



Características obstétricas de las embarazadas en el acompañamiento al control gestacional. Centro de Salud Tipo C Velasco Ibarra – Machala 2019

Obstetric characteristics of pregnant women in the accompaniment to gestational control. Type C Health Center Velasco Ibarra - Machala 2019

Sara Saraguro Salinas¹, Irlandia Romero Encalada¹, Marlene Chamba Tandazo¹, Elida Reyes Rueda¹, Ana Vaca Gallegos¹

¹ Universidad Técnica de Machala - Machala - Ecuador

Saraguro Salinas S., Romero Encalada I., Chamba Tandazo M., Reyes Rueda E., Vaca Gallegos A., *Características obstétricas de las embarazadas en el acompañamiento al control gestacional. Universidad Técnica de Machala – Machala 2019. Enferm Inv. 2019; 4(4):9-10*

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2019 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Historia:

Recibido: 01 mayo 2019
Aceptado: 13 mayo 2019
Publicado: 30 agosto 2019

Palabras Claves:

Características obstétricas,
Embarazadas,
Acompañamiento, Control pre
Natal.

Keywords: Obstetric
characteristics, Pregnant,
Accompanime, Pre Natal Cont.

Resumen

Introducción. La gestación tiene riesgos de complicaciones biológicas en la madre y en el niño, se debe priorizar la asistencia prenatal, la detección de los riesgos lo más tempranamente posible. Según la OMS el cuidado del embarazo en forma temprana, periódica e integral, disminuye el riesgo de complicaciones de muerte tanto materna como perinatal.

Objetivo del presente estudio fue establecer las características obstétricas de las embarazadas en el acompañamiento al control gestacional. Centro de salud tipo C Velasco Ibarra – Machala 2019.

Metodología. Investigación cuantitativa con estudio transversal, la técnica fue revisión documental de la historia clínica única y la encuesta, basado en las variables de estudio de: edad, control del embarazo, acompañamiento gestacional, riesgos maternos (aborto previo, número de hijos), semana gestacional. El análisis estadístico de la correlación de variables, se realizó a través del cálculo de χ^2 , con un nivel de significancia de 95% y el valor de $p=0,05$.

Resultados: Las embarazadas, el 78,7% están en el rango de 20 a 34 años de edad, el 89,5% tienen de 0 a 2 hijos, el 44,2% están entre 31 a 40 semanas gestacionales, el 80,2% no han tenido aborto, presentando diabetes en el 38,4% y anemia en el 15,5%. En el control prenatal, el 29% han tenido entre 5y6 controles, siendo acompañadas por otra persona a este control en el 26,4% al Centro de salud tipo C Velasco Ibarra – Machala en el 2019, la presencia de facilitadores es importante para el ingreso oportuno y el mantenimiento en la atención prenatal, se debe humanizar la atención de salud.

Abstract

Biological complications are present in pregnancy and mother and fetus are in risk prenatal care, risk detection must be prioritized as early as possible. According to W.H.O early, periodic and comprehensive pregnancy care decreases the risk of both maternal and perinatal death.

The aim of this study was to establish the obstetrics care of pregnant women in antenatal control in type C- Velasco Ibarra Health Center, Machala 2019.

This is a Quantitative research with transversal study, the technique was a documentary review of medical record and survey, based variables of: Age, pregnancy control, gestational control, maternal risks (previous abortion, number of children), gestational week. Statistical analysis of the correlation of variables was performed through χ^2 -squared test, with a significance level of 95% and the value of $P = 0.05$.

78.7 % of pregnant women, are in the range of 20 to 34 years of age, 89.5% have 0 to 2 children, 44.2% are between 31 to 40 gestational weeks, 80.2% have not had abortion, 38.4% present diabetes and 15.5% present anemia, 29% of antenatal controls have had between 5 to 6 controls, 26.4 % are accompanied by another person to this control in Type C- Velasco Ibarra Health Center-Machala in 2019. The presence of facilitators is important for timely hospitalization and Prenatal care. Health care should be humanized.

Autor de correspondencia:

Sara Saraguro Salinas. Universidad Técnica de Machala – Machala - Ecuador.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Autofinanciado.

Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

Referencias

1. Maribel. YP. La Psicoprofilaxis Obstétricas en gestantes adolescentes: Características y Beneficios integrales. *Horiz Med.* 2014 Abril; 14(2).
2. Gálvez Henry Francisco RSBALBMPM. Características Epidemiológicas del Embarazo en la Adolescencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2017 Septiembre; 43(3).
3. Hernández-Jiménez CSMA. Características Clínicas del Embarazo Adolescentes, Factores Relacionados con la operación Cesárea y la mortalidad del Recien Nacido en el Hospital de Alta Especialidad de la Mujer. *Salud en Tabasco.* 2015 Mayo-Diciembre; 21(2-3).
4. Barahona Z Daniela SFGLWASSP. Acute abdomen in pregnancy: magnetic Resonance evaluation. *Rev. Chil. radiol.* 2015 Septiembre; 21(2).
5. Martínez Royert JP. Caracterización de las gestantes de alto riesgo obstétrico(ARO) en el departamento de Sucre (Colombia) 2015. *Salud Uninorte.* 2016 Septiembre-Diciembre; 32(3).
6. Ayala Peralta FGRAQALCO. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. *Rev Perú Investg Matern Perinat.* 2016 Noviembre-Diciembre; 5(2).
7. Donoso Enrique. Carvajal Jrge A VCPJA. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna,fetal, neonatal e infantil. *Rev. méd. Chile.* 2014 Febrero; 142(2).
8. Amorim Thais Vasconcelos SÍEdOMMAVQABASAMO. Perspectivas de los cuidados de enfermería en el embarazo de alto riesgo; revisión integradora. *Enferm. Glob.* 2017 Abril; 16(46).
9. Quito MdSPCPNGdPCPE. Las Guías Clínicas MSP. [Online].; 2015 [cited 2015 Abril 29 Abril. Available from: <http://salud.gob.ec>.
10. Blanquet-Gracia JMCCLS. Características sociodemográficas de la adolescente embarazada de un hospital de alta especialidad. *Rev.Med Inst Mex Seguro Soc.* 2016 Junio-Agosto; 54(3).
11. Mora Cancino AHV. Embarazo en la adolescencia: como ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y Reproducción humana.* 2015 Febrero-Mayo; 29(2).
12. Sánchez-Gómez A, Cevallos W, Grijalva MJ, Silva-Ayçaguer LC, Tamayo S, Jacobson JO, et al. Factores sociales asociados con la utilización de los servicios de atención prenatal en Ecuador. [Online].; 2016 [cited 2019 mayo 9. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/mdl-28076583>.
13. Poffald L, Hirmas M, Aguilera X, Vega J, González MJ, Sanhuesa G. Barreras y facilitadores para el control prenatal en adolescentes: resultados de un estudio cualitativo en Chile.. [Online].; 2013 [cited 2019 MAYO 9. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/mdl-24715010>.
14. Hodnett ED, Fredericks S, Weston J. Apoyo durante el embarazo para mujeres con mayor riesgo de bebés con bajo peso al nacer. [Online].; 2010 [cited 2019 mayo 9. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/mdl-20556746>.
15. Dowswell T, Carroli G, Duley L, Puertas s, Gülmezoglu AM, Khan-Neelofur D, et al. Paquetes alternativos versus estándar de atención prenatal para embarazos de bajo riesgo. [Online].; 2010. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/mdl-20927721>.
16. Melo EC, Oliveira RRd, Mathias TAdF. Factores asociados a la calidad del prenatal: un abordaje al nacimiento premature. [Online].; 2015 [cited 2019 MAYO 9. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resource/es/mdl-26353089>.
17. Warmling CM, Fajardo AP, Meyer DE, Bedos C. Prácticas sociales de medicalización y humanización en el cuidado de mujeres durante el embarazo. [Online].; 2018 [cited 2019 mayo 9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000405007&lang=es.