



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PARTERAS**

Factores asociados a la deserción y no asistencia de las gestantes a los talleres de Preparación para la Maternidad en el período de octubre 2017-enero 2018 en el Centro de Salud de las Piedras.

Trabajo Final de Grado presentado para obtener el título de **Obstetra Partera/o**

AUTORA: Br. Sarahi Ocaño

TUTORA: Prof. Agda. Obst. Part. Laura Valli

Montevideo, Noviembre 2019

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradezco a Dios que me ha guiado a esta carrera maravillosa, permitiendo mi superación diaria.

Agradezco a mi compañero de vida Diego Roldán y nuestro hijo Thiago, quienes han sido mi motor y fortaleza en los momentos más difíciles. Del mismo modo quiero agradecer a mis hermanos por siempre confiar en mí e impulsarme a lograr mis metas, al igual que mis padres quienes me inculcaron la pasión por el estudio y el servicio al prójimo.

Agradezco también la ayuda desinteresada que me ha brindado el equipo de archivos médicos del Hospital de Las Piedras, como el tiempo y amabilidad de cada una de las usuarias que participaron de este estudio. Realmente estoy en deuda con todos ellos, al igual que con la Profesora Gabriela González, la cual además de realizar la traducción de español–inglés fue de gran ayuda y apoyo durante toda la investigación.

Finalmente agradezco a todas las Obstetras que en el transcurso de la carrera me transmitieron conocimientos y valores, en especial a Laura Valli y Rocío Valiero, quienes además de haberme infundido sus enseñanzas en el área de Preparación para la Maternidad, me han guiado para realizar esta investigación siendo mi tutora y co-tutora respectivamente.

ÍNDICE

Agradecimientos.....	2
Resumen.....	4
Introducción.....	8
Capítulo 1: Factores que afectan la accesibilidad.....	14
1.1 Factores Sociodemográficos.....	15
1.2 Factores Obstétricos.....	19
1.3 Factores institucionales.....	22
Capítulo 2: Marco Teórico.....	24
2.1 Reseña teórica de los antecedentes.....	24
2.2 Relevancia de la caracterización de la población.....	29
2.3 Importancia del Programa de Preparación para la Maternidad.....	31
2.4 Bases Doctrinarias de la Psicoprofilaxis Obstétrica.....	33
2.5 Técnicas de Psicoprofilaxis Obstétrica.....	37
Capítulo 3: Metodología de la Investigación	
3.1 Objetivos.....	39
3.2 Metodología y diseño de la investigación.....	40
3.2.1 Consideraciones éticas.....	42
3.2.2 Actividades.....	43
3.2.3 Operacionalización de las variables.....	44
Capítulo 4: Presentación, análisis y discusión de datos.....	47
4.1 Factores Sociodemográficos.....	47
4.2 Factores Obstétricos.....	74
4.3 Factores Institucionales.....	82
Conclusión.....	88
Referencias Bibliográficas.....	92
Anexos.....	98

RESUMEN

El embarazo y el nacimiento de un hijo/hija representan un importante cambio en la vida de una mujer, siendo un desafío ya que deberá afrontar nuevas situaciones que dependiendo de su estado psicológico y la contención emocional serán vivenciadas de diferente forma. Vemos a menudo que en esta etapa la gestante experimenta ansiedad, inseguridad y miedo generado sobre todo por el desconocimiento respecto al embarazo, parto y puerperio.

Es entonces fundamental empoderar a la mujer gestante. Los Talleres de Preparación para la Maternidad son importantes para obtener herramientas que le permitirán a la misma afrontar los cambios físicos, emocionales y de estilo de vida en los que se verá comprometido su futuro mediato. Sin embargo, se constató que del 100% de las encuestadas que tuvieron un embarazo bien controlado, solo 14,7% asistió al ciclo de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Previéndose esta situación, la presente investigación plantea como objetivo determinar cuáles fueron los factores que causaron la deserción y no asistencia a dichos talleres. Para esto, se planteó un diseño con enfoque cuantitativo, transversal descriptivo donde se recolectó los datos a través de una encuesta, posteriormente se ingresaron en el sistema estadístico SPSS para su interpretación y análisis.

Se identificó en esta muestra como uno de los factores más relevantes la edad, relacionando la adolescencia con 83,3% de ausencia y

16,7% de deserción a los talleres; junto con la edad mayor a 35 años que se vinculó en un 100% con la ausencia a los encuentros, al igual que la falta de promoción por parte del equipo de salud afectó al 33% de la muestra causando que en su totalidad no asistieran; tal como residir en zona rural. Vinculándose al transporte público, ya que el 100% de las gestantes que no disponían de este servicio a una distancia menor de diez cuadras, con una frecuencia mayor a una hora, o quienes no contaban con recursos económicos para disponer de este, no participaron del ciclo educativo. Otro elemento significativo fue vivir sola, el 75% de las mujeres con esta característica no concurrieron a los talleres, asimismo la multiparidad se vinculó al 78,6% y 100% de ausencia (menor y mayor a tres partos previos respectivamente).

Teniendo en cuenta los beneficios de la participación de las gestantes en los talleres es que se plantea la necesidad de modificar aquellos factores que estén al alcance del equipo de salud para poder utilizar de modo óptimo esta herramienta.

Palabras clave: Psicoprofilaxis Obstétrica, deserción, no asistencia, factores asociados.

SUMMARY

Pregnancy and birth of a son / daughter represent a major change in the life of a woman being a challenge to be faced and new situations depending on their psychological state and emotional support they will be lived deeply differently. We often see that at this stage the mother experiences anxiety, insecurity and fear generated mainly by ignorance about pregnancy, childbirth and postpartum.

It is then essential to empower pregnant women. Workshops preparation for parenthood are important for tools that will enable it meet the physical, emotional and life style changes that will be in committed his immediate future. However, it was found that 100% of respondents who had a well controlled pregnancy, only 14.7% attended Psicoprofilaxis Obstetric cycle.

Foreseeing this situation, this research therefore seeks to identify the factors that caused the desertion and failure to attend these workshops were. For this, he proposed a design with quantitative descriptive, transversal approach where data was collected through a survey, then they were entered into the SPSS statistical system for interpretation and analysis.

It is emphasized as one of the most important factors age, relating adolescence with 83.3% and 16.7% of absence dropout workshops; along with more than 35 years of age that was linked 100% with the absence to meetings, like the lack of promotion by the health team affected 33% of the sample causing a whole did not attend; as reside in rural areas. They linking

to public transport because 100% of pregnant women who did not have this service at a distance less than ten blocks, more often than one hour, or who had no financial resources to have this, no part of the cycle educational. Another significant element was living alone, 75% of women with this feature did not attend the workshops also multiparity was linked to 78.6% and 100% of absence (lower and higher than three previous births respectively).

Given the benefits obtained with the participation of pregnant women in the workshops it is that the need to modify those factors that are within the reach of the health team to use this tool optimally arises.

Key words: Obstetric Psycho-prophylaxis, absence dropout, failure to attend, associated factors

INTRODUCCIÓN

Según datos estadísticos del Hospital de Las Piedras, en el año 2017 (período en el cual se comienza a realizar la investigación), se asistió 553 partos promediando 46 partos mensuales. Lo cual sugiere que en el espacio de tiempo en que se realizó este estudio había alrededor de 140 mujeres cursando su tercer trimestre de gestación, sin contar aquellas que tuvieron su parto en otras instituciones sanitarias de ASSE por diversos motivos. Sin embargo, se ha constatado que a pesar de que un alto número de usuarias tienen un embarazo bien controlado, la participación de las mismas en los talleres de Preparación para la Maternidad no llega a porcentajes mínimos como se comprobará más adelante. Este hecho se verifica en la investigación realizada por BENGUA. M. (2017), en la cual se obtiene como resultado que el 95,8% de las gestantes peruanas no participaban de las instancias de educación perinatal. Si bien en nuestro país no se cuenta hasta el momento con investigaciones que demuestren o refuten este patrón de comportamiento, dentro de las prácticas clínicas se advierte que ocurre una situación muy similar.

Dicho contexto genera preocupación en el equipo de salud, teniendo en cuenta que el embarazo y el nacimiento de un hijo/hija representan un importante cambio en distintos aspectos de la vida de una mujer, siendo esto un desafío ya que deberá afrontar nuevas situaciones, las cuales dependiendo de su estado psicológico y la contención emocional preestablecida serán vivenciadas por ésta de un modo u otro; Se aprecia a menudo que en esta etapa la gestante experimenta ansiedad, inseguridad y miedo generado sobre todo por el desconocimiento con respecto al embarazo, el parto y el puerperio.

Es entonces fundamental brindar herramientas que fortalezcan a las mujeres para afrontar los posteriores cambios físicos, emocionales y de estilo de vida.

El término Preparación para la Maternidad hace referencia a lo que comúnmente se cita en la bibliografía como Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO).

Es la preparación integral, teórica, física y psico-afectiva, que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica en las mejores condiciones saludables y positivas en la madre y su bebé(s), forjándoles una experiencia satisfactoria y feliz; también fortalece la participación y rol activo del padre. La PPO debe ejercerse con criterio clínico, enfoque de riesgo y de forma personalizada, humanística y ética.
(Morales. S et al, 2014, p. 56)

En estas sesiones educativas se adquieren herramientas altamente beneficiosas tanto para la gestante, el feto (eventualmente el recién nacido) y el equipo de salud. Por ejemplo, conocimiento acerca de las diferentes etapas fisiológicas que transcurrirá tanto durante la gestación como en el parto y puerperio, diversas técnicas empleadas para lograr una mayor estabilidad emocional partiendo de una disminución de la ansiedad y de los miedos referentes a esta fase. Mejorando el relacionamiento con el equipo de salud al establecer vínculos de confianza que impartirán no solo de la posible relación establecida previamente en las sesiones de PPO, sino también en la certidumbre que otorga el hecho de contar previamente con la fundamentación de los procedimientos obstétricos que se realizarán y favoreciendo además, tanto el apego como la lactancia.

Por lo tanto, el hecho de que las usuarias no participen de estos encuentros se relaciona con diversas complicaciones, asociándose a nivel materno con un aumento en la duración del trabajo de parto y el período expulsivo, además de aumento en la incidencia de complicaciones durante el puerperio debido a la ausencia de profilaxis referida a esta etapa. A nivel fetal y neonatal se relaciona con el síndrome de distrés respiratorio, la prematuridad y el bajo peso al nacer, entre otros.

Investigaciones realizadas en nuestro continente durante los últimos años concluyen en que la ausencia a los ciclos de educación perinatal por parte de las gestantes se debe a diversos factores entre ellos la edad (acentuándose en la etapa de adolescencia), la nacionalidad diferente al país de residencia, la accesibilidad horaria causada por la ocupación en cuanto a trabajo o estudio, el bajo nivel tanto educativo como socio económico, la cantidad de gestas y partos previos (asociando el mayor número de asistencia en primigestas), son algunos de los motivos relacionados con esta problemática.

Por otra parte, una investigación realizada en España por Martínez. J (2012) en la cual establece que el 68% de las mujeres encuestadas habían participado de los talleres también relaciona en ellas como factor favorecedor el mayor nivel socio económico y educativo, sin embargo a diferencia de las investigaciones mencionadas anteriormente, uno de los factores asociados a la deserción y no asistencia al ciclo de PPO en este caso fue la desinformación acerca de la realización de los mismos.

Entonces, al conocer las consecuencias positivas y negativas a las cuales se les vincula y los factores que prevalecen a nivel mundial en torno a esta temática, es que nace la interrogante de este estudio que propone averiguar

cuáles son los factores consecuentes de que las usuarias que asisten a los controles prenatales en el Centro Auxiliar de Las Piedras y policlínicas periféricas no participen del ciclo de Preparación para la Maternidad realizado en esa institución, tomando como lapso de tiempo para analizar en dicha investigación el período de octubre 2017- enero 2018, mediante una metodología no experimental, con un diseño de enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo la cual se llevará a cabo utilizando como instrumento de medida la encuesta.

En este estudio se analizará primeramente los fundamentos teóricos del tema, teniendo en cuenta previamente otros trabajos realizados en diferentes países, estableciéndolos así como antecedentes, para luego analizar los datos obtenidos en la encuesta y así poder formular conclusiones propias, caracterizando de este modo a la población estudiada.

JUSTIFICACIÓN Y PERTINENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La implementación de esta investigación permitirá corroborar los factores ya conocidos que pueden influir en la asistencia a los Talleres de Preparación Para la Maternidad, como también divisar nuevas variables.

La motivación de conocer las causas que ocasionan dicha problemática es el grado de incidencia negativa que tiene en el resultado obstétrico y perinatal.

El resultado de este estudio prima en importancia, pues en el ámbito obstétrico a nivel de América del Sur se han destacado cifras de concurrencia a los cursos de Psicoprofilaxis Obstétrica que van de 5% a 18%. Cifras que se podrían revertir si se tuviera conocimiento de las causas que generan esta problemática y se actúa en pos de modificarlas.

Las beneficiarias directas de esta investigación son las usuarias de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), ya que a partir de la misma se podrán conocer los factores que favorecen, o no, su participación en el respectivo curso. De este modo se podrá planificar un nuevo programa educativo teniendo como base dichas motivaciones, lo cual favorecerá una mayor asistencia repercutiendo de forma positiva en su gestación, parto y puerperio, tanto a nivel físico como psico-emocional. De modo tal de conseguir un máximo provecho de las herramientas que brindan los programas de salud.

Los beneficiarios indirectos serán los integrantes del equipo de salud ya que al contribuir al cambio de esta situación se optimizará al servicio pudiendo dar mejor uso a los recursos humanos como a los recursos materiales de la institución.

PREGUNTAS DIRECTRICES

¿Qué es la Psicoprofilaxis obstétrica?

¿Cómo ha variado el uso de esta herramienta a lo largo de la historia?

¿Cuáles son los beneficios que se obtienen con la misma?

¿Qué impacto negativo genera el hecho de que las gestantes no participen de estas instancias?

¿Qué es un factor?

¿Qué tipos de factores existen y cuánto pueden afectar la concurrencia de las gestantes a los talleres de Preparación Para la Maternidad?

¿Cuál es el grado de incidencia de cada factor?

¿Cuáles son las características de la población a estudiar?

CAPÍTULO. 1

FACTORES QUE AFECTAN LA ACCESIBILIDAD

Maldonado. I (2002) expresa como suma importancia que además de formular programas de salud las instituciones sanitarias tengan en cuenta la promoción y educación en cuanto estas políticas, para que realmente estos programas puedan cumplir la función por la que fueron diseñados aprovechando de este modo al máximo los beneficios. Es por esto, que además de realizar una detallada planificación se deben tener en cuenta ciertos factores que pueden afectar la participación de la población a la que apunta; Es decir, estos factores condicionarán la accesibilidad que tengan en este caso las usuarias a los Talleres de Preparación para la Maternidad. Esta accesibilidad puede ser económica, geográfica, cultural y organizacional.

Sánchez. D (2017) explica que si bien la utilización de los servicios de salud por parte de la población demuestra un cierto grado de accesibilidad, ésta se verá interrumpida si las usuarias no demuestran una adherencia a dicho sistema, ya que esto reflejará que la necesidad por la que esa persona acudió al equipo de salud, no fue satisfecha en su totalidad dejando sin establecer de ese modo el sentido de pertenencia. Es por eso que la accesibilidad como la adherencia debe estar articuladas en estrategias políticas sobre servicios de salud para brindar así una atención que esté enfocada en el cuidado primario de la salud y cubrir de este modo las necesidades de toda la población.

Siguiendo la definición de la Real Academia Española un factor es un elemento o causa que actúa junto con otros. Estos elementos pueden condicionar una situación y hasta invertir los acontecimientos. Carhuapoma. M y Atencia. Y (2018) mencionan que la responsabilidad de las variaciones de los resultados de una actividad caerá encima de los factores ya que estos son quienes provocan los cambios, en este caso provocarían los cambios en cuanto a asistencia o no al programa de educación perinatal.

1.1 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

El concepto de Factores socio-demográficos hace referencia a las características asignadas en este caso a las gestantes como lo son por ejemplo la edad, nacionalidad, estado civil, ocupación y formación educativa, entre otras.

Comenzando el análisis de uno de ellos, el término edad es definido por la Real Academia Española como cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana. A los efectos prácticos para esta investigación se enfocará en las franjas etáreas de adolescencia y edad adulta con sus respectivas subdivisiones. Teniendo en cuenta que la OMS define la adolescencia como el período de crecimiento humano que se da entre los 10 y 19 años. La adultez, comienza al finalizar la adolescencia y culmina a los 59 años.

Diversos estudios hablan acerca de los riesgos y complicaciones que afronta una gestación en la etapa de adolescencia como es el caso de Díaz. A et al, (2002) quien expresa que el embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública importante, ya que se ha constatado un aumento considerable en la incidencia de los mismos vinculando como factor determinante las condiciones socioculturales. Siendo considerado por numerosos estudios como un problema psico-social más que un riesgo biológico, al igual que la edad materna mayor a 35 años la cual se asocia con numerosas dificultades tanto obstétricas como perinatales. Como menciona en su investigación Chamy. V et al, (2009), la edad materna mayor a los 35 años se asocia de manera negativa con la ganancia excesiva de peso estableciendo la obesidad, surgiendo además otras complicaciones como estado hipertensivo del embarazo, diabetes gestacional, hemorragia postparto, mayor índice de cesáreas y de mortalidad materna, rotura prematura de membranas y parto. A su vez, numerosas investigaciones plantean dichas edades como factores asociados a la deserción y no asistencia a los cursos de psicoprofilaxis obstétrica como es el caso de Reyes. A (2015) quien determina la adolescencia como la causa fundamental relacionada con esta problemática. Siendo la edad mayor a 35 años otro factor común en las gestantes que no participaron de dichas instancias.

Siguiendo las pautas del Código civil de nuestro país, se considera estado civil a la situación ya sea estable o permanente en la que se encuentra una persona física vinculándolo tanto a la situación personal como a la legislación que determinará los derechos y obligaciones de esta persona. Durante este estudio se manejan las opciones dictadas por el

código civil uruguayo, siendo las mismas: estado de soltero, casado, unión concubinaria, separado judicialmente, divorciado y viudo.

En relación con otros estudios planteados como antecedentes se ha notado que cuando las usuarias se encuentran en estado de soltería o algún otro en el cual no cuenten con una pareja estable, este actúa como un factor favorecedor para la deserción o no asistencia a los Talleres de Preparación para la Maternidad. En este estudio no se hará énfasis en el estado civil propiamente dicho sino en el acompañamiento con el que cuenta la usuaria ya sea de su pareja, familiar u otra persona con la cual esté conviviendo.

En cuanto a la procedencia, la Real Academia Española define este término como el principio de donde nace algo, pudiendo atribuirlo a la nacionalidad de una persona como se hará en esta investigación donde no solo se hace referencia a la nacionalidad de las usuarias, sino también a su lugar de residencia, pudiéndose clasificar la misma como rural o urbana. Esto es muy importante ya que no solo condicionará a las usuarias por el contexto en el que vivan, como enfatiza Márquez. A (2001) en su investigación, en la cual constata que el 86.5% de las embarazadas que desertaron del curso de Psicoprofilaxis Obstétrica residían en barrios marginales, sino al presentar posiblemente el conflicto de accesibilidad en cuanto a transporte para acudir al Centro Auxiliar de Las Piedras tanto en la frecuencia del mismo como en los recursos económicos para acceder mínimamente a transporte público.

Con respecto al nivel educativo, se hace referencia con este término al mayor nivel de instrucción educativa obtenido por la gestante. Siendo las opciones planteadas primaria, secundaria, estudios terciarios y/o cursos particulares.

Diversas investigaciones nombradas anteriormente asocian el bajo nivel educativo con la deserción y no asistencia a los Talleres de Preparación Para la Maternidad. Entre ellas Bengoa. M (2017), destaca como uno de las principales causas de inasistencia el tener secundaria incompleta. Al igual que Martínez. J y Delgado. M (2011), quienes señalan en los resultados de su estudio que el nivel educativo terciario se consideró como factor favorecedor para la asistencia al Programa de PPO.

Uno de los inconvenientes en el bajo nivel educativo, según Maldonado. I et al (2002), es que las usuarias no pueden tomar decisiones como sujetos auto-construidos, provocando esto que las mismas no puedan usufructuar en su totalidad un servicio de calidad por desconocerlos y tampoco ser informadas correctamente por parte del equipo de salud. Lo cual además, sería un factor organizacional.

Por otra parte se definirá ocupación como el trabajo o actividad que impide disponer del tiempo para desarrollar otra tarea. Teniendo en cuenta esta definición se toma como referencia no solo la práctica laboral, sino también la asistencia a centros educativos. Si bien cualquiera de estas ocupaciones son mencionadas como factores protectores en informes citados anteriormente ya que contribuyen a un nivel educativo y socio-

económico superior, viéndolo desde el punto de vista de la accesibilidad horaria se transformará (en aquellos casos en los que el horario de dicha ocupación se superponga al establecido por la institución para los talleres de preparación para la maternidad), en un factor no favorecedor para la participación de la usuaria en los mismos.

1.2 FACTORES OBSTÉTRICOS

Son aquellos elementos de carácter propio materno, o factores que aparecen o se agravan durante la gestación pudiendo restringir así tanto la salud materna como fetal condicionando, o no, la asistencia de las usuarias al ciclo de talleres de preparación para la maternidad.

Uno de los factores obstétricos que pueden resultar condicionantes es la edad gestacional, definiendo la misma como el período de tiempo que transcurre entre la concepción y el nacimiento. A pesar de que Morales. S et al, (2014) alude a que diversos autores sugieren la conveniencia de que la usuaria asista al curso de preparación para la maternidad entre el quinto y el séptimo mes de embarazo, frecuentemente en la práctica clínica esta participación se posterga a una edad gestacional mayor ya sea por decisión propia de la usuaria o por disposición del profesional que le recomienda acudir a dichas instancias en el tercer trimestre de gestación. En ambas situaciones se corre el riesgo de que al suceder eventualmente un parto pretérmino la embarazada no pueda participar del curso de PPO, o en sus efectos, no pueda culminar el mismo.

Otro factor significativo es la planificación familiar, es decir, si el embarazo fue planificado o no. Con respecto a este tema las Guías de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) realizadas por el Ministerio de Salud Pública (2014), recomiendan que las mujeres que planeen un embarazo acudan a una consulta preconcepcional en la cual se identificarán condiciones que podrían favorecer la aparición de patologías y en el caso contrario, aquellas que no planeen un embarazo puedan acceder a un correcto asesoramiento acerca de métodos anticonceptivos o IVE dependiendo la situación en la que se encuentre la usuaria. De hecho Martínez. J y Delgado. M (2011), determinaron en su investigación que uno de los factores asociados a la participación de las embarazadas en el ciclo de Educación Perinatal fue el estar cursando un embarazo planificado.

El siguiente elemento a tener en cuenta es el control prenatal, entendiendo el mismo por el conjunto de procedimientos sistemáticos que se llevarán a cabo por parte del equipo sanitario, según el MSP (2014) para favorecer la prevención y detección temprana de posibles complicaciones en el embarazo y así poder realizar un tratamiento oportuno en el caso de ser necesario; impidiendo que estas patologías puedan incidir negativamente tanto en la salud materna como en fetal y/o del recién nacido. Estableciendo además como mínimo cinco controles obstétricos durante el transcurso de la gestación y la realización de la paraclínica solicitada en cada trimestre, para que el embarazo sea considerado bien controlado en cantidad y calidad respectivamente. Asociando este factor con la deserción y no asistencia al Programa de Educación Perinatal, Paucar. E (2011) constata que las embarazadas que concurrían a los

controles prenatales tenían mayor probabilidad de asistir a dicho programa, instaurándolo así como un factor favorecedor.

Continuando con los factores obstétricos, aparecen dentro de los antecedentes obstétricos las gestas y partos previos. Desde el punto de vista gineco-obstétrico se hace hincapié en indagar acerca de esta área durante la anamnesis ya que estos datos tienen un valor inestimable al realizar el pronóstico, como señala Schwarcz et al (2005), “Hay una tendencia a que el riesgo se manifieste de forma similar al antecedente que lo graba”.

Basándose en lo escrito por Schwarcz et al (2005), se denomina primigesta a la mujer que se encuentra cursando su primer embarazo y multigesta aquella que cursa su segundo embarazo en adelante. En cuanto a la paridad, que se define como Parto vaginal la salida de un feto mayor a 500gr con una edad gestacional mayor a 22 semanas por vía vaginal. Teniendo en cuenta este concepto se define nulípara aquella mujer que no ha tenido partos vaginales, primípara quien cuenta con un parto vaginal y múltipara aquella que presenta dos o más partos previos. Sin embargo, en el presente estudio se indaga acerca de estas características de las usuarias con la intención de vincularlas a la problemática que analiza esta investigación ya que según fundamenta Márquez. A (2001), el tener gestas y partos previos se asocia con la deserción y no asistencia al curso de PPO debido a diversas causas como el cuidado de sus otros hijos, la falta de interés en la temática suponiendo que al haber transcurrido esa etapa tienen pleno conocimiento y manejo de la misma, entre otras.

1.3 FACTORES INSTITUCIONALES

Pico. N y Rivero. P (2008), enfatizan que para tener certeza de un correcto funcionamiento y resultado en la aplicación del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica es preciso contar con una organización clara y capacitar al personal que formará parte del equipo, para que cada uno de estos tenga bien definido el rol que debe cumplir durante el trabajo interdisciplinario.

Dentro de la subdivisión de factores institucionales, si bien se podrían nombrar muchos, se hará énfasis en los dos que se consideran afectan de modo más directo y funcional el servicio que se pretende brindar a las gestantes, estos son la inaccesibilidad horaria y la información junto a la promoción que brinda el equipo de salud tratante.

El hecho de que el horario pactado para los talleres de Preparación Para la Maternidad sean considerados inaccesibles por las usuarias puede verse condicionado por múltiples causas. Por ejemplo, no contar con transporte en ese horario o que el mismo interfiera con tareas laborales o personales, entre otras. Martínez. J (2012) destaca en su investigación la vinculación de esta temática con ambos factores ya que las principales causas nombradas de que las gestantes no participaran de los talleres de preparación para la maternidad fueron la falta de promoción por parte del equipo de salud y el horario inaccesible de las actividades programadas.

La OMS se refiere a promoción de salud diciendo que la misma consiste en dar solución a las causas que originan los problemas de salud, es decir, no centrarse en el tratamiento de una determinada patología sino modificar los factores que la generan, provocando así que las personas tengan mayor control de su salud y responsabilidad en el cuidado de la misma. Uno de los tres componentes esenciales de la promoción de salud es la educación referente a esta área, a través de esta las personas adquieren información y desarrollan aptitudes que les permitirán elegir opciones saludables. Es por eso fundamental que se haga correcta promoción de salud en el área obstétrica utilizando como herramienta los talleres de Preparación para la Maternidad, ya que en estos se le brindará información a las usuarias para que puedan desarrollar capacidades de modo que adquieran conocimientos y técnicas para prevenir complicaciones en las diferentes etapas de la gestación, parto y puerperio.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 RESEÑA TEÓRICA DE LOS ANTECEDENTES

Márquez. A (2001, Perú) en su investigación plantea como objetivo general determinar las diferencias socio-demográficas existentes entre las embarazadas que no acuden a un programa de educación maternal frente a aquellas que si lo hacen. Como resultado se obtuvo que el porcentaje que asistió a las clases de educación para la maternidad fue de 38,9%. Analizando el porcentaje restante podemos ver como principales características que el 90% eran solteras o separadas. El 8,15% tenía embarazos previos, el nivel educativo era bajo llegando a alcanzar el 66,5% aquellas gestantes sin estudios o solo con estudios primarios. Otro factor en común fue la residencia en barrio marginal (86,5% frente a 13,15% de las que acudieron al curso), por último se destacaron como factores en común el hecho de que no hubiesen utilizado método anticonceptivo y el trabajar durante el embarazo.

Paima D'Aguila. LI (2008) realiza una investigación en el Hospital II ESSALUD de Tarapoto (Perú) la cual tenía como objetivo determinar las razones de las gestantes que se asocian con la deserción del curso de Psicoprofilaxis Obstétrica. Analizando los resultados se puede notar que el motivo más frecuente es el trabajo (45%), seguido por horario inadecuados (22,5%), enfermedades y complicaciones (17,5%) y problemas con el equipo profesional que realizan los talleres. Otro dato muy relevante es que

tanto las gestantes desertoras como las no desertoras opinan que la psicoprofilaxis obstétrica es necesaria. Siendo la expectativa más grande de las gestantes consultadas que los obstetras se capaciten constantemente y se mejore la implementación de la de dicho curso.

Martínez. J y Delgado. M (2011, España) realizaron un estudio observacional en el cual se plantearon como objetivo determinar los factores asociados a la participación de las mujeres primigestas en la educación prenatal. Los resultados de dicho estudio mostraron que el hecho de que la mujer residiera en su país de origen era un factor protector al igual de que estuvieran casadas, tuvieran ingresos económicos medianos o altos, nivel de estudios terciarios, estar cursando un embarazo planificado y/o aceptado, no ser adolescente y considerar útil los talleres. Sin embargo, un dato muy relevante que se constató durante esta investigación fue que el principal motivo para argumentar la inasistencia a los talleres de educación prenatal fue la no oferta del mismo.

Un año después, Martínez. J (2012, España) realiza una investigación denominada “Impacto del Programa de Educación Maternal Sobre la Madre y el RN” que tenía como objetivo conocer la influencia que los talleres de preparación para la maternidad pueden tener en la mejora de los resultados obstétricos en la línea del Plan de Humanización de la Atención Perinatal. Al analizar los resultados obtenidos se constató que el 68% de las usuarias encuestadas habían participado de los talleres, otro 5% habían desertado de los mismos. En cuanto al 27% restante destacaron como principales motivos de su inasistencia la falta de promoción de dicha instancia y el horario inaccesible. Además, se distinguió como factores protectores, es decir, factores que favorecen la concurrencia a dichos

encuentros el mayor nivel socio-económico y educativo junto con la nacionalidad española.

Para finalizar, en cuanto al rol del profesional que debe ejecutar dichos encuentros Martínez. J (2012) argumenta “la matrona o el matrn es el profesional más adecuado e idóneo para llevar a cabo el Programa de Educación Maternal”. Fundamentando esta declaración no solo porque las mujeres hayan manifestado su satisfacción en cuanto al servicio brindado por parte de las matronas sino también porque se obtuvieron muy buenos resultados y sobre todo se brindaron herramientas útiles para beneficio de las usuarias.

Reyes. A (2015, Perú) realizó una investigación de tipo observacional, analítico, prospectivo de corte transversal en el cual participaron 107 puérperas que desertaron del programa de psicoprofilaxis obstétrica y 208 puérperas que culminaron las 6 sesiones de psicoprofilaxis. Dicho estudio planteó como objetivo determinar los factores asociados a la deserción al ciclo de educación prenatal de las gestantes primigestas, obteniendo como resultado que los principales factores asociados de riesgo para la deserción fueron la edad menor de 19 años (8,4%) y el maltrato psicológico por parte de la pareja (7,5%) . También se destacaron factores protectores para el correcto cumplimiento del ciclo educativo de psicoprofilaxis obstétrica tales como haber planificado el embarazo, vivir con la pareja, adquirir conocimientos en los talleres, el hecho de que los talleres fueran en un horario y duración de tiempo adecuado para las usuarias, ubicación y ambiente adecuado del servicio, correcto dominio de las teorías y prácticas por parte del profesional a cargo del taller.

Morales. S (2015, Lima, Perú) realiza una investigación denominada

“Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral”. Bajo una metodología no experimental, descriptiva de corte transversal en la cual al analizar los resultados obtenidos, notó que los factores por los cuales las embarazadas mencionaron que no pudieron participar de dichos talleres en orden decreciente fueron escasez de tiempo, falta de recursos económicos, carencia de información que fundamentara la significación de este recurso y por último, la ausencia de apoyo por parte de su pareja. A pesar de esto, a la hora de examinar los factores por los cuales decidieron buscar dicha preparación, constató como principales causas en orden decreciente el temor a último momento de afrontar la etapa de trabajo de parto, la recomendación de una persona de confianza tanto familiar como amigo y en última instancia la sugerencia del profesional de salud tratante.

Gómez. E (2016, Perú) en su investigación siguiendo una metodología de estudio de tipo observacional, analítico, de casos y control en el cual se incluyeron a 78 gestantes adolescentes que participaron de los talleres de Psicoprofilaxis obstétrica, de las mismas 24 lograron cumplir con las 6 sesiones planteadas como meta mientras que 54 no lograron culminarlo; buscó determinar qué factores influenciaban en la deserción de las gestantes adolescentes al programa de psicoprofilaxis prenatal. Llegando a la conclusión de que las gestantes adolescentes tienen 72,29 veces más riesgo de no culminar las sesiones educativas cuando presentan inconvenientes en las citas programadas. Entendiéndose como tales principalmente problemas de salud (35,4%), distancia (28,6%), ocupación/tiempo (18,8%), y falta de acompañante (12,5%). Otro dato relevante que se dio a relucir en dicho estudio es que se identificó menor

frecuencia de maltrato físico y psicológico en las gestantes que terminaron el ciclo educativo.

Ramírez. A (2016, Argentina). Realiza una investigación donde plantea como objetivo determinar los factores socio-demográficos asociados a la deserción del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y utilizando la entrevista como técnica de un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal de una muestra de 120 gestantes. El mismo llegó a la conclusión de que los factores socio-demográficos si están relacionados con la inasistencia de las gestantes al curso de psicoprofilaxis obstétrica ya que el 70% mencionó que el motivo de abandono fue la inaccesibilidad en cuanto a las distancias y el 20% por falta de confianza en el equipo de salud.

Bengoa. M (2017, Perú). Realiza un estudio a modo de investigación denominada "Factores Socio-demográficos, económicos e institucionales de las gestantes inasistentes al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa" de tipo prospectiva, transversal, de campo donde se plantea como objetivo identificar los factores socio-demográficos, económicos e institucionales de las gestantes inasistentes al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica. Del total de las encuestadas el 95.8% no asistieron al ciclo de talleres, de este porcentaje el 84.8% no concurreó a ningún taller, mientras que el 15.2% participó de 1 a 4 sesiones. Luego de los datos obtenidos llega a la conclusión de que los factores socio-demográficos e institucionales asociados a la inasistencia a los talleres de preparación para la maternidad eran el grado de instrucción secundaria, embarazo mal controlado, falta de promoción de los talleres e inaccesibilidad horaria.

Carhuapoma, M y Atencia. Y (2018, Perú), realizan una investigación bajo una metodología prospectiva, descriptiva y comparativa entre gestantes que participaron del programa de psicoprofilaxis obstétrica y otras que no asistieron, en el cual se toma como objetivo determinar los factores asociados a la deserción y no deserción de dicho programa. Se constató como resultado de esta investigación que los principales factores son socio-demográficos ($p=0.002$) obstétricos ($p=0.001$) e institucionales ($p=0.031$). Revelando además como motivos de esta ausencia la procedencia, la edad gestacional y el tiempo de espera en las instituciones, encontrándose estos respectivamente dentro de los tres factores mencionados en un principio.

2.2 RELEVANCIA DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN.

Si bien muchos de los antecedentes mencionados anteriormente son, en algunos casos, de países con cultura similar a la uruguayana, cabe destacar que se trata de una población diferente y por ende será de suma relevancia caracterizarla. En la misma, según fuente estadística del Hospital de Las Piedras en el año 2017 se asisten más de 500 nacimientos anuales, se ha visto que a pesar de que un gran número de estas usuarias asisten regularmente a los controles obstétricos, solo un mínimo porcentaje participa de los talleres de preparación para la maternidad aun conociendo los beneficios de dicha instancia. Estas mujeres que han desertado o no han asistido a los talleres anteriormente mencionados son habitantes del departamento de Canelones y cursaron su tercer trimestre de gestación en el período de octubre 2017 a enero 2018, encontrándose en edad reproductiva.

Según plantea el Gobierno de Colombia (2011) en su Guía para la caracterización de usuarios de entidades públicas, dado a que la diversidad de los usuarios es un hecho que se reitera en numerosas instituciones, lo más beneficioso es reconocer este aspecto para poder satisfacer las necesidades de todos los usuarios y la mejor herramienta para cumplir este propósito es identificar las diferentes actitudes y características de los mismos para poder agruparlos de acuerdo a sus similitudes. Para esto se analiza variables demográficas, geográficas, intrínsecas y de comportamiento. Además, haciendo un breve análisis de los beneficios de caracterizar una población, puede percibir que esto ayuda a conocer a los usuarios y por ende, mejorar la comunicación brindando un servicio que apunte a sus requerimientos. De aquí radica la importancia de uno de los objetivos que plantea esta investigación, caracterizar a la población y de este modo obtener una base para planificar los siguientes Programas de Preparación para la Maternidad, para que mayor número de gestantes puedan hacer uso de esta valiosa herramienta pudiendo aplicarla de manera integral.

Morales. S y col. (2014), plantean justamente que “La PPO es una preparación integral que contempla personalización en la atención de cada gestante, debe ser con criterio clínico, enfoque de riesgo, ética y humanización”. Esto conlleva que además de la preparación psíquica y emocional, también se trabajará en establecer bases teóricas y físicas que le permitan a la gestante afrontar la etapa de trabajo de parto y parto de un modo positivo, derribando los miedos con una activa participación de ella como de su acompañante, para que puedan vivenciarlo así de manera satisfactoria ya que está demostrado que disminuye las complicaciones para la madre como para el feto y favorece la pronta recuperación.

2.3 IMPORTANCIA DEL PROGRAMA DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD.

Si bien actualmente se considera la preparación para la maternidad como una capacitación integral esto no ha sido siempre así. Pero, Morales. S y Solís. H (2012) mencionan que a través del tiempo la psicoprofilaxis obstétrica ha dejado de apuntar a la prevención psíquica del dolor, para poder atender los demás aspectos de la gestante considerando además el área física y emocional de la misma. Para esto actualmente se trata de modificar los factores de riesgo físicos, psíquicos y culturales que pudieran ser desfavorables durante la gestación, parto y puerperio empoderando a las mujeres para que puedan transfigurar los mismos obteniendo así mejores resultados obstétricos. Siendo esto ventajoso tanto para la mujer, como para el feto (o recién nacido) y el equipo de salud tratante. Dichas ventajas son evidenciadas, según los autores anteriormente nombrados, por el Dr. obstetra Caldeyro Barcia en el año 1979.

Estos grandes beneficios se pueden clasificar en ventajas maternas, ventajas para el recién Nacido y ventajas institucionales. Dentro de las ventajas maternas se constató una mejor postura en cuanto al manejo de las emociones sea ansiedad, miedo o incertidumbre. Traduciéndose esto a una actitud positiva que le permite estar más calmada y concentrada pudiendo aplicar mejor el conocimiento y los ejercicios de relajación y respiración. Evitando de este modo las consultas innecesarias al centro de salud ya que la gestante logra distinguir cuando realmente es necesario consultar con un profesional, lo cual le permitirá entre otras cosas ingresar a la institución sanitaria con una dilatación avanzada y reducirá los tiempos tanto del trabajo de parto como del período expulsivo. Además, también se

la ha vinculado con una disminución en la probabilidad de tener parto por cesárea e instrumentado, favoreciendo también la lactancia, el apego al fomentar el vínculo madre-hijo y un menor riesgo de sufrir depresión postparto.

Así también, Martínez. J y Delgado. M (2014) concluyen que la educación prenatal contribuye a la disminución de la ansiedad y una mayor estabilidad emocional debido a la desmitificación de las creencias basadas en las tradiciones ya sean religiosas o culturales que forman los prejuicios. Dichos mitos son derribados mediante la educación encontrándole un fundamento científico a cada experiencia que vivirá la gestante.

En cuanto a las ventajas del feto y recién nacido Morales. S y col. (2014), mencionan que se ha vinculado con un mejor crecimiento y desarrollo disminuyendo las complicaciones perinatales como prematuridad, bajo peso al nacer, síndrome de distrés respiratorio y lactancia inadecuada. Además Martínez. J y Delgado. M (2014) argumentan que se ha observado que los recién nacidos cuyas madres participaron de talleres de preparación para la maternidad establecen más fácilmente el contacto precoz piel con piel favoreciendo de esta manera el apego y la lactancia.

Desde el punto de vista del equipo de salud las ventajas radican en la posibilidad de trabajar en un clima de armonía contando con la confianza y colaboración tanto de la usuaria como de su pareja en la toma de decisiones. A su vez, al evitar las consultas innecesarias se verá afectado positivamente el presupuesto de la institución tanto en recursos materiales como en personal profesional tratante logrando así una mejor organización del trabajo.

Como se nombró en un principio, un alto porcentaje de la población estudiada asistía a los controles prenatales, sin embargo muy pocas recibieron una completa atención prenatal. Ya que, según Morales. S (2015) la atención de la gestante se considera completa cuando además de los controles obstétricos ésta puede recibir la información que la ayudará a prepararse para el parto a través de los talleres de Psicoprofilaxis Obstétrica. Pero dado a que ha notado en muchos casos que las usuarias se ven imposibilitadas de asistir a dicha orientación en la edad gestacional correspondiente, entendiéndose por esto entre el 5° y 7° mes de embarazo, se plantea una Psicoprofilaxis de emergencia” (PPO EM; término que fue instaurado por la autora en 1995 definiéndolo como aquella psicoprofilaxis que se efectúa en las últimas semanas de gestación) en la cual intenta abarcar los aspectos fundamentales de ésta área, sobre todo aquellos que se emplearán en el proceso de trabajo de parto y parto. En estos casos al tener que recurrir a la PPO EM se toma como principal herramienta la Escuela Soviética ya que se busca la autorregulación de la respuesta controlada para de ese modo mejorar la experiencia de la gestante durante la etapa del trabajo de parto.

2.4 BASES DOCTRINARIAS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA.

Es por lo expuesto en el apartado anterior que resulta conveniente diferenciar las bases doctrinarias de la psicoprofilaxis obstétrica, conocer el enfoque y metodología de las diferentes escuelas que han fundado y establecen actualmente este modelo, para que cada profesional pueda adoptar las herramientas que le sean de mayor beneficio dependiendo de su criterio.

Fernández. M y Fernández. A (2013) en su trabajo llevan a cabo una revisión bibliográfica destacando las escuelas más relevantes. Una de ellas es la escuela inglesa en donde uno de sus máximos referentes el Dr. Grantly Dick Read plantea en su libro “Parto sin temor” la idea del parto como un proceso fisiológico que al ser desconocido se experimenta con temor lo cual provocará tensión y luego dolor, comenzando así un triángulo temor-tensión-dolor (T-T-D) el cual solo se puede refutar por medio de la educación. Ya que esto facilitará que el parto no sea un suceso desconocido rompiendo así el triángulo. Además, dentro de ese ciclo educativo plantea la incorporación de técnicas de relajación, respiración y trabajo de autoconfianza así como la confianza en el equipo de salud. Esta misma teoría del triángulo T-T-D es explicada por Peña. S (2018) expresando que el temor genera tensión tanto a nivel físico (muscular) como psíquico lo cual ocasionará una disminución del umbral del dolor, consecuentemente se percibirá el mismo más fácilmente. El Dr. Grantly Dick Read plantea el concepto de “Parto Natural” entendiendo que el mismo es un proceso fisiológico.

Otra de las escuelas que formaron la base doctrinaria de la preparación para la maternidad es la Escuela Rusa, en la cual, según Fernández. M y Fernández. A (2013), concuerda que el dolor del TDP es una reacción generada por estímulos religioso-culturales y sociológicos apoyándose en la teoría de condicionamiento de Pavlov. Por eso, plantean desacondicionala mediante lenguaje positivo, ejercicios musculares y técnicas de respiración para que la mujer pueda tomar una postura más protagónica en su parto.

Peña. S (2018), menciona que en 1947 el neuropsiquiatra Velvoski y la obstetra Nicolaiev emplearon por primera vez la técnica psicoterapéutica de analgesia en el parto. A través de la sustitución del condicionamiento negativo por emociones positivas se alejan los miedos preconcebidos en los cuales se asociaba el parto con las contracciones dolorosas, generando que la mujer no solamente adopte una postura más protagónica en su parto (como se nombraba anteriormente), sino que también adopte un rol activo en el mismo.

Estos conocimientos, sumados a los de la Escuela Inglesa son relacionados según refieren Fernández. M y Fernández. A (2013) por la Escuela Francesa, involucrando así la técnica en cuanto a la educación de la gestante junto con la participación activa de ésta y su acompañante haciendo énfasis en el lenguaje positivo y la autoconfianza. De hecho, Capcha. P, et al (2016) también menciona en los fundamentos teóricos de su investigación que la Escuela Francesa no realizó ninguna contribución doctrinaria. Su recomendación fue el diseño de un programa de preparación para la maternidad que constara de 8 instancias. Una de las cuales sería relevante contar con la presencia de la pareja de la gestante ya que la misma tomará un papel activo su acompañamiento. Estas sesiones estarían enfocadas a empoderar a las mujeres en técnicas de respiración y relajación e incorporar la respiración jadeante para la etapa de período expulsivo, utilizando la inspiración profunda para sustituir la respiración acelerada.

Poma. R y Rojas. F (2015) fundamentan que la Escuela Ecléctica cuyo referente era Federick Levoy es reconocida bajo el postulado “parto sin dolor, parto sin violencia” haciendo una recopilación de las mejores cualidades de las doctrinas nombradas anteriormente. Propone una atención humanizada del parto, pero enfocando la misma hacia el recién nacido. Para esto plantea la preparación no solo de la mujer para el parto, sino además del personal que participará de la asistencia, preparación del lugar físico y del ambiente creado con música de fondo, luz tenue y además se implanta la idea de recibir al recién nacido en un ambiente cálido dándole un baño tibio inmediatamente luego del nacimiento. Se hace especial énfasis en el apego madre, padre e hijo.

Por último la escuela Española, tal cual explican Fernández. M y Fernández. A (2013). Que tras la presentación en 1955 del libro “el parto sin dolor” de Consuelo Ruiz, en 1956 Aguirre de Carcer funda la escuela de educación maternal donde se decide dejar de lado la idea de tratar el dolor del parto por la de empoderar a la mujer y su acompañante para adoptar un rol más activo donde al tener el conocimiento necesario acerca de cada etapa podrán afrontar las mismas con total naturaleza y tranquilidad sabiendo que esto será trascendental en el futuro vínculo con su hijo/a.

2.5 TÉCNICAS DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA.

Como se ha mencionado anteriormente las diferentes escuelas han establecido diversas técnicas para utilizar en la educación perinatal. De hecho Morales. S, et al (2014) realiza una breve reseña acerca de las técnicas más empleadas mencionando que una de ellas es la relajación. Lo que se intenta a través de esta práctica es crear un estado de reposo a nivel físico como mental, que ayudará a la gestante a disminuir las tensiones, esta produce una mejor capacidad de concentración y como consecuencia calma las molestias y desarrolla un autocontrol de las mismas. Muchas veces se asocia la relajación con la visualización que es otra técnica a través de la cual se construye mentalmente imágenes recreando la percepción visual, asociada a emociones y pensamientos con el propósito de obtener un posterior beneficio fisiológico o psicológico que en el caso de la gestante se asociará a diferentes etapas del embarazo, trabajo de parto, el parto y el puerperio. También se pueden emplear técnicas de respiración, las cuales son modos de realizar la oxigenación pulmonar que resultará favorable para mejorar la oxigenación de la gestante y el feto en las diferentes etapas del trabajo de parto y el parto. Cabe destacar que en dicha técnica de respiración variará dependiendo de la fase del trabajo de parto en la que se encuentre.

Otro de los métodos alternativos es la esferodinamia, la cual es una táctica de trabajo corporal que emplea esferas de plástico infladas con aire de distintos tamaños. La utilización de la esfera le concede a la gestante

una sensación más liviana al momento de realizar los movimientos permitiéndole así ampliar los mismos y mejorar la postura.

Siguiendo la línea de terapias opcionales también se encuentra la masoterapia. La misma es una técnica que consiste en maniobras corporales de tejidos blandos siendo efectiva no solo para mejorar la circulación y oxigenación, sino además para proporcionar un adecuado descanso tanto a nivel físico como emocional.

Otro método alternativo terapéutico es la musicoterapia, en el cual se utiliza música y/o algún otro de sus elementos ya sea una melodía, un ritmo, armonía o incluso algún sonido para lograr meditación, relajación o potenciar las habilidades o aptitudes de las gestantes durante las sesiones de psicoprofilaxis para fortalecer su estructura emocional, espiritual y cognitiva. Utilizando además esta herramienta como un medio de unión con su acompañante, e incluso en el futuro con el recién nacido.

Por último la Aromaterapia se ha desarrollado cada vez más como un método alternativo en el cual se emplean fragancias de aceites esenciales aromáticos con el propósito de promover el buen estado de salud físico psíquico de la gestante que repercutirá en el feto.

CAPÍTULO 3

3.1 OBJETIVOS

Objetivo General:

- Analizar las circunstancias que motivaron la deserción y no asistencia a los Talleres de Preparación para la Maternidad en usuarias que realizaban sus controles prenatales durante el tercer trimestre en el Centro Auxiliar de las Piedras y/o Policlínicas Periféricas en el período de octubre 2017 – enero 2018.

Objetivos Específicos:

- Caracterizar la población a la que apunta esta investigación.
- Recabar los motivos de deserción o no participación de las usuarias
- Revisar y clasificar los datos obtenidos respecto a los motivos de deserción o no concurrencia.

3.2 METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para desarrollar la investigación se planteará un diseño con enfoque cuantitativo ya que, según Grinell (1997), permite establecer patrones de comportamiento utilizando la recolección y procesamiento de datos para dar respuesta a las preguntas en las cuales se basó la investigación. El diseño será transversal o transeccional descriptivo lo cual como describe Sampieri(2003) representará una perspectiva de la afectación de una o más variables en la comunidad en un momento determinado.

El instrumento utilizado para la recolección de datos será la encuesta siendo la misma bajo un método no probabilístico realizándolo por muestra disponible. La población a estudiar serán aquellas mujeres usuarias del Centro Auxiliar de Salud de la ciudad de Las Piedras y/o policlínicas periféricas que hayan tenido su parto en el Hospital de Las Piedras en el período de octubre 2017- enero 2018. Será una muestra que se calculará por una media, estimándose la misma en 68 encuestas, en la cual el nivel de confianza será de 95% con una incertidumbre de 5%. Teniendo en cuenta que la validez de un instrumento según Sampieri(2003), es la capacidad del mismo para medir la cualidad para la que fue creado, cabe destacar que esta encuesta cuenta con validez de apariencia, ya que como mencionan Morales. A y Morillo. E(2004), la misma consiste en una evaluación subjetiva de una herramienta por parte de personas con conocimiento de la variable, que dicen si en su concepto el instrumento en apariencia mide las cualidades deseadas; y con validez de contenido, la cual Corral. Y(2009) explica que es la adecuación con que las afirmaciones

del instrumento representa el área de contenido que se desea medir, se trata de determinar por parte de expertos hasta donde los ítems son representativos del universo que se pretende evaluar, determinándose así el grado en el que la medición representa el concepto o variable medida.

Será criterio de inclusión mujeres que hayan tenido su parto en el Hospital de Las Piedras, habiéndose controlado el embarazo en el centro de salud o policlínicas periféricas, constatando que el producto de la gestación fuera un RN mayor a 34 semanas de edad gestacional y catalogado como vigoroso a los 5 minutos de vida. Consideraremos como criterio de exclusión el no haberse controlado el embarazo en el centro anteriormente mencionado. Además, que el producto de la concepción fuera un óbito o un recién nacido (RN) deprimido severo ya que sería una experiencia desagradable de recordar para la usuaria; al igual del hecho de que la misma padezca de trastornos intelectuales. Debido a que en este caso, la encuesta debería realizarse al responsable legal lo cual no es el fin de ésta investigación.

Una vez obtenida la información, se procesará mediante el uso de programas estadísticos. La discusión se hará contrastando los resultados del estudio con la información que se presentó previamente en el marco teórico con el propósito de identificar coincidencias y diferencias, así como explicaciones de las mismas.

3.2.1 Consideraciones Éticas

Se explicará verbalmente a la usuaria que se la está invitando a participar de una investigación que es parte del trabajo final de grado para la obtención del título universitario de Obstetra Partera. Quedará en evidencia que el instrumento para la recolección de datos será una encuesta y el tiempo empleado para la realización de la misma no superará los 10 minutos. Se le explicará además los objetivos de la misma, dejándole en claro que es de carácter confidencial manteniendo en anonimato sus datos, pudiendo retirar su consentimiento cuando la usuaria lo desee.

Al llevar a cabo las actividades planificadas se afronta el problema de que muchas pacientes no se encontraban en su domicilio el día pactado a pesar de volver a agendar la cita en varias oportunidades. Por lo cual, al analizar la situación se decide realizar la encuesta vía telefónica. Basándose en lo que demuestra Vidal Díaz de Rada (2014) en su investigación, que en un sector poco accesible de la población se obtienen mejores resultados con la encuesta telefónica que con el método de encuesta presencial. Diversos autores, entre ellos Dillman et al., (2009, citado por Vidal Díaz de Rada 2014) señala que la mayor diferencia en cuanto a calidad de respuesta se daba hace años cuando el uso de teléfono no era tan habitual, recomendándolo actualmente como instrumento de medida para desarrollar una investigación en la actualidad.

3.2.2 Actividades:

- Solicitar autorización de autoridades del Hospital de Las Piedras para tener acceso al Sistema Informático Perinatal (SIP) y al padrón de datos personales de las usuarias desde dicha institución.
- Solicitar los datos necesarios en el sector de archivos médicos del Hospital a fin de poder clasificar a las usuarias que estarían dentro de los criterios de inclusión.
- Efectuar la encuesta vía telefónica.
- Ingresar los datos obtenidos en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).
- Analizar los datos recabados para obtener las conclusiones de la investigación.

3.2.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS
VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS	Elemento o causa que actúe en conjunto con otras para condicionar una situación ya sea positiva o negativa.	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	EDAD	<19 AÑOS
				ENTRE 19 Y 35 AÑOS
				>35 AÑOS
			COVIVENCIA	PAREJA
				FAMILIAR
				OTROS
				SOLA
			PROCEDENCIA	URUGUAYA
				EXTRANJERA
				URBANA
				RURAL
			NIVEL EDUCATIVO	ANALFABETA
				PRIMARIA INCOMPLETA
				PRIMARIA COMPLETA
				SECUNDARIA INCOMPLETA
SECUNDARIA COMPLETA				
ESTUDIOS TERCIARIOS				

				CURSOS
			OCUPACIÓN	TRABAJO
				ESTUDIO
				AMBAS
				AMA DE CASA
			ACCESIBILIDAD ECONÓMICA AL TRANSPORTE PÚBLICO	SIEMPRE
				A VECES
				NUNCA
			ACCESIBILIDAD HORARIA AL TRANSPORTE PÚBLICO	<30 MINUTOS
				ENTRE 30 MINUTOS Y 1HS
				>1HS
			VIOLENCIA DOMÉSTICA	SI
				NO
			LOCOMOCIÓN PROPIA	SI
				NO

		FACTORES OBSTÉTRICOS	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SI
				NO
			CONTROL PRENATAL	<5 CONTROLES
				>0=5 CONTROLES
			NÚMERO DE PARTOS	1PARTO
				1-3 PARTOS
		>3PARTOS		
		FACTORES INSTITUCIONALES	PROMOCIÓN DE LOS TALLERES DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD	SI
				NO
			ACCESIBILIDAD HORARIA	HORARIO ACCESIBLE
HORARIO INACCESIBLE				
VARIABLE DEPENDIENTE: DESERCIÓN Y NO ASISTENCIA AL CICLO DE TALLERES DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD	SE CONSIDERARÁ NO ASISTENCIA A LA AUSENCIA ABSOLUTA DEL CICLO, ESTABLECIÉNDOSE COMO DESERCIÓN LA ASISTENCIA MENOR AL 80%DE LOS TALLERES	TALLERES DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD	NÚMERO DE ASISTENCIAS A INSTANCIAS EDUCATIVAS	NO ASISTE
				ASISTENCIA <80%
				ASISTENCIA >80%

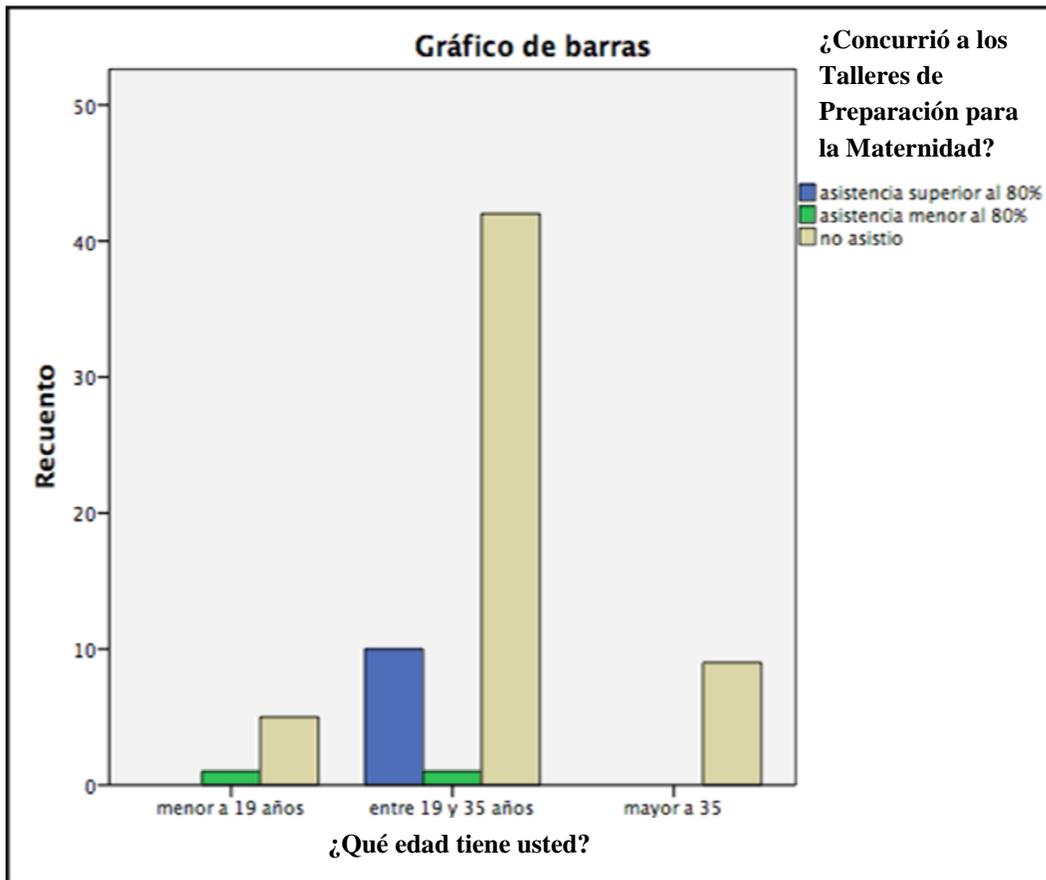
CAPÍTULO 4

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1 Factores sociodemográficos.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Qué edad tiene usted?*	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	¿Concurrió a los talleres de preparación para la maternidad?	68	100,0%	0	0,0%	68

Tabla de contingencia- ¿Qué edad tiene usted?* ¿Concurrió a los talleres de preparación para la maternidad?						
		¿Concurrió a los talleres de preparación para la maternidad?				Total
		asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió		
¿Qué edad tiene usted?	menor a 19 años	Recuento	0	1	5	6
		% dentro de cual es su edad?	0,0%	16,7%	83,3%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	0,0%	50,0%	8,9%	8,8%
		% del total	0,0%	1,5%	7,4%	8,8%
	entre 19 y 35 años	Recuento	10	1	42	53
		% dentro de cual es su edad?	18,9%	1,9%	79,2%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	50,0%	75,0%	77,9%
		% del total	14,7%	1,5%	61,8%	77,9%
	mayor a 35	Recuento	0	0	9	9
		% dentro de cual es su edad?	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	0,0%	0,0%	16,1%	13,2%
		% del total	0,0%	0,0%	13,2%	13,2%
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de cual es su edad?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	

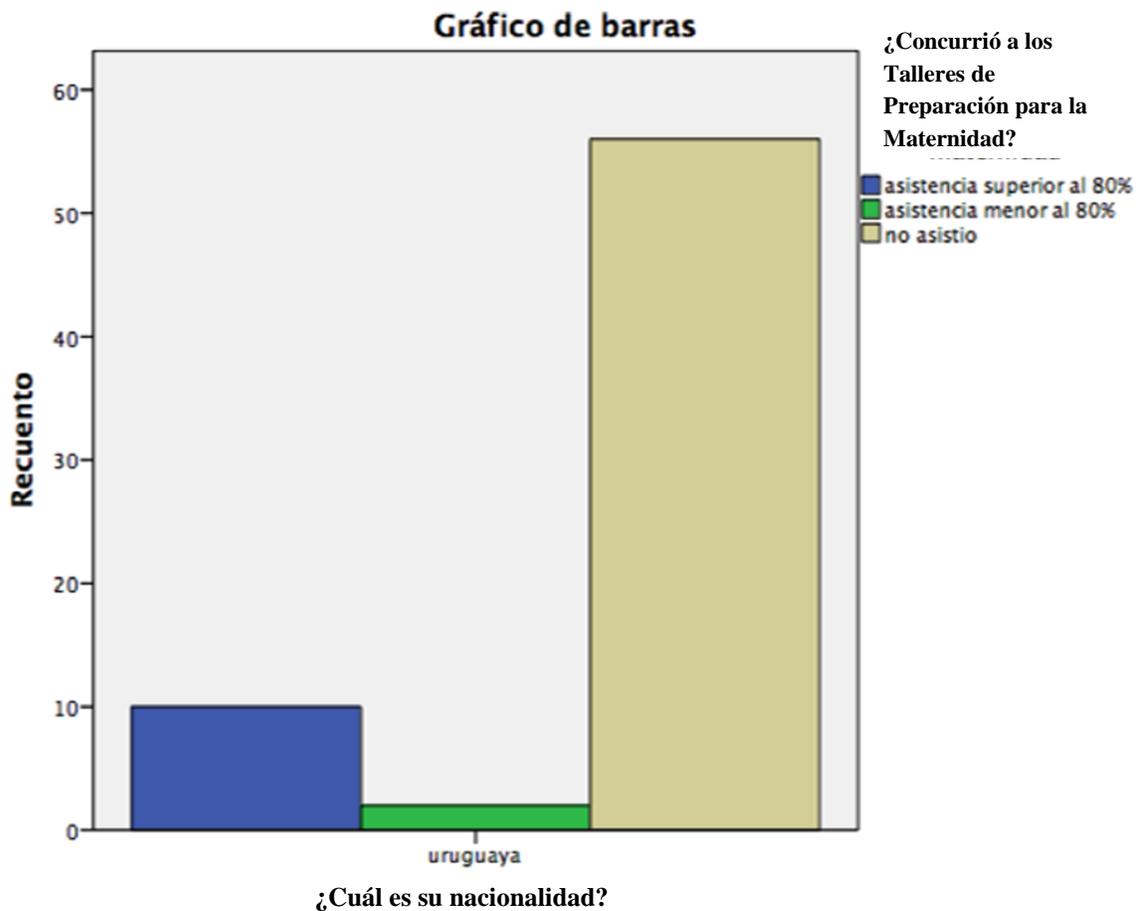


Al analizar los resultados referentes a este factor, lo primero que se destacó es que el 100% de las usuarias que concurrieron a más del 80% de las instancias programadas se encontraban dentro de la franja etaria de 19 a 35 años. De hecho, en el grupo de adolescentes se constató que ninguna de ellas completó el ciclo de Preparación para la Maternidad, siendo el 83.3% las que no asistieron

Otro aspecto muy notorio es que el único grupo de usuarias en el cual ninguna concurrió a los encuentros es el que estaba conformado por mujeres mayores de 35 años. Quedando en evidencia por lo tanto que tal como menciona Reyes. A (2015), la edad superior a los 35 años, junto con la adolescencia, se asocian con la deserción y no asistencia a los talleres.

Resumen del procesamiento de los casos						
	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
¿Cuál es su nacionalidad? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia- ¿Cuál es su nacionalidad? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
			¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?			Total
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	
¿Cuál es su Nacionalidad?	uruguaya	Recuento	10	2	56	68
		% dentro de cual es su nacionalidad?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
Total		Recuento	10	2	56	68
		% dentro de cual es su nacionalidad?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%

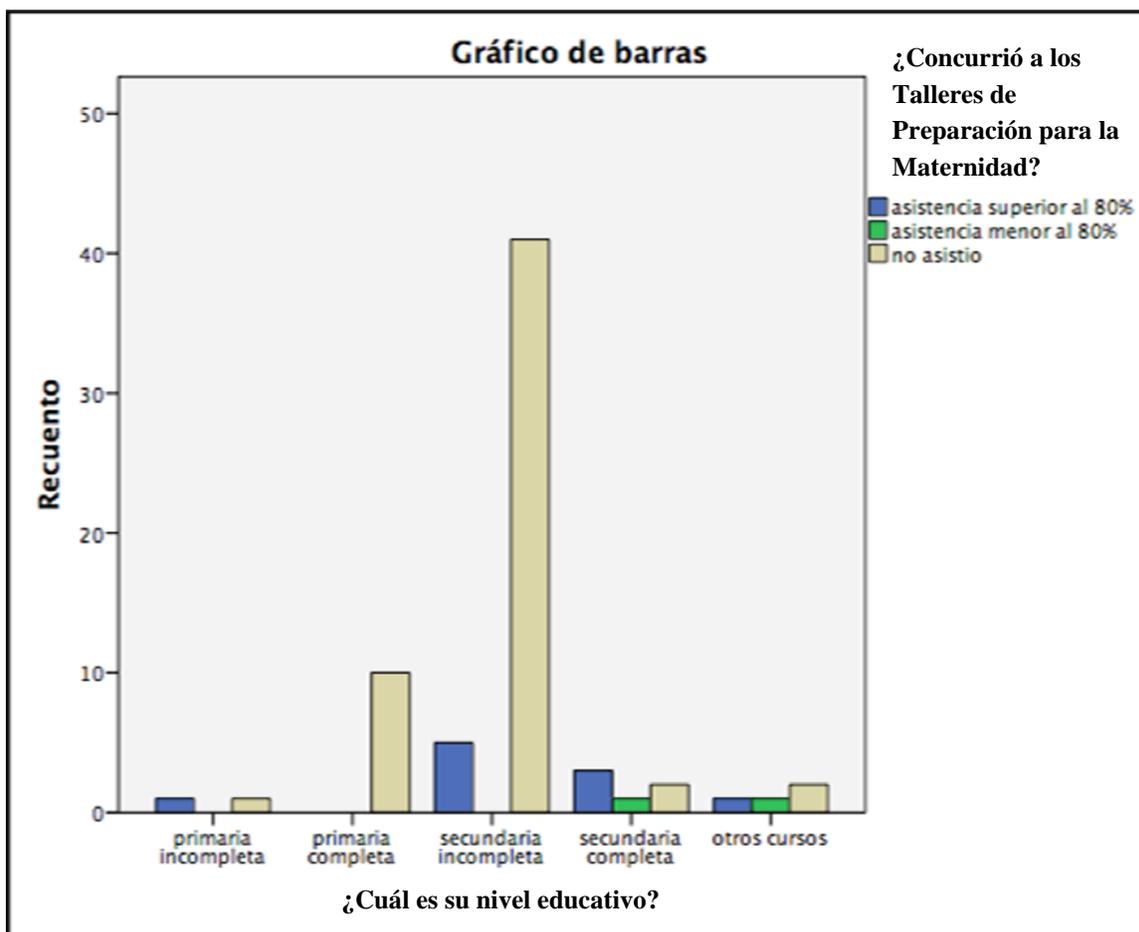


No se encontró una población de otra nacionalidad, por esta razón no se pudo analizar la influencia de cultura, educación o nivel socioeconómico.

Por lo tanto no se pudo comprobar lo que mencionan Martínez. J y Delgado. M (2011) en su investigación, que el hecho de que la gestante no residiera en su país de origen influía desfavorablemente en la participación del ciclo de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Resumen del procesamiento de los casos						
	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
¿Cuál es su nivel educativo?	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia- ¿Cuál es su nivel educativo? *¿Concurrió a los talleres de Preparación para la						
		Concurrió a los talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Cuál es su nivel educativo?	primaria incompleta	Recuento	1	0	1	2
		% dentro de cual es su nivel educativo	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	10,0%	0,0%	1,8%	2,9%
		% del total	1,5%	0,0%	1,5%	2,9%
	primaria completa	Recuento	0	0	10	10
		% dentro de cual es su nivel educativo	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	0,0%	0,0%	17,9%	14,7%
		% del total	0,0%	0,0%	14,7%	14,7%
	secundaria incompleta	Recuento	5	0	41	46
		% dentro de cual es su nivel educativo	10,9%	0,0%	89,1%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	50,0%	0,0%	73,2%	67,6%
		% del total	7,4%	0,0%	60,3%	67,6%
	secundaria completa	Recuento	3	1	2	6
		% dentro de cual es su nivel educativo	50,0%	16,7%	33,3%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	30,0%	50,0%	3,6%	8,8%
		% del total	4,4%	1,5%	2,9%	8,8%
otros cursos	Recuento	1	1	2	4	
	% dentro de cual es su nivel educativo	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	10,0%	50,0%	3,6%	5,9%	
	% del total	1,5%	1,5%	2,9%	5,9%	
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de cual es su nivel educativo	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



Al examinar la correlación de estas variables, se distinguió que en el grupo de usuarias que cuentan con nivel de enseñanza secundaria completo, el 66.7% concurrió a los talleres de Preparación para la Maternidad de las cuales el 75% tuvo una asistencia igual o superior al 80% a dichas instancias.

En cuanto al resto de los subgrupos no se observó ningún tipo de paralelismo entre el nivel educativo y la deserción o no asistencia a las instancias educativas, ya que en el análisis de datos no se obtuvieron cifras significativas. Es importante aclarar también, que la opción de analfabeta y educación terciaria no fue representada en la gráfica ni en las tablas (a fines prácticos) ya que ninguna de las usuarias encuestadas refirió dicha característica.

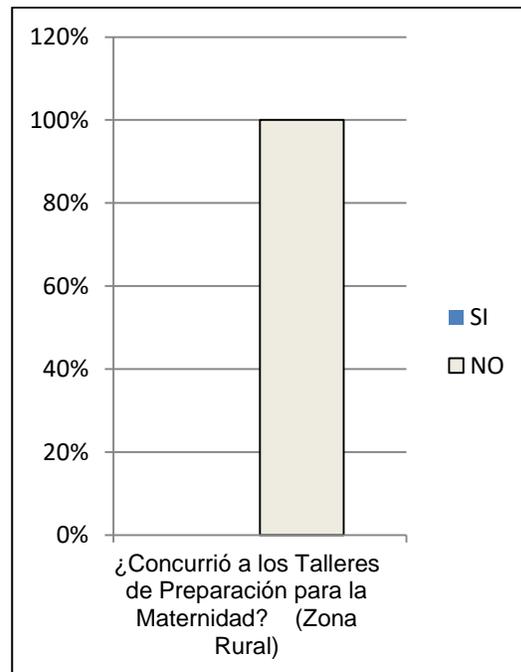
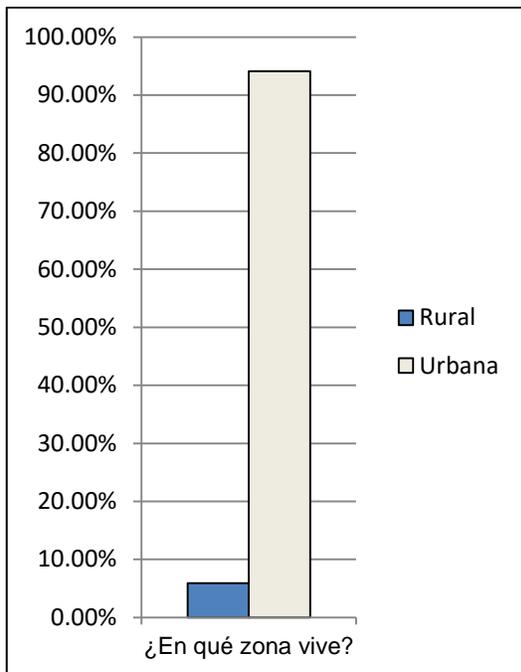
Resumen del procesamiento de los casos						
¿Con quién vive? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia - ¿Con quién vive? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
			¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?			
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Con quién vive?	pareja	Recuento	7	0	35	42
		% dentro de con quien vive?	16,7%	0,0%	83,3%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	70,0%	0,0%	62,5%	61,8%
		% del total	10,3%	0,0%	51,5%	61,8%
	familiares	Recuento	0	2	12	14
		% dentro de con quien vive?	0,0%	14,3%	85,7%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	0,0%	100,0%	21,4%	20,6%
		% del total	0,0%	2,9%	17,6%	20,6%
	sola	Recuento	3	0	9	12
		% dentro de con quien vive?	25,0%	0,0%	75,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	30,0%	0,0%	16,1%	17,6%
		% del total	4,4%	0,0%	13,2%	17,6%
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de con quien vive?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	

Siguiendo con el análisis de los factores examinados, se constató que el 70% de las mujeres que asistieron como mínimo al 80% del ciclo de Educación Perinatal se encuentran en una relación de convivencia con su pareja. Esto, sumado al hecho de que el 75% de las usuarias que vivían solas no asistieron a ninguna instancia del programa, evidencia que el contar con el acompañamiento de la pareja a través de la convivencia durante la gestación favoreció la asistencia a los talleres de preparación para la maternidad. Sin embargo, esto tampoco se considera un factor de alta relevancia como causa de deserción y no asistencia ya que el 83.3% de las usuarias que vivían con su pareja no asistieron a los talleres mencionados anteriormente, lo cual denota que este último grupo fue motivado por otro factor para no asistir a las instancias educativas. Este suceso también fue constatado por Morales. S (2015), quien alude como una de sus conclusiones que la ausencia de apoyo por parte de su pareja era uno de los factores causantes de la no concurrencia de las mujeres a los talleres.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿En qué zona vive? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

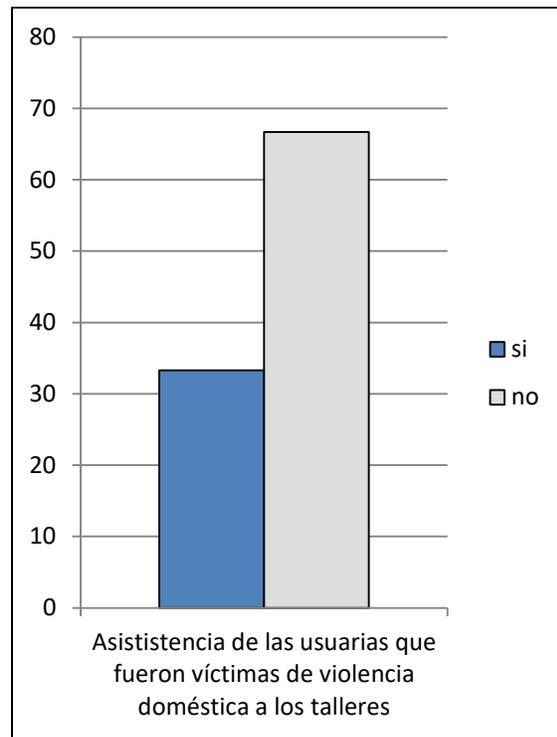
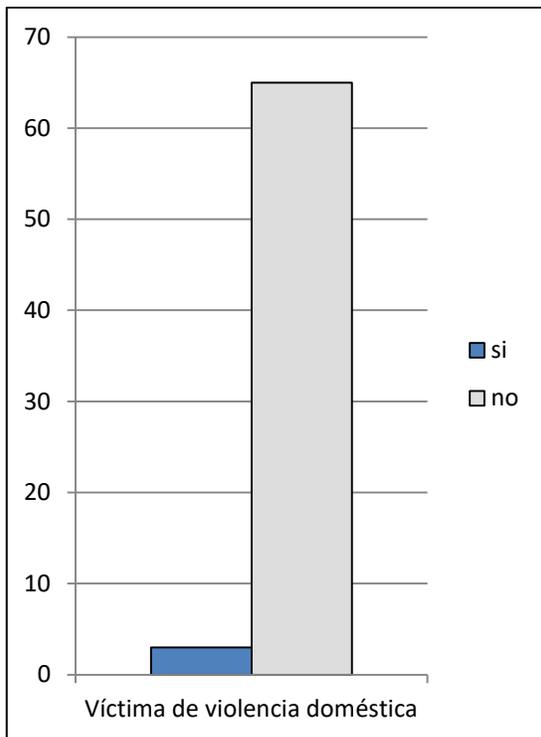
Tabla de contingencia- ¿En qué zona vive? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
			¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?			
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿En qué zona vive?	rural	Recuento	0	0	4	4
		% dentro de en que zona vive?	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	0,0%	0,0%	7,1%	5,9%
		% del total	0,0%	0,0%	5,9%	5,9%
	urbana	Recuento	10	2	52	64
		% dentro de en que zona vive?	15,6%	3,1%	81,2%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	92,9%	94,1%
		% del total	14,7%	2,9%	76,5%	94,1%
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de en que zona vive?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



La reciprocidad entre estas dos variables es muy significativa ya que los resultados demostraron que la totalidad de las usuarias que procedían de la zona rural no asistieron a los Talleres de Preparación para la Maternidad, mientras que el 100% de aquellas que participaron de las instancias anteriormente mencionadas declararon residir en una zona urbana. Sin embargo, también se comprobó que a pesar de que el 94,1% de las gestantes encuestadas vivían en una zona urbana, solo el 14,7% asistieron sin desertar a los talleres.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Ha sido víctima de violencia doméstica? *	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

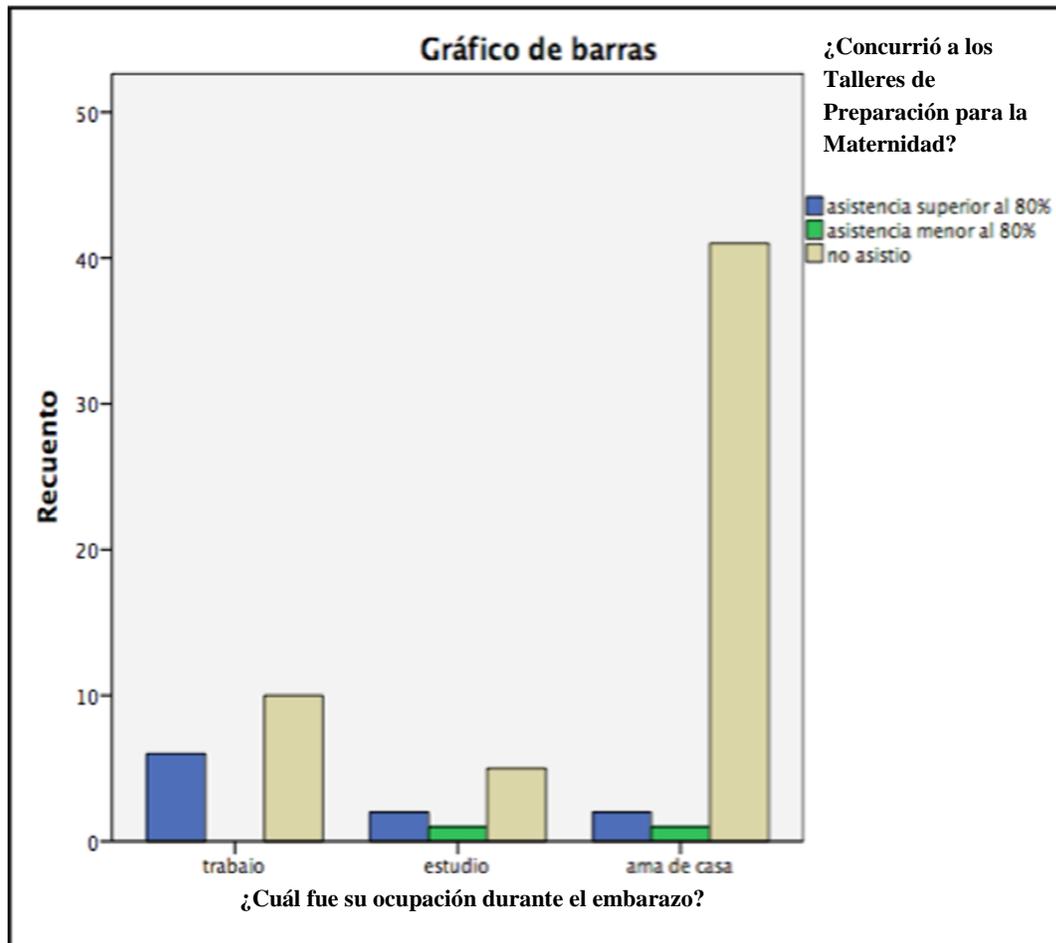
Tabla de contingencia- ¿Ha sido víctima de violencia doméstica? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Ha sido víctima de violencia	si	Recuento	1	0	2	3
		% dentro de ha sido víctima de violencia doméstica	33,3%	0,0%	66,7%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	10,0%	0,0%	3,6%	4,4%
		% del total	1,5%	0,0%	2,9%	4,4%
	no	Recuento	9	2	54	65
		% dentro de ha sido víctima de violencia doméstica	13,8%	3,1%	83,1%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	90,0%	100,0%	96,4%	95,6%
		% del total	13,2%	2,9%	79,4%	95,6%
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de ha sido víctima de violencia doméstica	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



Realizando el estudio de estas variables se verificó lo que expresa Reyes. A(2015) en su investigación, diciendo que la violencia doméstica se vincula (en un 7,8%de los casos) a la deserción del ciclo de Psicoprofilaxis Obstétrica, ya que del total de las usuarias encuestadas el 4,4% declaró haber sido víctima de violencia doméstica durante la gestación y de dicho porcentaje se desprende que el 66,7% de las mismas no participó del ciclo de Talleres de Preparación para la Maternidad. Esta asociación también es realizada por Castro. R y Ruíz. A (2004), mencionan en su investigación que la violencia doméstica es un hecho frecuente que puede comenzar o empeorar durante el embarazo y que al realizar una revisión de la literatura internacional se constata una prevalencia de esta problemática que va del 4 al 25%. Habiendo confirmado mediante sus propios estudios que un tercio de la población que formó parte de su investigación había sido víctima de violencia doméstica durante la gestación.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Cuál fue su ocupación durante el embarazo? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

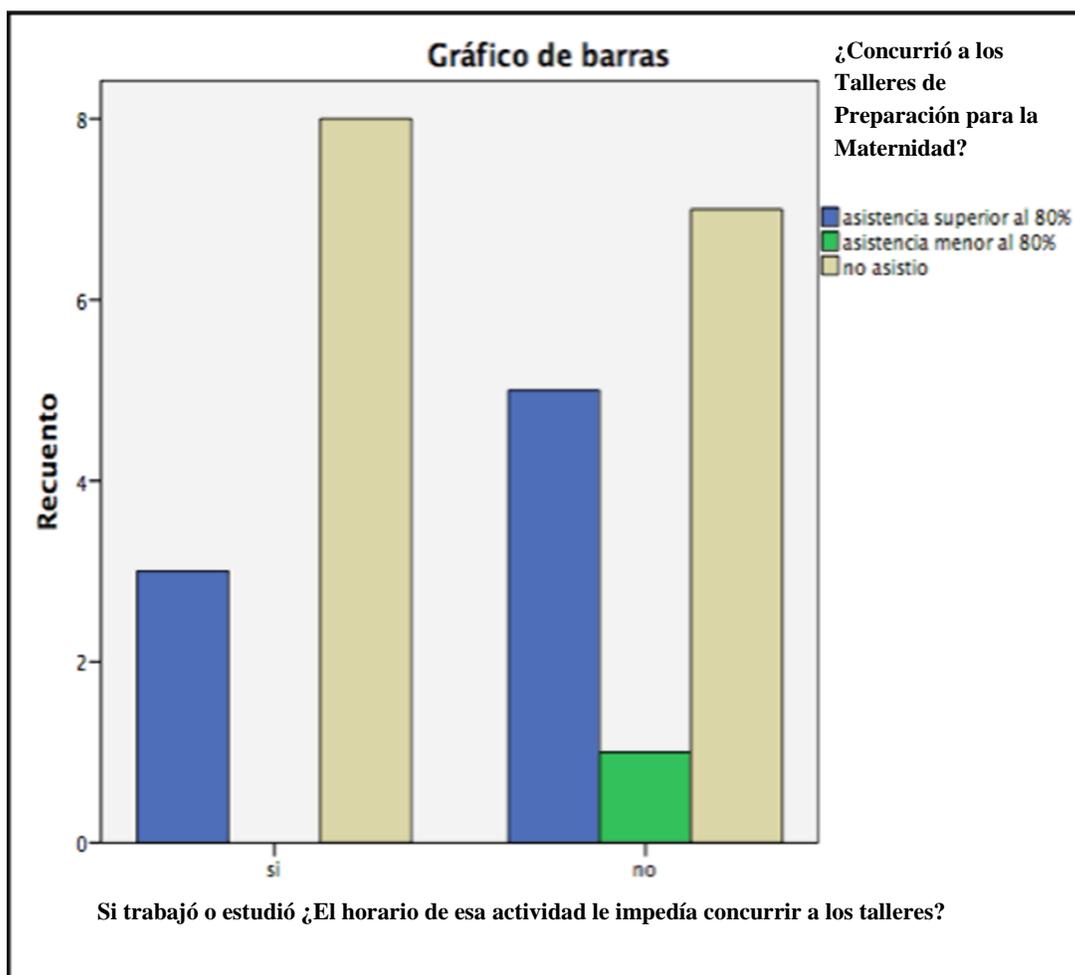
Tabla de contingencia- ¿Cuál fue su ocupación durante el embarazo? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
			¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?			
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Cuál fue su ocupación durante el embarazo?	trabajo	Recuento	6	0	10	16
		% dentro de que ocupacion realizo durante su embarazo	37,5%	0,0%	62,5%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	60,0%	0,0%	17,9%	23,5%
		% del total	8,8%	0,0%	14,7%	23,5%
	estudio	Recuento	2	1	5	8
		% dentro de que ocupacion realizo durante su embarazo	25,0%	12,5%	62,5%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	20,0%	50,0%	8,9%	11,8%
		% del total	2,9%	1,5%	7,4%	11,8%
	ama de casa	Recuento	2	1	41	44
		% dentro de que ocupacion realizo durante su embarazo	4,5%	2,3%	93,2%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	20,0%	50,0%	73,2%	64,7%
		% del total	2,9%	1,5%	60,3%	64,7%
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de que ocupacion realizo durante su embarazo	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



Al observar la incidencia de este factor se verificó que el 23,5% de las mujeres encuestadas trabajaron durante la gestación, de las cuales el 62,5% no concurrió a los talleres de preparación para la maternidad. En cuanto a la otra actividad (sin ser las tareas hogareñas) el 11,8% dijo haber estudiado durante ese período de las cuales el 62,5% no asistió a ninguna instancia del ciclo y el 12,5% desertó. Mediante estas cifras quedó comprobado que el desarrollo de actividades tales como trabajo o estudio se pueden vincular con la deserción y no asistencia a los talleres, tal como mencionan múltiples autores como por ejemplo Paima D'Aguila. LI (2008) quien relaciona el trabajo durante la gestación con el 45% de los casos de deserción.

Resumen del procesamiento de los casos						
Si trabajó o estudió ¿El horario de esa actividad le impedía concurrir a los talleres? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	24	35,3%	44	64,7%	68	100,0%

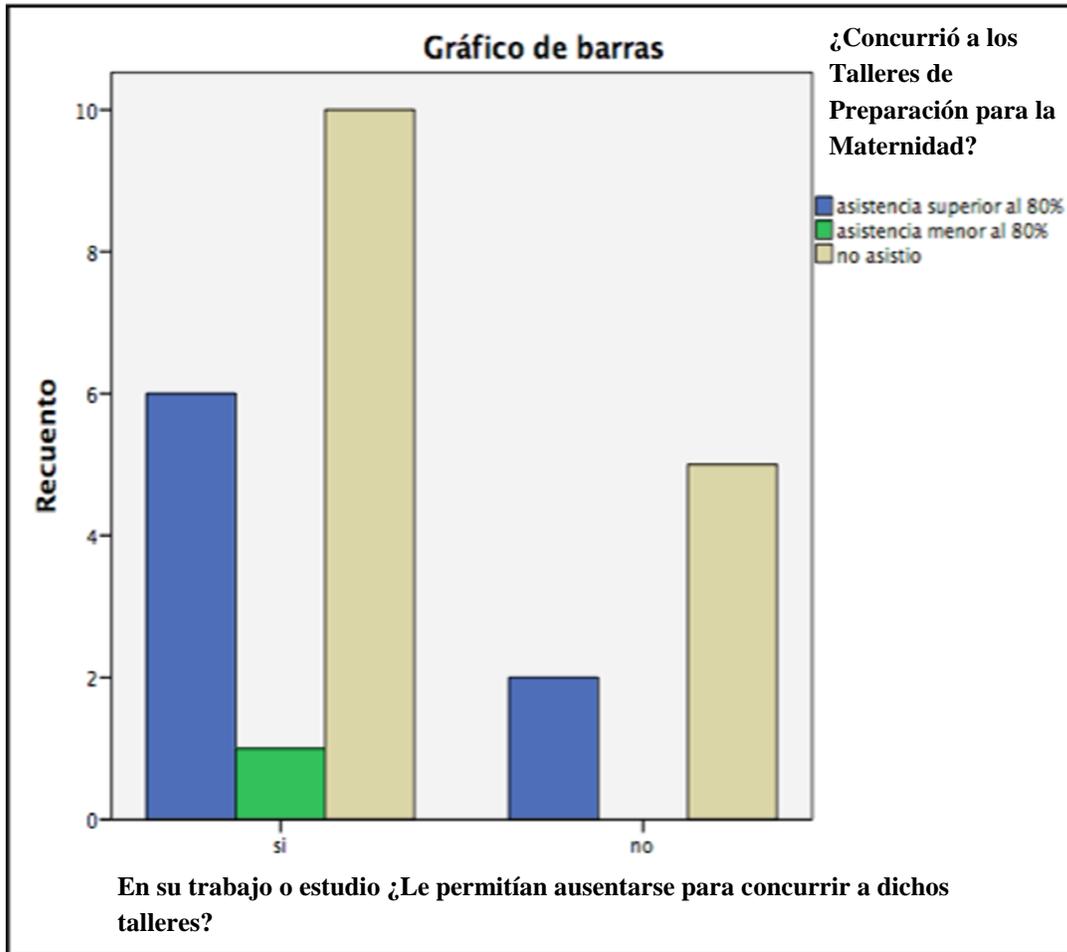
Tabla de contingencia- Si trabajó o estudió ¿El horario de esa actividad le impedía concurrir a los talleres? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
			¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?			
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
Si trabajó o estudió ¿El horario de esa actividad le impedía concurrir a los talleres?	si	Recuento	3	0	8	11
		% dentro de el horario de esa ocupacion le imedia concurrir a los talleres?	27,3%	0,0%	72,7%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	37,5%	0,0%	53,3%	45,8%
		% del total	12,5%	0,0%	33,3%	45,8%
	no	Recuento	5	1	7	13
		% dentro de el horario de esa ocupacion le imedia concurrir a los talleres?	38,5%	7,7%	53,8%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	62,5%	100,0%	46,7%	54,2%
		% del total	20,8%	4,2%	29,2%	54,2%
	Total	Recuento	8	1	15	24
		% dentro de el horario de esa ocupacion le imedia concurrir a los talleres?	33,3%	4,2%	62,5%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	33,3%	4,2%	62,5%	100,0%



En este relacionamiento de variables se pudo notar dos resultados muy atrayentes, el primero es una clara relación entre el impedimento horario para asistir a los talleres y la no concurrencia a los mismos, el cual alcanza el 33,3% del total. El segundo, es que a pesar de que al 12,5% de las usuarias tenían una actividad (trabajo o estudio) cuyo horario se superponía con los talleres, lograron asistir a los mismos. Por otra parte, a pesar de que el 29,2% no tenía impedimento alguno en cuanto a esta área, aun así no formaron parte de este ciclo, además tampoco guardó relación alguna con la deserción a los talleres ya que el 4,2% de participantes que desertaron no tenían impedimento en cuanto a horario para su concurrencia.

Resumen del procesamiento de los casos						
En su trabajo o estudio ¿Le permitían ausentarse para concurrir a dichos talleres? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
		24	35,3%	44	64,7%	68

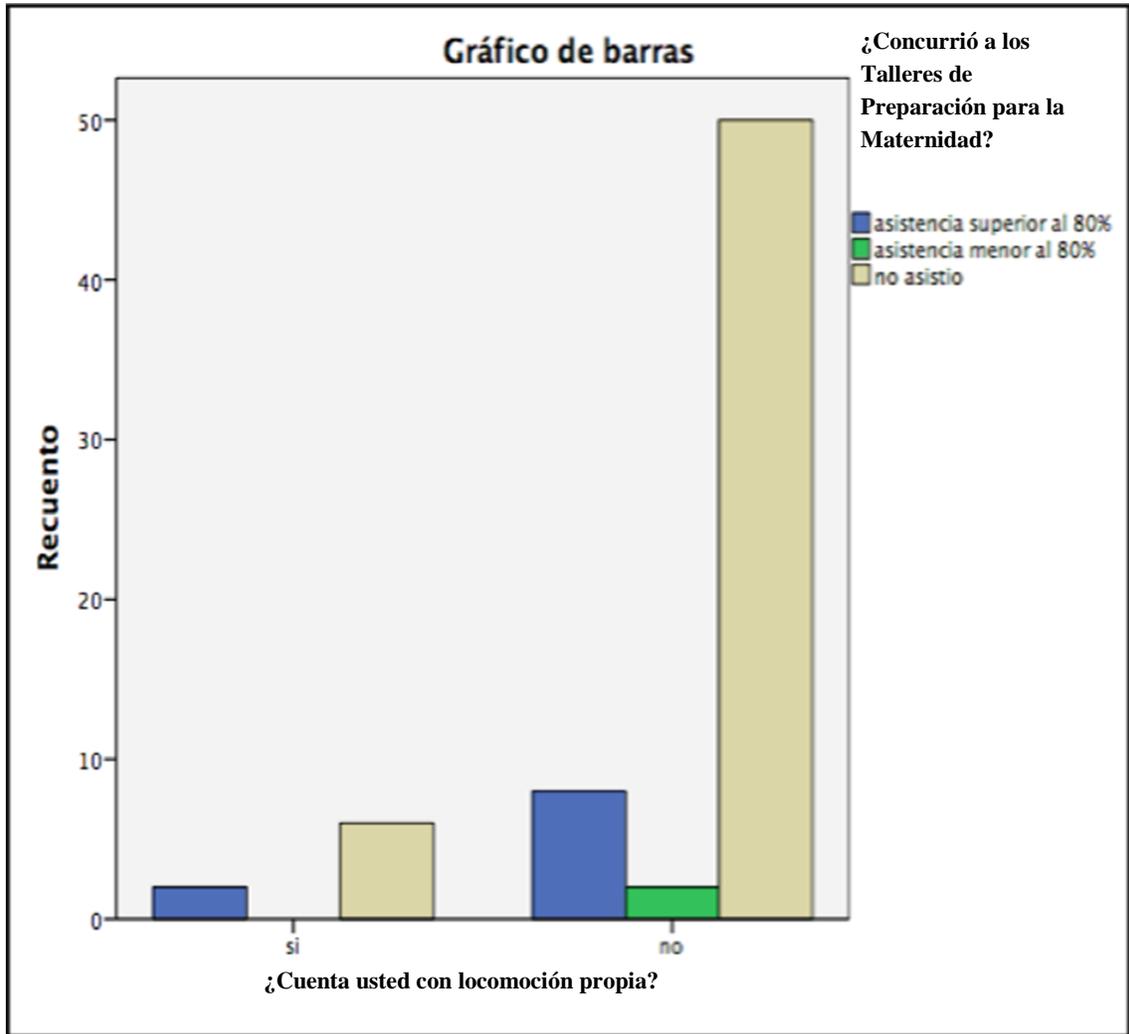
Tabla de contingencia- En su trabajo o estudio ¿Le permitían ausentarse para concurrir a dichos talleres? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
			¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?			
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistio	Total
En su trabajo o estudio ¿Le permitían ausentarse para concurrir a dichos talleres?	si	Recuento	6	1	10	17
		% dentro de en su trabajo o estudio le permitian ausentarse para concurrir a los talleres?	35,3%	5,9%	58,8%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	75,0%	100,0%	66,7%	70,8%
		% del total	25,0%	4,2%	41,7%	70,8%
	no	Recuento	2	0	5	7
		% dentro de en su trabajo o estudio le permitian ausentarse para concurrir a los talleres?	28,6%	0,0%	71,4%	100,0%
% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad		25,0%	0,0%	33,3%	29,2%	
	% del total	8,3%	0,0%	20,8%	29,2%	
Total	Recuento	8	1	15	24	
	% dentro de en su trabajo o estudio le permitian ausentarse para concurrir a los talleres?	33,3%	4,2%	62,5%	100,0%	
	% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	33,3%	4,2%	62,5%	100,0%	



Sumando estos datos obtenidos al análisis de las últimas dos variables mencionadas, se vuelve a destacar dos elementos sumamente llamativos, uno de ellos es que si bien al 70,8% de las mujeres que trabajaban o estudiaban durante su gestación le permitían ausentarse de sus labores para concurrir a los talleres de Preparación para la Maternidad, el 58,8% de las mismas no asistió y el 5,9% desertó. Asimismo queda en evidencia que esta variable se relaciona de manera negativa con la no asistencia a los talleres mencionados anteriormente ya que el 71,4% de las usuarias a las que no le permitían ausentarse de sus responsabilidades ya sea laborales o educativas no asistieron a los encuentros educativos.

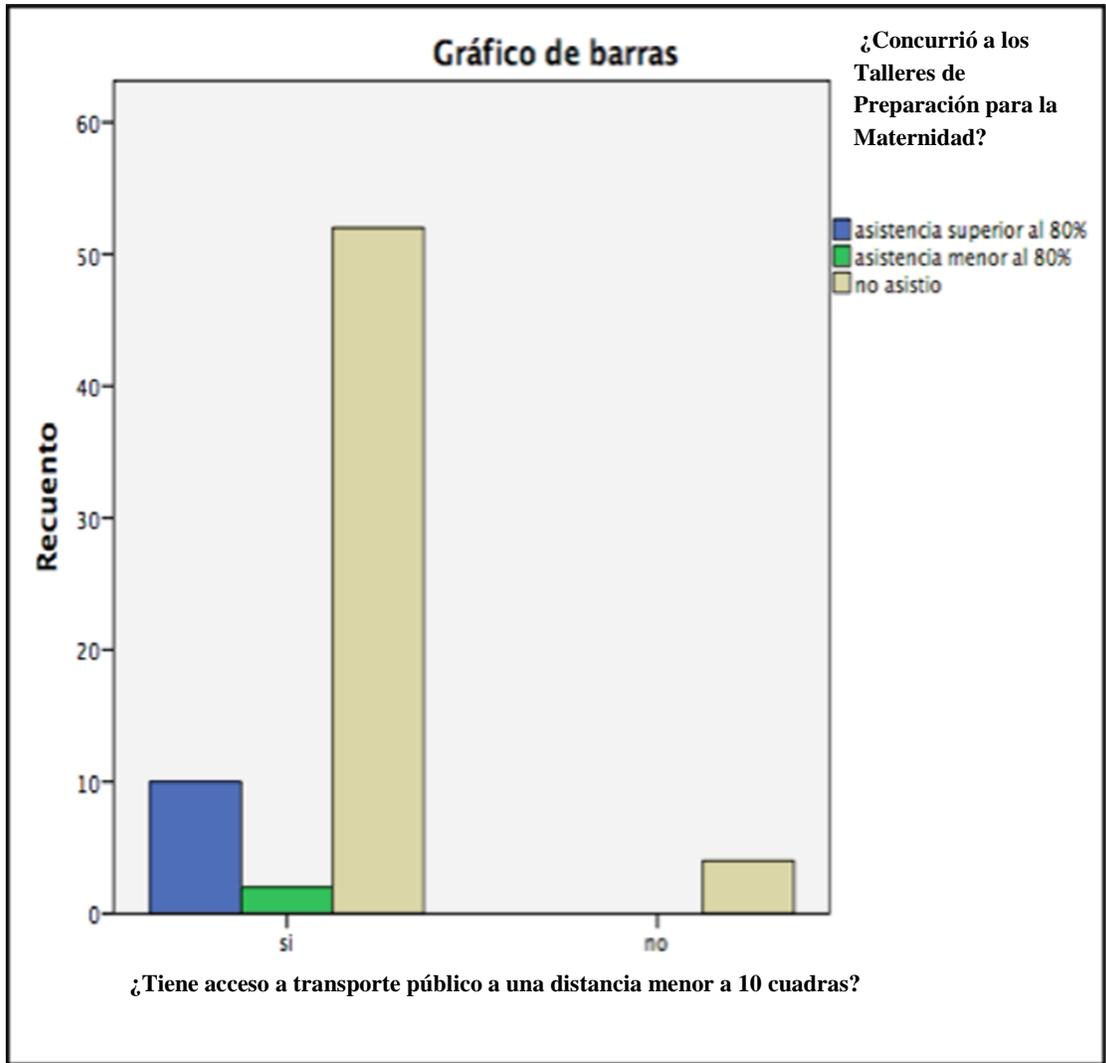
Resumen del procesamiento de los casos						
¿Cuenta usted con locomoción propia? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia- ¿Cuenta usted con locomoción propia? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Cuenta usted con locomoción propia?	si	Recuento	2	0	6	8
		% dentro de cuenta usted con locomoción propia?	25,0%	0,0%	75,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	20,0%	0,0%	10,7%	11,8%
		% del total	2,9%	0,0%	8,8%	11,8%
	no	Recuento	8	2	50	60
		% dentro de cuenta usted con locomoción propia?	13,3%	3,3%	83,3%	100,0%
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	80,0%	100,0%	89,3%	88,2%	
	% del total	11,8%	2,9%	73,5%	88,2%	
Total		Recuento	10	2	56	68
	% dentro de cuenta usted con locomoción propia?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



Resumen del procesamiento de los casos						
¿Tiene acceso a transporte público a una distancia menor a 10 cuadras? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

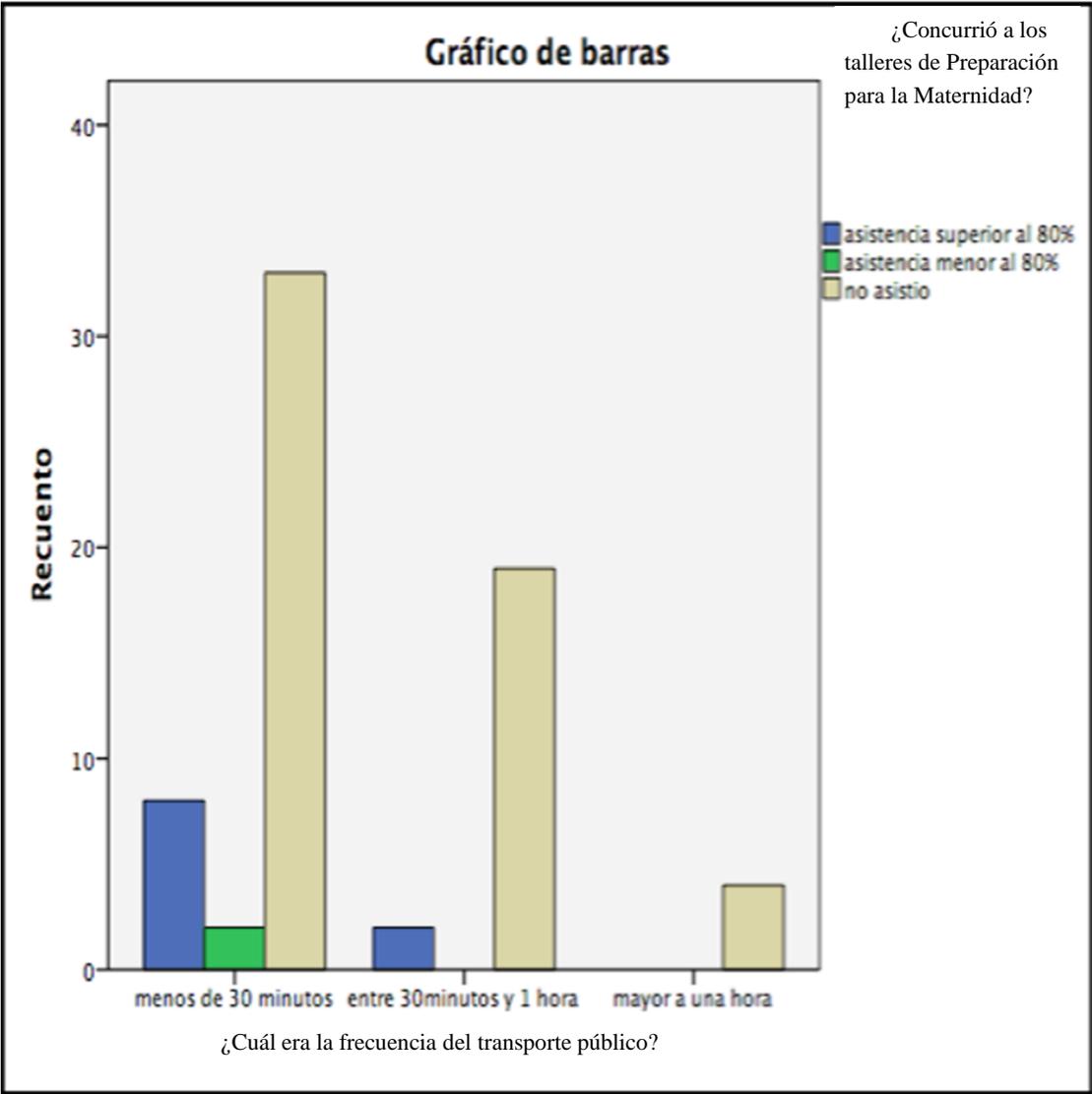
Tabla de contingencia- ¿Tiene acceso a transporte público a una distancia menor a 10 cuadras? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Tiene acceso a transporte público a una distancia menor a 10 cuadras?	si	Recuento	10	2	52	64
		% dentro de tiene acceso a transporte público a una distancia menor a 10cuadras?	15,6%	3,1%	81,2%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	92,9%	94,1%
		% del total	14,7%	2,9%	76,5%	94,1%
	no	Recuento	0	0	4	4
		% dentro de tiene acceso a transporte público a una distancia menor a 10cuadras?	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	0,0%	0,0%	7,1%	5,9%
		% del total	0,0%	0,0%	5,9%	5,9%
	Total		Recuento	10	2	56
		% dentro de tiene acceso a transporte público a una distancia menor a 10cuadras?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%



Resumen del procesamiento de los casos						
¿Cuál era la frecuencia del transporte público? * ¿Concurrió a los talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

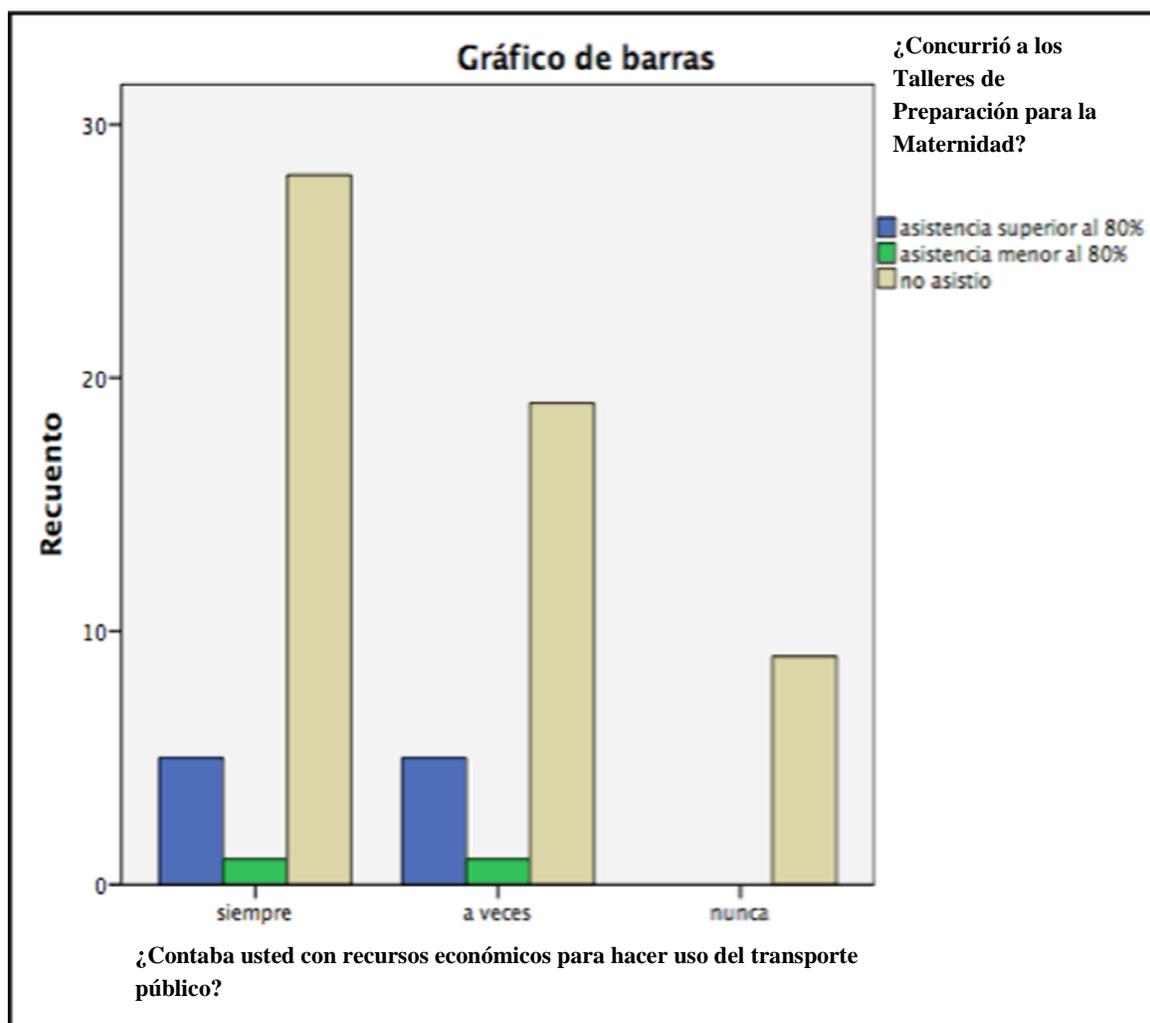
Tabla de contingencia - ¿Cuál era la frecuencia del transporte público? * ¿Concurrió a los talleres de Preparación para la Maternidad?

		¿Concurrió a los talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Cuál era la frecuencia del transporte público?	menos de 30 minutos	Recuento	8	2	33	43
		% dentro de cual era la frecuencia del transporte público	18,6%	4,7%	76,7%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	80,0%	100,0%	58,9%	63,2%
		% del total	11,8%	2,9%	48,5%	63,2%
	entre 30 minutos y 1 hora	Recuento	2	0	19	21
		% dentro de cual era la frecuencia del transporte público	9,5%	0,0%	90,5%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	20,0%	0,0%	33,9%	30,9%
		% del total	2,9%	0,0%	27,9%	30,9%
	mayor a una hora	Recuento	0	0	4	4
		% dentro de cual era la frecuencia del transporte público	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	0,0%	0,0%	7,1%	5,9%
		% del total	0,0%	0,0%	5,9%	5,9%
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de cual era la frecuencia del transporte público	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



¿Contaba usted con recursos económicos para hacer uso del transporte público? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Resumen del procesamiento de los casos					
	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia - ¿Contaba usted con recursos económicos para hacer uso del transporte público? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
		asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total	
¿Contaba usted con recursos económicos para hacer uso del transporte público?	siempre	Recuento	5	1	28	34
		% dentro de contaba usted con recursos económicos para hacer uso del transporte público?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	50,0%	50,0%	50,0%	50,0%
		% del total	7,4%	1,5%	41,2%	50,0%
	a veces	Recuento	5	1	19	25
		% dentro de contaba usted con recursos económicos para hacer uso del transporte público?	20,0%	4,0%	76,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	50,0%	50,0%	33,9%	36,8%
		% del total	7,4%	1,5%	27,9%	36,8%
	nunca	Recuento	0	0	9	9
		% dentro de contaba usted con recursos económicos para hacer uso del transporte público?	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	0,0%	0,0%	16,1%	13,2%
		% del total	0,0%	0,0%	13,2%	13,2%
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de contaba usted con recursos económicos para hacer uso del transporte público?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



Al examinar los resultados obtenidos de las variables representadas anteriormente en torno al transporte, ya sea locomoción propia o transporte público, se puede apreciar que si bien en la gráfica y en las tablas se constató que de las usuarias que no concurrieron a los talleres o desertaron a los mismos un alto porcentaje no contaba con locomoción propia (86 %), esta cifra no es significativa ya que en el grupo que si contaba con medio de transporte propio el 75% no asistió. Por lo tanto, si bien se puede tener presente ese dato, se debe

tener en cuenta que esta cifra no denota una gran influencia del factor al momento de decidir la asistencia a los talleres por parte de las usuarias.

A su vez, la accesibilidad al transporte público sí representa un factor de influencia coincidiendo de este modo con una de las conclusiones que alude Ramírez. D (2016), ya que la totalidad de las mujeres que no tenían acceso a transporte público a una distancia menor a diez cuadras no concurren a los talleres, o analizándolo desde otra arista, el 100% de las usuarias que asistieron a las instancias educativas tenían acceso menor de 10 cuadras al transporte público con una frecuencia (en el 80 % de los casos), menor a 30 minutos y en el 20% restante entre 30 minutos y una hs.

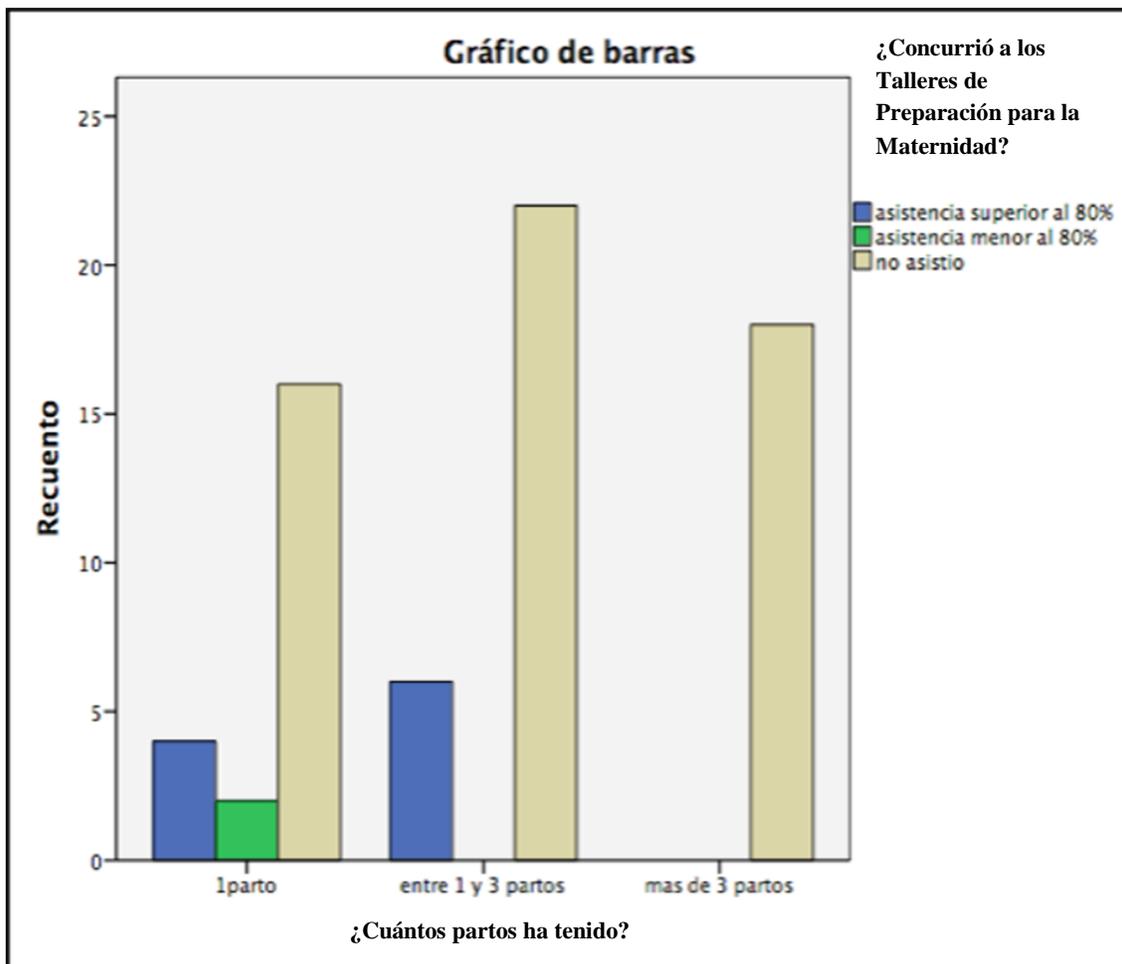
En cuanto a la disponibilidad económica para acceder a dicho transporte sí se reflejó como causa importante de no asistencia ya que el 100% de las mujeres que manifestaron no contar nunca con los recursos económicos para acceder a ese servicio no asistieron al ciclo de Educación Perinatal. Además, de aquellas que refirieron contar solo en algunas ocasiones con recursos económicos para emplear en transporte público, el 76% no asistió a los talleres y el 4% desertó.

4.2 Factores Obstétricos

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Cuántos partos ha tenido? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia - ¿Cuántos partos ha tenido? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?

		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Cuántos partos ha tenido?	1 parto	Recuento	4	2	16	22
		% dentro de cuantos partos ha tenido?	18,2%	9,1%	72,7%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	40,0%	100,0%	28,6%	32,4%
		% del total	5,9%	2,9%	23,5%	32,4%
	entre 1 y 3 partos	Recuento	6	0	22	28
		% dentro de cuantos partos ha tenido?	21,4%	0,0%	78,6%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	60,0%	0,0%	39,3%	41,2%
		% del total	8,8%	0,0%	32,4%	41,2%
	mas de 3 partos	Recuento	0	0	18	18
		% dentro de cuantos partos ha tenido?	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	0,0%	0,0%	32,1%	26,5%
		% del total	0,0%	0,0%	26,5%	26,5%
Total		Recuento	10	2	56	68
		% dentro de cuantos partos ha tenido?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%

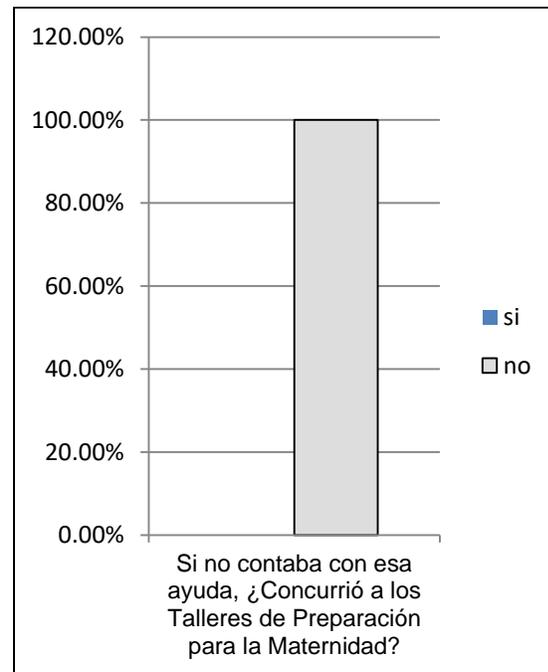
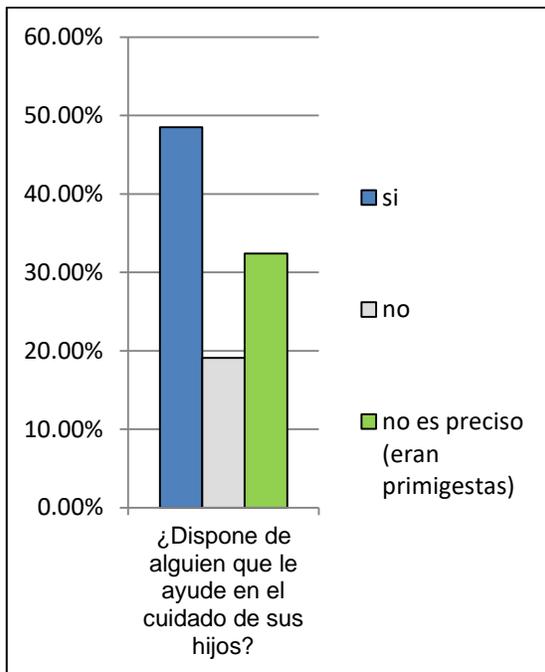


Es importante aclarar que en los resultados, la opción que se cita como “1parto” se refiere al producto de la gestación del período estudiado, es por eso que a tales efectos se le considerará como primigestas.

Al analizar tal resultado se certifica lo que expresó en su investigación Márquez. A (2001), el tener gestas y partos previos se asocia con la deserción y no asistencia al curso de PPO debido a diversas causas; ya que en el presente estudio de las usuarias que mencionaron tener entre 1 y 3 partos el 78,6% no asistieron a los talleres de Preparación para la Maternidad, hecho que se acentúa aún más en el grupo de mujeres que cuentan con un antecedente obstétrico mayor a tres gestas debido a que en ese sector el 100% de las mujeres no asistieron a dichas instancias educativas.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Dispone de alguien que le ayude en el cuidado de sus hijos? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia - ¿Dispone de alguien que le ayude en el cuidado de sus hijos? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				Total
		asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistio		
¿Dispone de alguien que le ayude en el cuidado de sus hijos?	si	Recuento	6	0	27	33
		% dentro de dispone en alguien que le ayude en el cuidado de sus hijos?	18,2%	0,0%	81,8%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	60,0%	0,0%	48,2%	48,5%
		% del total	8,8%	0,0%	39,7%	48,5%
	no	Recuento	0	0	13	13
		% dentro de dispone en alguien que le ayude en el cuidado de sus hijos?	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	0,0%	0,0%	23,2%	19,1%
		% del total	0,0%	0,0%	19,1%	19,1%
	no es preciso	Recuento	4	2	16	22
% dentro de dispone en alguien que le ayude en el cuidado de sus hijos?		18,2%	9,1%	72,7%	100,0%	
% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad		40,0%	100,0%	28,6%	32,4%	
	% del total	5,9%	2,9%	23,5%	32,4%	
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de dispone en alguien que le ayude en el cuidado de sus hijos?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	

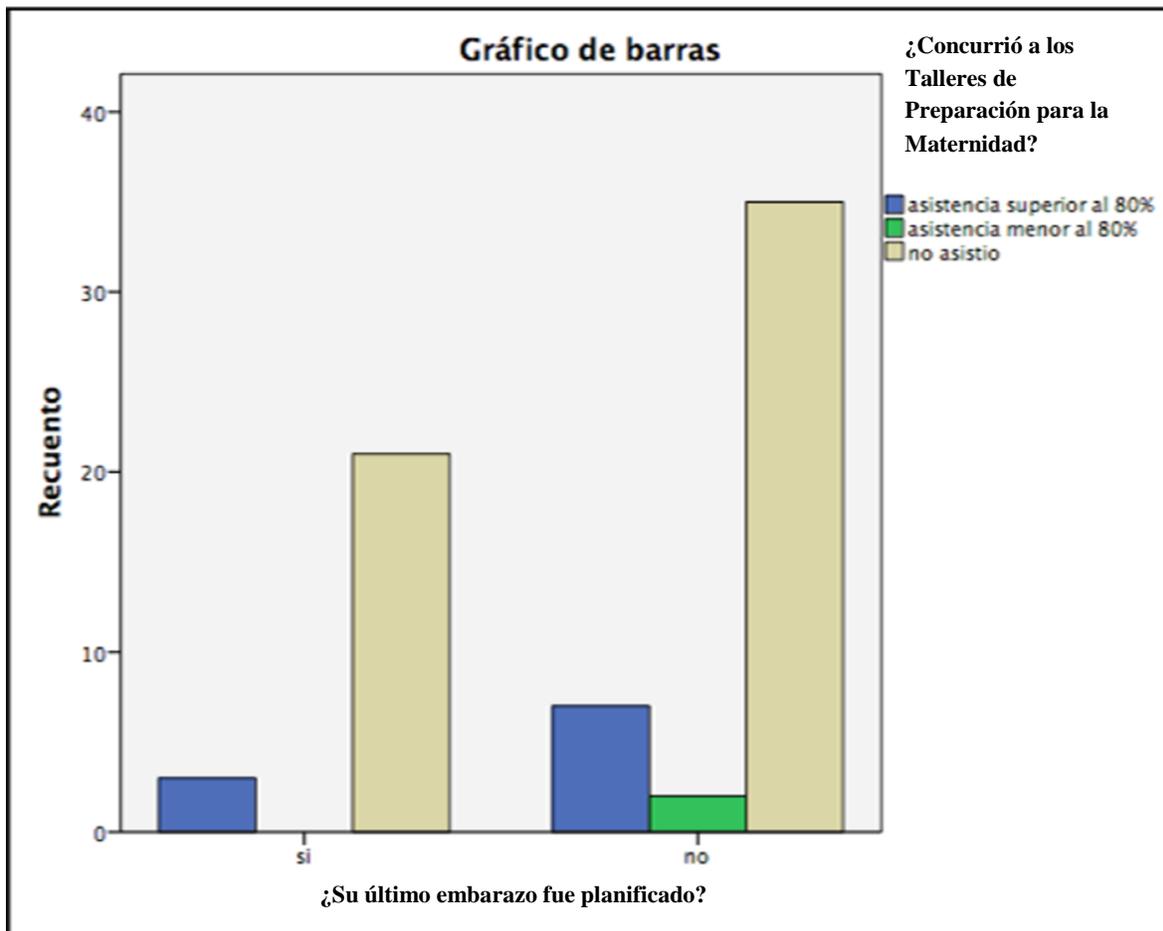


Tal como mencionó el autor que se mencionó anteriormente, Márquez. A(2001), en aquellas madres que se encuentran cursando su segunda gesta o más, uno de los principales motivos por los cuales no asisten a los encuentros programados de Psicoprofilaxis obstétrica es la dificultad en el cuidado de sus hijos. Esta situación se ve claramente reflejada en los resultados de esta investigación ya que ninguna de las mujeres que refirió no disponer de ayuda en el cuidado de sus hijos (para ir a recibir asistencia sanitaria) concurrió a los talleres de Preparación para la Maternidad.

Cabe destacar también que el grupo que declaró que no era preciso, se encontraba cursando su primera gesta en ese momento.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Su último embarazo fue planificado? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

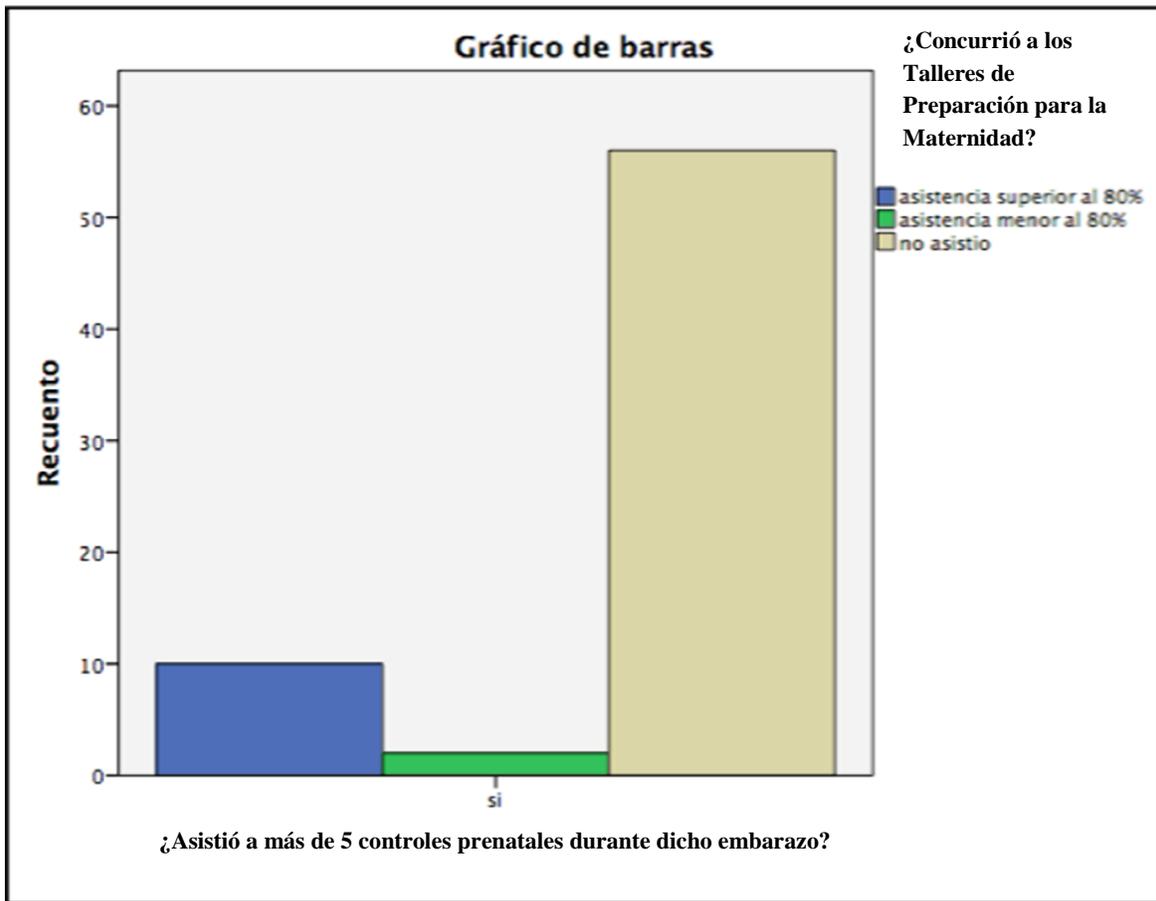
Tabla de contingencia - ¿Su último embarazo fue planificado? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Su último embarazo fue planificado?	si	Recuento	3	0	21	24
		% dentro de su último embarazo fue planificado?	12,5%	0,0%	87,5%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	30,0%	0,0%	37,5%	35,3%
		% del total	4,4%	0,0%	30,9%	35,3%
no	Recuento	7	2	35	44	
	% dentro de su último embarazo fue planificado?	15,9%	4,5%	79,5%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	70,0%	100,0%	62,5%	64,7%	
	% del total	10,3%	2,9%	51,5%	64,7%	
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de su último embarazo fue planificado?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



Si bien es notorio mediante la gráfica que el embarazo no planificado tiene una fuerte adherencia a la deserción y no asistencia al curso de Psicoprofilaxis Obstétrica, al analizar detalladamente los valores se constató que dichas cifras no son significativas debido a que del 67% de las usuarias encuestadas que refirieron no haber planificado su embarazo el 79,4% no asistió a los talleres y el 4,5% desertó. Sin embargo, del 35,3% restante que si planificó su embarazo el 87% no concurrió a ninguna instancia.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Asistió a más de 5 controles prenatales durante dicho embarazo? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia - ¿Asistió a más de 5 controles prenatales durante dicho embarazo? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
			¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?			
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Asistió a más de 5 controles prenatales durante dicho embarazo?	si	Recuento	10	2	56	68
		% dentro de concurrio a mas de 5 controles prenatales durante dicho embarazo?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
Total		Recuento	10	2	56	68
		% dentro de concurrio a mas de 5 controles prenatales durante dicho embarazo?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%



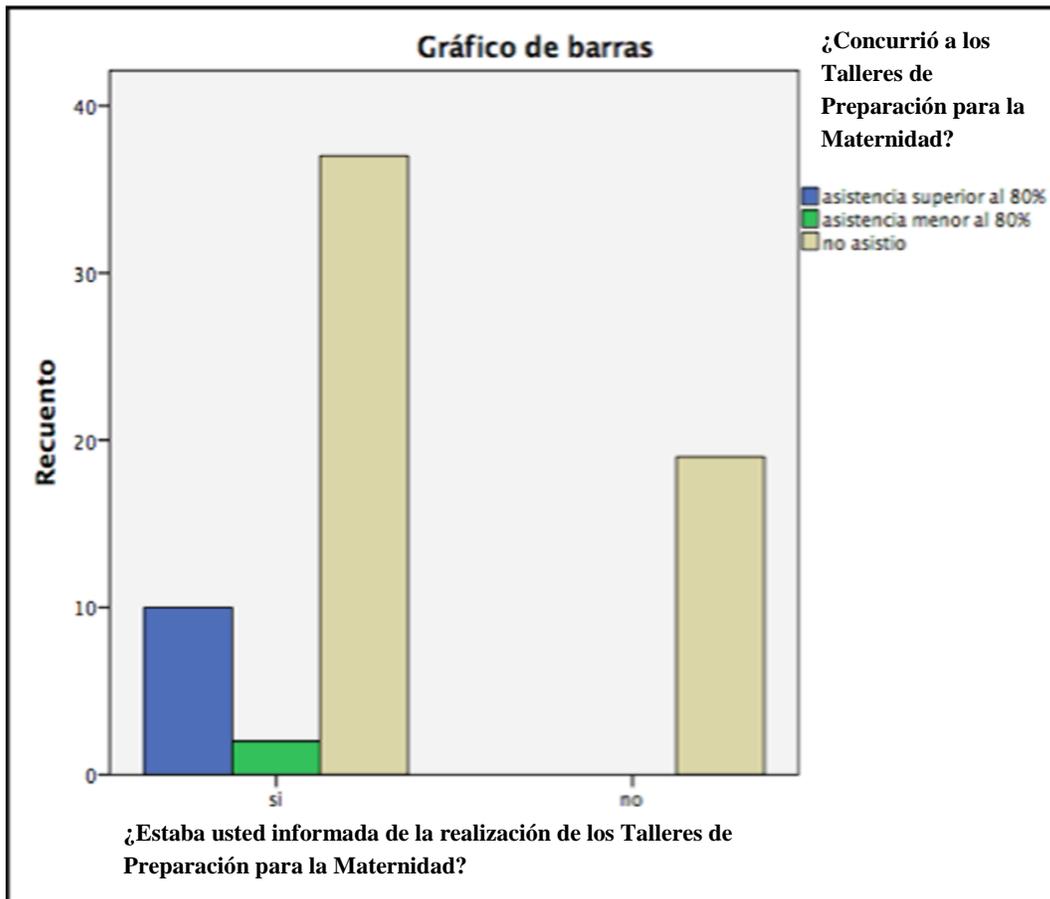
A pesar de que las usuarias encuestadas asistió a más de 5 controles prenatales, catalogándolo de este modo como bien controlado en cantidad, fue imposible constatar mediante la encuesta telefónica si dicho embarazo fue bien controlado también en calidad, es decir si contaba con los estudios paraclínicos que se solicitan en cada trimestre, para esto además se debería valorar la correcta distribución de la cantidad de controles en cada etapa de la gestación.

De este modo resultó imposible ejecutar una correcta evaluación de como afectaba este elemento la asistencia de las mujeres a ciclo de talleres, perdiendo validez esta variable.

4.3 Factores Institucionales.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Estaba usted informada de la realización de los Talleres de Preparación para la Maternidad? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia - ¿Estaba usted enterada de la realización de los Talleres de Preparación para la Maternidad? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Estaba usted informada de la realización de los Talleres de Preparación para la Maternidad?	si	Recuento	10	2	37	49
		% dentro de estaba informada de la realización de los talleres de preparación para la maternidad?	20,4%	4,1%	75,5%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	100,0%	66,1%	72,1%
		% del total	14,7%	2,9%	54,4%	72,1%
	no	Recuento	0	0	19	19
		% dentro de estaba informada de la realización de los talleres de preparación para la maternidad?	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	0,0%	0,0%	33,9%	27,9%
% del total		0,0%	0,0%	27,9%	27,9%	
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de estaba informada de la realización de los talleres de preparación para la maternidad?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparación para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	

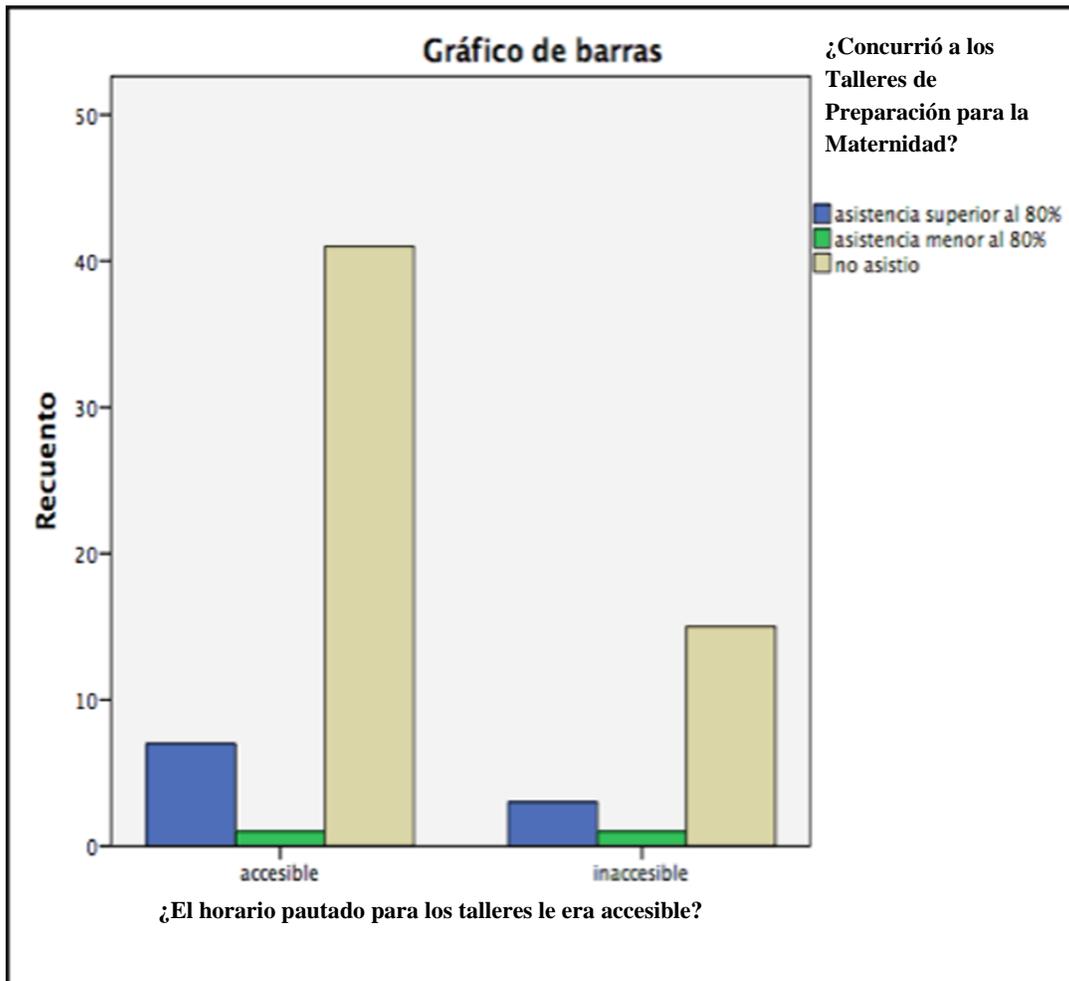


Al examinar el número de usuarias que no asistieron o desertaron al curso de Preparación para la Maternidad se advirtió que el 33,9% de las que no concurrieron no habían sido informadas sobre la realización de los mismos, al ver este panorama desde un punto de vista más totalitario se observó que el 27,9% de las mujeres encuestadas no tenían conocimiento de la ejecución de estos talleres actuando esto como un factor negativo ya que el 100% de las mismas no participó de dichas instancias.

Esto corrobora la teoría de varios autores como por ejemplo Bengoa. M (2017) quien menciona en su investigación que las gestantes citaban como una de las principales causas para no concurrir a los talleres la desinformación o falta de promoción de los mismos por parte del profesional tratante.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿El horario pautado para los talleres le era accesible? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

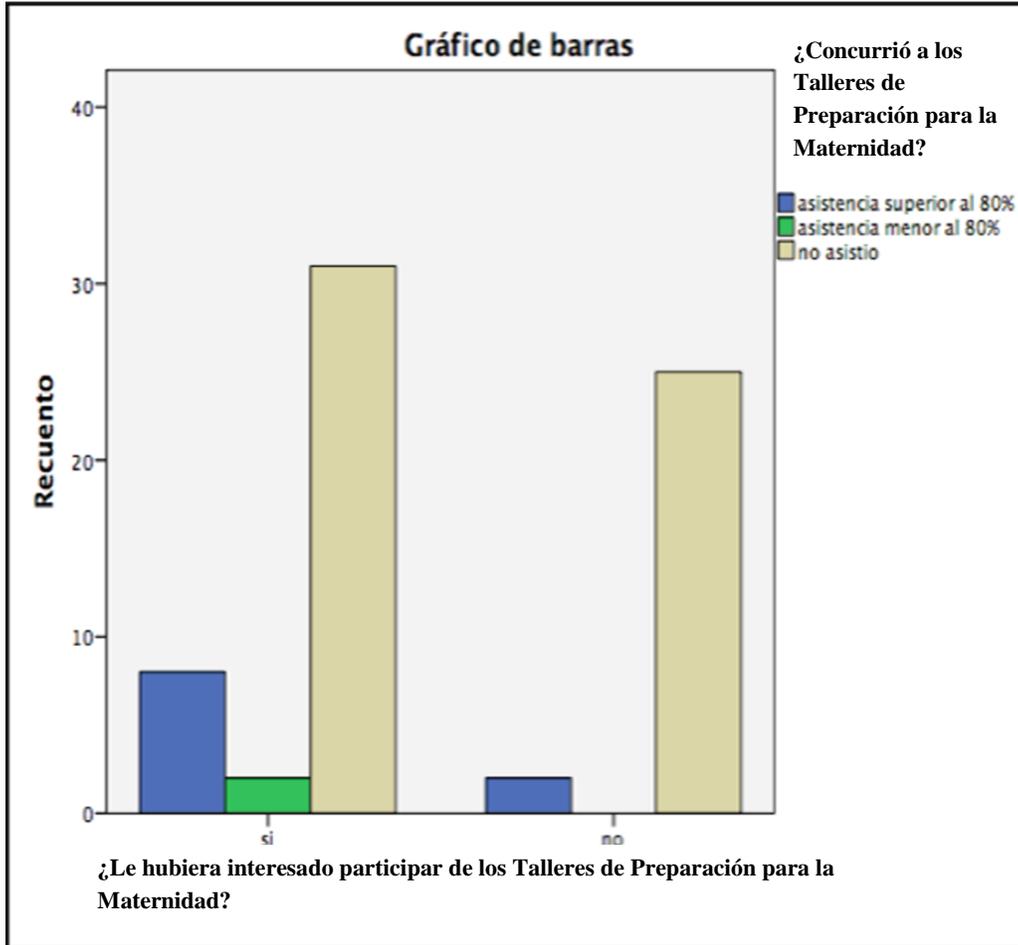
Tabla de contingencia - ¿El horario pautado para los talleres le era accesible? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
		asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total	
¿El horario pautado para los talleres le era accesible?	accesible	Recuento	7	1	41	49
		% dentro de el horario pautado para los talleres le era accesible?	14,3%	2,0%	83,7%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	70,0%	50,0%	73,2%	72,1%
		% del total	10,3%	1,5%	60,3%	72,1%
	inaccesible	Recuento	3	1	15	19
		% dentro de el horario pautado para los talleres le era accesible?	15,8%	5,3%	78,9%	100,0%
		% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	30,0%	50,0%	26,8%	27,9%
	% del total	4,4%	1,5%	22,1%	27,9%	
Total	Recuento	10	2	56	68	
	% dentro de el horario pautado para los talleres le era accesible?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	
	% dentro de concurrió a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%	



A pesar que el 27,9% de las usuarias indicó que el día y horario pautado para las instancias educativas le resultaban inaccesible y de este porcentaje se desprende que el 78,9% no asistió al curso de Psicoprofilaxis Obstétrica sumado al 5,3% que desertó, estas cifras no resultan determinantes y se comprobó que es un factor poco influyente ya que el 72,1% advirtió dicho horario como accesible y de todos modos el 83,9% no asistió a ningún taller.

Resumen del procesamiento de los casos						
¿Le hubiera interesado participar de los Talleres de Preparación para la Maternidad? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%

Tabla de contingencia - ¿Le hubiera interesado participar de los Talleres de Preparación para la Maternidad? * ¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?						
		¿Concurrió a los Talleres de Preparación para la Maternidad?				
			asistencia superior al 80%	asistencia menor al 80%	no asistió	Total
¿Le hubiera interesado participar de los Talleres de Preparación para la Maternidad?	si	Recuento	8	2	31	41
		% dentro de le hubiera interesado participar de los talleres de preparacion para la maternidad?	19,5%	4,9%	75,6%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	80,0%	100,0%	55,4%	60,3%
		% del total	11,8%	2,9%	45,6%	60,3%
	no	Recuento	2	0	25	27
		% dentro de le hubiera interesado participar de los talleres de preparacion para la maternidad?	7,4%	0,0%	92,6%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	20,0%	0,0%	44,6%	39,7%
		% del total	2,9%	0,0%	36,8%	39,7%
	Total		Recuento	10	2	56
		% dentro de le hubiera interesado participar de los talleres de preparacion para la maternidad?	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%
		% dentro de concurrio a los talleres de preparacion para la maternidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	14,7%	2,9%	82,4%	100,0%



Esta interpelación abarcó no solo la posibilidad de interés en asistir a los talleres en el supuesto caso de que no presentara ningún otro impedimento, sino además, poder indagar en aquellas mujeres que si participaron de los talleres para conocer si los mismos fueron de su interés o no.

Examinando los datos obtenidos se comprobó una falta de interés hacia los mismos del 39,7% de las mujeres encuestadas, de las cuales más del 90% no asistieron a los encuentros pautados. Por lo tanto esto deja en evidencia el claro vínculo entre la falta de interés y la no asistencia y deserción a los talleres.

CONCLUSIÓN

Dado que no se han encontrado estudios sobre los factores asociados a la deserción y la no asistencia de las gestantes a los talleres de preparación para la maternidad a nivel nacional, si existen estudios de esta temática a nivel internacional, los cuales fueron punto de partida de esta investigación.

Teniendo esto en cuenta se indagó para describir, ¿Cuáles fueron los factores que afectaron la asistencia de las usuarias, que se encontraban en su tercer trimestre de gestación en el período de octubre 2017- enero 2018, a los talleres de preparación para la maternidad dictados en el Centro Auxiliar de Las Piedras?

Una de las causas que afirmó en esta investigación ser causante de un nivel más alto de abandono y no asistencia dentro de la clasificación de los factores socio-demográficos; es la edad, tanto en adolescentes como en mujeres mayores de 35 años. Ninguna asistió a más del 80% de las instancias.

Otro precedente significativo fue que la usuaria viviera sola, al igual que ser víctima de violencia doméstica, influyó en la ausencia de dichas usuarias en los encuentros educativos. Además, se demostró que quienes trabajaban o estudiaban durante su embarazo tenían menor grado de asistencia a los talleres vinculado tanto al horario en el cual desempeñaban esta actividad como a la falta de autorización para ausentarse por parte de las autoridades del centro donde desempeñaban esa labor. Continuando con los factores sociodemográficos, residir en zona rural se considera una

causa de no asistencia, este hecho se vio reflejado en que la totalidad de las mujeres que vivían en dicha zona no participaron de ningún taller; pudiendo asociar este factor con la accesibilidad vinculada con el transporte ya sea en cuanto a las distancias para acceder a los mismos como en la frecuencia de estos o los recursos económicos necesarios.

En cuanto a los elementos obstétricos, se evidenció que la paridad se asocia con la temática estudiada vinculándose aquellas usuarias que tienen partos previos con la deserción y no asistencia a los talleres, varios autores responsabilizan este suceso a la pérdida de interés por parte de las mujeres al considerar que la experiencia en partos previos le brindó el conocimiento necesario y en parte también al contar con quien les ayude en el cuidado de sus hijos, hecho que se evidenció ya que la totalidad de las usuarias que refirieron no tener apoyo en el cuidado de sus hijos no asistieron al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Finalmente dentro de los factores institucionales influyentes se determinó que a pesar que el 100% de las usuarias encuestadas concurrían a los controles prenatales, un tercio (33,9%) de ellas no habían sido informadas de la realización de los talleres por parte del profesional tratante, lo cual provocó que todas ellas no pudieran acceder a los mismos.

Hay algunos factores a los que habitualmente se le adjudica la responsabilidad de que las usuarias deserten o no asistan a los Talleres de Preparación para la Maternidad en esta población no demostraron ser influyentes. Uno de ellos es la educación ya que no se observó ninguna correlación significativa entre el grado académico y la deserción o no asistencia al Programa, al igual que la planificación familiar no demostró ser un elemento causante de esta problemática, porque tanto las usuarias que

planificaron su embarazo como las que no, tuvieron un porcentaje de no asistencia prácticamente indiferente. De la misma forma que la accesibilidad horaria casi un tercio de las usuarias declararon que el horario le representaba una dificultad para concurrir, la representación de asistencia comparada con las que no tenían esta dificultad es muy similar.

Se puede resumir en que el 82,4% de las usuarias no asistieron al Programa de Preparación para la Maternidad y el 2,9% desertaron de la participación de los talleres.

RECOMENDACIONES

Por lo expuesto anteriormente es fundamental considerar trabajar en una correcta promoción de los servicios de salud, de manera puntual en este caso, informar adecuadamente sobre la realización de los Talleres de Preparación para la Maternidad, asesorando sobre las herramientas y los beneficios que brindan los mismos. Otorgando de este modo la posibilidad de que todas las usuarias tengan la oportunidad de participar en estas instancias.

Se debe valorar que cada mujer fue vinculada a más de un factor según lo demuestra esta pesquisa. Es importante que se considere en futuras investigaciones utilizar una metodología comparativa en la cual se pueda cruzar las variables de modo tal que se logre apreciar cómo afectan en su conjunto a una misma usuarias. Además también podría analizarse el

impacto que genera cada factor individualmente, es decir, la prevalencia que tiene ese componente con respecto a otros.

El análisis de la caracterización de la población estudiada quedará como base nacional para posteriores investigaciones y elaboración de nuevos Programas de Preparación para la Maternidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Atencia Jara, Y. G., & Carhuapoma Pineda, M. T. (2018). *Factores asociados a la deserción al programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz-2018*. Huaraz- Perú: Repositorio Internacional UNASAM. Recuperado el 12/4/19 de: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2718/T033_46045005_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bengoa, M. (2017). “*Factores Socio-demográficos, económicos e institucionales de las gestantes inasistentes al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa*”. Arequipa- Perú: Universidad Católica de Santa María. Recuperado el 15/3/19 desde: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6603/2L.0307.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Capcha, P.; Rojas, R.; Rojas, F. (2016). “*BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN GESTANTES DURANTE EL PROCESO DE TRABAJO DE PARTO Y EN EL RECIEN NACIDO EN EL C.S DE CHUPACA DE JULIO A DICIEMBRE 2015*”. Huancayo- Perú: Universidad Peruana del Centro. Recuperado el 30/5/19 de: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102_44356783_T.pdf
- Chamy, V.; Cardemil, M.; Bentancour, P.; Ríos, M.; Leighton, V. (2009). “Riesgo obstétrico y perinatal en embarazadas mayores de 35 años”. *Revista Chile, Obstetricia y Ginecología*. Chile. Vol.74, núm. 6, pp. 331- 338. Chile. ISSN 0717-7526.

- Corral, Y. (2009). *Validéz y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos*. Valencia: Revista Ciencias de la Educación. Recuperado el 20/6/19 de: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>

- Day, R. (1994). *Como escribir y publicar trabajos científicos*. 4° ed. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.

- Díaz, A.; Sanhueza, R.; Yaksic, N. (2002). "Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas". *Revista Chile, Obstetricia y Ginecología*. Chile. Vol. 67, núm. 6, pp 481- 487. Chile. ISSN 0717-7526

- Fernández, M. y Fernández, A. (2013). "Análisis comparativo de las principales Escuelas de Educación Maternal". *Index Enferm*, vol. 22, núm. 1- 2, pp.20-33. Granada-España. ISSN 1699-5988.

- Gobierno de Colombia (2011). *Guía para la caracterización de usuarios de entidades públicas*. Colombia: Ministerio de Tecnologías de la Información y las comunicaciones. Recuperado 26/6/19 https://www.minsalud.gov.co/Documentacion-GEL/GELCaracterizacionDeUsuarios/Guia_Caracterizacion_Usuarios.pdf

- Gómez, E. (2016). *Factores asociados al término de las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de Febrero a Marzo del 2016*. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado el 15/6/19 de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4926>

- Hernández Sampieri, R.; Fernández-Collado, C.; Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana.

- Lamprea, J. y Gómez, C. (2007). "Validez en la evaluación de escalas". *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Bogotá- Colombia, vol. 36, núm.2, pp340- 348. Bogotá- Colombia. ISSN 0034-7450

- Maldonado, G.; Fragoso, J.; Efrén, S.; Flores, M.; Quiroz, C.; Sandoval, A. (2002). *Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS*. Ciudad de México: Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguridad Social. Recuperado el 14/3/19 de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=2561>

- Maldonado, I.; Fragoso, B.; Orrico, T.; Flores, V.; Quiroz, P.; Sandoval, P. (2002) "*Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS*". México: Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado el 24/4/19 desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2002/im025j.pdf>

- Márquez, A.; Pozo, F.; Sierra, M.; Sierra, R.; Aguado C.; Jaramillo, I. (2001). *Perfil de las embarazadas que no acuden a un Programa de Educación Maternal*. Granada- España: Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. Recuperado el 25/6/19 de: <https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/07/v2n3.pdf#page=45>

- Martínez, J. (2012). *Impacto del programa de educación maternal sobre la madre y el recién nacido*. España: Universidad de Granada. Recuperado el 25/6/19 de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=62272>

- Martínez, J.; Delgado, M(2013). *Determinantes asociadas a la participación de las mujeres primíparas en el Programa de Educación Prenatal*. Granada- España: Gaceta Sanitaria. Recuperado el 15/6 de: http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v27n5/original_breve1.pdf

- Morales Alvarado, S. (2015). “Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral”. *Revista Horizonte Médico*, vol.15, núm. 15, pp 61-66. Lima- Perú. ISSN 1727-558X.

- Morales, S.; Guibovich, A.; Peña, Y. (2014). “Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos”. *Horizonte Médico*, vol. 14, núm. 4, pp. 53-57. Lima- Perú. ISSN 1727-558X

- OMS. (2016) *¿Qué es la promoción de salud?* Montevideo: Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 17/6/19 desde: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

- OMS (2019). *Desarrollo en la Adolescencia*. Montevideo: Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 25/6/19 de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

- Paima De Aguila, LL. (2008). *Razones que se asocian a la deserción de Psicoprofilaxis Obstétrica. Hospital II EESALUD Tarapoto – 2006*. Tarapoto- Perú: Universidad Nacional de San Marcos. Recuperado el 3/7/19 de: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:J_QnQ11hwWEJ:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5

- Peña, S (2018). “Propuesta de plan de implementación del programa de psicoprofilaxis-servicio de obstetricia: Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas 2018”. *Universidad César Vallejo*, Chiclayo – Perú. Recuperado el 26/5/19 desde: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/31151/Pe%C3%B1a_TSK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Pico, N. y Rivero, P. (2008). Efectos de la implementación de un protocolo psicoprofiláctico durante el período pre, peri y postnatal en una muestra de usuarias de la Clínica Chicomochas S.A”. Bucaramanga: *Universidad Pontificia Bolivariana*. Recuperado el 11/6/19 de: http://biblioteca.upbbga.edu.co/docs/digital_15740.pdf

- RAE (2019). *Diccionario de la Lengua Española*. Madrid- España: Real Academia Española. Recuperado el 10/6/19 de: <https://dle.rae.es/?id=HTiXnHN>

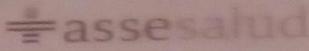
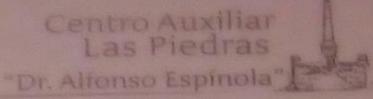
- Ramírez D. (2016). "Factores Sociodemográficos asociados a la deserción del programa de psicoprofilaxis obstétrica". *Revista Horizonte Médico.*; vol.10, núm.2, pp 45-50. Argentina. ISSN 2227- 3530.

- Reyes, A. (2015). *Factores asociados a la deserción de las Sesiones Educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Año 2014*. Lima- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado el 15/6/19 de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4013>

- Sánchez, D. (2017). *Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud*. Ciudad de México: Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado el 17/6/19 desde: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457749297021/html/index.html>

- Schwarcz, L.; Fescina, R.; Duverges, C. (2005). *Obstetricia*. 6ª ed. Buenos Aires: El Ateneo.

ANEXO 1: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DEL CENTRO AUXILIAR LAS PIEDRAS

Las Piedras, 7 de noviembre de 2018

VISTO: investigación **titulado:** "Factores asociados a la deserción y/o inasistencia de las gestantes a los talleres de preparación para la maternidad en el período de octubre 2017-enero de 2018 en el Centro de Salud de Las Piedras" presentado por la Br. Sarahí Ocaño.-----

RESULTANDO: Ique el protocolo respectivo fue analizado por el Comité Bioética y Ética de la Investigación de este centro, el cual sugiere la aprobación del proyecto (fs. 12 a 13); -----

CONSIDERANDO: que se considera adecuado autorizar el desarrollo del proyecto de investigación presentado.-----

ATENTO: a lo dispuesto por el Decreto N° 379/2008 y por la Ordenanza del Ministerio de Salud Pública N° 827/2016 de fecha 4 de octubre de 2016.-----

LA DIRECCIÓN DEL CENTRO AUXILIAR DE LAS PIEDRAS

RESUELVE:

1º) Autorízase la ejecución del proyecto de investigación titulado: "Factores asociados a la deserción y/o inasistencia de las gestantes a los talleres de preparación para la maternidad en el período de octubre 2017-enero de 2018 en el Centro de Salud de Las Piedras" presentado por la Br. Sarahí Ocaño; estableciéndose que la investigadora deberá presentar ante el Comité de Bioética del centro las resultancias y conclusiones arribadas en la ejecución del proyecto en un plazo de treinta días de concluida la misma.-----

2º) Notifíquese a la interesada.-----

Espinola y Ferreira Aldunate Tel.: 2364 02 84 Int 101 Mail.
dirección.laspiedras@asse.com.uy

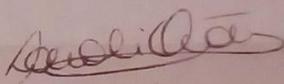
3°) Remítanse los obrados al Comité de Bioética y Ética de la Investigación del centro para su conocimiento y realización de copia de estos obrados para su conservación.-----

4°) Cumplido, remítanse los obrados a la Comisión Nacional de Ética en la Investigación que se encuentra en la órbita del Ministerio de Salud Pública a efectos de que proceda al registro del proyecto.-----

5°) Fecho, vuelvan a este Centro para continuar el seguimiento del proyecto.----

Res. N° 77/2018


Dra. Virginia Fariña Cal
Jefe de
Centro Asistencial Los Pieleros


8/11/18.

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Mi nombre es Sarahi Ocaño, actualmente estoy cursando el internado obligatorio de la Escuela de Parteras la cual forma parte de la Facultad de Medicina perteneciente a la Universidad de la República. Como parte de los requisitos para egresar de dicha carrera se debe realizar un trabajo final, en mi caso he decidido hacer una investigación titulada “Factores asociados a la deserción y/o inasistencia de las gestantes a los talleres de preparación para la maternidad en el período de octubre 2017-enero 2018 en el Centro de Salud de Las Piedras.” bajo la tutoría de la Prof. Adj. OP. Laura Valli y la Prof. Adj. OP. Rocío Valiero. Dicha investigación se llevará a cabo a través de encuestas realizadas a mujeres que cursando su tercer trimestre de gestación en el período octubre 2017- enero 2018 se hayan controlado en la ciudad de Las Piedras o policlínicas cercanas.

El objetivo de este trabajo es analizar el principal motivo por el cual las usuarias que realizaban sus controles prenatales en el centro auxiliar de Las Piedras y/o policlínicas periféricas y se encontraban cursando su tercer trimestre de gestación en el período octubre 2017- enero 2018 no asistieron a los talleres de preparación para la maternidad.

Usted ha sido seleccionada para participar de dicha investigación la cual consiste en contestar solamente las preguntas que usted desee que le llevará aproximadamente 10 minutos. La información obtenida será de carácter confidencial y su nombre no será utilizado, usted tiene derecho a

retirar el consentimiento en cualquier momento y debe saber que la participación en este estudio es voluntaria y no corre ningún riesgo al brindarnos esta información y tampoco recibirá remuneración alguna por la misma.

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis interrogantes acerca del mismo. Por lo tanto voluntariamente doy mi consentimiento para participar del estudio.

.....
Firma

.....
Fecha

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

Factores asociados a la deserción y no asistencia de las gestantes a los Talleres de Preparación para la Maternidad en el período de octubre 2017- enero 2018 en el Centro de Salud de Las Piedras.

1-¿Qué edad tiene usted?

MENOR A 19..... ENTRE 19 Y 35 MAYOR A 35

2- ¿Cuál es su nacionalidad?

Uruguay.....

Otra.....

3-¿Usted sabe leer y escribir?

SI.....

NO.....

4-¿Cuál es su nivel educativo?

PRIMARIA INCOMPLETA.....

PRIMARIA COMPLETA.....

SECUNDARIA INCOMPLETA.....

SECUNDARIA COMPLETA.....

ESTUDIOS TERCARIOS.....

OTROS CURSOS....

5- ¿En qué zona vive?

RURAL.....

URBANA.....

6-¿Con quién vive?

SOLA..... CON SU PAREJA..... CON FAMILIARES..... OTROS.....

7-¿Ha sido víctima de violencia doméstica en su último embarazo?

SI..... NO.....

8- ¿Cuántos partos ha tenido?

1..... ENTRE 1 Y 3..... MÁS DE 3.....

9- Si tiene más de un hijo/hija, ¿dispone de alguien que la ayude en el cuidado de los mismos para poder acudir a las consultas médicas?

SI..... NO.....

10-¿Su último embarazo fue planificado?

SI..... NO.....

11- ¿Concurrió mínimamente a 5 controles prenatales durante dicho embarazo?

SI..... NO.....

12-¿Estaba usted enterada de los talleres de preparación para la maternidad que se realizan en el Centro de Salud de la ciudad de Las Piedras los días martes a las 14hs?

SI..... NO.....

13-¿Usted concurrió a los talleres mencionados anteriormente en el período de octubre 2017- enero 2018?

SI..... NO..... NO RECUERDA.....

14- Si asistió, ¿fue de su interés? Y en caso de no haber asistido, ¿le hubiera interesado participar de los mismos?

SI..... NO.....

15- ¿El día y horario pautado para los talleres le significaban a usted una dificultad para acceder a los mismos?

SI..... NO.....

16- ¿Cuál fue su ocupación durante el embarazo?

TRABAJÓ..... ESTUDIÓ..... AMBAS..... AMA DE CASA.....

17- Si trabajó o estudió, ¿el horario de esa actividad le impedía concurrir a los talleres mencionados anteriormente?

SI..... NO.....

18- En su trabajo o estudio ¿le permitían ausentarse para concurrir a dichos talleres?

SI..... NO.....

19- ¿Cuenta usted con locomoción propia?

SI..... NO.....

20- ¿Tiene acceso a transporte público a una distancia menor de 10 cuadras de su domicilio?

SI..... NO.....

21- ¿Cuál es la frecuencia de dicho transporte?

MENOR DE 30 MIN..... DE 30 MIN A 1HS..... MÁS DE 1HS.....

22- En caso de necesitar utilizar el transporte público para concurrir a los talleres de preparación para la maternidad, ¿contaba usted con los recursos económicos necesarios para hacer uso del mismo?

SI, SIEMPRE.....

SI, A VECES.....

NUNCA.....