

**Factores Influyentes en la Inasistencia de Gestantes al Control Prenatal en una
Institución de Salud, Valledupar, 2022-2**

Andrés F. Orellano y Katerin Y. Rodríguez

Autores

Cortes Escalante Fabio

Mejía Flórez Ninfa

Asesores

**Universidad Popular del Cesar
Facultad de Ciencias de La Salud
Programa de Enfermería
Valledupar, Cesar
2022-2**

Factores Influyentes en la Inasistencia de Gestantes al Control Prenatal en una Institución de Salud, Valledupar, 2022-2

Andrés F. Orellano y Katerin Y. Rodríguez

Autores

Universidad Popular del Cesar
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Enfermería
Valledupar, Cesar
2022-2

Tabla de Contenido

Tabla de Contenido	4
Resumen	11
Abstract	12
Introducción	13
Título	15
Capítulo I	16
Planteamiento del Problema	16
Descripción del Problema	16
Formulación del Problema	20
Justificación	21
Propósito	22
Línea de Investigación	23
Objetivos	24
Objetivo General	24
Objetivos Específicos	24
Capítulo II	25
Marco Referencial	25
Marco de Antecedentes de la Investigación	25
Internacional	25
Nacional	29
Regional	31
Local	33
Marco Teórico	35

Referente Teórico de Enfermería -----	35
Teoría de la Adopción del Rol Maternal-----	35
Fuentes Teóricas.-----	35
Adopción del Rol Materno.-----	35
Conceptos de Metaparadigma de Enfermería en la Teoría de Adaptación del Rol Materno-----	35
Persona -----	35
Medio Ambiente -----	36
Salud -----	36
Enfermería -----	36
Adopción del rol Maternal: Modelo Original de Mercer-----	37
El Microsistema. -----	37
El Mesosistema. -----	37
El Macrosistema.-----	37
Estadios de la Adopción del Rol Materno. -----	37
Anticipación.-----	37
Formal.-----	38
Informal.-----	38
Personal.-----	38
Cambios Fisiológicos que se dan Durante el Embarazo-----	38
Aparato Genital y Reproductivo -----	38
Útero. -----	38
Ovarios.-----	39
Mamas. -----	39
Complicaciones en la Primera Mitad del Embarazo -----	39

Aborto-----	39
Factores de Riesgo Para un Aborto Espontaneo. -----	39
Embarazo Ectópico (EE)-----	40
Factores de Riesgo Mayores. -----	40
Factores de Riesgo Intermedios. -----	40
Factores de Riesgo Menores. -----	40
Complicaciones en la Segunda Mitad Del Embarazo-----	40
Polihidroamnios -----	40
Oligohidroamnios u Oligoamnios -----	40
Rotura Prematura De Membranas (RPM) -----	41
Factores de Riesgo. -----	41
Parto Prematuro (PP) -----	41
Síndrome Hipertensivo -----	41
Preeclampsia -----	41
Factores de Riesgo. -----	41
Complicaciones Graves de la Preeclampsia-----	41
Eclampsia.-----	41
Crisis Hipertensiva. -----	42
Síndrome HELLP. -----	42
Causas de Muerte Materna-----	42
Causas Directas-----	42
Causas Indirectas (Enfermedades crónicas)-----	42
Marco Conceptual-----	43
Inasistencia -----	43
Gestante-----	43

Embarazo o Gestación-----	43
Control Prenatal -----	43
Identificación de los Factores de Riesgo-----	44
Factor de Riesgo-----	44
Factores de Riesgo Social-----	44
Factores de Riesgo Biológico -----	44
Factores de Riesgo Ambiental -----	44
Factores que Influyen en la Inasistencia al Control Prenatal -----	45
Factores Sociodemográficos-----	45
Factores Personales -----	45
Factores Familiares -----	45
Factores Institucionales -----	46
Embarazo de Alto Riesgo-----	46
Muerte Fetal-----	46
Muerte Neonatal-----	46
Marco Legal-----	47
Capítulo III -----	48
Diseño Metodológico-----	48
Enfoque y Tipo de Estudio -----	48
Población -----	48
Muestra -----	48
Criterios de Inclusión-----	48
Criterios de Exclusión-----	49
Unidad de Análisis -----	49
Variables de Estudio-----	49

Factores que Influyen en Inasistencia al Control Prenatal -----	49
Control Prenatal -----	49
Fuente de Recolección de la Información -----	49
Fuentes Primaria -----	50
Fuente Secundaria-----	50
Operacionalización de Variables-----	50
Técnica e Instrumento Para la Recolección de la Información -----	50
Técnica-----	50
Instrumento -----	50
Técnica-----	51
Plan de Investigación -----	51
Primera Etapa. -----	51
Segunda Etapa. -----	51
Tercera Etapa. -----	52
Cuarta Etapa.-----	52
Aspectos Administrativos-----	53
Plan Prueba Piloto-----	53
Plan para el Procesamiento de la información -----	53
Aspectos Éticos de la Investigación -----	54
Autonomía -----	54
Beneficencia -----	54
Confidencialidad -----	54
Riesgo Ético de la Investigación-----	54
Capitulo IV -----	56
Análisis de los Resultados -----	56

Discusión de los Resultados -----	81
Conclusiones-----	85
Recomendaciones -----	87
A la red de los HEAD de la ciudad de Valledupar -----	87
A la Universidad Popular del Cesar -----	87
Al Programa de Enfermería-----	87
Referencias Bibliográficas -----	88
Anexo 1 -----	93
Anexo 2-----	99
Anexo 3-----	102
Anexo 4-----	103
Anexo 5-----	112
Anexo 6-----	118

Resumen

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, y de corte transversal. La población seleccionada fueron mujeres gestantes de la comuna cuatro, donde se tomó una muestra representativa de 36 participantes. Los resultados evidencian que las edades en su mayoría 47% (17) corresponden a embarazadas entre los 18 y 24 años, seguidos por el 31% (11) de 25 a 29 años; un 11% (4) entre 30 y 34 años, y un 5% (2) entre 13 y 17 años, lo que evidencia qué la mayoría se encontraban en condiciones óptimas para un embarazo feliz término sin riesgo de amenaza para el binomio madre-hijo.

Los datos demográficos indican que el 58% (21) viven en unión libre; un 22% (8) son casadas y el 20% (7) solteras; el 64% (23) pertenecen al estrato 1 el 25% al 2 y el 11% al 3. Con relación al tiempo de embarazo el 67% (24) tenían 27 semanas o más y el 33% (12) entre 13 y 26 semanas de gestación.

En cuanto al número de embarazos, el 39% (14) son primerizas y el 61% (22) multíparas. De todas las gestantes, el 11% (4) han tenido abortos. Con respecto al término del embarazo el 19% (7) correspondió a parto espontáneo, el 39% (14) a cesárea, y el 3% (1) en aborto, solo un 3% (1) fue parto prematuro.

En conclusión, se determinó que entre los factores influyentes en la inasistencia al control prenatal están los de tipo personal debido a la poca motivación y a las labores domésticas que se dedican la mayoría de las gestantes, otro factor influyente es el institucional debido a las fallas en el tiempo de espera para la atención y la asignación de citas, al igual que la distancia entre el centro de salud y el lugar de residencia.

Palabras Clave: Control Prenatal-Gestantes-Salud-Factores-Apoyo- Determinantes.

Abstract

This is a quantitative, descriptive and cross-sectional research study. The selected population was pregnant women from commune four, where a representative sample of 36 participants was taken. The results show that 47% (17) of the pregnant women were between 18 and 24 years old, followed by 31% (11) between 25 and 29 years old; 11% (4) between 30 and 34 years old, and 5% (2) between 13 and 17 years old, which shows that most of them were in optimal conditions for a happy term pregnancy without risk of threat to the mother-child binomial.

Demographic data indicate that 58% (21) live in union; 22% (8) are married and 20% (7) are single; 64% (23) belong to stratum 1, 25% to stratum 2 and 11% to stratum 3. 67% (24) were 27 weeks or more pregnant and 33% (12) were between 13 and 26 weeks of gestation.

Regarding the number of pregnancies, 39% (14) were first pregnancies and 61% (22) were multiparous. Of all the pregnant women, 11% (4) had miscarriages. Regarding pregnancy termination, 19% (7) corresponded to spontaneous delivery, 39% (14) to cesarean section, 3% (1) to abortion, and only 3% (1) to premature delivery.

In conclusion, it was determined that among the influential factors in the lack of attendance to prenatal care are personal factors due to low motivation and the domestic chores that most pregnant women do; another influential factor is the institutional factor due to failures in the waiting time for care and the assignment of appointments, as well as the distance between the health center and the place of residence.

Keywords: Prenatal Control-Pregnant Women-Health-Factors-Support-Determinants.

Introducción

Esta investigación se basó en un estudio que permitió conocer e identificar los factores sociodemográficos, personales, familiares e institucionales influyentes para que se de la inasistencia al Control Prenatal por parte de las gestantes en una institución de salud del barrio La Nevada de la ciudad de Valledupar durante la segunda mitad del año 2022.

Para alcanzar los objetivos propuestos, se empleó una metodología de estudio de tipo cuantitativo descriptivo y descriptivo, en una muestra de 36 embarazadas, utilizando la técnica de muestreo por conveniencia, porque en este estudio se seleccionó a un grupo de sujetos, [la muestra] en este caso las gestantes, para el estudio de un grupo mucho mayor [la población total]. Teniendo como criterios de inclusión aquellas gestantes que se inscribieron en el programa de Control Prenatal en la institución de salud en el barrio La Nevada de Valledupar, y que no asistieron a una o más citas programadas del programa.

En este sentido, el Control Prenatal se ha constituido como un programa de asesoramiento dirigido a las mujeres embarazadas, cuyo objetivo es prevenir, diagnosticar y detectar, y tratar las complicaciones que puedan presentarse durante la gestación. Identificado esto como un servicio esencial que se prestará de acuerdo con los lineamientos técnicos y operativos, los cuales determinó el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la resolución 3280 de 2018.

En este caso, es de gran relevancia identificar los factores institucionales; mediante estos se logra hacer notoria la educación, concientización, motivación, búsqueda o captación de las mujeres en etapa de gestación, con el propósito evitar el inicio tardío y la inasistencia al Control Prenatal, sumando en sí, el inadecuado número de controles y su repercusión en la morbilidad materno-neonatal.

Esta investigación buscó descubrir si había participación activa por parte de las gestantes en su autocuidado, que les permita darse cuenta de su valor social, compartir conocimientos y buscar un método de seguimiento específico y eficaz ante el avance del embarazo. Las mujeres deben impulsar nuevos cuidados en la prevención de los factores de riesgo maternos y sus productos; brindar atención responsable y consistente de acuerdo con las necesidades, valores, creencias y estilos de vida para así orientar las acciones de seguimiento logrando resultados positivos y fructíferos.

El objetivo de esta investigación fue describir los factores influyentes en la inasistencia de gestantes al Control Prenatal en una institución de salud en el barrio La Nevada, para que el profesional de la salud pueda, con los resultados obtenidos, tomar las medidas adecuadas para que pueda mejorar la calidad del servicio para así prevenir las complicaciones que puedan originarse en la primera o segunda mitad del embarazo y afectar el binomio madre-hijo, reduciendo la morbimortalidad materna y perinatal.

La presente investigación se desarrolló en cuatro capítulos:

En el primer capítulo, se habló sobre el planteamiento del problema, la justificación, el propósito, la línea de investigación y área de actuación, y, los objetivos.

En el capítulo segundo se plasmó el marco referencial del presente estudio; mencionando dentro de este los antecedentes investigativos, el marco conceptual, teórico, legal.

En el capítulo tercero se planteó el diseño metodológico el cual explica cómo se realizó la investigación; este diseño incluye: el enfoque de la investigación, el tipo de estudio, la población y la muestra, los criterios de inclusión y exclusión, las fuentes y la recolección de la información, el análisis, la interpretación y discusión de los resultados y, los aspectos éticos.

Y, por último, en el capítulo cuarto se relacionan las encuestas realizadas, generando así un informe en los resultados de investigación, conclusiones, recomendaciones bibliografías y anexos.

Conclusiones

A través de los resultados obtenidos en la presente investigación se logró dar respuesta a los objetivos específicos planeados, concluyendo lo siguiente:

En cuanto al primer objetivo específico; «caracterizar socio demográficamente la población de gestantes participantes en el estudio» se logró identificar que las gestantes inscritas al programa de control prenatal en la institución objeto de estudio, se encuentran mayormente entre los 18 a 29 años de edad. La totalidad de ellas, son de bajo estrato socioeconómico, vinculadas al régimen subsidiado, con nivel de educación bachiller y en su gran mayoría amas de casa.

De acuerdo al análisis realizado, se identificó que la gran mayoría de los ingresos económicos del hogar dependen primeramente de su pareja/esposo, los cuales muchos de ellos tienen trabajos informales donde los pocos ingresos que consiguen les alcanzan para vivir del día a día; así mismo, la mayoría su estado civil pertenece a unión libre.

En cuanto al segundo objetivo específico; «identificar los factores personales de las gestantes relacionadas con la inasistencia al Control Prenatal», se encontró que son de tipo actitudinal y motivacional relacionados con la falta de interés de la gestante por asistir a los controles, porque se les olvida, no tienen con quien dejar al cuidado de sus hijos, las labores domésticas o tienen que hacer otros pendientes con referente a su salud; de igual manera algunas de estas pueden estar influenciadas por la falta de apoyo que reciben algunas de ellas de su pareja/esposo o padre del bebé. Al ser estas dependientes económicamente de su pareja/esposo, y al bajo ingreso de estos, no tienen como conseguir para los pasajes a ir a las citas, por lo cual no asisten.

En cuanto al tercer objetivo específico; «identificar los factores familiares de las gestantes relacionadas con la inasistencia al Control Prenatal» se halló que están limitados, y dentro de esto se puede decir que hay poca influencia en ello, debido a que son pocas las que no reciben apoyo familiar, igualmente, aquellas que no lo reciben puede verse afectado su embarazo y su salud al verse solas en su embarazo.

En cuanto al cuarto objetivo específico; «describir los factores institucionales que influyen en la inasistencia al Control Prenatal», se puede decir que se está brindando un buen servicio en términos generales, más sin embargo se están presentando fallas en el tiempo de espera para atender a las gestantes, y que estas mismas en su mayoría nos les

parece adecuado lo que tienen que esperar para poder dar lugar a su control. No se puede pasar por alto las fallas encontradas, más, sin embargo, se ha evidenciado en los resultados obtenidos que se brinda un buen servicio, el cual puede ser aún mucho mejor, siendo esto muy importante, debido que, si desde el centro de salud no se hacen las cosas bien, habrá poca motivación y ganas de asistir a las citas de control prenatal.

En cuanto al quinto objetivo específico; «proponer plan de educación para la comunidad», se propuso una educación de tipo informativo acerca de la importancia de los controles y de asistir a los mismos, los beneficios que este trae para el binomio madre-hijo. Este plan se desarrolló al mismo en el que se aplicaba el instrumento con las gestantes con el propósito de brindarle conocimiento acerca de los factores de riesgo que se presentan en el embarazo, donde se educó acerca de lo referente al control prenatal, pudiéndose evidenciar una buena captación de la información brindada, además, al hacerlo de manera individual, se pudo desarrollar de manera personalizada, respondiendo a dudas que le surgían a cada una de las que se educó.

Ver plan en anexo 5.

Finalmente, los factores influyentes encontrados para la inasistencia a los controles prenatales, se resumen en: lo económico, personal, falta de apoyo y otras ocupaciones.

Recomendaciones

En consecuencia, con la información obtenida por medio de esta investigación, el análisis de los resultados obtenidos se toman en consideración las siguientes recomendaciones:

A la red de los HEAD de la ciudad de Valledupar

Tener y organizar mejor con otras entidades de salud la atención a las gestantes, para que esto no se vea interferida con los controles o exámenes que tengan que realizarse.

Brindar un mejor servicio al momento de agendar las citas de control prenatal, y hacerlo por tiempo en concreto, más por orden de llegada, debido a que puede generar molestias en la espera si una cita demora mucho en las gestantes que esperan ser atendidas, así mismo ofrecer actividades educativas y motivacionales, que incidan en la repercusión del tiempo de espera para ser atendidas, buscando concientizarlas sobre la importancia de la atención a la gestante. Y así poder aprovechar el tiempo que las gestantes demoran esperando, generando en ella conciencia y despertando más interés para con su embarazo.

Realizar más control y seguimiento en aquellas usuarias que no asisten a una cita, ponerse en contacto con ellas el día siguiente de haber incumplido la cita, y programar una lo más pronto posible.

A la Universidad Popular del Cesar

Apoyar más investigaciones con las gestantes del programa de enfermería, que no solo sea lo que influya en la inasistencia o para encontrar fallas en el sistema de salud, sino también para buscar aquellos puntos fuertes que pueden ser implementados en otros centros de salud de la ciudad.

Realizar investigaciones con las mujeres embarazadas que no están inscritas al programa de control prenatal o nunca asistieron a una cita, para poder mejorar el servicio y así mismo llevar a esas gestantes a los controles.

Al Programa de Enfermería

Realizar más acompañamiento a quienes realicen investigaciones en los lugares más vulnerables y con alto índice de inseguridad, de igual manera más compromiso en el proceso de la investigación para así tener datos más confiables y verídicos.

Referencias Bibliográficas

- Aguilera, P. S., & Soothill, M. a. O. (2014). Control prenatal. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6), 880–886. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70634-0](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70634-0)
- Álvarez M, Hinojosa M, Salvador S, López R, González G, Carbonell I, Pérez R. Morbilidad materna extremadamente grave, un problema actual. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiol* 2011;49 (3):420-433.
- Allgood, M. R. (2010). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier España.
- Arcia Rivera, Eymis de los Ángeles (2021) Factores asociados a la inasistencia del Control Prenatal en gestantes que acuden al puesto de salud “Salomón Moreno”, Managua-Nicaragua, octubre-diciembre 2020. Otra thesis, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16907>
- Baquero, H. (2020, 8 julio). Telemedicina para alcanzar mejores niveles de Control Prenatal con médicos especialistas. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL. <http://cesar.gov.co/d/index.php/es/menpre/menprenoti/4107-artbp-000187-2020>
- Castillo Ávila, Irma Yolanda, Fortich Acuña, Laura Milena, Padilla Yáñez, Jessica, Monroy Gascón, María Alejandra, Morales Pérez, Yorleidis, & Ahumada Tejera, Angélica María. (2017). Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(1), 62-71. Recuperado en 16 de septiembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100008&lng=es&tlng=es.
- Cancino E, León H, Otálora R, Pérez E, Sarmiento R, Yates A, Uribe R. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C. Asociación Bogotana de Obstetricia y Ginecología (Asbog). Guía de Control Prenatal y factores de riesgo.
- Carreño-Dueñas JA. Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. *pers.bioét.* 2016; 20(2): pp. 232-243. DOI: 10.5294/ pebi.2016.20.2.8
- CAUSAS DE INASISTENCIA A CONTROLES PRENATALES DE GESTANTES. (s/f). Edu.co. Recuperado el 11 de abril de 2022, de <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/829/articulo%20cientifico%20Causas%20de%20inasistencia%20de%20las%20gestantes%20a%20progr>

- amas%20de%20control%20prenatal%2C%20COOMEVA%20Cartago%2C%202016.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- de Salud Y Protección Social, M. (2018). *RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf
- DÍAZ, ZAIRY SOFIA MALAGÓN. Universidad del rosario. [En línea] 2011. [Citado el: 10 de septiembre de 2021.] <https://core.ac.uk/download/pdf/86434477.pdf>.
- En 2020 se produjeron 409 muertes maternas tempranas en Colombia*. (2021, 15 junio). UNFPA Colombia. <https://colombia.unfpa.org/es/news/en-2020-se-produjeron-409-muertes-maternas-tempranas-en-colombia>
- Flórez, C. Factores sociodemográficos y seguimiento prenatal asociados a la mortalidad perinatal en gestantes de Colombia, *Revista Nutrición Hospitalaria*, Num 3, 2015
- Gonzaga, MR. Soriano, A Z. Anzaldo, MC. Atención prenatal y mortalidad materna hospitalaria en Tijuana, baja california, *salud pública*, 2014; 56, 1-8
- Machado Medrano, S., Molinares Pérez, A. P., Urzola Montes, L. A., & Valdés Fernández, M. J. (2017). Factores asociados a la falta de asistencia al Control Prenatal y consecuencias maternas y perinatales en tres IPS de Sincelejo 2016 - 2017. Sincelejo: Universidad de Sucre 2017.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Salud materna. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/salud-materna.aspx>
- Infografía Importancia del Control Prenatal. (n.d.). Scribd. <https://es.scribd.com/document/518615198/Infografia-Importancia-del-Control-Prenatal#>
- Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico Semanal. Semana epidemiológica 09 de 2020. https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_9.pdf
- La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. (2016, 7 noviembre). Organización Mundial de la Salud. <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>

- Jimenez, H. (2023). La importancia del control prenatal. *Centro Médico ABC*.
<https://centromedicoabc.com/revista-digital/la-importancia-del-control-prenatal/>
- Martinez Fierro, Cinthia Parco Fernández, Eunice Yalli Clemente, Aydeé. (2018). *FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS QUE CONDICIONAN LA SOBRECARGA EN EL CUIDADOR PRIMARIO DEL PACIENTE PEDIATRICO CON LEUCEMIA EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO - 2018*. Universidad Peuana Cayetano Heredia.
- Muhrez, N. (2018, 21 febrero). Secretaría de Salud Departamental adelanta intervenciones a las EPS e IPS para prevenir muertes maternas en el departamento. Secretaria de salud departamental.
<http://cesar.gov.co/d/index.php/es/menpre/menprenoti/1691-artbp-0095-2018>
- Organización mundial de la salud. OMS. [En línea] 16 de febrero de 2018. [Citado el: 10 de septiembre de 2021.] <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>.
- Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. 2017. Disponible en: <http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/9789275320334esp.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. Atención prenatal en atención primaria de la salud. Protocolo 1. Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2011. p. 5. Disponible en: http://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=186-protocolo-1-atencion-prenatal-en-aps&Itemid=253.
- OMS. (2018, 19 septiembre). *Mortalidad materna*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. Mortalidad materna. Nota descriptiva N° 348. 2014. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.
- Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos 2012 y 2013. Situación de salud de las Américas. p. 1-12. Disponible en: http://ais.paho.org/chi/brochures/2012/BI_2012_SPA.pdf

- Organización Panamericana de la Salud Colombia. Instituto Nacional de Salud. (2016). PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORTALIDAD MATERNA.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33712/9789275319338-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna. (Disponible en: http://www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/maternal_mortality/es/index.html, Consultado: 12 de septiembre 2021)
- Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales, 2011 (Disponible en: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS2011_Full.pdf. Consultado: 12 de septiembre 2021)
- Otzen, T., & Manterola, C. (n.d.). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Sampling Techniques on a Population Study. Conicyt.Cl. Retrieved June 11, 2022, from <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales, del 2009 (Disponible en: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS09_Full.pdf,
- Ralph Troncoso, C. y Carvajal Cabrera, J. (2018). *Manual obstetricia y ginecología. Novena edición*. Santiago, Chile: Carvajal Cabrera, Jorge Andrés
- Rivera Felix LM, Burgos López NH, Gomez Diaz JZ, Moquillaza Alcántara VH. Factores asociados al acceso a la atención prenatal en los hospitales de Huaral y Chancay, Perú. An Fac med. 2018;79(2):131-37. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i2.14939>
- Rojas J, Cogollo M, Miranda J, Ramos E, Fernández J, Bello A. Morbilidad materna extrema en cuidados intensivos obstétricos. Cartagena (Colombia) 2006-2008. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2011; 62 (2): 131-140.
- Ruiz Manjarrez YY y Oime Ochoa M. Barreras de acceso a las indígenas wayuu gestantes para acceder a Controles Prenatales antes de las doce semanas de gestación en el Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de Uribia, La Guajira. Cienc Tecnol Salud Vis Ocul. 2018;(2): 21-31. doi: <https://doi.org/10.19052/sv.5164>
- Salud Materna. (s/f). Paho.org. Recuperado el 16 de septiembre de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>

- Sánchez H, Pérez G, Pérez P, Vázquez F. Impacto del Control Prenatal en la morbilidad y mortalidad neonatal. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2010; 43 (5): 377- 380.
- Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología. Protocolo Asistencial en Obstetricia: Control prenatal del embarazo normal, Madrid2010.
https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/recursos/documents/sego_protocolo_control_prenatal_2010.pdf
- UNICEF. Embarazo. [En línea] 2012. [Citado el: 12 de 09 de 2021.] https://www.unicef.org/ecuador/CARTILLA_1_CRECER_17-12-2014.pdf.
- Vélez, Carlos A. Gómez Mercado y Liliana P. Montoya. Scielo. [En línea] 12 de Marzo de 2013. [Citado el: 12 de 09 de 2021.] <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf>. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia. MINSALUD. Bogotá D.C.: Dirección de Epidemiología y Demografía, 2018. 34.
- Vega Riaño, H. A., & Martínez Ochoa, M. (2018). Factores familiares frente al proceso académico de la niñez. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 10(4), 58-63. <https://doi.org/10.22335/rlct.v10i1.468>

Anexo 1

Consentimiento Informado

El National Center for Biotechnology Information (NCBI) define al CI como la autorización voluntaria de un sujeto de investigación, con una comprensión completa de los riesgos involucrados en la práctica de procedimientos de investigación. Carreño Dueñas, (2016).

Principios Fundamentales Del Consentimiento Informado

La Información

Uno de los factores básicos que sustentan la comprensión de los sujetos del consentimiento informado es la información proporcionada por el investigador; éste debe incluir los factores de calidad previstos por la Declaración de Helsinki y ser considerado un derecho a favor de la toma de decisiones de los sujetos respecto a su participación en un estudio. Carreño Dueñas, (2016)

Comprensión

Esto permite al investigador determinar la probabilidad de consentimiento de un sujeto. Dar el consentimiento informado lleva tiempo, por lo que el investigador debe permitir que los sujetos investigados consulten con familiares o amigos cercanos para que puedan tomar decisiones y, en caso de duda, responder adecuadamente. (Carreño Dueñas, 2016).

Voluntariedad

Constituye una afirmación de la participación de una persona en una investigación particular y debe reflejar circunstancias de influencia y de coacción indebidas. El respeto por la independencia se basa en una sólida confianza de cooperación entre el investigador y el sujeto de investigación. (Carreño Dueñas, 2016)

Esta investigación requiere de información que puede ser personal y por ende causar molestias al ser suministrada, más sin embargo se garantiza total seguridad de que la información brindada no será dada a terceros y será usada para fines investigativos.

Usted como participe puede verse beneficiada debido a que este estudio brindará bases científicas sobre el porqué las gestantes no asisten a los Controles Prenatales, haciendo que las instituciones hagan mejoras en la calidad del servicio, desarrollen