

ADVERTENCIA

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería dependiente de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y la misma no podrá ser publicada en todo, en parte o resumirse sin el consentimiento escrito de la Dirección de la escuela y/o autores del trabajo.

Investigación aprobada:

Integrantes del tribunal Examinador.

Fecha: _____

INDICE GENERAL

	Pagina
Advertencia.....	I
Aprobación.....	II
Índice general.....	III
Índice de tablas y gráficos.....	IV
Prologo.....	V
Introducción.....	1
Planteamiento del problema.....	2
Delimitación y justificación del problema.....	3
Objetivos.....	4
Marco teórico.....	5
Definiciones conceptuales.....	13
Hipótesis y variables.....	15
Operacionalización de variables.....	16
Diseño metodológico.....	17
Tablas, gráficos y análisis de los datos.....	18
Análisis de datos.....	30
Conclusión.....	32
Recomendaciones.....	33
Bibliografía.....	34
Anexos.....	35
Tabla matriz.....	36
Codificación de variables.....	37
Encuesta.....	38

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

	Página
Embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia según edad.....	19
Nivel de instrucción de embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.....	20
Edad gestacional que cursan las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.....	21
Gestas anteriores de las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.....	22
Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia se han realizado alguna vez estos controles ginecológicos.....	23
Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia se han sentido contenidas por el equipo de salud al momento de la realización de los estudios.....	24
Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia conocen sobre los estudios específicos hisopado vaginal, ecografía y serología que se realizan durante el embarazo.....	25
Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia conocen la importancia sobre estudios como ecografía, serología y hisopado vaginal.....	26
Quién le brinda información a las embarazadas encuestadas.....	27
Las embarazadas cómo califican la información recibida.....	28
Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia creen conveniente que el personal de enfermería debe educar a las pacientes sobre estos temas.....	29

PROLOGO

Este trabajo esta dedicado a nuestras familias que nos brindaron apoyo incondicional para el logro de esta meta de ser LICENCIADAS EN ENFERMERIA, a nuestros colegas ya recibidos que colaboraron con sus conocimientos y experiencias. También a nuestros docentes que con paciencia y dedicación nos guiaron en el emprendimiento de esta difícil tarea.

Lo que nos llevó a la realización de esta investigación, es que a través de la atención de las embarazadas observamos que presentaban un solo control obstétrico, serología y demás estudios incompletos.

Con esta investigación como profesionales de enfermería pretendemos demostrar que es necesario educar y concientizar a las embarazadas sobre la importancia de los controles prenatales

“No hay límites, solo oportunidades de triunfar y de alcanzar lo que Dios nos coloque por delante”

INTRODUCCION

Nuestro trabajo de investigación está orientado al estudio del conocimiento que poseen las embarazadas acerca de los estudios prenatales específicos y la importancia de su realización.

Los beneficios de dichos estudios son sumamente importantes ya que con ellos se puede detectar precozmente anormalidades y malformaciones por medio de ecografías, la colonización de la bacteria estreptococo beta hemolítico mediante el hisopado vaginal, y complicaciones a nivel sanguíneo a través de la serología tales como: sífilis, chagas e incompatibilidad de Rh entre otros.

El abordaje del mismo es de interés para nosotras, ya que la falta de conocimiento es uno de los factores por lo que no se presenta la realización de dichos estudios, los cuales contribuyen a disminuir y/o eliminar los riesgos tanto a la embarazada como al recién nacido.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo es un feliz acontecimiento y una etapa muy importante para la mujer.

Durante los siguientes nueve meses pasará por muchos cambios, generando dudas, miedos y expectativas. Un nuevo ser está creciendo en su cuerpo.

Es muy importante el apoyo afectivo familiar y la atención de servicios sanitarios para contener y controlar la etapa de embarazo y proceso de gestación, disipando dudas y educando acerca de la importancia de los estudios a realizar, el embarazo requiere un cuidado y seguimiento específico, ya que toda embarazada puede presentar complicaciones y problemas imprevistos que deben ser atendidos pronta y profesionalmente para evitar colocar a la madre o al bebe en situación de riesgo.

Como profesionales de salud, podemos observar que entre los exámenes prenatales presentados por las embarazadas, son muy pocos los casos en que presentan los estudios específicos en tiempo y forma, como son: hisopado vaginal, ecografía y serología.

Con la realización del hisopado vaginal, se detecta el estreptococo beta hemolítico, con ello se pueden prevenir complicaciones tales como: amenaza de aborto, aborto espontáneo, amenaza de parto pretérmino, ruptura prematura de membrana, parto pretérmino, muerte fetal intrauterina, recién nacido de bajo peso al nacer, sepsis neonatal, meningitis.

La ecografía nos permite detectar malformaciones como: labio leporino, anomalías cromosómicas o anomalías tales como retraso de crecimiento intrauterino.

Mediante los resultados de serología se puede detectar HIV, toxoplasmosis, Chagas, VDRL, para prevenir y tratar: HIV, toxoplasmosis, sífilis, cardiopatías congénitas y daños al sistema nervioso central.

Por tal motivo creemos importante llevar a cabo una investigación, como enfermeros profesionales para determinar los conocimientos de las embarazadas sobre estos estudios.

DELIMITACION DEL PROBLEMA

¿Qué conocimientos tienen las embarazadas sobre los controles específicos “hisopado vaginal, ecografía y serología” que asisten al consultorio de obstetricia del hospital Alfredo Ítalo Perrupato en el mes de mayo de 2012?

JUSTIFICACION

Lo que nos incentiva a abordar esta problemática, es el hecho que en nuestra labor cotidiana como enfermero del servicio de neonatología nos encontramos que en el momento de la recolección de datos prenatales para la recepción e identificación del recién nacido, las embarazadas presentaban un solo control obstétrico trimestral, serología y demás estudios incompletos.

Es relevante destacar que en la mayoría de los casos, son las pacientes multíparas las que presentan en su mayoría información incompleta. Esta falta de compromiso o conocimiento en la relación de los controles prenatales específicos pueden derivar en caso puntuales de internación del recién nacido, con patologías que podrían haber sido prevenidas, en la preparación psicológica de la madre y la familia con la llegada de un neonato con malformaciones o anomalías genéticas.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento que tienen las embarazadas sobre los controles prenatales específicos: hisopado vaginal, ecografías y serología.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las causas por las que las embarazadas pueden o no realizarse los estudios prenatales específicos: hisopado vaginal, ecografía y serología.
- Caracterizar a las embarazadas que asisten al consultorio del Hospital Perrupato.

MARCO TEORICO

Como profesionales de la salud detectamos una falta de continuidad en los controles específicos prenatales presentados por las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del hospital Perrupato. Esta situación es preocupante ya que una de las consecuencias es que presentan riesgos patológicos graves que dejan secuelas irreversibles en los recién nacidos y diversas complicaciones que afectan a las embarazadas que podrían ser evitadas con un correcto control y seguimiento del embarazo en tiempo y forma.

EMBARAZO

El embarazo comprende el periodo que transcurre la mujer desde la implantación en el útero del ovulo fecundado hasta el momento del parto.

En ella habrá cambios fisiológicos, metabólicos, y morfológicos para proteger, nutrir y permitir la gestación del feto, como la interrupción del ciclo menstrual o aumento del tamaño de mamas. Durante su gestación, el feto también transitara por procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo en el interior del útero materno.

El embarazo, para la mayoría de las mujeres constituye un periodo de duda, de ansiedad, de arduo trabajo psicológico que va variando durante el transcurso de este. En ocasiones puede estar acompañado por un gran sentimiento de felicidad.

La mujer se siente serena, identificada con su ideal de madre y con su hijo bien protegido por ella. Vive en este estado la unión más íntima que pueda existir entre dos seres⁽¹⁾.

El embarazo dura alrededor de 40 semanas desde la última menstruación o 38 semanas desde la fecundación.

Se divide en tres etapas, durante las cuales el primer trimestre es el momento de mayor riesgo de aborto espontáneo, mientras que en el tercer trimestre ya se considera que el feto es viable.

CONTROL PRENATAL

Es un sistema de consulta periódica que evalúa la progresión del embarazo

y está destinada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas fetales o maternos que pueden llegar a surgir, los cuales se detectan precozmente a través de estos controles mediante la clínica, laboratorio y ecografía.

Se entiende por control prenatal al conjunto de acciones y actividades que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de promover una buena salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional ⁽²⁾.

Es un seguimiento muy importante en el embarazo, que debería realizarse a lo largo de toda la gestación, de esta manera se puede vigilar la evolución, permitiendo un embarazo saludable, preparar a la madre para el parto y la crianza de su bebe, diagnosticar la edad gestacional, además contribuir a identificar factores de riesgo y así prevenir acontecimientos desafortunados que podrían haberse evitado.

ANAMNESIS DE LA MUJER EMBARAZADA

El estudio de una embarazada se debe comenzar siempre con un interrogatorio cuidadoso que comprenda una anamnesis general y obstétrica ⁽³⁾, en él se evaluara:

- **Nivel socioeconómico:** el deterioro de estos niveles se asocian con menor número de consultas prenatales, familias numerosas, mujeres que continúan con la actividad laboral hasta finales del embarazo, menor nivel de instrucción.
- **Edad materna:** las embarazadas consideradas con menor riesgo perinatal son aquellas de entre 20-30 años, mientras que los riesgos de mortalidad aumentan si se trata de una madre adolescente o con más de 35 años.
- **Paridad:**
 1. **Primiparidad precoz:** cuando el primer parto es antes de los 17 años hay riesgos de aborto o parto prematuro, ya que hay una mala adaptación del útero

2. **Primiparidad tardía:** luego de los 30 años las fibras musculares del útero tienen menor elasticidad y contractibilidad.
- **Antecedentes familiares:** mediante los antecedentes sabremos si en el parentesco vinculado hay familiares con diabetes, hipertensión u otros cuadros por los que se deben tomar medidas especiales de tratamiento en el gestante.
 - **Antecedentes personales:** se consideran las enfermedades clínicas y quirúrgicas de la embarazada.
 - **Antecedentes ginecológicos:** las afecciones ginecológicas pueden requerir que se modifique la atención del neonato.
 - **Antecedentes obstétricos:** los datos de partos anteriores ayudaran al pronóstico del parto actual
 - **Embarazo actual:** la información acerca de la fecha de última menstruación es importante para calcular las semanas de gestación y la fecha probable de parto.

EXAMEN CLINICO GENERAL

- **Peso:** hay aumento de peso, es una reserva para comenzar la lactancia y se pierde durante esta.
- **Cabeza y cuello:** la mucosa de la nariz esta hiperémica, hay obstrucción nasal persistente y epistaxis.
- **Tórax:** las características de las mamas se modifican en volumen, consistencia y forma.
- **Abdomen:** en el segundo trimestre aparecen en la piel del abdomen estrías curvilíneas.

EXAMENES DE LABORATORIO Y SEROLOGIA

Algunos se deben solicitar en la primera consulta y otras repetirse en etapas posteriores tales como:

- **Grupo sanguíneo:** se identifica el grupo del sistema ABO y Rh de la madre y coombs indirecto.
- **Urocultivo:** se realiza debido a la alta bacteriuria asintomática de las embarazadas en control.

- **HTO:** en embarazadas no anémicas se solicita un hematocrito al ingreso, a las 28 y 36 semanas.
- **Glucemia:** el 5% de las embarazadas cursa una alteración del metabolismo a la glucosa. Para detectarlo se efectúa una prueba de sobrecarga con 50gr de glucosa oral a las 26 semanas(valor normal < a 140 mg/dl)
- **Albuminuria:** el examen para detección de albumina en orina se solicita en el primer control, si es negativo se pedirá un nuevo examen en cada control desde las 28 semanas. Un resultado positivo antes de las 28 semanas indica probabilidad de nefropatía y en el tercer trimestre corresponde a la preeclampsia.
- **VDRL:** se realiza al ingreso del control prenatal y al comienzo del tercer trimestre para identificar si la paciente ha tenido infección por treponema pálido.
- **HIV:**solicitado en el primer control para detectar anticuerpos del virus de inmunodeficiencia humana.
- **TOXOPLASMOSIS:** Se realiza en las tres etapas del embarazo, las consecuencias para el bebe son: ceguera, enfermedad neurológica, sordera, microcefalia o hidrocefalia.
- **CHAGAS:** se realiza al comienzo del embarazo, puede producir retraso del crecimiento fetal, problemas posnatales, o desarrollar la enfermedad de chagas congénito.
- **PAP:** debe realizarse en el primer control prenatal, las embarazadas con 30 o más años deben tener necesariamente uno, las de menor edad si tienen factores de riesgo asociado, se omite si hay riesgo de sangrado, por ejemplo placenta previa.
- **Hisopado vaginal:** es el examen de detección del estreptococo beta hemolítico a las embarazadas con edad gestacional entre 35-37 semanas de gestación.

HISOPADO VAGINAL

Como ya mencionamos anteriormente, este estudio nos permite detectar la colonización de estreptococo beta hemolítico, dicha colonización deriva en una complicación ya que la infección perinatal por EGB es la causa más frecuente de mortalidad y ocasiona además secuelas neurológicas permanentes.

El EGB produce dos cuadros infecciosos graves en el recién nacido: puede presentarse como enfermedad de inicio temprano, es adquirida por transmisión vertical de madres colonizadas y puede ocurrir in útero o en los primeros tres días de vida, se caracteriza por distrés respiratorio, apnea, shock, neumonía y meningitis. La enfermedad de inicio tardío se presenta después del quinto a séptimo día, y se acompaña con frecuencia de meningitis. De los niños sobrevivientes cerca del 50% permanecerá con secuelas neurológicas ⁽⁴⁾

EPIDEMIOLOGIA

En nuestro país según la Sociedad Argentina de Pediatría y la incidencia de enfermedad en recién nacido era en 1.999 de 0,6 a 1 por 1.000 nacidos vivos, reportándose un aumento de los casos en los últimos 20 años en todo el mundo.

Por esto la detección del EGB en la vía rectal y vaginal de las embarazadas es un análisis de rutina en la mayoría de los países que de resultar positivo es tratado con antibiótico. Como la bacteria tiende a recolonizar fácilmente luego de ser tratada, el examen se realiza entre las semanas 35 a 37 de gestación ⁽⁵⁾.

EXAMEN ECOGRAFICO

Es un procedimiento de diagnóstico que emplea el ultrasonido para crear imágenes bidimensionales o tridimensionales. Se utiliza para ver el estado de la estructura interna del cuerpo.

Es más conocida por su uso en el periodo de embarazo para observar el desarrollo del feto dentro del útero de la madre, es uno de los mejores métodos de diagnóstico por su seguridad, rapidez y precisión.

El Hospital Perrupato cuenta con tres equipos ecógrafos, los cuales se utilizan tanto para el control de embarazo como para las demás especialidades de la institución.

Hay una serie de indicaciones para la realización del examen ecográfico, entre las indicaciones obstétricas y ginecológicas se consideran importantes:

- Estimación de la edad gestacional: para confirmar la fecha clínica en las pacientes que serán sometidas a una cesárea programada o inducción de parto.
- Evaluación del crecimiento fetal: cuando la paciente presenta una patología, como preeclampsia, diabetes, nefropatía.
- Presentación fetal: cuando no es posible identificarla durante el trabajo de parto.
- Discrepancia entre el tamaño de útero y datos clínicos
- Sospecha de gestación múltiple
- Sospecha de embarazo ectópico
- Sospecha de muerte fetal.

Aunque hay algunas excepciones esta lista sirve como una pauta útil para la derivación y la evaluación ecográfica de la paciente obstétrica ⁽⁶⁾

Generalmente se solicitan tres ecografías durante el embarazo, uno en cada trimestre. El primer objetivo de la evaluación ecográfica en el primer trimestre es determinar si la gestación es intrauterina y si el embrión vive. Del segundo a tercer trimestre resulta mucho más fácil y seguro confirmar la cantidad de fetos, luego se procederá a identificar la posición fetal, la edad gestacional, el peso y la cantidad de líquido amniótico.

ROL DE ENFERMERA COMO EDUCADORA

La importante función de enfermería durante la gestación es la prevención y promoción de la salud materno-fetal, basada en los cuidados prenatales y de esta manera contribuir para que la mujer disfrute del embarazo, parto y nacimiento como un acto único e irrepitible entendiendo todos los procesos que experimentara durante la gestación.

En el momento en que la embarazada acude al primer control, la enfermera tiene oportunidad de entablar una relación de confianza y entendimiento con ella.

Puede lograrla mostrando verdadero interés y respeto por la madre como individuo, posicionándose en el rol de educadora para que la futura mama adquiera a través del conocimiento la capacidad de reconocer cuales son los cuidados durante el embarazo para ella como para su bebé, también escuchándola inteligente y comprensivamente, para poder detectar sus necesidades.

Es cierto que son muchas las situaciones laborales que desbordan nuestras posibilidades, pero no debe perderse nunca el objetivo de nuestra función hacia el paciente.

Se señalará a la embarazada la importancia de realizar el **control prenatal** en forma periódica y continua, la importancia del mismo sobre su salud y la del bebé.

La enfermera debe recordar que ésta puede ser una nueva experiencia para la embarazada y que puede tener miedo de lo que se le hará, debiendo explicar los procedimientos antes de que se lleven a cabo.

Como enfermeras en nuestro rol educador, una de las tareas más importante es asesorar sobre los controles prenatales específicos que se realizan durante el embarazo entre ellos: **hisopado vaginal** que se realiza a partir de las 35-37 semanas de gestación a través del cual se puede detectar la colonización de bacterias estreptococo beta hemolítico que deriva en una complicación ya que la infección perinatal por EGB es la causa más frecuente de mortalidad y ocasiona además secuelas neurológicas permanente; **examen ecográfico** que permitirá observar el desarrollo del feto dentro del útero de la madre, es uno de los mejores métodos de diagnóstico por su seguridad, rapidez y precisión; y **serología** que es un examen para detectar la presencia de anticuerpos contra un microorganismos a través del cual se puede detectar si hay alguna infección activa, tales como toxoplasmosis, VDRL, Chagas, y HIV.

CARACTERISTICAS DE LAS EMBARAZADAS

Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del hospital Perrupato, en su mayoría las edades oscilan entre 15 a 30 años, se observa una disminución de embarazadas añosas en edades de 35 a 42 años, como así mismo en menores de 15 años. De acuerdo a las encuestas realizadas podemos observar que es muy escaso el conocimiento sobre la importancia de los controles y casi nulos la realización de hisopado vaginal.

Las embarazadas nos refirieron que les gustaría recibir por parte de enfermería una educación minuciosa sobre controles prenatales y su importancia, ya que refieren de esta manera sentirse más seguras sobre el correcto seguimiento de su embarazo.



DEFINICIONES CONCEPTUALES

Embarazo: Periodo que transcurre la mujer desde la fecundación del óvulo por un espermatozoide y el momento del parto, en el cual se producen cambios fisiológicos y metabólicos, con el objeto de proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto.

Gestación: son los cambios de crecimiento y desarrollo del feto dentro del útero materno.

Control Prenatal: es un sistema de consulta que evalúa la progresión del embarazo y descubre precozmente la aparición de problemas maternos o fetales a través de la clínica, laboratorio y ecografía.

Serología: es el estudio que nos permite detectar la presencia de anticuerpos en sangre, tiene como fin conocer la presencia previa de microorganismos patógenos.

Hisopado Vaginal: estudio que se realiza a la mujer embarazada entre la semana 35 a 37 de gestación, mediante el cultivo de secreciones vaginales y la región perianal.

Ecografía: es un procedimiento sencillo, no invasivo, por ello se lo utiliza con frecuencia para visualizar fetos que se están formando y detectar precozmente malformaciones y anomalías genéticas.

Neonato: es un recién nacido que tiene 27 días o menos desde su nacimiento, ya sea por parto natural o cesárea. Este periodo representa una etapa muy corta de la vida, en ella suceden cambios muy rápidos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de la vida del recién nacido.

Estudios de salud: exámenes médicos que se realizan para encontrar una enfermedad, antes de que comiencen los síntomas, estos estudios pueden ayudar a descubrir enfermedades o afecciones anticipadamente, tanto en la mujer como del neonato.

Anamnesis: es la recolección de datos relativos a un paciente, que comprenden antecedentes familiares y personales, signos y síntomas que se experimentan en la actualidad.

Incidencia: nos permite saber el aumento que tiene una enfermedad o epidemia a lo largo del tiempo, permitiendo su análisis y posibles soluciones. Es decir el número de casos nuevos de una enfermedad en una población de riesgo, definida dentro de un tiempo y lugar determinado.

HIPOTESIS

La falta de conocimiento de las embarazadas acerca de los controles prenatales puede llevar a que no se realicen los estudios específicos de hisopado vaginal, ecografía y serología desencadenando riesgo tanto como para la embarazada como para el recién nacido.

VARIABLES INDEPENDIENTES

- Conocimientos que tienen las embarazadas sobre los estudios específicos de los controles prenatales

VARIABLES DEPENDIENTES

- Realización de estudios específicos

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	
Conocimiento sobre los Estudios Específicos de los Controles Prenatales	Edad	{ Menos de 15 De 15 a 20 años De 20 a 30 años Más de 30 años	
	Acceso a Educación Cultural y Familiar	{ Sin instrucción Primario Incompleto Primario Completo Secundario Incompleto Secundario Completo Terciario o Universitario	
	¿Quién le brinda información?	{ Medico Enfermero Administrativo Otros	
	¿Cómo califica la información?	{ Adecuada No Adecuada	
	¿Cree usted que enfermería debería Educar sobre estos temas?	{ Si No	
	Realización de estudios Específicos	Edad de gestación que cursa	{ Primer Trimestre Segundo Trimestre Tercer Trimestre
		Gestas	{ Primigesta Multigesta
		¿Se ha realiza los siguientes controles ginecológicos?	{ Serología Ecografía Hisopado Vaginal Pap y Colposcopia
		¿Se ha sentido contenida al momento de la realización de los estudios?	{ Si No
		¿Conoce la importancia de la realización de los estudios?	{ Si No

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio:

Cuantitativo: porque los resultados de la investigación se expresaran de forma numérica.

Descriptivo: porque se realizara un análisis y descripción de los datos

De corte Transversal: porque se realizara un corte en el tiempo.

Prospectivo: porque en la investigación se realizara la recopilación de datos a medida que van ocurriendo.

Área de estudio: el estudio se realizara en el consultorio de gineco-obstetricia del Hospital Alfredo I. Perrupato, se ubica sobre Ruta Provincial 50 y Costa Canal Montecaseros, de la ciudad General San Martin, Mendoza, Argentina.

Universo: Las 200 embarazadas que asisten al consultorio de gineco-obstetricia del Hospital Alfredo I. Perrupato del mes de mayo de 2012

Muestra: Por ser un universo grande, se tomara de muestra el 30% del universo, aproximadamente 60 embarazadas atendidas en el mes de mayo de 2012, para la realización de esta investigación, para asi poder lograr que los hallazgos sean representativos.

Unidad de análisis: Cada una de las embarazadas que asisten al consultorio de gineco-obstetricia del Hospital Perrupato.

Método e Instrumento de recolección de datos: encuesta estructurada, elaborada a partir de variables independientes, dependientes y observación directa, confeccionada con preguntas cerradas que facilita el abordaje a toda la población sujeto de estudio.

Plan de tabulación, análisis y presentación de datos: Una vez recolectada la información se procede a codificarla para luego ordenarla en una matriz de datos. Luego se procederá a tabular los datos. Se presentará la información en cuadros de frecuencia absoluta y relativa, y en gráficos de sectores.

TABLAS, GRAFICOS Y ANALISIS DE LOS DATOS

Tabla n°1:

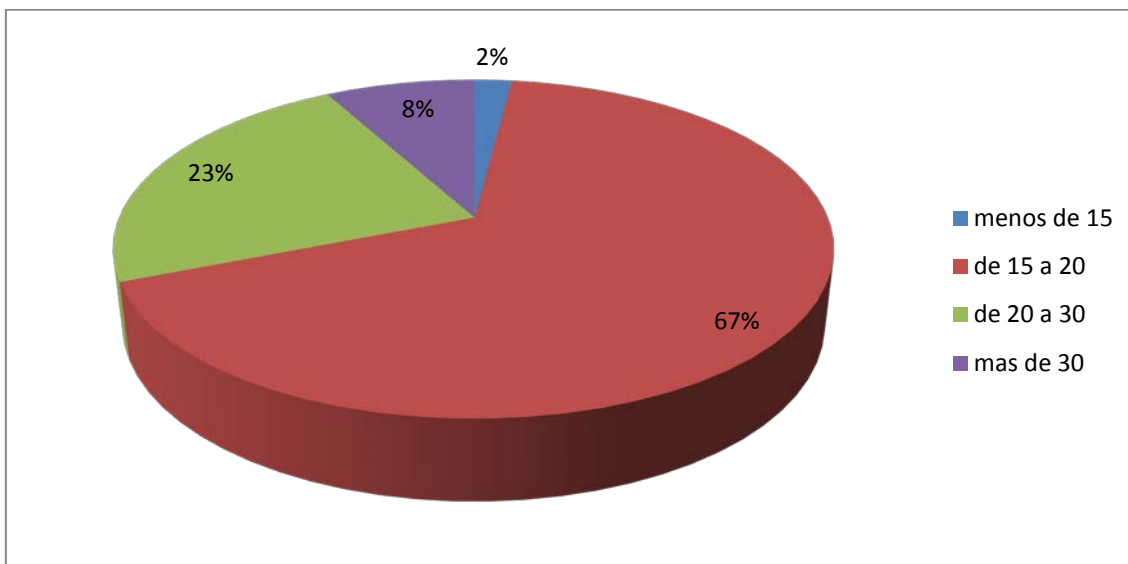
Título: Embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia, según edad.

Edad	Fa	Fr %
Menos de 15 años	1	2
De 15 a 20 años	40	67
De 20 a 30 años	14	23
Mas de 30 años	5	8
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012.

Grafico n° 1:

Título: Embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia, según edad.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: de acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas tienen entre 15 a 20 años (67%) siendo en menor porcentaje las embarazadas menores de 15 años (2%)

Tabla n°2:

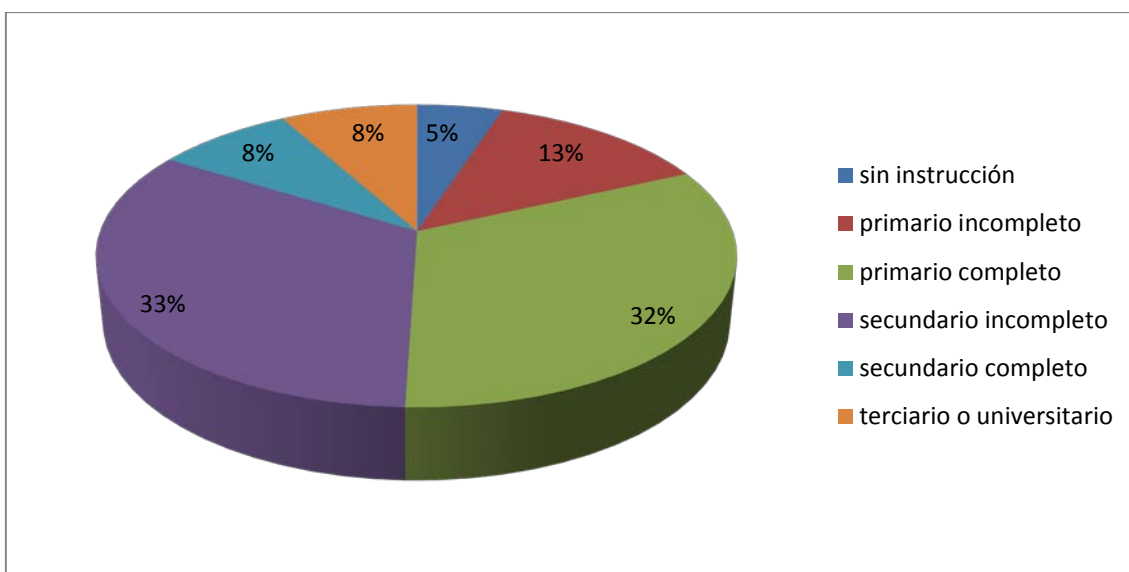
Título: Nivel de instrucción de las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.

Nivel de instrucción	Fa	Fr%
Sin instrucción	3	5
Primario incompleto	8	13
Primario completo	19	32
Secundario incompleto	20	33
Secundario completo	5	8
Terciario o universitario	5	8
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico n°2:

Título: Nivel de instrucción de las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: de acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas poseen un nivel de instrucción de secundario incompleto (33%) y en menor porcentaje sin instrucción (5%)

Tabla n°3:

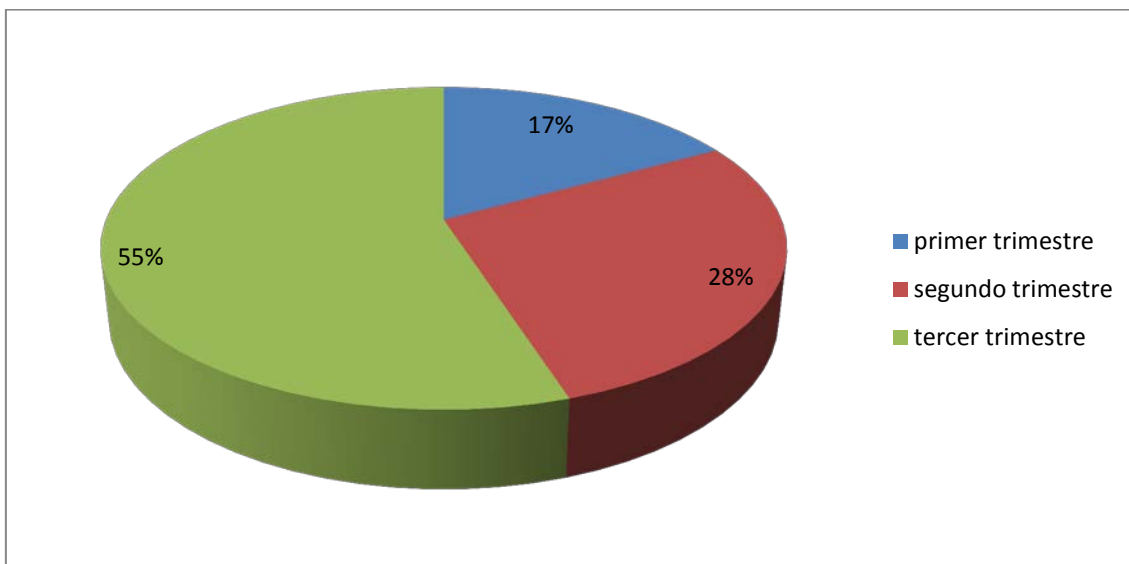
Título: Edad gestacional que cursan las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.

Edad gestacional	Fa	Fr%
Primer trimestre	10	17
Segundo trimestre	17	28
Tercer trimestre	33	55
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico n°3

Título: Edad gestacional que cursan las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: de acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas cursa el tercer trimestre de gestación (55%) y en menor porcentaje el primer trimestre (17%).

Tabla nº 4:

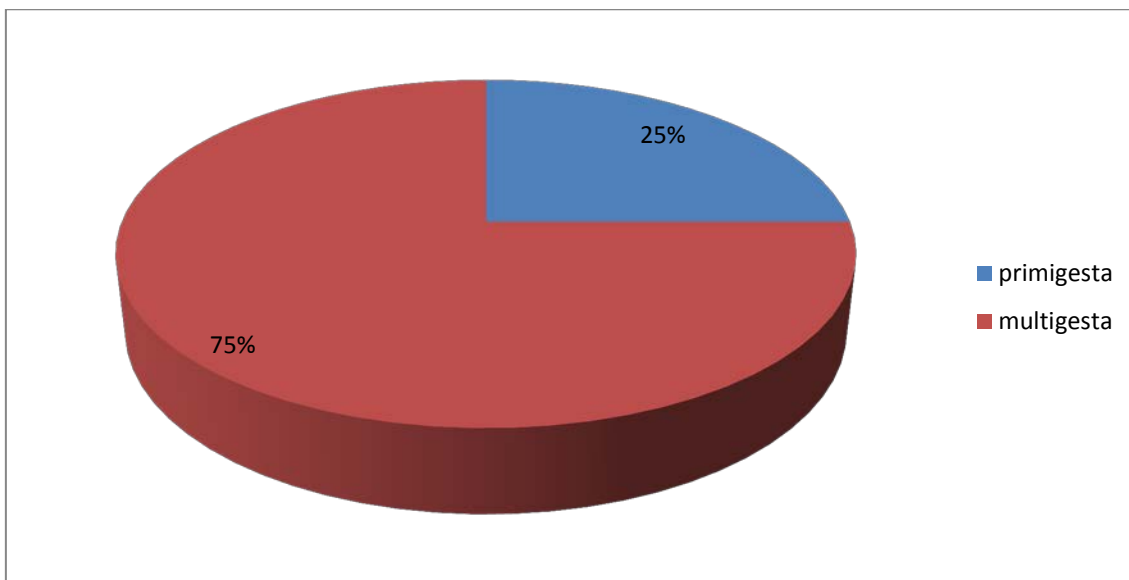
Título: Gestas anteriores de las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.

Gestas	Fa	Fr%
Primigesta	15	25
Multigesta	45	75
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico nº 4:

Título: Gestas anteriores de las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: de acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas son Multigesta (75%) y en menor porcentaje Primigesta (25%).

Tabla nº 5:

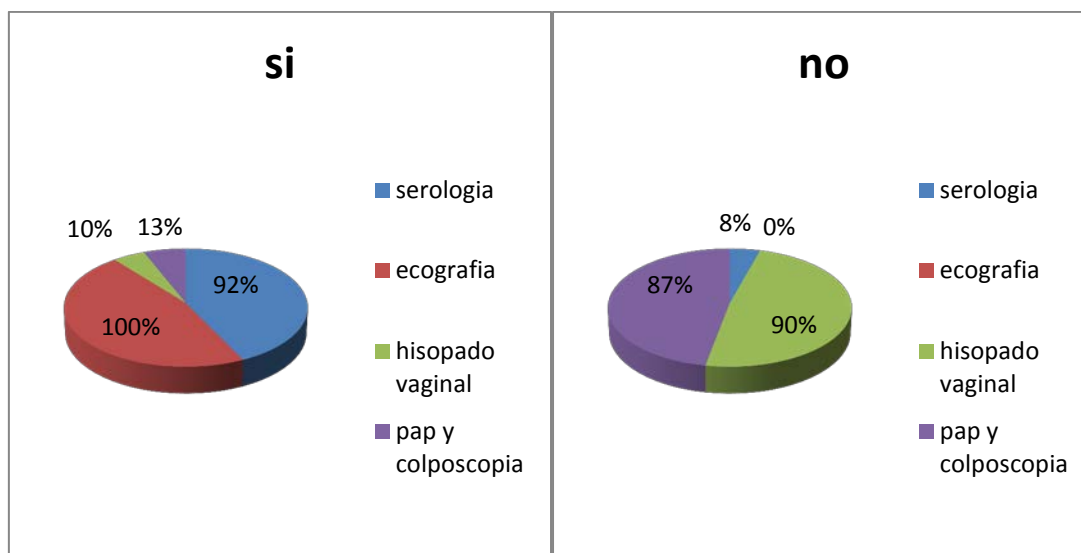
Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia se han realizado alguna vez estos controles ginecológicos?

Controles ginecológicos	Fa		Total	Fr%		total
	si	no		si	no	
Serología	55	5	60	92	8	100
Ecografías	60	-	60	100	-	100
Hisopado vaginal	6	54	60	10	90	100
Papanicolaou y colposcopia	8	52	60	13	87	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico nº 5:

Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia se han realizado alguna vez estos controles ginecológicos?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que dentro de los estudios que si se realizan las embarazadas cumplen con la realización de las ecografías (100%) y dentro de los estudios que no se realizan en un mayor porcentaje no se realizan el hisopado vaginal (90%).

Tabla nº 6:

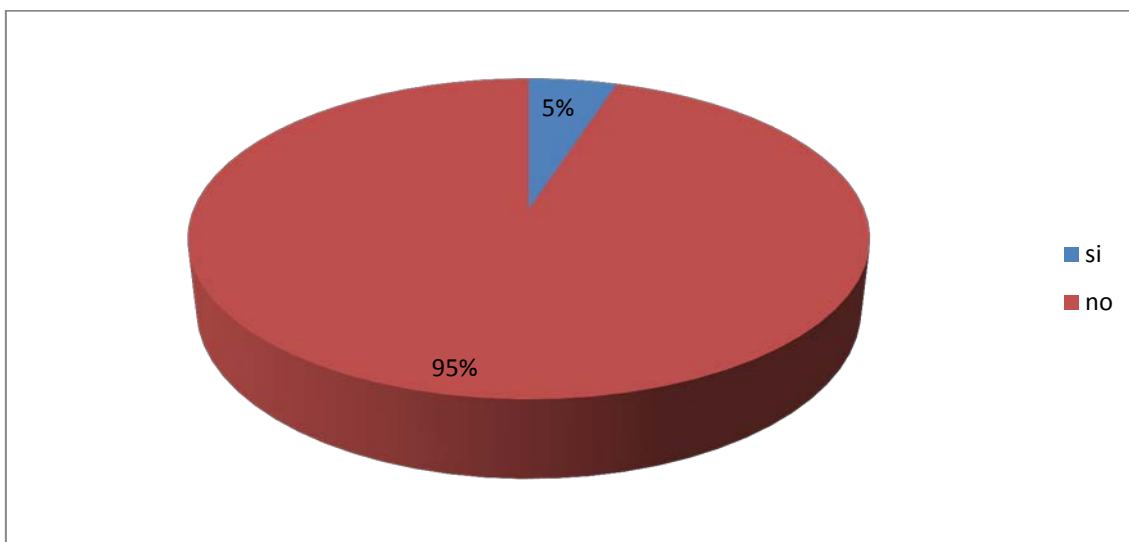
Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia se han sentido contenidas por el equipo de salud al momento de la realización de los estudios?

Contención por parte del equipo de salud	Fa	Fr%
Si	57	95
No	3	5
total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico nº 6:

Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia se han sentido contenidas por el equipo de salud al momento de la realización de los estudios?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas si se siente contenida por el equipo de salud al momento de la realización de los estudios (95%) y en menor porcentaje no se ha sentido contenida (5%).

Tabla nº 7:

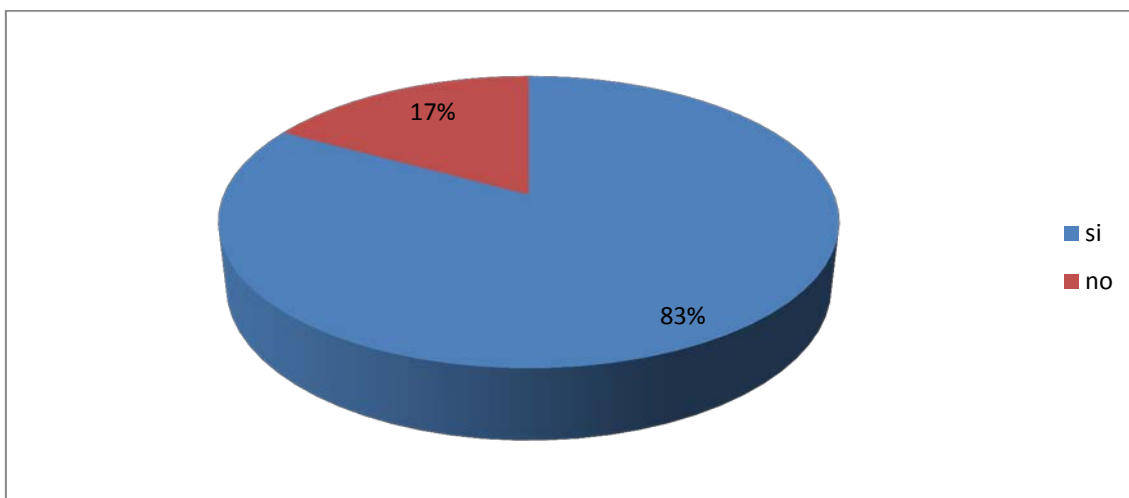
Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia conocen sobre los estudios específicos, serología, ecografía e hisopado vaginal que se realizan durante el embarazo?

Conocimientos sobre estudios específicos	Fa	Fr%
Si	50	83
No	10	17
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico nº 7:

Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia conocen sobre los estudios específicos, serología, ecografía e hisopado vaginal que se realizan durante el embarazo?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas si conocen sobre los estudios específicos (83%) y en menor porcentaje no conocen sobre los estudios (17%).

Tabla nº 8:

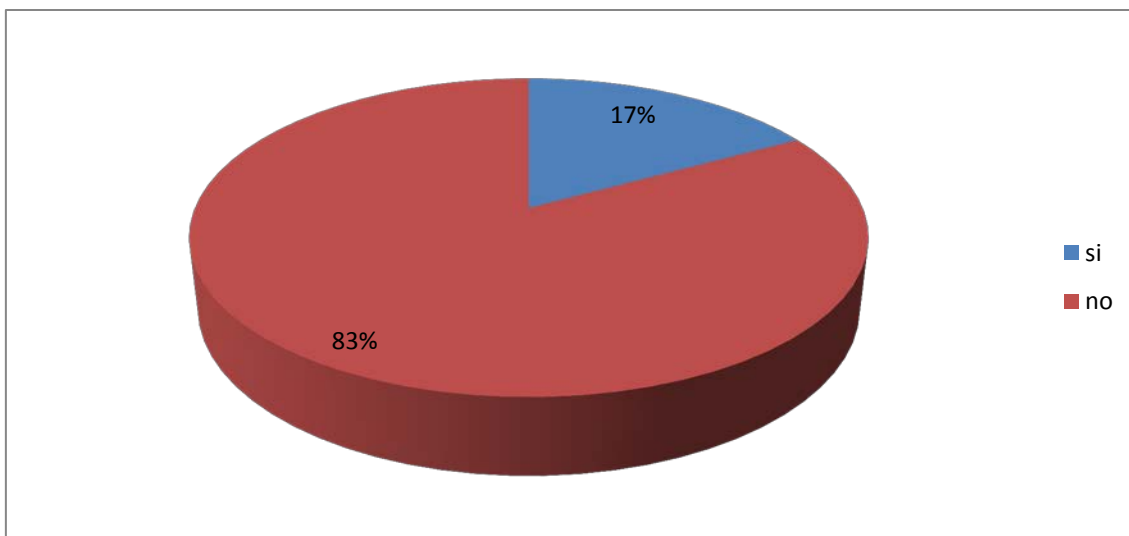
Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia conocen la importancia de estudios como: hisopado vaginal, ecografía y serología?

Conoce la importancia	Fa	Fr%
Si	10	17
No	50	83
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico nº 8:

Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia conocen la importancia de estudios como hisopado vaginal, ecografía y serología?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas no conocen sobre la importancia de los estudios específicos (83%) y en menor porcentaje si conocen (17%).

Tabla nº 9:

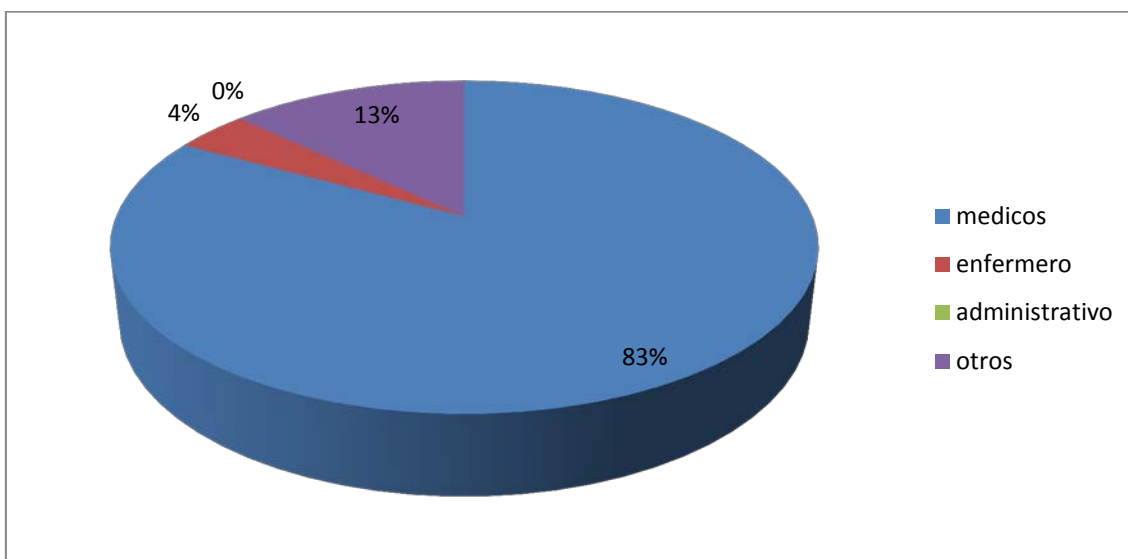
Título: ¿Quién le brinda información a las embarazadas encuestadas?

Quien le brinda información	Fa	Fr%
Medico	50	83
Enfermero	2	4
Administrativo	-	-
Otros	8	13
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico nº 9:

Título: ¿Quién le brinda información a las embarazadas encuestadas?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas recibe la información por parte del médico (83%) y en menor porcentaje por parte de enfermería (4%).

Tabla nº 10:

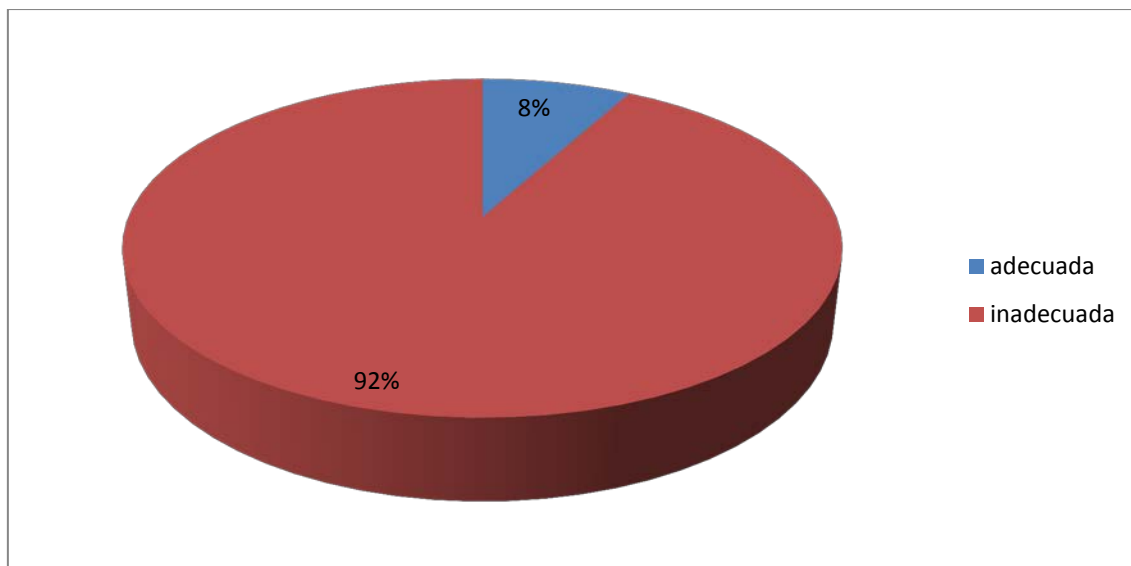
Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia cómo califican la información recibida?

Como califica la información	Fa	Fr%
Adecuada	5	8
Inadecuada	55	92
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico nº 10:

Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia cómo califican la información recibida?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el mayor porcentaje de las embarazadas califica como inadecuada la información recibida (92%) y en menor porcentaje como adecuada (5%).

Tabla nº 11:

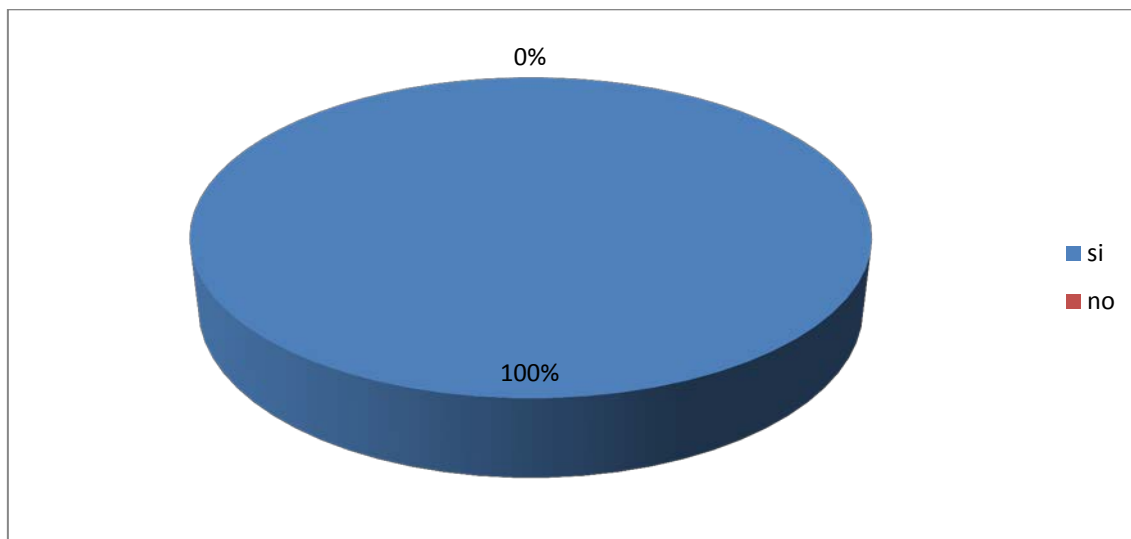
Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia creen conveniente que el personal de enfermería las debe educar sobre estos temas?

Recibir educación por parte de enfermería	Fa	Fr%
Si	60	100
No	-	-
Total	60	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Grafico nº 11:

Título: ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia creen conveniente que el personal de enfermería las debe educar sobre estos temas?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato, Mendoza, mes de Mayo de 2012

Comentario: De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el total de las embarazadas si desea recibir educación por parte de enfermería sobre controles prenatales (100%).

ANALISIS DE DATOS

La población que se tomó como estudio de esta investigación son las embarazadas que asisten al consultorio de gineco-obstetricia del hospital Perrupato, la cual era muy amplia por lo que se decidió tomar una muestra representativa de la misma que consta de 60 embarazadas, es decir el 30% del universo, para determinar el conocimiento de las embarazadas sobre hisopado vaginal, ecografía y serología.

Se pudo observar que el mayor porcentaje de las embarazadas tienen entre 15 a 20 años, con un porcentaje del 67%, siendo el menor porcentaje las embarazadas menores de 15 años 2%.

De acuerdo al nivel de instrucción se pudo observar que el mayor porcentaje de las embarazadas posee un nivel de instrucción de secundario incompleto 33% y en menor porcentaje sin instrucción 5%.

En cuanto a la edad gestacional que cursan las embarazadas el mayor porcentaje se encontraba en el tercer trimestre de gestación 55%, y en menor porcentaje en el primer trimestre 17%.

Referido a las gestas anteriores se pudo observar que el mayor porcentaje de las embarazadas son multigestas 75% y en menor porcentaje primigestas 25%.

Con respecto a la realización o no de los controles ginecológicos durante el embarazo podemos destacar que dentro de los estudios que si se realizan las embarazadas cumplen con las ecografías 100% y dentro de los estudios que no se realizan en un mayor porcentaje no se realizan el hisopado vaginal 90%.

Las embarazadas refirieron que si se sienten contenidas por el equipo de salud al momento de la realización de los estudios 90%, y en menor porcentaje no se han sentido contenidas 5%.

De acuerdo a los conocimientos sobre hisopado vaginal, ecografía y serología, el mayor porcentaje de las embarazadas si conoce sobre dichos estudios 83% y el menor porcentaje no conoce sobre los estudios 17%.

Pero pudimos observar que el mayor porcentaje de las embarazadas no conocen sobre la importancia de los estudios 83% y el menor porcentaje si conocían 17%.

Referente a quien le brinda la información se pudo observar que el mayor porcentaje de las embarazadas recibe la información por parte del médico 83% y en menor porcentaje por parte de enfermería 4%.

Las embarazadas calificaron la información recibida como inadecuada 92% y en menor porcentaje como adecuada 8%.

Por último, como pieza fundamental de este estudio agregamos que las embarazadas en su totalidad 100% creen conveniente que el personal de enfermería debería educarlas sobre hisopado vaginal, ecografía y serología.

CONCLUSION

Al realizar dicha investigación podemos demostrar que la hipótesis planteada, se ve confirmada en la recolección de datos y su posterior análisis. Pero debemos destacar que no todos los controles prenatales específicos son omitidos, ya que los más destacados son la serología y ecografía a diferencia del hisopado vaginal, Papanicolaou y colposcopia.

Así también los estudios presentados por las embarazadas nos aportan indicios de que en su mayoría no conocen la importancia de dichos estudios, ni tienen una idea clara y precisa del significado de los mismos.

Las embarazadas encuestadas manifiestan en su totalidad que la información recibida es por parte del médico considerando que es con lenguaje técnico y difícil comprensión, por lo que nos refirieron que sería conveniente que el personal de enfermería educara, cuando ellas asisten al consultorio para el control correspondiente durante el embarazo. Esto se dificulta al ser una sola enfermera frente a una gran demanda de pacientes y tiempo limitado para su control.

Finalmente nuestros objetivos planteados han sido alcanzados ya que logramos determinar el conocimiento de las embarazadas acerca de los controles prenatales específicos.

RECOMENDACIONES

Con vista a mejorar el conocimiento de las actuales y futuras embarazadas sobre los controles prenatales específicos se sugiere:

- I. Capacitación permanente del personal de enfermería que tiene contacto directo con la embarazada que asiste a la realización del control prenatal. Mediante la asistencia a los cursos dictados durante el año, sobre innovaciones en gineco-obstetricia. Capacitación permanente en servicio.
- II. Incrementar el personal de enfermería designado a la atención en consultorio de gineco-obstetricia, para lo cual, el jefe de enfermería, consultara con el contador del hospital sobre la incorporación del nuevo recurso humano de acuerdo al presupuesto del nosocomio, justificando la necesidad de acuerdo a las estadísticas referidas a la demanda de pacientes diarios.
- III. Proporcionar espacio físico para disertar sobre controles prenatales específicos por parte de enfermería a las embarazadas. Podría considerarse el espacio del Aula Magna, considerando que es un espacio amplio y adecuado, con el recurso material necesario; tales como: retroproyector, bancos, sillas y ambiente climatizado.

BIBLIOGRAFIA

- ✚ CALLEN MD., Peter W. Agosto 2.002. Capítulo 8: El examen ecográfico obstétrico. “Ecografía en Obstetricia y Ginecología”. Editorial Medica Panamericana, pagina 3.
- ✚ SOIFER. 1.984. “Psicología del embarazo, parto y puerperio”. Editorial Kargieman, página 142.
- ✚ JUBIZ HASBURI, Alfonso. HENAO, Guillermo, BOTERO URIBE, Jaime. 2.001. Capítulo 6: Atención prenatal. “Ginecología y Obstetricia”, página 84-85.
- ✚ CORNELI, Osvaldo, LEON, Juan. 1.967 “Manual de Obstetricia”. Editorial Gumersindo F. Fernández, página 121.
- ✚ McCracken PHILLIPS, Peter Lepow. 1.998. Capítulo 8 Resúmenes de enfermedades infecciosas. “Enfermedades Infecciosas en Pediatría”. Editorial Medica Panamericana, página 179-180.
- ✚ PEREZ SANCHEZ, DONOSO SIÑA.E.1.992. Capítulo 10: Aspecto psicológicos durante el estado grávido-puerperal”. “Obstetricia”. Editorial Mediterráneo, página 131

ANEXOS

CODIFICACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES		
A-Conocimiento sobre los Estudios Específicos de los Controles Prenatales	1-Edad	{ a) Menos de 15 b) De 15 a 20 años c) De 20 a 30 años d) Más de 30 años		
	2- Acceso a Educación Cultural y Familiar	{ a) Sin instrucción b) Primario Incompleto c) Primario Completo d) Secundario Incompleto e) Secundario Completo f) Terciario o Universitario		
	3- Acceso a Educación Sanitaria	¿Quién le brinda información?	{ a) Medico b) Enfermero c) Administrativo d) Otros	
		¿Cómo califica la información?	{ a) Adecuada b) No Adecuada	
		¿Cree usted que enfermería debería Educar sobre estos temas?	{ a) Si b) No	
	B- Realización de estudios Específicos	Edad de gestación que cursa	{ a) Primer Trimestre b) Segundo Trimestre c) Tercer Trimestre	
		Gestas	{ a) Primigesta b) Multigesta	
		1-Controles Prenatales	¿Se ha realiza los siguientes controles ginecológicos?	{ a) Serología b) Ecografía c) Hisopado Vaginal d) Pap y Colposcopia
			¿Se ha sentido contenida al momento de la realización de los estudios?	{ a) Si b) No
			¿Conoce la importancia de la realización de los estudios?	{ a) Si b) No

ENCUESTA

La presente encuesta es parte de un estudio de investigación sobre “El conocimiento que tienen sobre los estudios específicos prenatales las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato”.

La misma es de carácter anónima, está destinada a las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia del Hospital Perrupato y será realizada por los alumnos del ciclo de Licenciatura de Enfermería de la UNC, Sede Campus Universitario de San Martín.

1-Embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia, según edad:

- a) menos de 15 años
- b) de 15 a 20 años
- c) de 20 a 30 años
- d) más de 30 años

2-Nivel de instrucción de las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia:

- a) sin instrucción
- b) primario incompleto
- c) primario completo
- d) secundario incompleto
- e) secundario completo
- f) terciario o universitario

3- Edad gestacional que cursan las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia:

- a) primer trimestre
- b) segundo trimestre
- c) tercer trimestre

4- Gestas anteriores de las embarazadas encuestadas que asisten al consultorio de obstetricia:

- a) primigestas
- b) multigestas

5-¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia se han realizado alguna vez estos controles ginecológicos?

- a) serología (análisis de sangre) si_ no_
- b) ecografía si_ no_
- c) hisopado vaginal si_ no_
- d) PAP y colposcopia si_ no_

6-¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia se han sentido contenidas por el equipo de salud en el momento de la realización de los estudios?

- a) si
- b) no

7- ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia conocen sobre los estudios específicos: Hisopado Vaginal, Ecografía y Serología que se realizan durante el embarazo?

- a) si
- b) no

8- ¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia conocen la importancia de estudios como: hisopado vaginal, serología y ecografía?

- a) si
- b) no

9- ¿Quién le brinda información a las embarazadas encuestadas?

- a) médicos
- b) enfermeros
- c) administrativos
- d) otros

10-¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia como califican la información recibida?

- a) adecuada
- b) no adecuada

11-¿Las embarazadas que asisten al consultorio de obstetricia creen conveniente que el personal de enfermería las debe educar sobre estos temas?

- a) si
- b) no