



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

TEMA:

**Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital
General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023.**

AUTORA:

**Sánchez Yépez Estefanía Dennise;
Vera Suárez Karla Lennis**

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

TUTORA:

Lcda. Garrido Julia Yndeliria MGS

**Guayaquil, Ecuador
01 de septiembre del 2023**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Vera Suárez Karla Lennis y Sánchez Yépez Estefanía Dennise** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Garrido

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla.MGS

Guayaquil, a los 01 días del mes septiembre del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Vera Suárez Karla Lennis**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 1 días del mes septiembre del año 2023

AUTORA

f. _____

Vera Suárez Karla Lennis



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Sánchez Yépez Estefanía Dennise**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA/O EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 1 días del mes septiembre del año 2023

AUTORA

f. 

Sánchez Yépez Estefanía Dennise



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, Vera Suárez Karla Lennis

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 1 días del mes septiembre del año 2023

AUTORA

f. _____
Vera Suarez Karla Lennis



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, Sánchez Yépez Estefanía Dennise

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 1 días del mes septiembre del año 2023

AUTORA

f. _____

Sánchez Yépez Estefanía Dennise

AGRADECIMIENTO

Primeramente, Agradezco a Dios por darme las fuerzas, sabiduría y valentía para haber llegado hasta aquí A mi meta tan anhelada ser Licenciada en enfermería.

A toda mi familia por el apoyo que cada uno de ellos me dio sin razón alguna cada uno presto su tiempo en esta etapa

A cada uno de mis maestros de la UCSG que brindaron sus conocimientos de cada uno me llevo un aprendizaje nuevo.

“Le agradezco muy profundamente a mi tutor por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional”.

Vera Suárez, Karla Lennis

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres que ha sido mi pilar y mi ejemplo para seguir el cual con todos sus esfuerzos me ha brindado su mejor muestra de amor dándome la mejor profesión ser enfermera Gracias.

A mis hijos valentina y pablo que son lo que más amo y que espero seguir llenándolos de orgullo para ser todo lo que ellos quieren ver en mi ustedes son mis fuerzas para seguir adelante.

A mi esposo el que me ha apoyado en todo hasta en lo que no se ha podido realizar y que siempre ha estado para mí incondicionalmente así no he tenido tiempo por su trabajo y llegar cansado a casa siempre estuvo ahí.

A mi hermana que me ha apoyado en todo dándome ánimo este logro también es por ella

A mi compañera de mi Vida universitaria Estefanía Sánchez que ingresamos juntas desde el preuniversitario gracias a Dios nos graduamos juntas gracias por todo el apoyo.

Vera Suarez, Karla Lennis

AGRADECIMIENTO

Primeramente, le agradezco a Dios por haberme dado mucha valentía de poder llegar a esta meta que tanto quería y deseaba con todo mi corazón.

Agradecida siempre con mi familia mis padres que fueron el pilar fundamental para seguir en mi camino y a mis hermanos que siempre estuvieron a mi lado a mis tíos y sobrinos que me apoyaron desde un principio y también a mi pareja le agradezco por siempre estar a mi lado apoyándome.

Agradecida también con mis amigos que me dio la universidad y durante el año que vivimos de internado nos conocimos mas y estuvimos en las buenas y malas siempre pendiente del uno del otro, muchas gracias Karla por siempre estar conmigo en las buenas y malas

, Robert gracias por todas tus buenas acciones y por brindarme una linda amistad, Sergio mi eterno gordito siempre acolitándome en todo momento y agradecida siempre por los buenos deseos y estar juntos apesar de tanto malos y buenos momentos que vivimos, los quiero.

Sánchez Yépez, Estefanía Denise

DEDICATORIA

Este triunfo se la dedico siempre a DIOS porque ha sido mi principal motor que me guio siempre de la mano junto a mi papá que está en el cielo que el era el que más anhelaba este gran sueño que esté a punto de cumplirse de ser una gran profesional de demostrar que todo con esfuerzo se cumple.

A mi mama que siempre a estado conmigo en buenos y malos momentos también se la dedico siempre para ella se sienta orgullosa de mí, y diga que si lo logre y pude llegar lejos y cumplir el sueño de ser una gran profesional y en que en todo momento estuvo a mi lado.

Y tercero me la dedico a mí misma por siempre tener la mente en alto y seguir mis metas y no mirar hacia atrás y decir yo puedo y si se logró pase 5 años estudiando esta hermosa carrera de enfermería en la mejor universidad UCSG que siempre quise estudiar aquí y lo logre gracias a todos mis profesores doctores licenciados que estuvieron en mi etapa estudiantil muy agradecida.

Gracias a todos mis superiores.

Sánchez Yépez, Estefanía Denise



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____
LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____
LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____
LCDA. HIDALGO JURADO SYLVIA AZUCENA
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

Vera Suárez Karla Lennis

Sánchez Yépez Estefanía Dennise

ÍNDICE GENERAL

Contenido

Resumen.....	XIX
Abstract.....	XX
Introducción	2
Capítulo I.....	3
1. Planteamiento del Problema.....	3
1.1. Preguntas de Investigación	5
1.2. Justificación.....	6
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
Capítulo II.....	8
2. Fundamentación Conceptual.....	8
2.1. Antecedentes de la Investigación	8
2.2. Marco Conceptual	12
2.2.1. Teoría del autocuidado propuesta por Dorothea Orem	12
2.2.2. Definición de autocuidado	12
2.2.3. Definición de embarazo.....	12
2.2.4. Autocuidado en el embarazo.....	13
2.2.5. Autocuidados en la atención prenatal	13
2.2.6. Control prenatal.....	13
2.2.7. IMC.....	14
2.2.8. Vacunación	14
2.2.9. Autocuidados en ejercicios y descanso.....	15
2.2.10. Autocuidado de higiene y hábitos.....	15

2.2.11. Medicación en el embarazo.....	16
2.2.12. Autocuidado en la alimentación.....	16
2.3. Marco Legal.....	18
3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión	20
Criterios de inclusión:	20
Criterios de exclusión:	20
3.4. Procedimiento para la recolección de información:.....	21
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:.....	21
3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos	21
3.7. Operacionalización De Variables.....	22
4. Presentación Y Análisis De Resultados.....	26
Figura 1: Nivel de Autocuidado	26
Análisis:	26
Figura 2: Características Sociodemográficas	27
Análisis:	27
Figura 3: Número de Controles Prenatales	28
Análisis:	28
Figura 4: Clasificación del índice de Masa Corporal.....	29
Análisis:	29
Figura 5: Exámenes de Laboratorio	30
Análisis:	30
Figura 6: Estudios Imagenológicos.....	31
Análisis:	31
Figura 7: Número de Comidas.....	32
Análisis:	32
Figura 8: Alimentos.....	33
Análisis:	33

Figura 9: Alimentos con sal	34
Análisis:	35
Figura 10: Horas de Descanso	35
Figura 11: Ejercicio al día	36
Análisis:	37
Figura 12: Higiene íntima	37
Análisis:	38
Figura 13: Búsqueda de Educación.....	38
Análisis:	39
5. Discusión.....	40
6. Conclusiones.....	43
7. Recomendaciones.....	44
8. Referencias	45
APROBACIÓN DEL ANTEPROYECTO POR PARTE DE LACARERA DE ENFERMERIA.....	55
ENCUESTA.....	56
INDICACIONES PARA LA ENCUESTADA:	56
1) ¿Cuántos años tiene usted	56
2) ¿Cuál es su estado Civil	56
3) ¿Cuál es su nivel de escolaridad	56
4) ¿Cuántos hijos tiene usted?	57
5) ¿cómo considera usted su alimentación?	57
6) ¿Realiza ejercicio, al menos media hora o 1 hora al día?.....	57
7) ¿Su descanso y recreación, cómo lo califica?	57
8) ¿Cómo califica su vestimenta desde que está embarazada (refiriéndonos a cuidados)?	57
9) ¿Asiste todos los meses a controles médicos	58
10) ¿Cuenta con apoyo durante el control prenatal?	58

11) ¿Su higiene desde que está embarazada es?	58
12) Hasta ahora ¿con cuántos controles prenatales cuenta?	58
13) Su médico, ¿le ha dicho que tiene alguno de estas alteraciones en su peso o se encuentra bien?	58
14) ¿Su esquema de vacunación está?	58
15) ¿Cuenta con los siguientes exámenes de laboratorio?.....	59
16) ¿Cuenta de estudios imagenológicos?	59
17) ¿Acude con alguien al control prenatal?	59
18) ¿Cuánto números de comidas tiene al día?.....	59
19) ¿Consume frutas y verduras diariamente?	59
20) ¿Consume cereales y leguminosas diariamente?.....	59
21) ¿Consume leche y derivados diariamente?	60
22) ¿Consume bebidas azucaradas y comida chatarra?	60
23) ¿Sus Alimentos con sal son?	60
24) ¿Cuántas horas descansa?	60
25) ¿Hace ejercicio en el día?.....	61
26) Su higiene íntima ¿cómo la categoriza?	61
27) ¿Cuál de estos medicamentos prescritos ingiere?.....	61
28) ¿Usted busca educación en cuanto al embarazo?	61
EVIDENCIAS DE RECOLECCIÓN	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de Autocuidado.....	26
Figura 2: Características Sociodemográficas	27
Figura 3: Número de Controles Prenatales	28
Figura 4: Clasificación del índice de Masa Corporal.....	29
Figura 5: Exámenes de Laboratorio.....	30
Figura 6: Estudios Imagen lógicos.....	31
Figura 7: Número de Comidas.....	32
Figura 8: Alimentos.....	33
Figura 10: Alimentos con sal	35
Figura 11: Horas de Descanso	36
Figura 12: Ejercicio al día	37
Figura 13: Higiene íntima.....	38

Resumen

El autocuidado son actividades que realiza todo ser humano inconscientemente, pero el compromiso del mismo aumenta cuando está en el proceso de gestación. **Objetivo:** Determinar el nivel de autocuidado del embarazo en gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023. **Diseño:** Descriptivo, Cuantitativo, Prospectivo, Transversal. **Población:** 126 gestantes. **Técnica:** Guía de observación directa. **Instrumento:** Encuesta. **Resultados:** En cuanto al nivel de autocuidado, el 61% tiene nivel regular de higiene, 48% con apoyo durante el control prenatal, 63% regular el control médico, 71% deficiente el descanso-recreación, 74% deficiente ejercicio y alimentación. Características sociodemográficas, el 56% tienen entre 20 a 35 años, 55% de escolaridad secundaria, 52% no tiene ningún hijo, 42% con pareja conviviente. Al control prenatal, el 40% tiene más de 5 controles, 49% IMC en sobrepeso, 89% les han realizado pruebas de glicemia, el 85% tiene ecografías adecuadas hasta la semana de gestación actual. Respecto al tipo nutrición, el 53% ingiere alimentos más de cuatro veces; el 60% consume bebidas azucaradas y comida chatarras, 63% consume dos veces leche y derivados diariamente, 48% nunca consume cereales integrales y leguminosas, 42% nunca consumen frutas y verduras; 47% consume alimentos medios en sal. Actividad física, el 48% descansa más de 8 horas, 70% no realiza ningún tipo de ejercicio. Hábitos de higiene y confort, 44% una vez al día se realiza la higiene íntima, 60% no ha buscado información sobre su proceso de gestación.

Palabras Clave: Autocuidado, Alimentación, Control Prenatal, Ejercicio, Higiene, Nivel.

Abstract

Self-care are activities that every human being performs unconsciously, but their commitment increases when they are in the gestation process. Objective: To determine the level of self-care during pregnancy in pregnant women who attend the General Hospital of the North of Guayaquil IESS los Ceibos, in the year 2023. Design: Descriptive, Quantitative, Prospective, Cross-sectional. Population: 126 pregnant women. Technique: Direct observation guide. Instrument: Survey. Results: Regarding the level of self-care, 61% have a regular level of hygiene, 48% with support during prenatal control, 63% regular medical control, 71% poor rest-recreation, 74% poor exercise and nutrition. Sociodemographic characteristics: 56% are between 20 and 35 years old, 55% have secondary schooling, 52% do not have any children, 42% have a partner or cohabitant. At prenatal control, 40% have more than 5 controls, 49% BMI overweight, 89% have undergone glycemia tests, 85% have adequate ultrasound scans up to the current week of gestation. Regarding the type of nutrition, 53% eat food more than four times; 60% consume sugary drinks and junk food, 63% consume milk and derivatives twice daily, 48% never consume whole grains and legumes, 42% never consume fruits and vegetables; 47% consume medium-salt foods. Physical activity, 48% rest for more than 8 hours, 70% do not do any type of exercise. Hygiene and comfort habits, 44% perform intimate hygiene once a day, 60% have not sought information about their gestation process.

Keywords: Self-care, Food, Prenatal Control, Exercise, Hygiene, Level.

Introducción

El autocuidado de las gestantes, es la capacidad que tiene la mujer embarazada para promover la salud, prevenir enfermedades y mantener la salud (1). Además, es definido como el conjunto de acciones o conductas que realiza y realizaría cada individuo para manejar factores externos e internos que puedan comprometer la vida propia e incluso la del producto. Por esta razón, cuando no se aplican correctamente estos cuidados en sí misma, se presentan problemas en su bienestar físico-mental-psicosocial, que no solamente afecta a la persona, sino feto o producto que lleva su vientre materno (2).

El embarazo es una etapa de reproducción que involucra cambios importantes, como físicos, psicológicos, sociales, pero, no es considerado una enfermedad y tampoco una condición de discapacidad, sin embargo, si es etiquetado como un proceso de bajo riesgo, dependiendo de cómo curse la mujer en su proceso (3). La naturaleza e importancia y gran relevancia del autocuidado en las gestantes es decisivo para esta población, porque evita que la misma desarrolle patologías, ella y/o su producto, adicionalmente, sirve para que la gestante planifique estrategias preventivas, e incluso a identificar signos y síntomas de riesgo durante su embarazo (4).

En este proceso de aprendizaje o adaptación del autocuidado en su embarazo, intervienen múltiples condiciones que fomentan los pro y contra en las pacientes, desarrolla sentimientos, crea vínculos, actitudes, etc (5). Debido a esto, el propósito será la evaluación del autocuidado que aplica la mujer durante su proceso de embarazo, para la aplicación preventiva, cuidados y promoción de su salud, así brindar atención, apoyo consecutivo.

Capítulo I

1. Planteamiento del Problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, en el año 2019 realiza un comunicado de prensa, donde informa sobre las recomendaciones embarazadas que incluye el autocuidado, donde están varias variables como la atención prenatal, que el déficit de aquella es la primera causa de complicaciones en las gestantes(6), ya que esto ayuda al profesional de salud a conocer sobre el estado materno-infantil, siendo parte el control como un objetivo para disminuir la cantidad de muertes en mujeres y niños; reportando fallecimientos entre 303 millones féminas y de ellos 2,7 millones fueron recién nacidos al nivel mundial (7).

El Fondo de Naciones Unidas para la infancia (Unicef), en el año 2019, informan que en América Latina y Caribe anualmente 11, 285,000 mujeres son ingresadas a unidades de cuidados intensivos ginecológicos porque desarrollan alguna complicación por causa del déficit de autocuidado (8). Por eso, esta organización establece un documento llamado “crecer en el embarazo”, donde constan tres objetivos para aquello, como la importancia sobre controles prenatales, aprender a ser madres, alimentación ideal y estas están influenciadas, son el autocuidado que debe tener la mujer, donde consta la toma de ácido fólico porque previene defectos en el tubo neural del feto, hierro (evita anemia) (9).

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, al año 2023 en la gaceta de vigilancia Epidemiológica, las edades que presentaron morbimortalidades maternas se encuentran entre los 15 a 44 años, con un 68%, la mayoría de zonas urbanas, siendo el año vigente (2023) y de lo que lleva tres meses, hay ya 20 mortalidad materna(10), con causas básicas como, la falta de controles (el 90% de las fallecidas tienen mínimo 2 controles y ya estaban en la semana 29 de gestación), hemorragias por parto prematuro, infarto cardíacos, hipertensión etc., siendo así, estos desencadenantes de un índice de masa corporal alterado, déficit de consumo en su medicación prenatal, inactividad física, ingerir alimentos con mucha sal y azúcar, carbohidratos (11).

Para culminar, en el hospital al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023 hemos logrado evidenciar, revisando los carnets prenatales (número de controles, vacunas al día, medicación que se les envían, exámenes de laboratorio), pequeñas entrevistas a las gestantes (hábitos, alimentación durante su embarazo, ejercicio físico) y personal de salud que las atiende, como gineco-obstetras, enfermería cuando la pesan y tallan, también, observamos si asisten solas o acompañadas; donde obtuvimos respuestas sorprendentes, como la alimentación rica en sal, porque según no sienten sabor a la comida, carbohidratos (les da antojos), casi ninguna actividad física, o sea sedentarismo (sueño y cansancio por el embarazo) etc.

1.1. Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es el nivel conocimiento del autocuidado del embarazo en gestantes que acuden al control prenatal en el Hospital General del Nortede Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023?
- ¿Cómo es el manejo del control prenatal de las gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023?
- ¿Cómo es la alimentación que aplican las gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023?
- ¿Cuál es la actividad física que realizan las gestantes que acuden a un hospital de guayaquil?
- ¿Cómo es la Higiene y hábitos entornos a su embarazo que realizan las gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023?

1.2. Justificación

El autocuidado del embarazo es un tema de suma importancia, ya que el cuidado adecuado durante la gestación puede influir en la salud de la madre y el desarrollo del feto. A pesar de la disponibilidad de información sobre el autocuidado del embarazo, muchas mujeres embarazadas no reciben la educación y los recursos necesarios para realizar el autocuidado adecuado.

El hospital lees Ceibos es una institución importante en la atención médica de la población gestante en la región. Por lo tanto, es relevante investigar el autocuidado del embarazo en gestantes que acuden a esta institución, con el fin de identificar las prácticas actuales y las necesidades de educación y recursos para mejorar la calidad del cuidado prenatal. El periodo de octubre 2022 a junio 2023 se seleccionó porque permite tener un tiempo suficiente para obtener una muestra significativa de gestantes y evaluar su autocuidado durante el embarazo. La investigación durante este periodo también permitirá obtener información actualizada y relevante sobre el autocuidado del embarazo en esta población.

Dicho trabajo, así como ayuda al personal de salud a reconocer prácticas de la gestante, también se verá beneficiada la embarazada porque sabrá lo que está haciendo bien o mal y optará por cambios en pro de sí misma y del producto, por lo tanto, tendrá un impacto en el porcentaje de casos de gestantes que presentan complicaciones por el déficit de controles prenatales, hábitos indebidos durante su proceso gestacional etc.

En resumen, la investigación sobre el autocuidado del embarazo en gestantes que acuden al hospital lees Ceibos es importante para identificar las prácticas actuales y las necesidades de educación y recursos para mejorar la calidad del cuidado prenatal en esta población

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de autocuidado del embarazo en gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023
- Detallar el control prenatal de las gestantes que acuden a un Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023
- Mencionar el tipo de nutrición que tienen las gestantes que acuden a un Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023
- Describir el tipo de actividad física que realizan las gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023
- Indicar los hábitos de higiene y confort que tienen las gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023

Capítulo II

2. Fundamentación Conceptual

2.1. Antecedentes de la Investigación

Como parte del marco referencial del trabajo, se describe los principales estudios realizados hasta la fecha sobre el fenómeno importante sobre el autocuidado de la mujer embarazada. Para ello, se buscó información correspondiente a variables relevantes para el autocuidado en las mujeres gestantes y se encontraron varios argumentos relacionados, aunque las condiciones especiales y temporales del estudio sean diferentes a la actualidad.

Según Cortez, en su investigación, para determinar el autocuidado en relación con el resultado es de excelente ayuda, su información sociodemográfica, las gestantes mostró cuya edad media fue de 28.13 años, siendo mínima 16 y máxima 41. El 1.9% de la población tiene título universitario, en comparación con 5.8% sin uno, el 53.8% con solo educación secundaria, 32.7% educación primaria y el 5.8% sin educación superior. Se menciona que el 59.6% de los individuos eran multíparas, también el 21.2% eran primíparas, así mismo 19.2% eran nulíparas. Las féminas que viven junto al esposo 59,6%, el 38.5% de las personas están casadas y las que son solteras con 1.9%, por último se dice que 3.8% son agricultores y el 96.2% son amas de casa (12).

También se menciona que el 28.8% de las gestantes se cuidó adecuadamente durante la estimulación prenatal y el 71,2% no. El 67.3% se cuidan razonablemente en cuanto a la actividad física y descanso, mientras que el 32.7% no. El 76.9% de las gestantes recibió cuidados de higiene personal adecuados y el 23.1% no recibió cuidados. Se menciona que 59.6% de las gestantes se cuidan con una nutrición adecuada, el 40.4% inadecuada. El 100% de las gestantes reciben atención. El 98.1% de las mujeres embarazadas tienen hábitos de autocuidado que son adecuados y el 1.9% malos hábitos. El 86.5% de las gestantes se cuidan adecuadamente durante el embarazo y el 13.5% de las mujeres no se cuidan. La gran mayoría de las gestantes (86.5%) usaron técnicas de autocuidado en la gestación, afirmando que esto ayuda positivamente a la prevención de complicaciones obstétricas, así como la prevención de la mortalidad materna (12).

Por otra parte, la investigación sustentada por Cubas menciona aquel objetivo en el cual determina el impacto de una serie de factores culturales y sociales, como: el nivel de capacitación, estructura familiar, matrimonio y base de conocimientos; y las prácticas de autocuidado en las jóvenes gestantes (13). En resultados muestran, el 71.7 % de las adolescentes gestantes tiene educación secundaria, el 20.8 % tiene educación superior y el 7.5 % solo ha concluido sus estudios primarios. En cuanto a la estructura familiar, el 45.3 % de las adolescentes embarazadas son de familia monoparentales, frente al 32.1% de familias nucleares y el 22.6 % de familias extensas. En cuanto al estado civil, el

62.3 % de las adolescentes son solteras, frente al 37.7 % que tienen pareja. El 45.3% de las féminas embarazadas reporta que el autocuidado es medio, 41.5 % tenían niveles altos y el 13.2 % tenían bajo el nivel, frente al 50.9% de gestantes que lo practican forma inadecuada y el 49.1% practican un autocuidado adecuado; el nivel de estudio, matrimonio y nivel de información tienen impacto significativo en el autocuidado en la embarazada gestante (14).

Mediante un estudio de Arévalo menciona que su propósito es evaluar los métodos de atención que implementan, por lo que, mencionados desde el punto estimulante de las mujeres embarazadas, puede enfatizar que, los resultados reporta en cuanto a la estimulación prenatal destacando con un 56,67% en las mujeres gestantes que presenta un regular cuidado por falta aún de conocimiento de estimulación, mientras que las embarazadas reportan una rutina constante de ejercicio y descanso con el 78%, frente a la alimentación se destaca en las gestantes que consumen lácteos, proteínas animales, verduras, leguminosas siendo importante para la gestación, ya que se encuadra en las categorías de una buena práctica de cuidado de la higiene y cuidado personal 88% y una mala práctica de cuidado con el 82.67%, se logró evidenciar que el 82% que tienen buenas prácticas dado al sistema de apoyo. Por último, dado que el consumo de sustancias afecta a la madre como al feto, las futuras madres buscan formas de evitarlo arrojando un 78,67%(15).

El propósito del estudio de la autora Poma fue investigar la relación entre el autocuidado y afrontamiento en mujeres embarazadas, resultando en términos de características del embarazo y sociodemográficas entre las que destacan: 75.9% participantes con promedio de 17 a 19 años, 86.1% áreas urbanas, 60.8%

educación secundaria, el 65,8% desertaron de los estudios, el 57% se quedó encasa con sus hijos, 73,4% las parejas vivían juntas, 29,1% de los suegros compartían casa, 68,4% dependían económicamente de sus parejas, 45,6% no se identifica como religioso, 93.7% de las personas tenían servicios básicos como el agua, drenaje e incluyendo electricidad, en las primíparas eran 75.9%, el 88.6% de los embarazos fueron no deseados, el 58.2% fueron el tercer trimestre, el 50.6% tuvo atención prenatal temprana, el 60.8% tuvo menos de seis controles y el 51.9% no tuvo complicaciones obstétricas. La mayoría con el 55% mostró un autocuidado bueno y aquellos con habilidades de afrontamiento medias mostraron un 43% (13).

La investigación se apoya en el “modelo de autocuidado” de la teorista Dorothea Orem (16). Como resultados se encontró que el autocuidado en general lo practica regularmente el 56%, de personas siendo regular en la alimentación el 62%, el ejercicio 68%, el descanso y la recreación con un 59%, el vestuario 56% y el control prenatal 74%. Se descubrió que en relación con los aspectos sociales y culturales, eso fue descubierto que las gestantes solo terminaron la primaria 21%, son familias extensas 47%, son madres solteras, están embarazadas 12% y no recibió educación sexual 38% (17).

En la línea con los efectos negativos del inadecuado control prenatal, se observó sobrepeso en el 44% de los casos, el 53% de las personas tenían pruebas complementarias incompletas, como hemograma y también programas de vacunación incompletas, exámenes de glucosa con el 71% no se ha realizado y ecografías con 53% de los casos no se han realizado, entonces podemos decir que el estado de salud de las mujeres embarazadas en las citas prenatales están influenciadas por el autocuidado en cuanto a su alimentación, ejercicio, descanso y tiempo. Libre, así como su vestimenta y apoyo durante los controles (17).

Según el estudio de Alanís y Pérez en su estudio, la mayoría en las mujeres embarazadas, el 60.0% tiene entre 16 a 25 años. En cuanto estado civil, el porcentaje más alto, el 60.0%, está en manos de los que están unión libre. En términos de nivel educativo, los porcentajes más representativos mujeres con educación secundaria con un 41.7%, de acuerdo a la religión, el gran por ciento

lo tuvo la religión católica con un 75.0%, así mismo la ocupación, el 80.0% manifiesta ser ama de casa (18).

Las mujeres que usan anticoncepción prenatal informan que asisten al centro de salud el 88.4%, que es el porcentaje más alto de asistencia al control prenatal. Cuando se trata de hacer ejercicio durante 30 minutos durante el embarazo, el porcentaje más alto es de 41.7%. A la hora de llevar ropa cómoda, el 85% siempre o casi siempre lo hace. El 78.4% de las encuestadas que dijeron no haber fumado mencionaron su embarazo como la razón por la que no lo hacían (19).

En cuanto al autocuidado relacionado, beben 1.5 L de agua en el día, 81.6% siempre menciona hacerlo, y el 55% siempre menciona evitar el consumo de la cafeína y jugos enlatados durante el embarazo. Las mujeres embarazadas que dicen revisarse regularmente o casi sus extremidades inferiores representan el 56% de la población, en cuanto al autocuidado relacionado con la alimentación, el 55% de las personas dice que siempre o casi come cinco frutas diferentes al día, 51,6% dice casi o siempre come verduras todos los días cuando se les pregunta sobre ingesta. Beber leche y productos elaborados a partir de ella es constante entre las mujeres embarazadas, el 55% de ellas lo hace. El 48.4% siempre consume cereales y legumbres a diario, sin embargo, el 46.6% nunca lo hace. Mientras que consumir pollo y carne roja dos veces por semana revela que el 40% de las embarazadas indican hacerlo siempre o casi, el 26.7% come pescado y mariscos tres veces por semana lo hacen casi siempre o siempre (19).

En respuesta a la presencia de estreñimiento y/o diarrea, los autocuidados relacionados destacan que el 63% nunca presenta este problema, el 15% con problemas urinarios siempre los tienen o casi, el 90% de las gestantes siempre o casi realizan la técnica adecuada de higiene genital, el 80% siempre o casi usan zapatos cómodos, según una investigación de autocuidado sobre la armonía de la actividad y el descanso, el 73.3% nunca realiza ejercicio extenuante ni levanta objetos pesados, el 70% menciona que siempre o casi siempre toman descansos durante el día, el 75% de las féminas siempre o casi siempre dormir 8 horas o más por día (19).

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Teoría del autocuidado propuesta por Dorothea Orem

Los sistemas de enfermería y las teorías del déficit de autocuidado son las teorías interrelacionadas que utiliza Dorothea Orem para describir su teoriza. Para mantener la calidad de vida, cada persona debe participar activamente en el autocuidado, que es sistema de acciones a nivel de salud y capacidad de crecer y ser feliz (20).

Las ideas, requisitos y actividades que han surgido en el autocuidado son las bases sobre las cuales podemos comprender los requisitos y las restricciones sobre lo que pueden hacer quienes pueden beneficiarse de la enfermería. El autocuidado debe aprenderse, practicarse y mantenerse en el tiempo, siempre en línea con las necesidades de regulación que tienen la población según su etapa de avance, condiciones de vitalidad, cualidades físicas o fases específicas(20).

2.2.2. Definición de autocuidado

El autocuidado es la capacidad de los individuos, las familias y las comunidades de promover la salud, para fortalecer y cultivar la salud mental, física y emocional con el fin de tratar y prevenir cualquier tipo de enfermedad o malestar, el autocuidado es un cuidado autorreferencial (21).

2.2.3. Definición de embarazo

Es el período del tiempo entre el momento en que el útero recibe el óvulo fecundado implantado y en que nace el bebé, se conoce como gestación, gravidez o embarazo.

Se ha discutido importante doctrina teórica sobre el embarazo, referida a todos los aspectos fisiológicos, psicológicos y humanos que se relacionan con el embarazo. Por ello, en este apartado se conceptualiza el embarazo, destacando las complicaciones que puede experimentar una gestante si no practica un buen autocuidado a lo largo del desarrollo de sus distintas etapas (22).

2.2.4. Autocuidado en el embarazo

El autocuidado implica elegir acciones que contribuirán a su salud en general. Este cuidado se basa en modelos de cambios de comportamientos y la gestante identifica, monitorea y modifica su consumo de agua, frutas y verduras como parte del plan de promoción de prácticas de autocuidado (12).

2.2.5. Autocuidados en la atención prenatal

El reconocimiento de la contingencia hecho posible por la atención prenatal reduce la morbilidad y la mortalidad tanto en la madre como en el feto. Uno puede identificar estos factores, ya que podrían tener un impacto en el curso y también la interrupción del embarazo, con la intención de preservar la vitalidad de la fémina embarazada y del feto, la atención prenatal incluye la educación en la salud, la promoción del bienestar de ambas partes en relación con los riesgos identificados y el establecimiento de intervenciones terapéuticas para las anomalías identificadas (23).

La gestante estará a cargo de su propio cuidado, lo que permitirá la oportunidad de obtener conocimiento de sus propios errores para mantener su vida y su salud, el cuidado prenatal va mucho más allá de las citas con el médico porque implica principalmente el cuidado que ella misma se brinda todos los días, además, el autocuidado durante el embarazo tiene como finalidad lograr que el bebé nazca sano y que el embarazo pueda tener un final feliz, lo que incluye un parto y nacimiento sin riesgos. Este objetivo se suma a velar por la salud de la madre (24).

2.2.6. Control prenatal

Según el MSP, menciona que es una serie de pruebas y procedimientos que el personal médico brinda a las futuras madres con el fin de encontrar enfermedades y las contingencias que perjudican tanto la vitalidad del feto como el curso normal del embarazo. La atención prenatal incluye los siguientes elementos: enfoques interculturales, específicos de género y creación para el mejoramiento, preservación, restauración y programas de bienestar para mujeres embarazadas (25).

El embarazo es saludable, es importante obtener atención prenatal para asegurarse de que se desarrolle de manera que ambos gocen de excelente

salud. El control temprano permite encontrar personas que tienen mas probabilidades de experimentar durante el embarazo y el parto, pueden haber complicaciones, así como promover prácticas saludables durante el embarazo, incluyendo educación, apoyo emocional y preparación para el parto(26)

El Ministerio de Salud Pública aconseja realizar los siguientes controles durante el embarazo:

- Durante las 20 semanas, 2 controles.
- 2 controles entre la semana 22 y 27.
- 1 control en la semana 28 y 33.
- 1 control entre la 34 y 37.
- 2 controles en las últimas semanas 38 y 40.

2.2.7. IMC

Las mediciones de antropometría materna prenatal y posparto están estrechamente relacionadas con el crecimiento fetal y peso del RN. La OMS sugiere el IMC (peso/talla²) como indicador fundamental evaluar el estado nutricional de la gestante. A pesar de estar influenciado por factores raciales y genéticos, es un indicador confiable de la adiposidad relacionada con el embarazo y balance energético(27).

De esta manera, se aconsejará a la mujer embarazada que aumente o pierda peso durante la gestación en función del cálculo del IMC.(28)

- IMC inferior a 18.5 puntos. Se recomienda que las personas con bajo peso ganen un total de 12.5 a 18kg durante el embarazo.
- IMC entre 18 y 24kg. Con un peso normal, la cantidad de kilogramos ganados durante el embarazo debe oscilar entre 11 a 16kg.
- El aumento de peso prenatal debería serlo entre 7 y 11.5kg para mujeres con un IMC entre 25 y 29,9kg que tienen sobrepeso.
- Si el embarazo comienza con obesidad y el IMC es superior a 30kg, el aumento de peso debe ser de entre 5 y 9kg.

2.2.8. Vacunación

Mediante la vacunación en las mujeres embarazadas se logran los siguientes objetivos (29).

- Protege a la futura madre porque las alteraciones del organismo que se producen durante el embarazo pueden hacer algunas enfermedades, como la gripe, sean más contagiosas y graves (29).
- Evita enfermedades infecciosas como la rubeola, que se pueden prevenir mediante la vacunación y podrían dañar el desarrollo del feto (29).
- Debido a los anticuerpos placentarios de la madre y brindan defensas contra enfermedades que pueden ser muy graves en los primeros meses de vida, como la tosferina (29).

2.2.9. Autocuidados en ejercicios y descanso

Se requiere un alto gasto de energía tanto para el ejercicio como para el embarazo, se recomienda consumir 150 calorías adicionales por día durante los dos primeros trimestres del embarazo porque el ejercicio tiene un alto requerimiento de energía. Dado que el cuidado personal componente crucial de un embarazo saludable, el ejercicio físico durante el embarazo tiene ventajas tanto inmediatas como a largo plazo. Durante el ejercicio y también el embarazo aumentan el metabolismo al elevar la temperatura del cuerpo. Todo esto te da energía, alivia o previene dolores de espalda, calambres y dificultad respirar a corto plazo. También ayuda a retrasar el desarrollo de venas varicosas, problemas para conciliar el sueño y estreñimiento. Además de estimular al bebé, prepara a la madre para el parto, mantiene tonificados músculos uterinos, puede ayudar a evitar que el útero se desplace con el tiempo (30).

El ejercicio ayuda a las mujeres embarazadas a sentirse mejor emocionalmente, porque las hace sentir bien a liberar endorfinas, las hace sentir mejor con su propia salud y disminuye los síntomas de ansiedad y depresión.

2.2.10. Autocuidado de higiene y hábitos

La higiene es fundamental durante el embarazo con el fin de mantener la vitalidad tanto de la madre y el feto, así como para prevenir el desarrollo de enfermedades, la higiene es crucial. Sin embargo, la higiene va más allá del simple cuidado minucioso de la apariencia y también debe incluir el desarrollo de hábitos saludables y el seguimiento de algunas precauciones básicas de seguridad alimentaria (31).

Cuando una fémina está en gestación, es de gran importancia que la piel limpia debe mantenerse, porque aumentan las excreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas. El agua se debe utilizar al tomar un baño porque, además de mejorar circulación sanguínea, también tiene efectos calmantes, dado que el aumento de flujo y secreciones, la higiene de los órganos genitales debe ser importante (32).

2.2.11. Medicación en el embarazo

Los médicos suelen aconsejar a las pacientes embarazadas que limiten la ingesta de medicamentos, especialmente durante los primeros tres meses. En realidad, el mismo medicamento puede ser apropiado para algunas e inapropiado para otras gestantes. Esto sugiere que cada mujer debe ser evaluada cada persona antes de hacer una elección sobre el curso del tratamiento durante el embarazo (33).

Los antieméticos, antiácidos, antihistamínicos, analgésicos, antimicrobianos, diuréticos, hipnóticos, tranquilizantes y drogas ilegales y sociales se encuentran entre los medicamentos más usados (34). Las mujeres embarazadas no deben tomar vitaminas regulares porque pueden contener demasiadas o muy pocas vitaminas necesarias. Para las embarazadas existen vitaminas específicas. El  cido fólico, que ayuda a prevenir problemas congénitos del cerebro y medula espinal, debe tomarse diariamente en dosis de 0.4mg antes de la concepción y durante el primer trimestre (35).

2.2.12. Autocuidado en la alimentación

Debes de vigilar muy de cerca tu dieta durante el embarazo, puesto que una dieta deficiente podr a resultar en un niño con bajo peso y en riesgo de desarrollar enfermedades(36).

Necesita más de algunos nutrientes durante el embarazo, incluidas proteínas, hierro, ácido fólico y yodo. Obtener suficiente calcio también es crucial. Tomar buenas decisiones dietéticas sabias puede contribuir a un embarazo y un feto saludables(37)

Lo que constituye un patrón de alimentación saludable y lo que significa comer incluye ingerir algunos alimentos y líquidos ricos en nutrientes(37)

- Consuma una cierta cantidad de vegetales, cereales, productos lácteos sin grasa añadida, frutas y verduras.
- Elija bebidas y alimentación con bajo contenido de sodio, grasas saturadas y azúcar agregada.
- Reducir el consumo en granos refinados y almidones, se encuentran en algunos bocadillos, pan blanco y galletas saladas.
- Trate de comer tostadas 100% integrales o galletas.

No necesita comer el doble cuando está embarazada. La mayoría de las mujeres no requieren más calorías durante las primeras 12 semanas, así mismo, en el segundo trimestre, la mayoría requieren 340 calorías adicionales por día durante (13 a 26 semanas) y después de 26 semanas, las mujeres requieren 450 calorías por día en su tercer trimestre (37).

2.3. Marco Legal

Esta investigación se centra en el fundamento jurídico en las normas que rigen en la atención prenatal, la cual se refiere a la atención de la fémica embarazada y su primogénito por nacer ya que se da en el momento de la concepción hasta el nacimiento, luego viene el cuidado, que ya no se considera parte del control prenatal sino un componente brindando una atención médica completa al RN.

De acuerdo con el artículo 1 de la Ley de Maternidad y Atención Gratuita, toda fémica tiene derecho acceso a planes en la vitalidad sexual con reproductiva, incluyendo una atención gratuita y que sea de buena índole en el embarazo, parto y puerperio. Así mismo uno de los requisitos de salud pública exigido por el estado, los RN y niños menores de 5 años recibirán atención gratuita (38).

Uno de los objetivos del artículo 2 de esta Ley es financiar los costos de provisión de medicamentos, las siguientes ventajas se brindan a las fémicas en gestación, a los RN y niños < de 5 años mediante insumos, micronutrientes, pruebas de laboratorio y demás:

- Maternidad: para el control prenatal, a las fémicas se les garantiza una atención que sea oportuna, necesaria y compleja según corresponda, planes básicos para el tratamiento de ITS (aparte del "SIDA"), vigilancia del parto, ya sean de alto riesgo, cesárea, puerperio, emergencias obstétricas. De acuerdo con las normas más recientes dictadas por el MSP, el cáncer de cérvix se detecta tempranamente y a los métodos para regular la fecundación están cubiertas en aquellos planes de la sexualidad reproductiva; y

- RN, niños < de 5 años: Los RN sanos, prematuros y de peso bajo al nacer y con comorbilidades (asfixia perinatal, ictericia, malformaciones fetales y sepsis) se les brinda el apoyo necesario y oportuno con diversos grados de complejidad, los niños < 5 años con enfermedades amparadas por la estrategia integral para tratar enfermedades infantiles comunes y sus complicaciones, todo ello de conformidad con los documentos vigentes del MSP (38).

Los derechos de las fémicas gestantes y lactantes están proporcionados por el gobierno, según el artículo 43 de la Constitución ecuatoriana, los servicios de maternidad deben ser gratuitos, la protección debe ser prioridad absoluta, debes cuidar tu salud y tu vida en el momento de la concepción, parto y puerperio, y deber

tener condiciones adecuadas para recuperarte del embarazo y la lactancia. Además, el art. 362 fija que el cuidado en la salud pública será en todas las atenciones de la salud, es universal y gratuito (39).

Según el artículo 148 del Código de la Niñez y la Adolescencia, la fémina durante el embarazo tiene derecho a una nutrición que satisfaga sus fatalidades nutricionales, de vitalidad, de vestimenta, de hogar, de vigilancia en la maternidad, puerperio y lactancia, dentro del año siguiente al nacer un hijo de la madre; la protección en aquella madre tendrá una duración máxima de 12 meses incluyéndose la fecha del fallecimiento del feto o si muere en el útero o después del nacimiento(40).

Estas pautas citan protocolos maternos que enumeran aspectos de la nutrición materna, el cumplimiento de las vacunas, el control oral y la detección temprana de infecciones para garantizar el tratamiento oportuno de las enfermedades maternas. Es esencial que las féminas embarazadas sigan las pautas del Programa de Inmunizaciones (PAI) para contribuir a la protección de salud de mujeres y niños.

Capítulo III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de estudio Nivel: Descriptivo **Método:** Cuantitativo

Diseño

Según el tiempo: Prospectivo

Según la naturaleza de los datos: De corte transversal

3.2. Población y Muestra

Población: Gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023

Muestra:



Calcula el tamaño de tu muestra

Tamaño de la población (N):

Nivel de confianza (%):

Margen de error (%):

Tamaño de la muestra:

126

3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión:

- ❖ Embarazadas que hayan firmado previamente el consentimiento informado
- ❖ Gestantes que acudan al hospital dentro del periodo establecido en la investigación

Criterios de exclusión:

- ❖ Embarazadas que no hayan firmado previamente el consentimiento informado

- ❖ Gestantes que acudan al hospital fuera del periodo establecido en la investigación

3.4. Procedimiento para la recolección de información:

Técnica: encuesta que consta de preguntas sobre edad, estado civil, escolaridad, número de hijos, alimentación, higiene y hábitos, actividad física, sumándole a esto, un instrumento de guía en observación indirecta, junto a la guía de control prenatal del ministerio de salud pública(41), porque se revisará el carnet prenatal para verificar número de controles, exámenes, índice de masa corporal establecido por el profesional de salud (médico, obstetra o ginecólogo), esquema de vacunación.

Instrumentos: guía de observación directa para conocer si acude a las revisiones acompañada o sola. Entonces, nosotras ubicaremos por nivel de autocuidado con una escala de Likert (deficiente 0-6, regular 7-12, bueno 13-18) para recolectar mediante los historiales clínicos

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Se procesarán los resultados se harán en el programa Microsoft Excel ya que se establecerán gráficos individuales, fórmulas para contabilizar los datos.

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

Una vez que se les explica el objetivo, formatos o técnica aplicar a las gestantes, también se les entrega el consentimiento informado para asegurar los aspectos éticos del estudio, ya que se va hacer parte a sujetos humanos, claramente, este procedimiento no solo beneficia a la encuestada (permiten la difusión de los resultados, sin obligación ni con objetivo de lucro), sino al encuestador (respeto la confidencialidad, anonimato).

3.7. Operacionalización De Variables

Variable General: nivel de autocuidado del embarazo en gestantes

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Características Sociodemográficas	Edad	15-19 años 20-35 años Mayor a 35 años
	Estado Civil	Soltera Casada Viuda Divorciada Unión libre Con pareja o conviviente
	Escolaridad	Primaria Secundaria Nivel Superior
	Hijos	Ninguno1 hijo 2 hijos Más de 3 hijos
Nivel de autocuidado según sus dimensiones	Alimentación (42)	Deficiente Regular Bueno
	Ejercicio (42)	Deficiente Regular Bueno
	Descanso-Recreación(42)	Deficiente Regular Bueno
	Vestir (42)	Deficiente Regular Bueno
	Control médico (42)	Deficiente

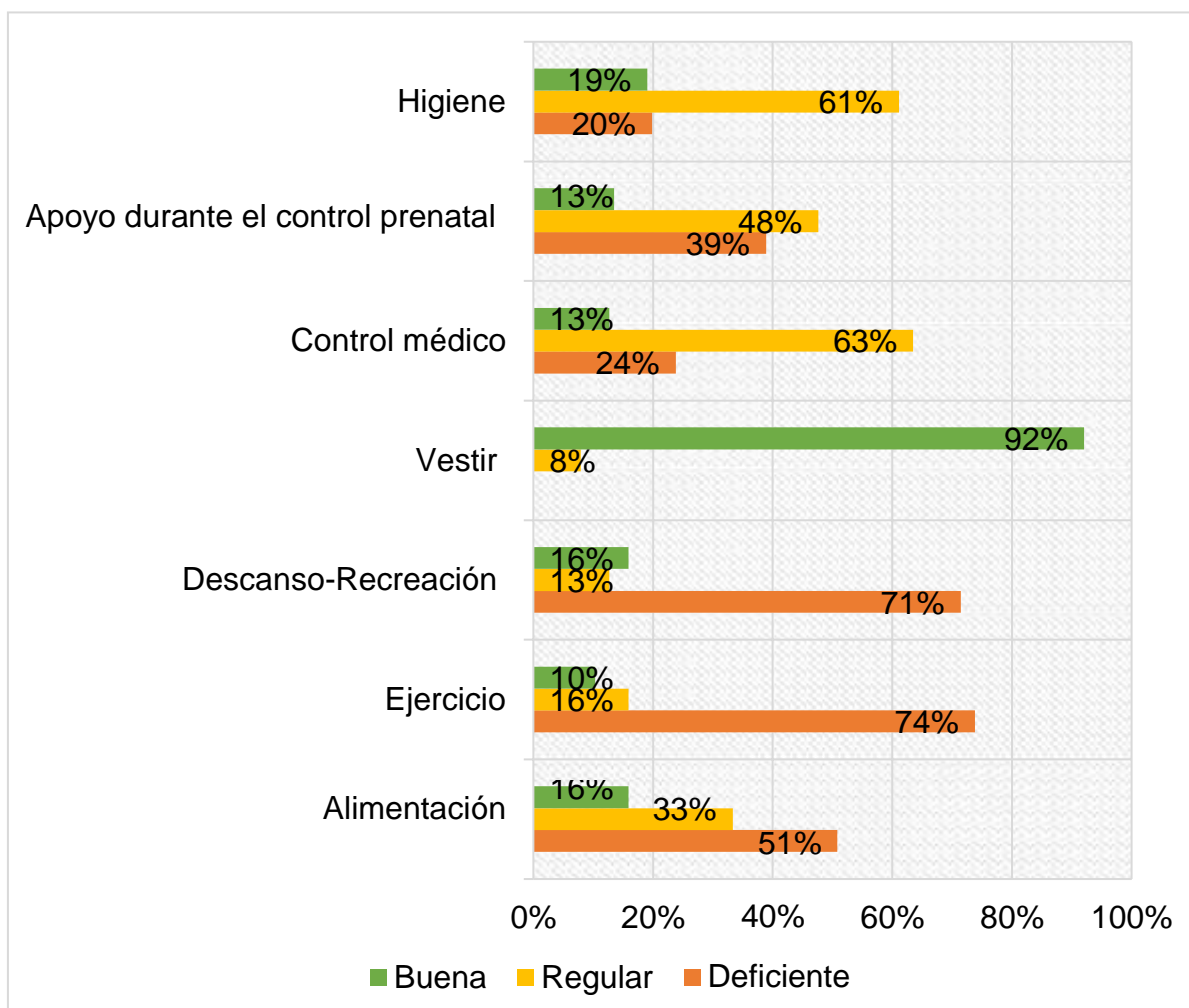
		Regular Bueno
	Apoyo durante el control prenatal (42)	Deficiente Regular Bueno
	Higiene (42)	Deficiente Regular Bueno
Control prenatal	Número de controles	<3 controles 3 controles 4 controles >5 controles
	Clasificación del IMC	Normo peso: 18,5 a 24,9 Bajo Peso: menos de 18,5 Sobrepeso: 25 a 29,9 Obesidad: mayor a 30
	Esquema de vacunación	Completo Incompleto Ninguna
	Exámenes de laboratorio	Biometría hemática Pruebas de glicemia
	Estudios imagenológicos	Ecografía
	Acude con alguien al control prenatal	Si, con un familiar Si, con mi amiga(o)Si, con mi pareja Sola
Alimentación	Número de comidas	Ninguna2 3 Más de 4

	Consume frutas y verduras	Nunca Una vez al día Dos veces al día Tres veces al día Más de 4 veces al día
	Consume cereales y leguminosas	Nunca Una vez al día Dos veces al día Tres veces al día Más de cuatro veces al día
	Consume leche y derivados	Nunca Una vez al día Dos veces al día Tres veces al día Más de cuatro veces al día
	Consume bebidas azucaradas y comida chatarra	Nunca Una vez al día Dos veces al día Tres veces al día Más de cuatro veces al día
	Alimentos con sal	No consumo sal Bajo Medio Alto
Actividad Física	Horas de descanso	Dos a cuatro horas Cuatro a seis horas Seis a ocho horas Más de 8 horas

	Ejercicio al día	Ninguno Muy muy ligero Muy ligero Algo pesado Algo vigoroso Vigoroso Muy intenso Máximo
Higiene y Hábitos	Higiene íntima	Nunca Pasando un díaUna vez al día Dos veces al día Tres o más veces al día
	Ingesta de medicamentos prescritos	Ninguna Hierro+ Ácido fólico Calcio Hierro Ácido Fólico Sales minerales
	Búsqueda de educación sobre el embarazo	Si No

4. Presentación Y Análisis De Resultados

Figura 1: Nivel de Autocuidado

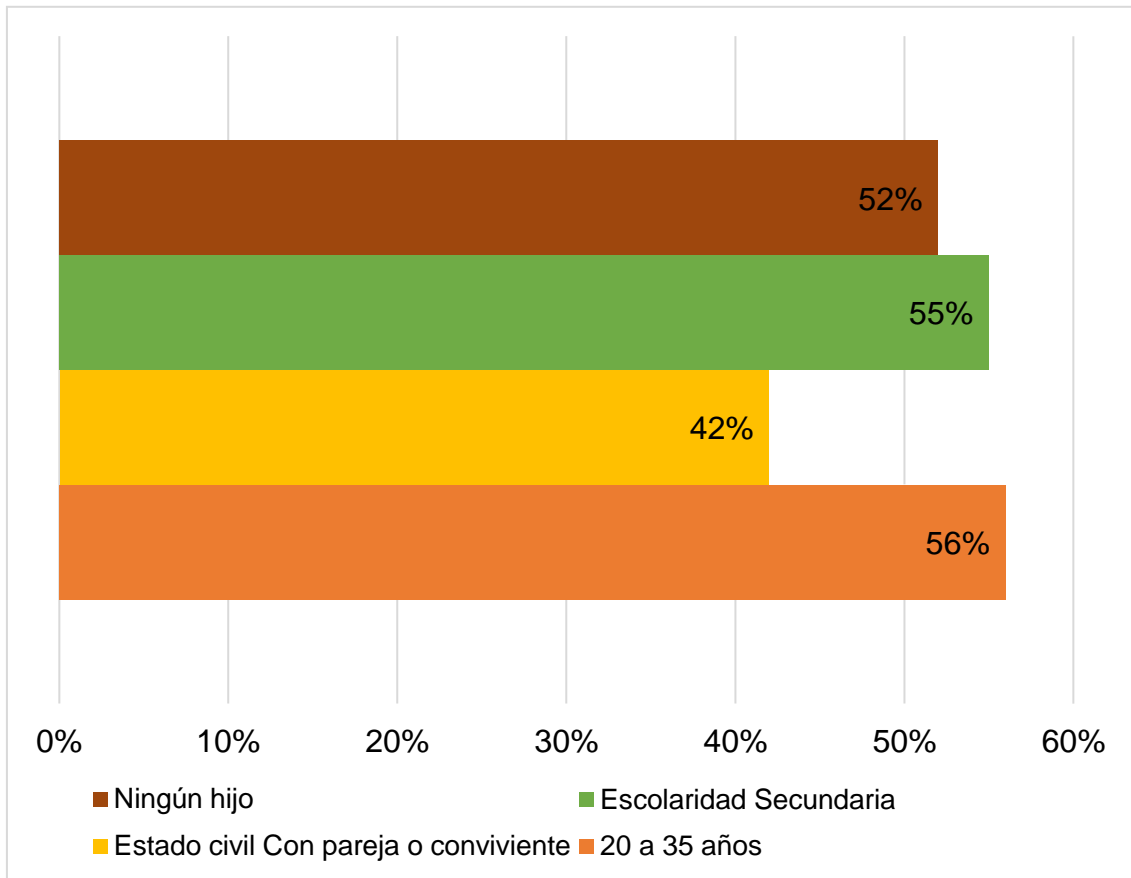


*Fuente: Encuesta aplicada a los gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos
Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise*

Análisis:

Según los resultados mostrados, el nivel de autocuidado en la higiene, estuvo el 61% regular, porque muy pocas mujeres practican correctamente la higiene íntima, seguida del 48% con apoyo durante el control prenatal, 63% regular el control médico, 71% deficiente el descanso-recreación, así mismo con el 74% deficiente ejercicio y alimentación. A la revisión de ciertas referencias, la mayoría de mujeres suelen tener su propio cuidado en nivel regular y deficiente, por la existencia de la falta en conocimientos sobre las dimensiones antes nombradas, siendo la más prevalente el ejercicio y la higiene (43).

Figura 2: Características Sociodemográficas

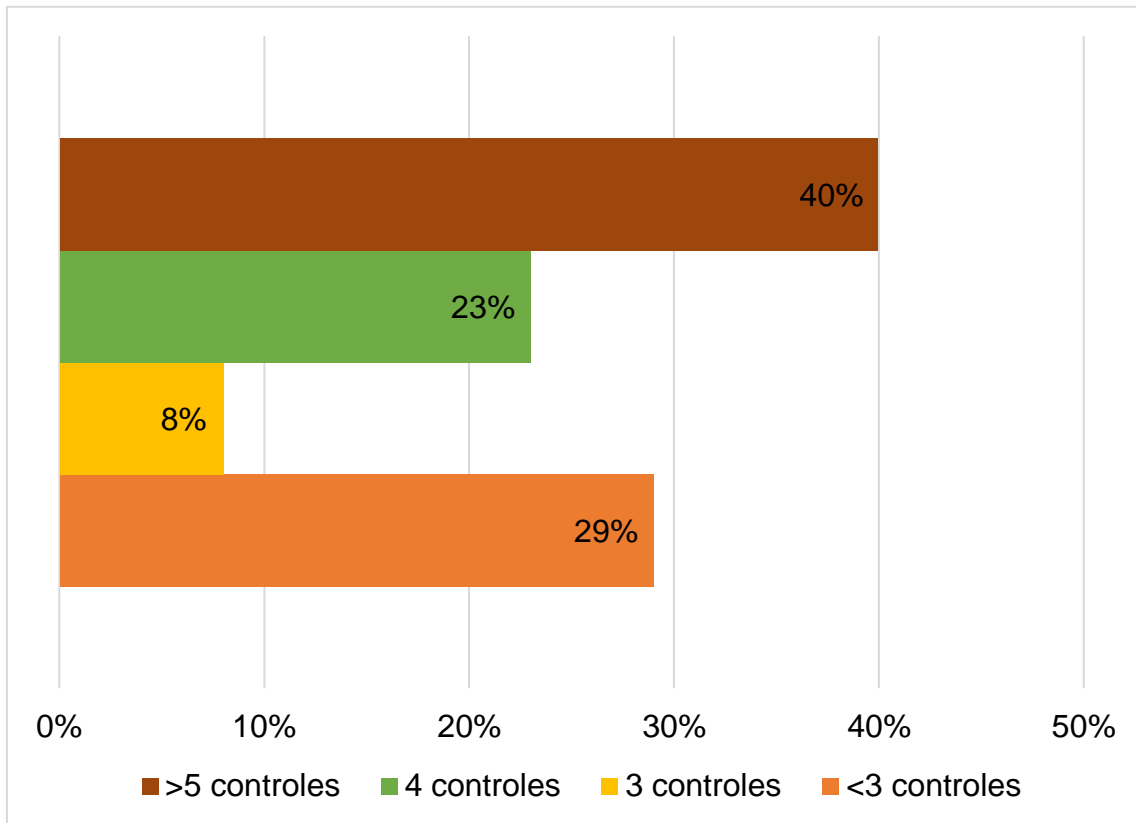


Fuente: Encuesta aplicada a los gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos
Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise

Análisis:

En los datos sociodemográficos, el 56% de las encuestadas tienen entre 20 a 35 años, 55% de escolaridad secundaria, 52% no tiene ningún hijo, pero está embarazada al momento de aplicar el instrumento, 42% con pareja o conviviente y la investigación de Escudero Luz & Parra Beatriz (2022), los factores sociodemográficos influyen para que el nivel de autocuidado sea deficiente, regular o buena, ya que los grupos poblacionales que tienen características como edades menores de 25 años, escolaridad primaria o bachiller y están legalmente casadas o por unión libre, sin importar si tiene o no otros hijos previa a la aplicación de la técnica, tienen una probabilidad más alta de que su grado en autocuidados en su gestación sea entre medio o bajo (44). Pero, se contrasta en el número de hijos que tiene o no, con el fin de conocer si en su siguiente embarazo tendrá o no mucho más autocuidado.

Figura 3: Número de Controles Prenatales

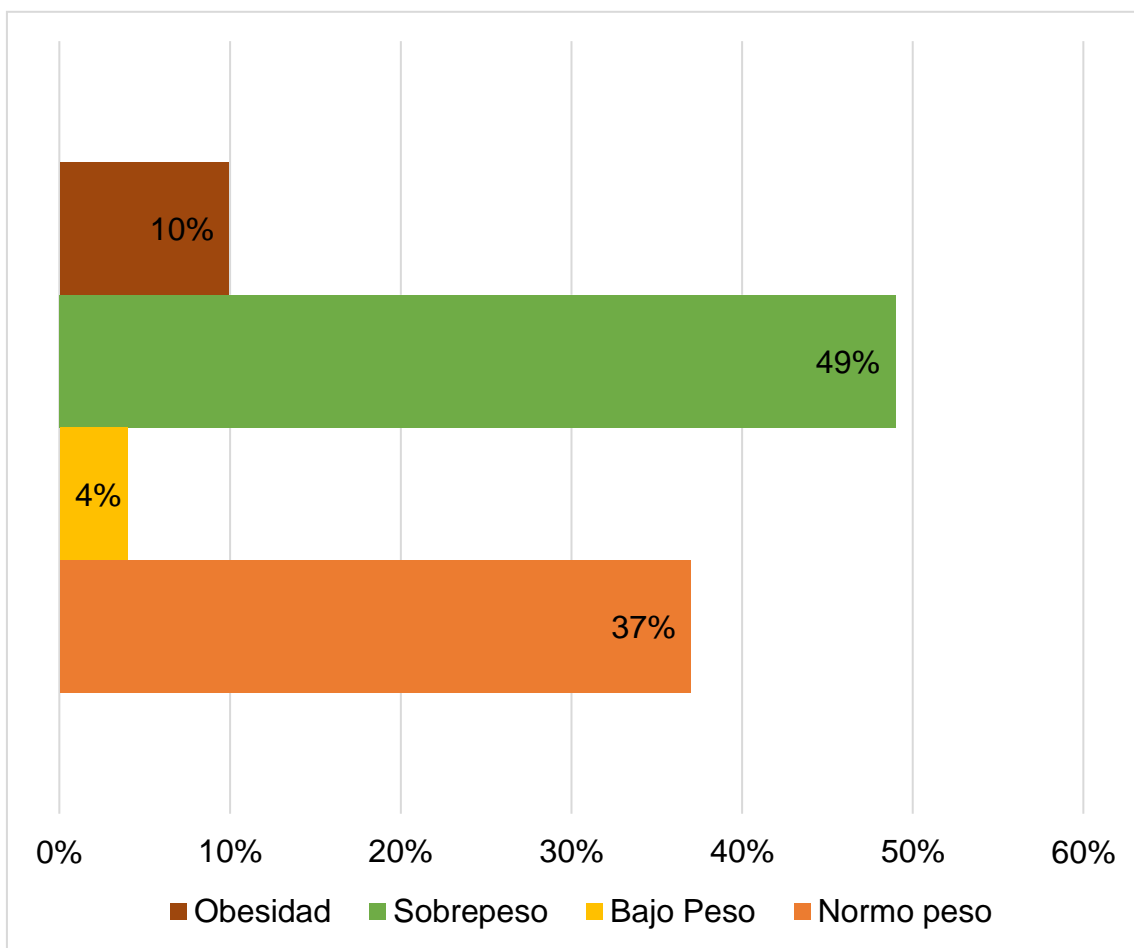


Fuente: Guía de Observación Indirecta aplicada a los carnets gestaciones de las embarazadas que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise

Análisis:

De acuerdo al número de controles que tienen las gestantes, el 40% tiene más de 5 controles prenatales, lo que considera la OMS (2019) como una preocupación en si misma que la madre aporta hacia su proceso de procreación, porque este proceso consecutivo que tiene la usuaria con el profesional de salud, ayudando a evitar complicaciones o analizar posibles factores que podrían desencadenar problemas maternos-infantiles (45).

Figura 4: Clasificación del índice de Masa Corporal

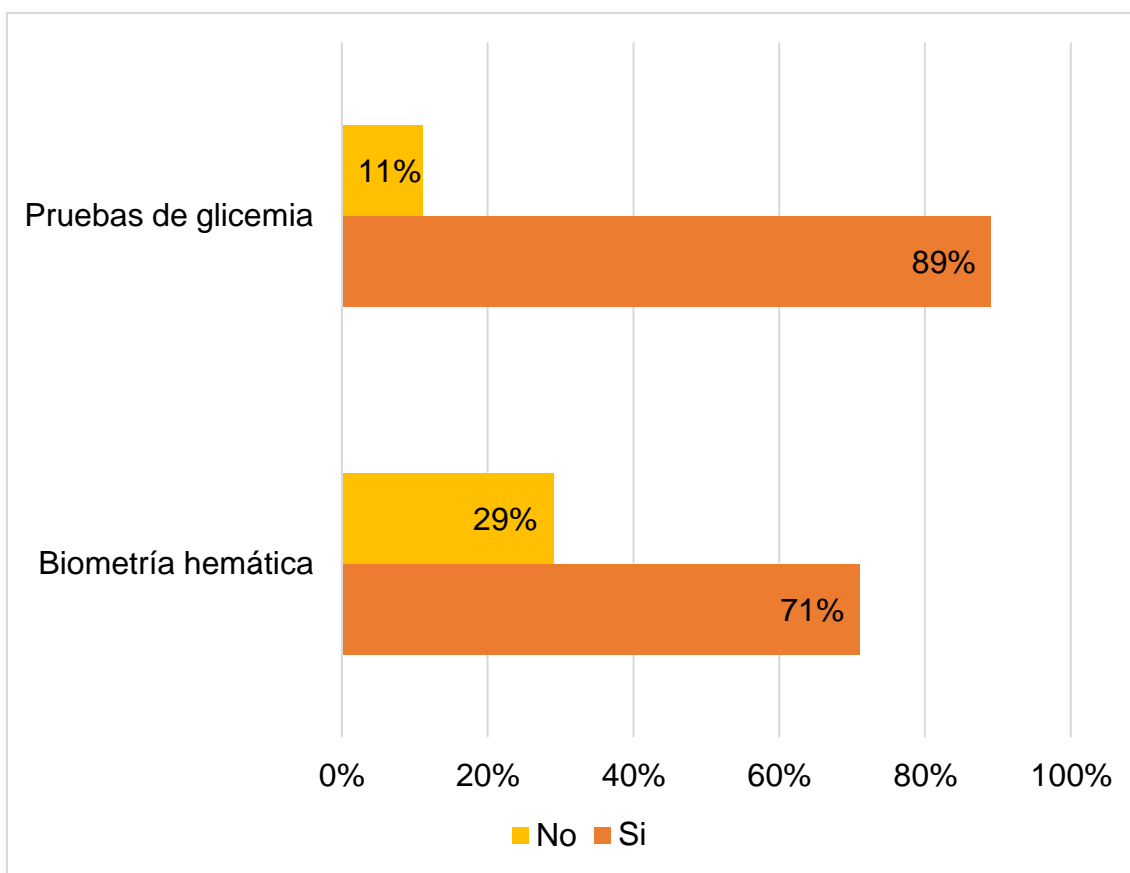


Fuente: Guía de Observación Indirecta aplicada a los carnets gestaciones de las embarazadas que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise

Análisis:

El 49% tiene un índice de masa corporal clasificado en sobrepeso, es decir, están entre los 25 a 29.9 kilos/centímetros, aportando a que la mujer y producto afronten a riesgos en su salud, en lo cual se encuentra la diabetes durante la gestación, hipertensión arterial, edematización, placenta previa, artrosis u otros problemas osteoarticulares y hasta parto por cesárea, también, en el producto, estaría los bebés macrosómicos (peso mayor a 4500 gramos), polihidramnios, lo que es considerado por distintas organizaciones como principales causas de morbi-mortalidad de la diada (46) (47).

Figura 5: Exámenes de Laboratorio

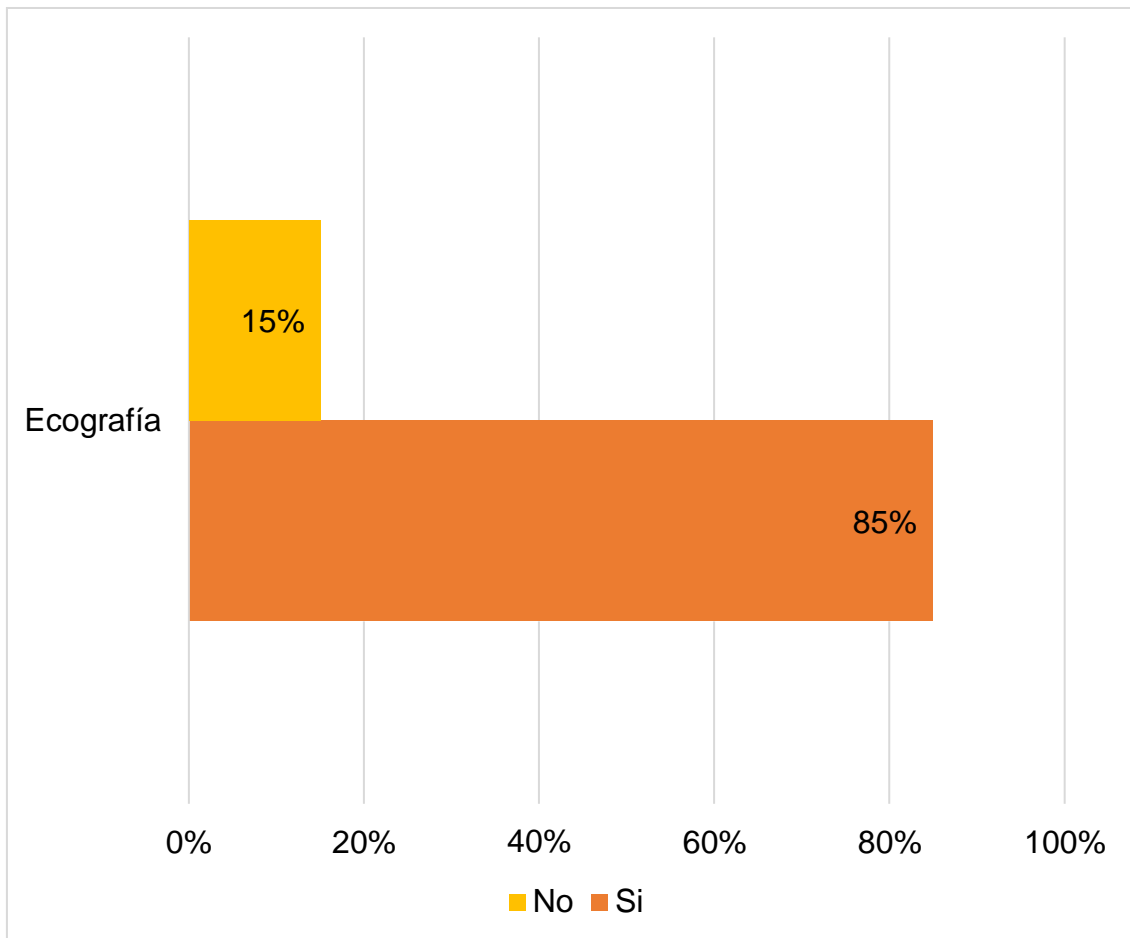


Fuente: Guía de Observación Indirecta aplicada a los carnets gestaciones de las embarazadas que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise

Análisis:

Al 89% de las mujeres les han realizado pruebas de glicemia, justificando esta información con varias bibliografías, que este examen se realiza con el objetivo de poder diagnosticar si la usuaria está o no desarrollando una posible resistencia a la insulina, lo que indicaría diabetes gestacional, porque esta enfermedad si se le trata a tiempo y controla no ocasionaría problemas que necesitarían más de 24 horas de permanencia hospitalaria después del parto (48). Además, el 71% les han realizado biometría hemática, lo que apoya al personal a tener conocimientos en una vista más amplia del estado de salud de las gestantes, debido a que se obtienen valores de hemoglobina, hematocritos, que son indicadores para poder desestimar anemia, la cual, es una de las tres patologías frecuentes al nivel mundial (49).

Figura 6: Estudios Imagenológicos

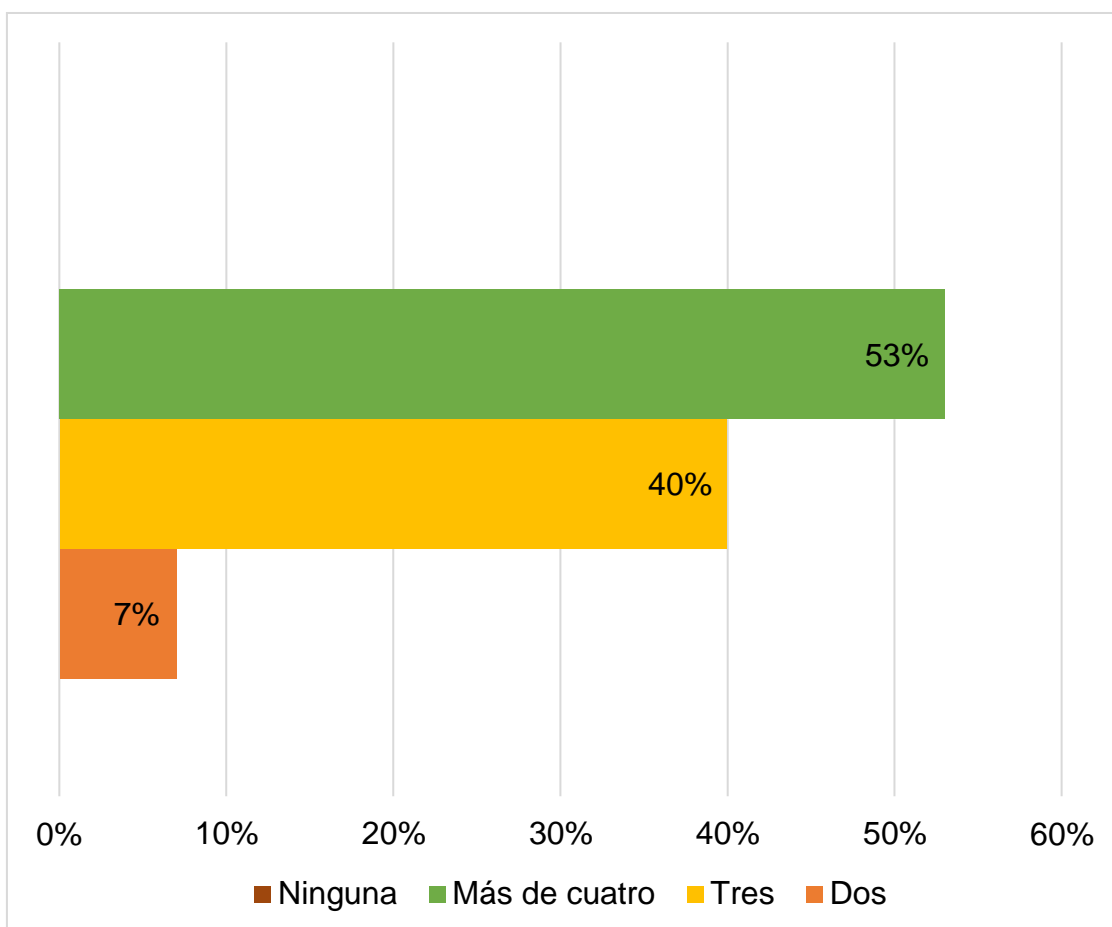


Fuente: Guía de Observación Indirecta aplicada a los carnets gestaciones de las embarazadas que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise

Análisis:

En cuanto a los estudios imagenológicos, el 85% tiene ecografías adecuadas hasta la semana de gestación actual, en el cual, esto es parte del control realizado por el profesional de salud porque sirve para detectar alguna alteración del feto desde los dos meses y medio; previniendo y aportando un control desde el inicio hasta el último mes de embarazo, ya que no existe riesgo para la madre tampoco para el producto (50).

Figura 7: Número de Comidas

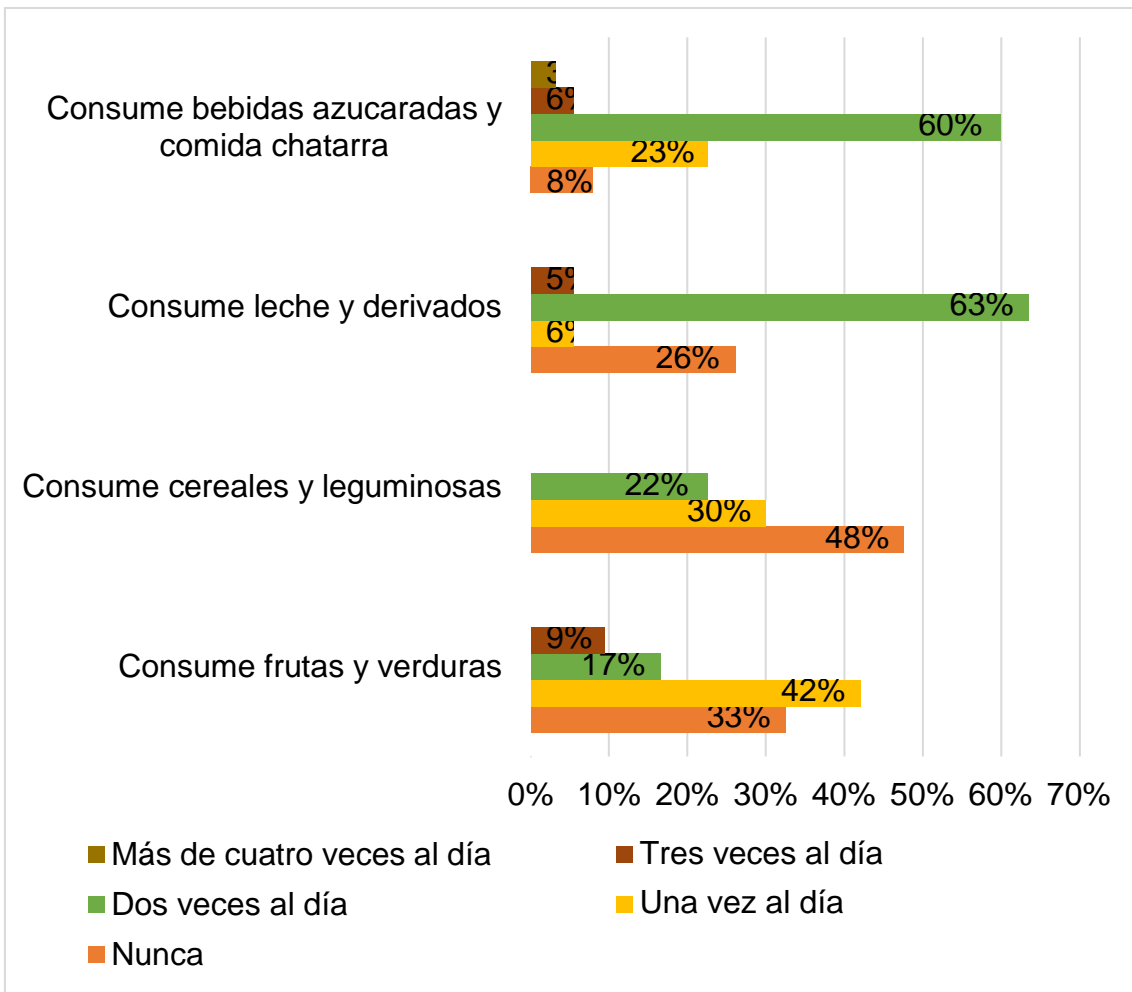


*Fuente: Encuesta aplicada a los gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos
Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise*

Análisis:

El 53% ingiere alimentos más de cuatro veces, lo que se respalda de otras referencias, ya que las gestantes deben tener el desayuno, almuerzo, comida de media tarde, merienda, cena, es decir, 5 comidas diarias, pero debe esto consistir en moderado o bajo en sal, bajo en embutidos, lácteos y carbohidratos, bajo o nulos enlatados, altos en fibra, vitaminas c (naranjas, piñas), además, las embarazadas que ingieran menos de 3 comidas al día, podrían representar un riesgo inminente de déficit-calórico (51).

Figura 8: Alimentos



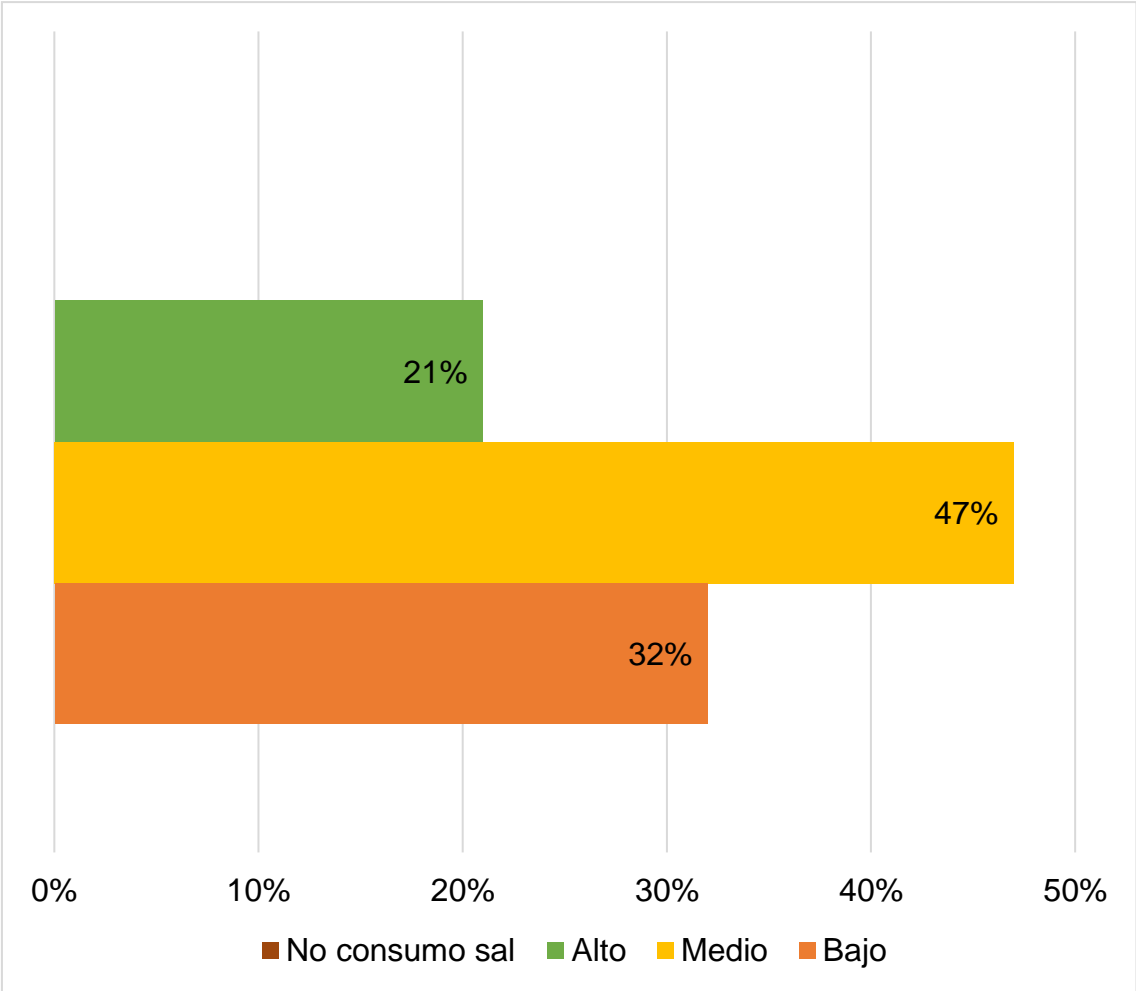
*Fuente: Encuesta aplicada a los gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos
Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise*

Análisis:

Respecto a los alimentos, las veces en que debe ingerir las embarazadas, el 60% consume bebidas azucaradas y comida chatarras, relacionándose la información con artículos, en que la mayoría de mujeres durante la gestación ingieren azúcares y chatarras por el desconocimiento que existe en creer que su cuerpo necesita más ese tipo de alimentos por el proceso en que encuentran, debido a que sienten “débiles” (52). El 63% consume dos veces leche y derivados diariamente, revisando otras informaciones, esta población prefiere ingerir lo anteriormente nombrado debido a que, según sus creencias les ayudaría a que su lactancia materna sea rica en nutrientes, lo cual, no está respaldado por la parte científica, ya que los líquidos son los que cooperan a las glándulas

mamarias a producir el líquido requerido para todos los menores de 6 meses (53). El 48% nunca consume cereales integrales y leguminosas, presentando un problema a futuro no lejano, puesto que los alimentos integrales ayudan tener su funcionamiento digestivo correcto y evita el estreñimiento, lo que es uno de los primeros problemas digestivos en la gestante (54). Así mismo, 42% con la misma escala consumen frutas y verduras a causa de que se guían en comentarios de que ese alimento contiene muchas bacterias que podrían hacerle daño al producto o a ella, ya que no se puede ingerir crudo; basándonos en un estudio, del cual nos indica que es preferible evitar las mujeres ingerir cualquier tipo de comida cruda, debido a que son centro de infecciones porque el Escherichia Coli, Salmonelosis (55)

Figura 9: Alimentos con sal

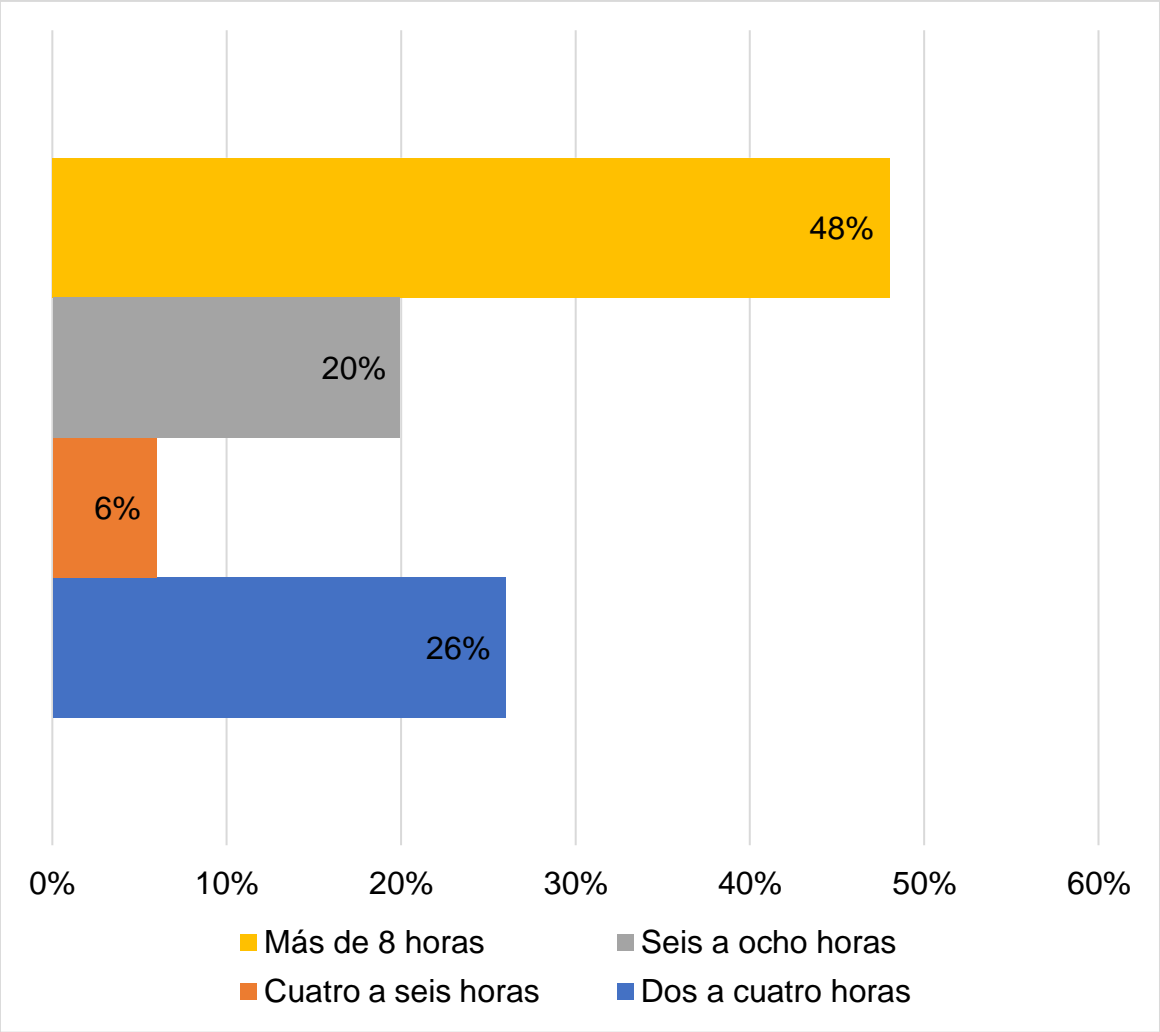


Fuente: Encuesta aplicada a los gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos
Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise

Análisis:

El 47% consume alimentos medios en sal y el 32% bajo en sal, con el objetivo de disminuir las edematizaciones en las piernas y regular la presión arterial, debido a que algunas de ellas fueron diagnosticadas en embarazos anteriores con hipertensión gestacional; según algunos artículos, consumir sal no es malo y al no consumirla podría ocasionar hiponatremia neonatal (56). Sin embargo, el 21% ingiere alimentos altos en sal, que en su mayoría son por antojos, influyendo esta “justificación” en padecer enfermedades cardiovasculares o renales durante y después del embarazo, como la HTA gestacional, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, litiasis etc (57).

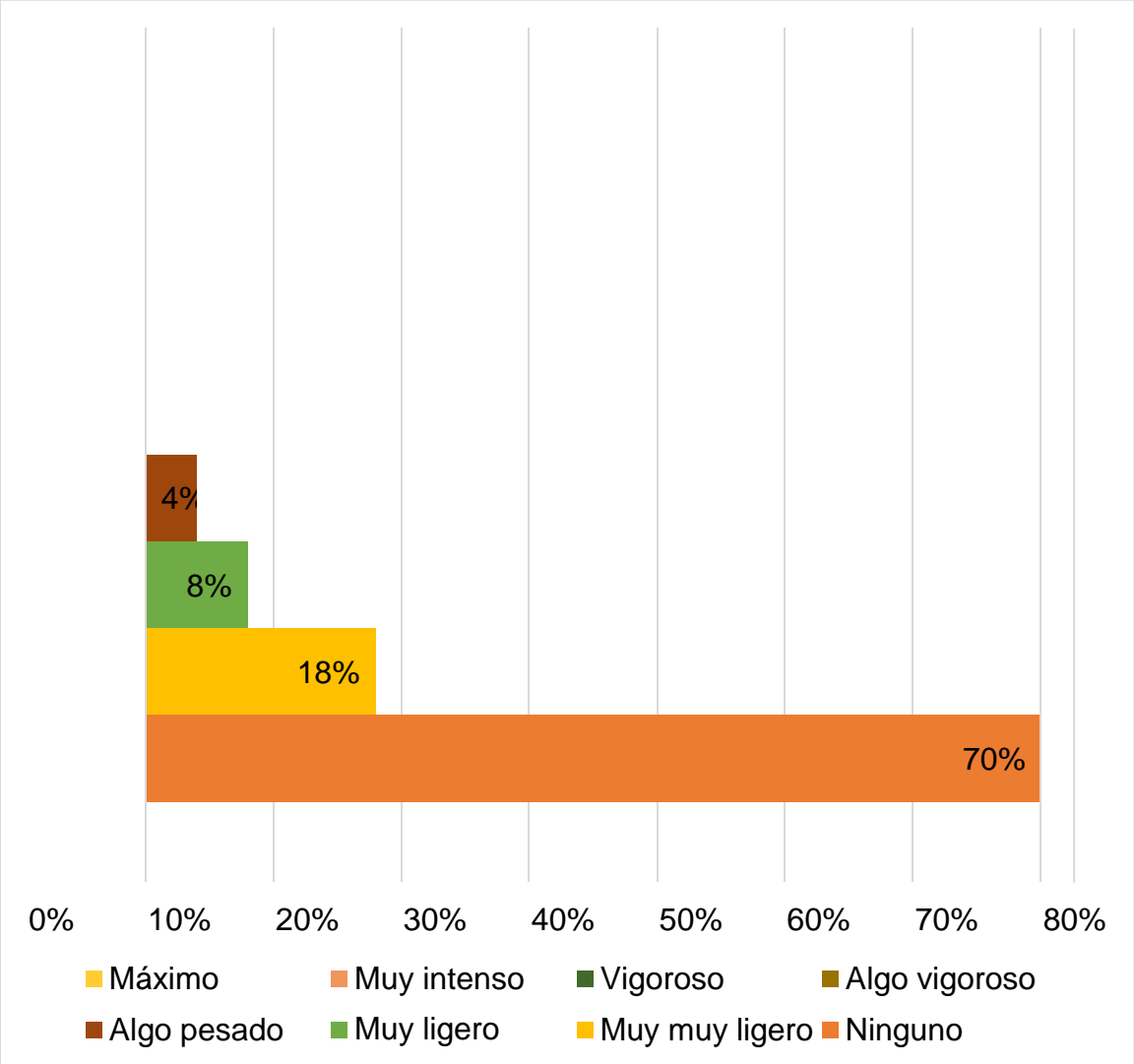
Figura 10: Horas de Descanso



Análisis:

Según las horas de descanso, el 48% descansa más de 8 horas, debido a que ayudaría a no arriesgarse a tener un parto prematuro por el constante movimiento y hasta para que no se edematicen sus piernas en los últimos meses antes de parir, e incluso, ahorran energía para posteriores días en que no puedan descansar a causa de la incomodidad física (tamaño del producto) (58). Sin embargo, en la mayoría de trabajos, reflejan que descansar más de 8 horas es indicador de sedentarismo y en la embarazada es un factor para que no orine correctamente, se le dificulte respirar, anomalía en su ritmo cardíaco, viaje de coágulos por el torrente sanguíneo, por eso, recomiendan en las gestantes un descanso de máximo 8 horas diarias (59).

Figura 11: Ejercicio al día

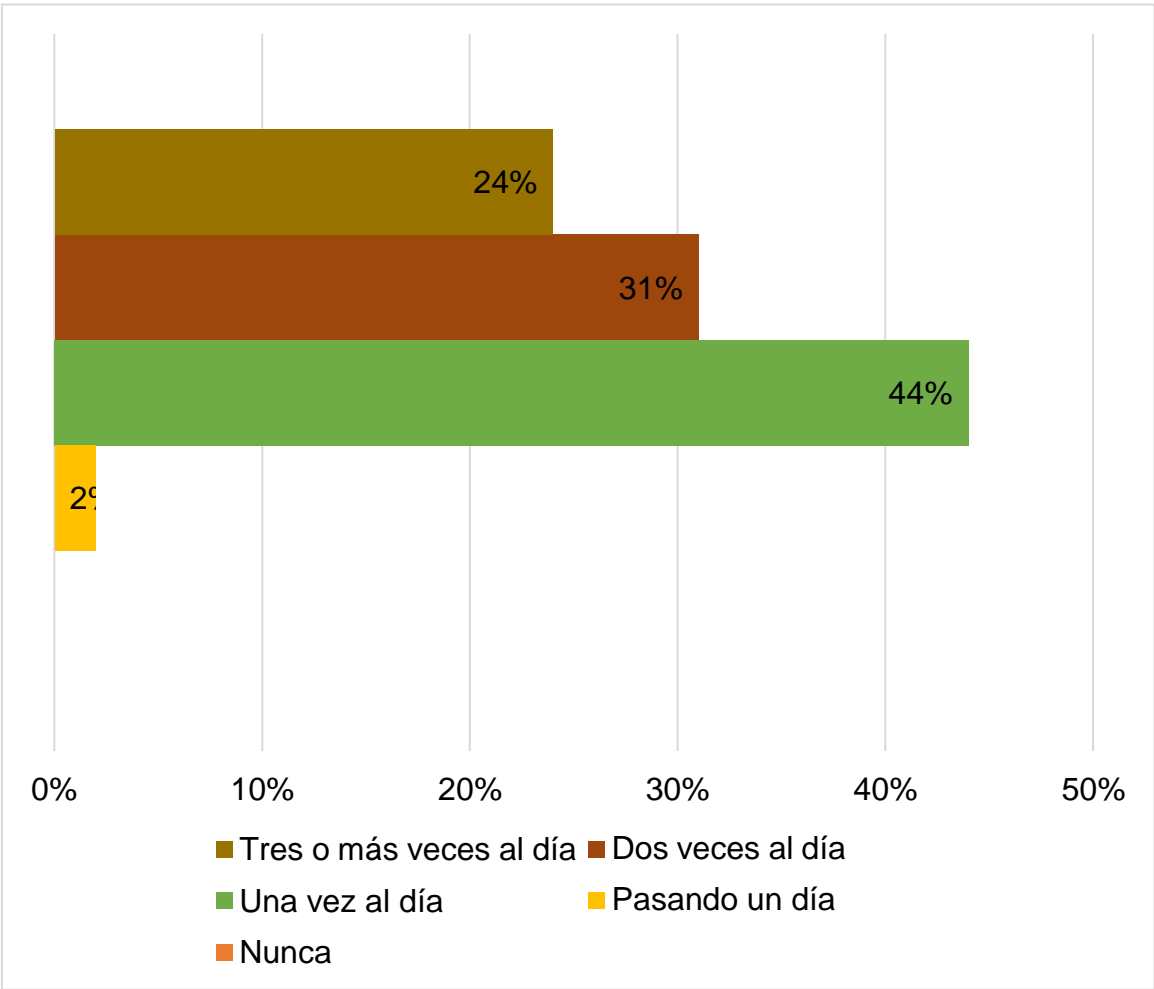


*Fuente: Encuesta aplicada a los gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos
Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise*

Análisis:

De acuerdo al ejercicio que realizan al día, el 70% no realiza ningún tipo de ejercicio porque podría ocasionarle daño al producto o incluso a ella, es lo que explican en las entrevistas verbales realizadas del por qué la actividad física de ellas es nula, siendo respaldado, ya que tradicionalmente esta actividad en mayor intensidad y duración es una posible causa de riesgos en el feto, entonces lo evitan, por lo tanto, en nuestro estudio, la población no realiza ningún ejercicio, lo que aumentaría el riesgo de sobrepeso u obesidad a causa del sedentarismo(60).

Figura 12: Higiene íntima

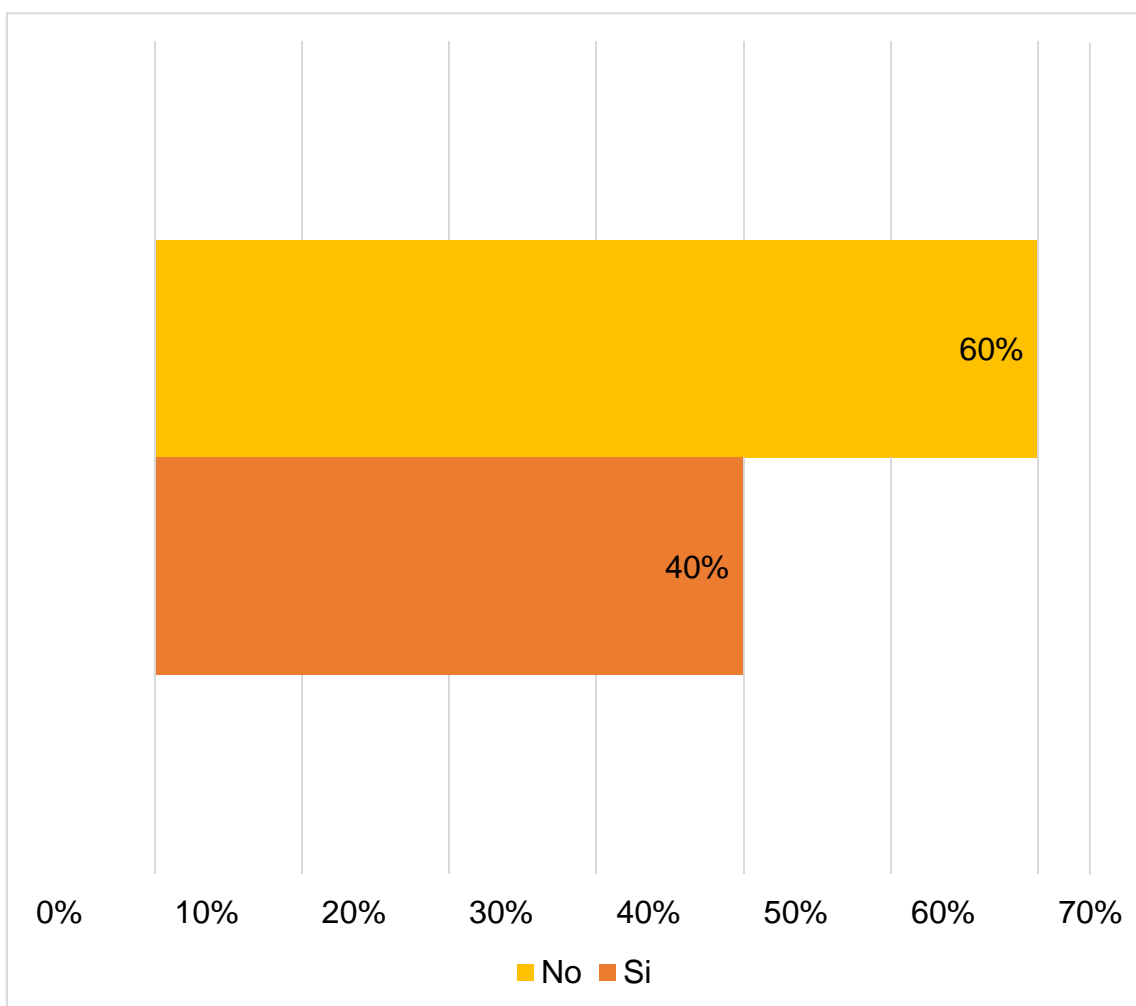


*Fuente: Encuesta aplicada a los gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos
Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise*

Análisis:

El 44% una vez al día se realiza la higiene íntima, porque según la información recolectada, las encuestadas nos indican que lo realizan en esas veces porque son las veces en que se duchan en manera general y también la barriga o incomodidad ocasionada por el producto no les permite agacharse o alcanzar a la parte íntima (61). El 31% efectúa esta higiene dos veces al día, lo que es respaldado por los especialistas, dado que es recomendable esta cantidad en la higiene íntima para no alterar el PH de la vagina o que las limpiezas consecutivas, dejen humedad alrededor siendo centro de cultivo de microorganismos (62).

Figura 13: Búsqueda de Educación



*Fuente: Encuesta aplicada a los gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos
Elaborado por: Vera Suárez Karla Lennis- Sánchez Yépez Estefanía Dennise*

Análisis:

Ahora bien, el 60% no ha buscado información sobre su proceso de gestación, debido algunas de las mujeres encuestadas ya tienen hijos, en la cual han aprendido y siguen esas mismas acciones en su embarazo actual, considerándose una brecha en la prevención materna-infantil que presenta este grupo poblacional porque cree que todas sus gestaciones son iguales o que está correcto lo que hizo con su o sus anteriores hijos (a) (63).

5. Discusión

A considerar el nivel de autocuidado del embarazo en gestantes en la higiene, estuvo el 61% regular, porque muy pocas mujeres practican correctamente la higiene íntima, seguida del 48% con apoyo durante el control prenatal, 63% regular el control médico, 71% deficiente el descanso-recreación, así mismo, con el 74% deficiente ejercicio y alimentación. A la revisión de ciertas referencias, concuerda que la mayoría de mujeres suelen tener su propio cuidado en nivel regular y deficiente, por la existencia de la falta en conocimientos sobre las dimensiones antes nombradas, siendo la más prevalente el ejercicio y la higiene(43). En cambio, a nivel general, Amay Jocelyn (2022), el 56% estuvo en nivel bajo de alimentación, 69% ejercicio, descanso y recreación 63%, apoyo bajo mientras asistía a sus controles 79%, regular en vestido 88% (43).

Rangel Yamila, Caballero Deyanila, Valladares Anais (2019), los embarazos no deseados es una de las principales causas para que autocuidado sea deficiente, entonces, se aplicó una entrevista con el objetivo de identificar las características sociodemográficas de las gestantes, predominando la edad entre los 14 a 19 años, 68% abandonó el bachiller, 57% viven con sus padres o sin una pareja estable, 51% tienen un hijo (64). No obstante, Sánchez Bernarda, Hernández Alejandra, Erin Chelsea (2022), selecciona a 97 gestantes, obteniendo que el 60% se encuentra entre los 25 a 34 años, 90% unión libre, 67% secundaria, 53% ningún hijo(a) (65). Del mismo modo, en nuestro trabajo, el 56% de las encuestadas tienen entre 20 a 35 años, 55% de escolaridad secundaria, 52% no tiene ningún hijo, pero está embarazada al momento de aplicar el instrumento, pero no concuerda el estatus civil, ya que las encuestas tienen pareja o conviviente.

El 40% tiene más de 5 controles prenatales, 49% tiene un índice de masa corporal clasificado en sobrepeso, es decir, están entre los 25 a 29.9 kilos/centímetros, 89% de las mujeres les han realizado pruebas de glicemia, el 85% tiene ecografías adecuadas hasta la semana de gestación actual. De acuerdo a la Guía de MSP, al menos una embarazada debe tener un mínimo de 3 controles en todo su embarazo, índice de masa corporal normal y una ecografía por cada trimestre, junto a exámenes de glicemia para descartar diabetes (66).

De acuerdo al tipo de nutrición que tienen las gestantes, el 60% consume bebidas azucaradas y comida chatarras, 63% consume dos veces leche y derivados diariamente, 48% nunca consume cereales integrales y leguminosas, 42% con la misma escala consumen frutas y verduras, el 47% consume alimentos medios en sal. Igualmente, Cruz Cecilia, Cruz Leticia, López Marta (2022), la mayoría de mujeres prefieren consumir comidas chatarras, leche porque según eso aporta a su energía y lactancia materna en un futuro, descuidando su tránsito intestinal (ingiriendo fibras y frutas/vegetales bien lavados) (67). Discutiendo el anterior argumento, Celis Yurelkys, Gouvia Gabriela, Lezama (2019), informa que el 89% ingiere carbohidratos cuatro veces a la semana, 74% pasando un día ingieren lácteos o sus derivados, 89% si hacen parte de su dieta los cereales integrales y leguminosas, 76% consumen frutas y verduras, 91% alimentos bajos en sal (68).

Respecto a la actividad física que realizan las gestantes, en nuestra investigación, el 70% no realiza ningún tipo de ejercicio porque podría ocasionarle daño al producto o incluso a ella, es lo que explican en las entrevistas verbales realizadas del por qué la actividad física de ellas es nula, siendo respaldado, ya que tradicionalmente esta actividad en mayor intensidad y duración es una posible causa de riesgos en el feto; el 48% descansa más de 8 horas, debido a que ayudaría a no arriesgarse a tener un parto prematuro por el constante movimiento y hasta para que no se edematicen sus piernas en los últimos meses antes de parir, e incluso, ahorran energía para posteriores días en que no puedan descansar a causa de la incomodidad física (tamaño del producto) (58). Por otro lado, Aguilar, Sánchez, Rodríguez (2021), el 79% de supoblación realiza ejercicios aeróbicos muy ligeros y algo pesado porque ha sido recomendado por el médico y hasta apoya a la gestante a no mantenerse en sedentarismo; el 93% descansa máximo 8 horas (69). Así mismo, Sacerio Ismaray & Duany Lourdes (2023), nos informa que la actividad física entre muy ligero y algo pesado desde el segundo trimestre de gestación es recomendable, entonces su muestra, el 83% se mantiene activa físicamente y descansan entre 6 a 8 horas al día (70).

Alcántara Obdulia, Solano Gloria, Ramírez Tania (2019), aplicó una encuesta a 137 embarazadas, con el objetivo de conocer la calidad de higiene e interés de buscar educación sobre su proceso, en la cual, el 63% se higieniza dos veces al día las partes íntimas, 93% dos veces al día y solo 88% ha buscado por si misma educarse (4). Sin embargo, en nuestro estudio, el 44% una vez al día se realiza la higiene íntima, porque según la información recolectada, las encuestadas nos indican que lo realizan en esas veces porque son las veces en que se duchan en manera general y también la barriga o incomodidad ocasionada por el producto no les permite agacharse o alcanzar a la parte íntima (61) y el 60% no ha buscado información sobre su proceso de gestación, debido algunas de las mujeres encuestadas ya tienen hijos, en la cual han aprendido y siguen esas mismas acciones en su embarazo actual, considerándose una brecha en la prevención materna-infantil que presenta este grupo poblacional porque cree que todas sus gestaciones son iguales o que está correcto lo que hizo con sus anteriores hijos (a) (63). Al igual que, Chávez Rocío, Araya María, García Gladys (2020), entrevistaron a 82 mujeres, informándonos que el 78% no tiene un mínimo de interés en investigar, porque consideran unas que otras que es suficiente con las experiencias de sus familiares o con sus hijos anteriores y el 90% una vez al día se realiza la limpieza íntima (71).

6. Conclusiones

- El fin de este estudio es determinar el nivel de autocuidado del embarazo en gestantes, a base de la interpretación de los datos obtenidos se puede finalizar que en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, el 61% tiene el nivel regular de higiene, 48% con apoyo durante el control prenatal, 63% regular el control médico, 71% deficiente el descanso-recreación, así mismo con el 74% deficiente ejercicio y alimentación.
- Respecto a las características sociodemográficas de las gestantes, el 56% de las encuestadas tienen entre 20 a 35 años, 55% de escolaridad secundaria, 52% no tiene ningún hijo, pero está embarazada al momento de aplicar el instrumento, 42% con pareja o conviviente.
- En cuanto al control prenatal de las gestantes, el 40% tiene más de 5 controles prenatales, 49% tiene un índice de masa corporal clasificado en sobrepeso, es decir, están entre los 25 a 29.9 kilos/centímetros, 89% de las mujeres les han realizado pruebas de glicemia, el 85% tiene ecografías adecuadas hasta la semana de gestación actual.
- De acuerdo al tipo de nutrición que tienen las gestantes, el 53% ingiere alimentos más de cuatro veces; el 60% consume bebidas azucaradas y comida chatarras, 63% consume dos veces leche y derivados diariamente, 48% nunca consume cereales integrales y leguminosas, 42% con la misma escala consumen frutas y verduras; 47% consume alimentos medios en sal y el 32% bajo en sal.
- También, en el Tipo de actividad física que realizan las gestantes 48% descansa más de 8 horas, 70% no realiza ningún tipo de ejercicio porque podría ocasionarle daño al producto o incluso a ella.
- Por último, los Hábitos de higiene y confort que tienen las gestantes, 44% una vez al día se realiza la higiene íntima, 60% no ha buscado información sobre su proceso de gestación.

7. Recomendaciones

- Incentivar e implementar más estudios con el tema “Autocuidado del embarazo en gestante que acudan al hospital, porque así conoceremos las diferentes maneras o evaluaciones que aplica cada profesional de enfermería en el área de gineco-obstetricia. Aquí incluir, el instrumento que se usa para estas pacientes, variables General, como antecedentes, factores, complicaciones, diagnósticos de enfermería (ya que estos van en base a la clínica que presenta la paciente y se podrá establecer intervenciones tanto de enfermería como el médico)
- Al nivel de universidad, reforzar conocimientos del Autocuidado en las embarazadas, la valoración exhaustiva al momento de captarlas y llevar un control a futuras enfermedades.

8. Referencias

1. Fundación Clínica Shiao. El autocuidado es una responsabilidad con nuestra salud [Internet]. 2020 [citado 9 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.shaio.org/autocuidado-salud>
2. Home Care. Autocuidado [Internet]. 2018 [citado 9 de enero de 2023]. Disponible en: https://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/general/autocui.htm
3. Alanís-Guzmán M, Pérez-Sánchez B, Orozco MEÁ, Rojas-Rodríguez MT. Autocuidado en mujeres embarazadas en una comunidad de estado de México.
4. Obdulia Alcántara de Jesús, Solano Solano Gloria, Ramirez González Berenice, Ramírez González Jeniffer, Latorre Cervantes Samantha. Impacto de una intervención educativa en mujeres embarazadas con respecto a su autocuidado. 2018; 12. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/pdf2621.pdf>
5. Rodrigues G de O, Jardimino D da S, Maciel N de S, Ferreira D da S, Chaves AFL, Da Costa CC. Conhecimento, atitude e prática de gestantes antes e após intervenção grupal. Enf Global [Internet]. 1 de abril de 2022 [citado 21 de marzo de 2023]; 21(2):235-73. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/478911>
6. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]. Pan American Health Organization; 2022 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56571>
7. Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Internet]. [citado 22 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
8. Morales MI, Torres AMO, Salmerón JJ, Vargas LE. conocimiento y práctica de las embarazadas en relación al auto cuidado inscritas en el control prenatal centro de

- salud Martín Ibarra-primer trimestre, Quezalguaque- 2012. 2012; Disponible en:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/5033>
9. Cartilla 1.pdf [Internet]. [citado 22 de marzo de 2023]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/ecuador/media/2541/file/Cartilla%201.pdf>
10. Gaceta-MM-SE-11.pdf [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/GACETA-MM-SE-11.pdf>
11. Gaceta-DE-MM-SE-7.pdf [Internet]. [citado 22 de marzo de 2023]. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/Gaceta-DE-MM-SE-7.pdf>
12. content.pdf [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1f876d5c-cbc1-441b-8039-574084331325/content>
13. Arribasplata AAP. Afrontamiento y nivel de autocuidado engestantes adolescenteS. C.S. La Tulpuna. Cajamarca, 2021.
14. Cubas Llaxacondor HR, Esquivel Chávez HS. Factores socioculturales y prácticas de autocuidado en gestantes adolescentes hospital de especialidades básicas la Noria Trujillo 2013. Universidad Nacional de Trujillo[Internet]. 2014 [citado 18 de agosto de 2023]; Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/824>
15. Sánchez EA. Gestación y prácticas de cuidado. Avances en Enfermería [Internet]. 1 de julio de 2007 [citado 18 de agosto de 2023]; 25(2):50-7. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12809>
16. Daniela AJJ. Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería.
17. Daniela - Trabajo de investigación previo a la obtención DEL.pdf [Internet]. [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/7099/UPSE-TEN-2022-0002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. 154795676. pdf [Internet]. [citado 19 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/154795676.pdf>
19. Sánchez-Jiménez et al. - autocuidado en Diabetes GestacionalAsociación CO.pdf [Internet]. [citado 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2012/spn122c.pdf>
20. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. diciembre de 2017[citado 22 de agosto de 2023]; 19(3):89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Autocuidado, un acto de amabilidad contigo | vidasaludable.udec.cl [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://vidasaludable.udec.cl/node/487>
22. Clínic Barcelona [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Embarazo y Parto | Hospital Clínic Barcelona. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto>
23. Figueroa et al. - 2001 - Atención prenatal conocimientos, actitudes y cuid.pdf [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/142/14230106.pdf>
24. Autocuidados en el embarazo – Infogen [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.infogen.org.mx/autocuidados-en-el-embarazo/>
25. GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
26. Jiménez H. Qué es el control prenatal y su importancia [Internet]. Centro Médico ABC. 2020 [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/la-importancia-del-control-prenatal>

27. Sánchez Jaeger A, Del Real Vargas SI, Solano Rodríguez L, PeñaPerdomo E, Barón MA. Índice de Masa Corporal al comienzo del embarazo en un grupo de gestantes venezolanas de bajo estrato socioeconómico y su relación con la antropometría de sus recién nacidos. Archivos Latinoamericanos de Nutrición [Internet]. junio de 2006 [citado 22 de agosto de 2023]; 56(2):141-5. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0004-06222006000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Reproducción Asistida ORG [Internet]. 2022 [citado 22 de agosto de 2023]. ¿Cuántos kilos se debe aumentar en el embarazo? Recomendaciones. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/cuantos-kilos-se-debe-aumentar-en-el-embarazo/>
29. Embarazo y vacunas | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/embarazo-y-vacunas>
30. Elorza AZ, Cía SS. Influencia del ejercicio físico durante el embarazo: beneficios y recomendaciones.
31. Higiene en el embarazo [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.serpadres.es/embarazo/trimestres/diccionario/diccionario-embarazo/termino/higiene-2>
32. Morales et al. - Conocimiento y práctica de las embarazadas en rela.pdf [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/5033>
33. Medicamentos durante el embarazo | Cigna [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/medicamentos-durante-el-embarazo-uf9707>
34. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Fármacos usados durante el embarazo - Ginecología y obstetricia. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecologia-y-obstetricia/farmacos-usados-durante-el-embarazo/f%C3%A1rmacos-usados->

durante-el-embarazo

35. Rodríguez-Pinilla E, Martínez-Frías ML. Tratamiento farmacológico de la mujer embarazada: fármacos contraindicados durante la gestación. Semergen[Internet]. 1 de diciembre de 2010 [citado 22 de agosto de 2023];36(10):579-85. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-tratamiento-farmacologico-mujer-embarazada-farmacos-S1138359310003369>
36. ¿Cómo alimentarte durante el embarazo? [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/_maternidad2/estas-embarazada/alimentación
37. Consejos: Cómo comer alimentos saludables durante el embarazo - MiBuscadorDeSalud | health.gov [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/embarazo/nutricion-actividad-fisica/alimentate-saludablemente-embarazo-consejos-rapidos>
38. Ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf [Internet]. [citado 17 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf
39. Constitución del Ecuador (2008).pdf [Internet]. [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>
40. codigo_ninezyadolescencia.pdf [Internet]. [citado 18 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf
41. Guia Control Prenatal.pdf [Internet]. [citado 21 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Guia%20Control%20Prenatal.pdf>
42. Amay D. Evaluación del autocuidado en gestantes que acuden al control prenatal en consulta externa del hospital básico Manglaralto. 2021.

2022; 80. Disponible en:

<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/7099/UPSE-TEN-2022-0002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43. Escudero LE, Parra BEP, Restrepo SL. Factores Sociodemográficos Y Gestacionales Asociados a La Concentración De Hemoglobina En Embarazadas De La Red Hospitalaria Pública De Medellín. *Revista Chilena de Nutrición* [Internet]. 2022 [citado 20 de agosto de 2023];38(4):429-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46922443005>
44. Boletín 10.pdf [Internet]. [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49384/BOLETIN%2010.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
45. NICHD. ¿El sobrepeso y la obesidad afectan el embarazo? | NICHD Español [Internet]. 2018 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/obesity/informacion/preguntas-embarazo>
46. Rodriguez-Blanke R. El IMC durante el embarazo y su relación con el peso del recién nacido. *Journal of negative and no positive results* [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2023] ;(3):215-24. Disponible en: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.2173>
47. Dodot. Dodot-ES-ES. 2022 [citado 20 de agosto de 2023]. Prueba de tolerancia a la glucosa durante el embarazo | Dodot. Disponible en: <https://www.dodot.es/embarazo/embarazo-saludable/articulo/prueba-de-la-glucosa-durante-el-embarazo>
48. Zanusso V. Pruebas en el embarazo [Internet]. VZ Laboratorios. 2021 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://vzlaboratorios.com/campana-de-embarazo/>
49. González-González A, Rodríguez-González R, Herrero-Ruiz B. Ecografía en obstetricia. *An Pediatr Contin* [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2023]; 7(1):39-44. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-ecografia-obstetricia-S1696281809704500>

50. Gobierno de México. ¿Cómo alimentarte durante el embarazo? [Internet].2023 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.imss.gob.mx/_maternidad2/estas-embarazada/alimentacion
51. gila_diaz_andreatfg.pdf [Internet]. [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680292/gila_diaz_andreatfg.pdf;jsessionid=58100EDF459345A9D6BEC6D14BD5A3CF?sequence=1
52. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Leche Pascual. 2020 [citado 20 de agosto de 2023]. Los beneficios de tomar leche en el embarazo y la lactancia • Leche Pascual. Disponible en: <https://lechepascual.es/articulos/nutricion/los-beneficios-de-tomar-leche-en-el-embarazo-y-la-lactancia/>
53. Mejia-Montilla J, Reyna-Villasmil N, Reyna-Villasmil E. Consumo de micronutrientes durante el embarazo y la lactancia. Rev peru ginecol obstet [Internet]. 26 de septiembre de 2021 [citado 21 de agosto de 2023];67(4). Disponible en: <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/2368>
54. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [citado 21 de agosto de 2023]. Alimentos asociados a enfermedades. Disponible en: <https://www.cdc.gov/foodsafety/es/foods-linked-illness-es.html>
55. Matarranz. ¿Es necesario eliminar la sal durante el embarazo? | [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.doctorairenematarranz.com/2021/08/es-necesario-eliminar-la-sal-durante-el-embarazo/>
56. Bryce Moncloa A, Alegría Valdivia E, Valenzuela Rodríguez G, Larrauri Vigna CA, Urquiaga Calderón J, San Martín San Martín MG. Hipertensión en el embarazo. Rev peru ginecol obstet [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2023];64(2):191-6. Disponible en: <http://localhost:82/index.php/RPGO/article/view/2077>
57. Igenomix. Reposo relativo en el embarazo: cuídate sin parar tu vida [Internet]. NACE®. 2020 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en:

<https://nace.igenomix.es/blog/reposo-relativo-en-el-embarazo/>

58. Abad A. La importancia de tener un buen descanso durante el embarazo - [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.iis.es/la-importancia-de-tener-un-buen-descanso-durante-el-embarazo/>
59. Mata F, Chulvi I, Roig J, Heredia JR, Isidro F, Benítez Sillero JD, et al. Prescripción del ejercicio físico durante el embarazo. Rev Andal Med Deporte [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2023];3(2):68-79. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-andaluza-medicina-del-deporte-284-articulo-prescripcion-del-ejercicio-fisico-durante-X1888754610509220>
60. Ro C. Los peculiares hábitos de higiene occidentales que resultan extraños en el resto del mundo (y hasta poco higiénicos) - BBC News Mundo [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/vert-fut-50399355>
61. Ginefem. Recomendaciones para una correcta higiene íntima de la mujer - Ginefem [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://ginefem.com/recomendaciones-correcta-higiene-intima-mujer/>
62. Anep. Qué es la Educación Prenatal ANEP - [Internet]. 2020 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://anepeducacionprenatal.org/que-es-educacion-prenatal/>
63. Rangel YR, Caballero DB, Valladares AM. Particularidades sociodemográficas de la maternidad en adolescentes. 2019;
64. Sánchez Jiménez B, Hernández Galván A, Erin Grahán C, Chávez Courtois M. Autocuidado en diabetes gestacional: asociación con factores clínicos y socioeconómicos [Internet]. 2022. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/esramos,+AUTOCUIDADO+EN+DIABETE+S+GESTACIONAL.pdf>
65. GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023].

Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>

66. rhcm20112.pdf [Internet]. [citado 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v11n1/rhcm20112.pdf>
67. Celis Y, Gouveia G, Lezama H, Valbuena D, García de Yéguez M. Nutrición en gestantes y aumento de peso según estratos socioeconómicos, experiencia en Aragua, Venezuela. 2019;13. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/pdf2496.pdf>
68. Aguilar Cordero MJ. Actividad física en embarazadas y su influencia en parámetros materno-. nutricion hospitalaria [Internet]. 2021 [citado 21 de agosto de 2023];(4):719-26. Disponible en: <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7679>
69. Sacerio I, Duany L. Physical Activity during Pregnancy. 2023;12(2):3.
70. Chávez Alvarez RE, Arcaya Moncada MJ, Garcia Arias G, Surca Rojas TC, Infante Contreras MV. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. Texto contexto - enferm [Internet]. 2020 [citado 21 de agosto de 2023]; 16(4):680-7. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000400012&lng=es&tlng=es

ANEX OS

APROBACIÓN DEL ANTEPROYECTO POR PARTE DE LACARERA DE ENFERMERIA

Guayaquil, julio 2023



Doctor
José Luis Jouvin Martillo,
Mgs. DECANO de la
CarreraDe Enfermería



Asunto: Autorización para realizar trabajo investigativo

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez le comunico a usted, que los estudiantes ESTEFANIA DENISE SANCHEZ YEPEZ 0952085447 Y KARLA LENNIS VERA SUAREZ 1205536814, internos de la cohorte de septiembre2022, están realizando su trabajo de titulación con el tema, Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos, del año 2023.

previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, la tutora académica es la Lic. Julia garrido, por tal motivo, le solicito a usted que se les autorice la recopilación de datos de los usuarios del hospital general IESS ceibos norte.

Cabe indicar que se salvaguardará los datos de los encuestados a excepción de los investigadores.

CARRERAS:

Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición,
Dietética y
Estética Terapia
Física



Además, comunico que los resultados de la investigación a realizar, beneficiarán al investigador como a la institución en donde se lo ejecuta.

Me despido agradeciendo de antemano la atención a la presente,

Atentamente,

Lic. Angela Virginia Mendoza Vines
DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA

correo: angela.mendoza01@cu.ucsg.edu.ec

Lic. Julia garrido
TUTORA

Correo: julia.garrido@cu.ucsg.edu.ec

Teléfono:
3804G001 xt.
1601-18(12)
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-
4671
Guayaquil-Ecuador

Srta. Estefanía Denise Sanchez Yépez.
Interno de Enfermería
cedula: 0952085447
correo: estefania.sanchez01@cu.ucsq.edu.ec

Srta. Karla Lennis Vera Suarez
Interna de Enfermería
cedula: 1205536814
correo: karla.vera01@cu.ucso.edu.ec



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

ENCUESTA

Objetivo: Recolectar información sobre el autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden al hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, de año 2023.

INDICACIONES PARA LA ENCUESTADA:

- ❖ Seleccionar la respuesta con sinceridad
- ❖ No causar tachones
- ❖ La encuesta no requiere datos personales
- ❖ La investigación es sin fines de lucro

1) ¿Cuántos años tiene usted

- 15-19 años
- 20-35 años
- Mayor a 35 años

2) ¿Cuál es su estado Civil

- Soltera
- Casada
- Viuda
- Divorciada
- Unión libre
- Con pareja o conviviente

3) ¿Cuál es su nivel de escolaridad

- Primaria
- Secundaria

- Nivel Superior

4) ¿Cuántos hijos tiene usted?

- 1 hijo
- 2 hijos
- Más de 3 hijos
- Ninguno

5) ¿cómo considera usted su alimentación?

- Deficiente
- Regular
- Bueno

6) ¿Realiza ejercicio, al menos media hora o 1 hora al día?

- Deficiente
- Regular
- Bueno

7) ¿Su descanso y recreación, cómo lo califica?

- Deficiente
- Regular
- Bueno

8) ¿Cómo califica su vestimenta desde que está embarazada(refiriéndonos a cuidados)?

- Deficiente
- Regular
- Bueno

9) ¿Asiste todos los meses a controles médicos

- Deficiente
- Regular
- Bueno

10) ¿Cuenta con apoyo durante el control prenatal?

- Deficiente
- Regular
- Bueno

11) ¿Su higiene desde que está embarazada es?

- Deficiente
- Regular
- Bueno

12) Hasta ahora ¿con cuántos controles prenatales cuenta?

- <3 controles
- 3 controles
- 4 controles
- >5 controles

13) Su médico, ¿le ha dicho que tiene alguno de estas alteraciones en su peso o se encuentra bien?

- Normo peso
- Bajo Peso
- Sobrepeso
- Obesidad

14) ¿Su esquema de vacunación está?

- Completo

- Incompleto
- Ninguna

15) ¿Cuenta con los siguientes exámenes de laboratorio?

- Biometría hemática
- Pruebas de glicemia

16) ¿Cuenta de estudios imagenológicos?

- Ecografía

17) ¿Acude con alguien al control prenatal?

- Si, con un familiar
- Si, con mi amiga(o)
- Si, con mi pareja
- Sola

18) ¿Cuánto números de comidas tiene al día?

- 2
- 3
- Más de 4
- Ninguna

19) ¿Consume frutas y verduras diariamente?

- Nunca
- Una vez al día
- Dos veces al día
- Tres veces al día
- Más de 4 veces al día

20) ¿Consume cereales y leguminosas diariamente?

- Nunca

- Una vez al día
- Dos veces al día
- Tres veces al día
- Más de 4 veces al día

21) ¿Consume leche y derivados diariamente?

- Nunca
- Una vez al día
- Dos veces al día
- Tres veces al día
- Más de 4 veces al día

22) ¿Consume bebidas azucaradas y comida chatarra?

- Nunca
- Una vez al día
- Dos veces al día
- Tres veces al día
- Más de 4 veces al día

23) ¿Sus Alimentos con sal son?

- Bajo
- Alto
- No consumo sal

24) ¿Cuántas horas descansa?

- Dos a cuatro horas
- Cuatro a seis horas
- Seis a ocho horas
- Más de 8 horas

25) ¿Hace ejercicio en el día?

- Ninguno
- Muy muy ligero
- Muy ligero
- Algo pesado
- Algo vigoroso
- Vigoroso
- Muy intenso
- Máximo

26) Su higiene íntima ¿cómo la categoriza?

- Nunca
- Pasando un día
- Una vez al día
- Dos veces al día
- Tres o más veces al día

27) ¿Cuál de estos medicamentos prescritos ingiere?

- Hierro+ Ácido fólico
- Calcio
- Hierro
- Ácido Fólico
- Sales minerales
- Ninguna

28) ¿Usted busca educación en cuanto al embarazo?

- Si
- N

EVIDENCIAS DE RECOLECCIÓN







Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vera Suárez Karla Lennis**, con C.C: #1205536814, autora del trabajo de titulación: **Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, a los 1 días del mes septiembre del año 2023

f. _____

Vera Suárez Karla Lennis
CC: 1205536814

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Sánchez Yépez Estefanía Dennise**, con C.C: **#0952085447**, autora del trabajo de titulación: **Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, a los 1 días del mes septiembre del año 2023

f. 

Sánchez Yépez Estefanía Dennise

CC: 0952085447

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023.		
AUTOR(ES)	Sánchez Yépez Estefanía Dennise. Vera Suárez Karla Lennis		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Garrido Julia.		
INSTITUCION:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACION:	01 septiembre/2023	No. DE PÁGINAS:	63
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud materno - Infantil		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Autocuidado, Alimentación, Control prenatal, Ejercicio, higiene, Nivel.		
RESUMEN:	<p>El autocuidado son actividades que realiza todo ser humano inconscientemente, pero el compromiso del mismo aumenta cuando está en el proceso de gestación. Objetivo: Determinar el nivel de autocuidado del embarazo en gestantes que acuden al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023. Diseño: Descriptivo, Cuantitativo, Prospectivo, Transversal. Población: 126 gestantes. Técnica: Guía de observación directa. Instrumento: Encuesta. Resultados: En cuanto al nivel de autocuidado, el 61% tiene nivel regular de higiene, 48% con apoyo durante el control prenatal, 63% regular el control médico, 71% deficiente el descanso-recreación, 74% deficiente ejercicio y alimentación. Características sociodemográficas, el 56% tienen entre 20 a 35 años, 55% de escolaridad secundaria, 52% no tiene ningún hijo, 42% con pareja conviviente. Al control prenatal, el 40% tiene más de 5 controles, 49% IMC sobrepeso, 89% les han realizado pruebas de glicemia, el 85% tiene ecografías adecuadas hasta la semana de gestación actual. Respecto al tipo nutrición, el 53% ingiere alimentos más de cuatro veces; el 60% consume bebidas azucaradas y comida chatarras, 63% consume dos veces leche y derivados diariamente, 48% nunca consume cereales integrales y leguminosas, 42% nunca consumen frutas y verduras; 47% consume alimentos medios en sal. Actividad física, el 48% descansa más de 8 horas, 70% no realiza ningún tipo de ejercicio. Hábitos de higiene y confort, 44% una vez al día se realiza la higiene íntima, 60% no ha buscado información sobre su proceso de gestación.</p>		
ADJUNTO PDF:	SI	NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0986739948 0960217866	E-mail: alex23601@hotmail.com hjose2010@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs Teléfono: +593-993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			