, a **3.5 km al noreste** de la cabecera municipal.

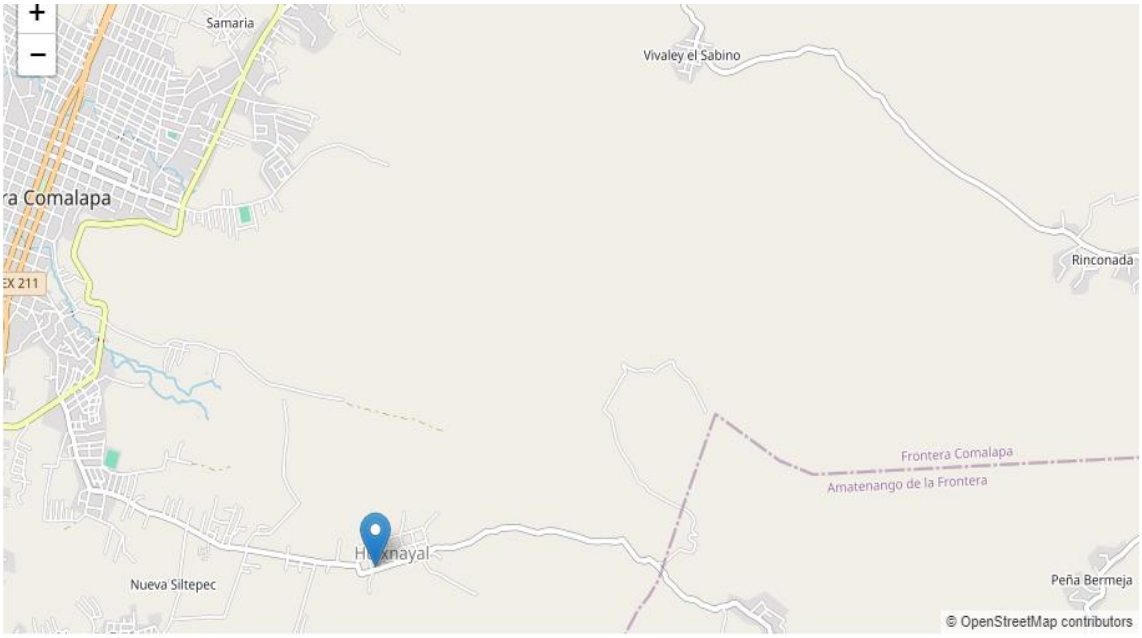
El **universo de estudio** estará conformado por **mujeres de 20 a 35 años** que residen en la comunidad, sin importar su condición económica, estado civil, pertenencia a algún grupo étnico o el idioma que hablen. Según el censo del **INEGI (2020)**, en Huixnayal hay **298 mujeres y 290 hombres**, y el índice de fecundidad registrado es de **2.81 hijos por mujer**.

Asimismo, los datos reflejan que el **5.61% de la población** es analfabeta, con mayor prevalencia en mujeres (**3.91%**) en comparación con los hombres (**1.70%**). No se reporta presencia de población indígena ni hablantes de lenguas distintas al español. Esta información es clave para contextualizar la investigación y comprender el entorno en el que se desarrolla.

3.6.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

El desarrollo de la investigación se realizará en la comunidad de Huixnayal perteneciente el municipio de Frontera Comalapa, la cabecera municipal se encuentra en los límites de la sierra madre de Chiapas, la comunidad de Huixnayal se encuentra a tan solo 3.5 kilómetros, con una latitud de 15.63759° o 15° 38′ 15″ norte y una longitud de -92.11712° o 92° 7′ 2″ oeste, su código de localización es 7679JVQM+25 y su ID geográfico es 3526860. La comunidad de Huixnayal tiene como vecinos a los barrios de La unión, nueva Siltepec, Monte Verde, la Rinconada, Peña Bermeja, Viva Ley El Sabino.

En el último censo del INEGI realizado en el 2020 nos mencionan que la población ocupada laboralmente mayores de 12 años son del 43.71% de los cuales los hombres ocupan un 63.79% y el 24.16% lo ocupa las mujeres, también hacen mención que el 29.79% de la población su estado civil es soltero, mientras que el resto se encuentra en unión libre, en divorcio o casada.



3.7 MUESTRA.

Para la presente investigación, se seleccionará una **muestra de 25 mujeres** de la comunidad de **Huixnayal**, dentro del rango de **20 a 35 años de edad**. La elección del **muestreo aleatorio simple** garantiza una representación adecuada de la población objetivo, permitiendo obtener resultados precisos y aplicables.

Criterios de Inclusión y Exclusión: Se incluirán en el estudio mujeres que cumplan con los siguientes criterios:

- Ser del **sexo femenino**.
- Estar **embarazadas** o haber pasado por un embarazo.
- Tener entre **20 y 35 años de edad**.
- No presentar **trastornos mentales** que afecten la capacidad de respuesta.

Por otro lado, quedarán excluidas aquellas que:

- No estén **aptas para embarazarse** por razones médicas.
- No **acepten el consentimiento informado** para participar.
- No respondan con **veracidad** o se nieguen a proporcionar información precisa.

La selección de **25 participantes** responde a tres factores clave:

1. **Representatividad:** Aunque Huixnayal es una comunidad pequeña, este número de mujeres es suficiente para reflejar la realidad del grupo estudiado.

2. **Viabilidad:** Permite manejar el estudio dentro de los **recursos disponibles**, asegurando una recolección y análisis de datos eficientes.

3. **Profundidad del análisis:** Con esta muestra se podrá obtener un diagnóstico **claro y preciso** sobre la importancia del control prenatal, con representación visual en gráficos estadísticos.

3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la realización de la investigación sobre la importancia del control prenatal durante el embarazo en mujeres de 20 a 35 años de edad utilizaremos una técnica de encuesta, la cual nos ayudará a recolectar datos cuantitativos que se utilizan para obtener información de las 25 personas que vamos a estudiar, de igual manera la encuesta tendrá un conjunto de preguntas estructuradas que las personas a las que se van a estudiar tendrán que responder. En esta investigación se presente decabar datos sobre la importancia de un buen control prenatal, poder saber si las mujeres visitan por lo menos 3 veces al doctor durante el embarazo.

(VERACRUZANA, 2023) Menciona:

La encuesta es un método utilizado para recabar información entre la población. Íntimamente relacionado con el enfoque cuantitativo, se utiliza para obtener datos en gran escala de una población determinada. Antes de meternos de lleno al tema, les presentaremos algunas definiciones que son importantes para partir de bases sólidas. La encuesta es un método de investigación en el cual se emplean varias técnicas e instrumentos de recolección de datos, como son la entrevista y el cuestionario. La encuesta puede realizarse por medio de entrevistas personales (o telefónicas) breves y estructuradas, donde el entrevistador formula las mismas preguntas a todos los entrevistados y las respuestas se limitan a unas pocas categorías o por medio de un cuestionario con las mismas características.

El instrumento que utilizaremos para la recolección de datos en la investigación sobre la importancia de tener un buen control prenatal en las mujeres embarazadas de 20 a 35 años de edad de la comunidad de Huixnayal será el cuestionario, este es un instrumento donde estructuraremos de mejor manera las preguntas que se le realizaran a las personas a estudiar con el fin de recolectar la mayor información posible, dentro de la encuesta vendrán estructuradas con preguntas que ayuden a recolectar información si han tenido control prenatal, si en embarazaos anteriores llevaron control prenatal, si han detectado alguna malformación durante el embarazo en el los controles prenatales, el cuestionario es una gran ventaja como instrumento debido a que se obtiene análisis cuantitativo de las cuales facilitan la interpretación de la investigación.

(VERACRUZANA, 2023) Menciona:

Un cuestionario es un instrumento de recolección de datos a través de una serie de preguntas que tienen el fin de recopilar información de los participantes en el estudio. Se utiliza principalmente como instrumento en las encuestas. Sin embargo, tal y como lo mencionamos, el cuestionario se puede utilizar en la investigación de corte cualitativo siempre y cuando su diseño sea cuidadosamente llevado a cabo y se evite, "poner palabras en la boca de los participantes". Por ejemplo, se puede debatir el uso del cuestionario en un estudio de tipo etnográfico que pretende conocer los usos y costumbres de un determinado grupo. No es posible que el investigador llegue con un cuestionario previamente elaborado a recabar información de dicho grupo sin tener idea de su objeto de estudio. En dado caso, el cuestionario debe ser el producto de una primera fase en la cual se recabó información utilizando otros métodos (observación, entrevistas o grupos focales).

Cuestionario sobre Factores que Influyen en la Ausencia de Control Prenatal

I. Datos Generales

1. **Edad:**
    - ☐ **20 - 25 años**
    - ☐ **26 - 30 años**
    - ☐ **31 - 35 años**
2. **Estado civil:**
    - ☐ **Soltera**

- ☐ **Casada**
- ☐ **Unión libre**
- ☐ **Otro**

3. **Nivel educativo:**
   - ☐ **Sin estudios**
   - ☐ **Primaria**
   - ☐ **Secundaria**
   - ☐ **Bachillerato**
   - ☐ **Universidad**

4. **Situación económica:**
   - ☐ **Baja**
   - ☐ **Media**
   - ☐ **Alta**

5. **Número de embarazos previos:**
   - ☐ **Ninguno**
   - ☐ **1 - 2**
   - ☐ **3 o más**

II. Acceso y Frecuencia al Control Prenatal

6. **¿Ha asistido a consulta prenatal durante su embarazo actual?**
    - ☐ **Sí**
    - ☐ **No**
7. **Si respondió "No", ¿cuál es la razón principal?**
    - ☐ **Falta de recursos económicos**
    - ☐ **Falta de información sobre su importancia**
    - ☐ **Lejanía o falta de acceso a servicios médicos**
    - ☐ **Falta de tiempo por responsabilidades personales**
    - ☐ **Otro (especifique) _____**
8. **En embarazos anteriores, ¿recibió control prenatal?**
    - ☐ **Sí, en todos**
    - ☐ **Sí, en algunos**
    - ☐ **No, en ninguno**
9. **¿Cuántas consultas prenatales ha tenido durante su embarazo actual?**
    - ☐ **Ninguna**
    - ☐ **1 - 2**
    - ☐ **3 o más**

III. Riesgos Materno-Fetales

10. **¿Ha presentado alguna complicación de salud durante el embarazo?**

- **☐ Sí (especifique) _____**
- **☐ No**

11. **¿Le han realizado algún examen para detectar malformaciones fetales?**

- **☐ Sí**
- **☐ No**

12. **¿Sabe cuáles son los riesgos de no acudir al control prenatal?**

- **☐ Sí**
- **☐ No**

IV. Nivel de Conocimiento sobre Control Prenatal

13. **Antes de estar embarazada, ¿sabía sobre la importancia del control prenatal?**

- **☐ Sí**
- **☐ No**

14. **¿Dónde obtuvo información sobre el control prenatal?**

- **☐ Médico o enfermera**
- **☐ Familiares o amigos**
- **☐ Redes sociales o internet**

- ☐ **Otro (especifique) _____**

15. **¿Considera que la información recibida ha influido en su decisión de acudir a consultas prenatales?**

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

V. Impacto de Estrategias Médicas

16. **¿Las unidades médicas han promovido el control prenatal en su comunidad?**

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

17. **¿Ha recibido orientación médica sobre el control prenatal?**

- ☐ **Sí**
- ☐ **No**

18. **¿Qué método considera más efectivo para mejorar la asistencia al control prenatal?**

- ☐ **Charlas médicas comunitarias**
- ☐ **Material educativo (folletos, carteles)**
- ☐ **Mayor accesibilidad a servicios médicos**
- ☐ **Otro (especifique) _____**