



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Educación Especial y Pedagogía

Escuela de Educación Especial t atención a la Diversidad

Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada

en

Estimulación Temprana y Orientación Familiar

Proyecto de Salud

Programa de Orientación para la Prevención de Partos Prematuros
en mujeres embarazadas

Presentado Por:
Moreno Rodríguez, Jeny Lisbeth 3- 740-1821

Asesora:
Mgtra. Flor de Acosta

Panamá, 2020

DEDICATORIA

Este trabajo de grado se lo dedico en primer lugar a Dios todo poderoso, quien es mi apoyo, mi guía y mi fortaleza ya que sin él no hubiera tenido la oportunidad de llegar a esta etapa de mi vida profesional y alcanzar cada una de las metas que me he propuesto. Por haberme dado la sabiduría y las fuerzas para no decaer y seguir en busca de mis sueños y por compartir este maravilloso momento con las personas a quienes más amo y que me han apoyado en todo momento.

A mi familia principalmente a mis padres Edgardo Moreno y Filomena Rodríguez de Moreno, por ser mi apoyo incondicional, mi guía, mi inspiración, un pilar fundamental en este arduo y difícil camino, por ser ese cimiento importante en cada decisión que he tomado, por mostrarme el más valioso ejemplo de lucha, fe, constancia y esfuerzo, ante los tropiezos de la vida. Gracias por sus sabios consejos que han hecho de mí una persona de bien al enseñarme que todo esfuerzo trae su recompensa y que pese a los obstáculos nunca hay que rendirse.

También quiero dedicárselo a una persona especial en mi vida, mi hermana Joselyn Moreno, por ser mi ejemplo a seguir, mi motivación, por apoyarme en cada etapa de mi vida, por compartir esta hermosa experiencia junto a mí y sobre todo por alentarme en ocasiones cuando más lo necesitaba.

Este trabajo es resultado de esfuerzo y perseverancia hecho durante varios años a pesar de dificultades, finalmente con la ayuda de Dios puedo culminar esta etapa de mi vida.

Encomienda a Jehová tus obras, y tus pensamientos serán afirmados.

Proverbios16:3

Jeny Lisbeth, Moreno R.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecerle primero a Dios, la oportunidad que me ha regalado de culminar esta primera etapa de mi vida profesional, por la sabiduría, la fuerza y por siempre sustentarme con su gracia.

A cada uno de mis profesores que durante la carrera universitaria han contribuido de manera significativa en mi formación y me enseñaron el amor, pasión y entrega que requiere esta hermosa labor.

A mis compañeras, que desde el día uno que empezó esta trayectoria académica tuvieron dándome su apoyo incondicional.

Agradezco a las licenciadas Iris Malena de Britton, Ileana Blangrone, Mariela Montenegro, Georgina Miller, por su apoyo incondicional, orientación y guía durante el desarrollo de este proyecto, quienes estaban siempre a la disposición para ofrecerme su ayuda.

También quiero agradecerle a mi asesora, Magister Flor de Acosta, por su tiempo, dedicación, conocimiento compartidos y la experiencia brindada a lo largo de este trabajo.

Este proyecto no hubiese sido posible, sin la ayuda del Dr. Ariel Ramírez, Director Médico del Centro de Salud Henry Simmons, quien abrió sus puertas para realizar este proyecto de trabajo de grado. Y finalmente, al personal administrativo, quienes siempre tuvieron apoyándome y motivándome.

Jeny Lisbeth, Moreno R.

CONTENIDO GENERAL

INTRODUCCIÓN

Página

CAPÍTULO I: MARCO REFERENCIAL DEL PROYECTO

1.1 Antecedentes teóricos del proyecto.	8
1.2 Diagnóstico de la situación actual.	10
1.3 Justificación.	11
1.4 Objetivos:	
1.4.1 Generales	12
1.4.2 Específicos	
1.5 Duración.	13
1.6 Beneficiarios:	
1.6.1 Directos	14
1.6.2 Indirectos	
1.7 Localización Física:	
1.7.1 Macro localización	15
1.7.2 Micro localización	
1.8 Marco institucional del proyecto.	16

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

2.1 Fundamentación teórica.	21
2.2 Propuesta de intervención.	27
2.3 Estructura organizativa y gestión del proyecto.	40
2.4 Especificaciones operacional de las actividades y tareas por realizar.	43
2.5 Productos.	46
2.6 Cronograma de impartición del proyecto.	48
2.7 Presupuesto.	49

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍAS

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El Centro de Salud, Henry Simmons, ubicado en el corregimiento de Buena Vista en la provincia de Colón, cuenta con un equipo de especialistas altamente calificado, responsables y capacitados para desarrollar actividades en el área de la medicina, con el fin de fortalecer los programas de salud.

La implementación del Programa de Orientación para la Prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Henry Simmons ofrece un conjunto de docencias dirigidas a la población de embarazadas con el fin de orientar, educar y/o sensibilizar a las pacientes sobre los factores de riesgos prevenibles que predisponen a presentar un parto prematuro.

En este sentido analizando la opinión de los especialistas y el conocimiento de las pacientes sobre los factores de riesgos asociados a partos prematuros, se emplea un programa basado en la orientación, que más que todo busca sensibilizar a las pacientes embarazadas a través de la promoción de la salud con el objetivo de minimizar los factores de riesgos asociados a los partos prematuros.

En este documento se hace una descripción del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas desarrollada en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón durante el mes de agosto-noviembre del presente año.

En el **capítulo I** se hace una descripción sobre estudios, relacionados al programa de orientación, se justifica la necesidad de implementar este programa, además de plantear los objetivos que se quieren lograr, la población beneficiada con dicho proyecto y la descripción del área institucional.

Seguidamente **capítulo II** muestra las diferentes temáticas utilizadas en la fundamentación teórica del proyecto, describe las áreas y líneas de intervención

en las que basa el programa de orientación, expone la justificación, la metodología y los objetivos del proyecto, además de los productos y/o resultados obtenidos a través de la implementación del programa de orientación.

Finalmente, en el **capítulo III** se describe, se analiza y se interpretan los resultados obtenidos a través, de las pacientes embarazadas que asisten a la instalación de Salud y la aplicación de las pruebas pre y pos-test que se llevaron a cabo en la ejecución del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: MARCO REFERENCIAL DEL PROYECTO

1.1 Antecedentes teóricos del proyecto

La elaboración del programa de orientación para la prevención de partos prematuros busca orientar e informar a las pacientes embarazadas sobre los factores de riesgos asociados a los nacimientos prematuro.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) en febrero de 2018 un prematuro es un bebe nacido vivo antes de que se hayan cumplido las 37 semanas de gestación. Los niños prematuros se dividen en subcategorías en función de la edad gestacional: Prematuro Extremo (menos de 28 semanas), Muy Prematuro (28 a 32 semanas), moderadamente prematuros (32-36) semanas y prematuros tardíos (34 a 36) semanas. Las directrices sobre la atención prenatal incluyen intervenciones esenciales que ayudan a prevenir el parto prematuro, como el asesoramiento sobre la dieta saludable y la nutrición óptima, o el consumo de tabaco y otras sustancias, las mediciones ecográficas del feto, que ayudan a determinar la edad gestacional, a fin de identificar y tratar otros factores de riesgos como las infecciones. La OMS registra un aumento en las tasas de nacimiento prematuros en los últimos 20 años.

Según datos del Hospital del Niño, Dr. José Renán Esquivel en noviembre de 2018 informa que la Sala de Neonatología recibe anualmente un promedio de 940 niños(as) que nacen en condición de prematuridad lo que en muchas ocasiones puede causar la muerte y discapacidad permanente. Para el Dr. Alberto Bissot pediatra y neonatólogo, jefe del departamento de neonatología del Hospital del Niño apunta que el problema de la prematuridad va ligado a muchas causas, Bissot sustenta “el mensaje no está llegando y cada vez son más los casos y es por eso que tenemos que empezar a educar desde las escuelas. La educación sexual es también indispensable para evitar situaciones como esta”.

(<http://hn.sld.pa/hospital-del-nino-inicia-conmemoración-de-la-semana-del-prematuro/>).

En Panamá se celebra la semana del prematuro cada año, esta campaña es impulsada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (según siglas en inglés UNICEF). Dionisia Fuentes enfermera a cargo de la orientación del personal de nuevo ingreso a la sala de neonatología del Hospital del Niño sustenta que esta actividad se viene realizando desde el año 2012 como iniciativa de un grupo de estudiantes de un postgrado en neonatología.

Es importante destacar, que en octubre 2014 la Caja Seguro Social realizó un taller de técnicas caseras para padres y madres de bebés prematuros que asisten al programa de alto riesgo neonatal y a las embarazadas de la policlínica Dr. Santiago Barraza de La Chorrera, en el marco a la celebración de la semana del prematuro. En la jornada organizada por los profesionales de alto riesgo de la policlínica de Chorrera se abordaron aspectos puntuales tales como: las causas de un parto prematuro, importancia del seguimiento del prematuro en el programa de alto riesgo, dictados por especialistas de ginecología, pediatría, terapeutas ocupacionales, estimuladoras tempranas, enfermeras y fonoaudiólogos. (www.css.org.pa/23-octubre-2014chorrera.html).

Continuando a nivel internacional el Ministerio de Salud MINSAL Santiago, Chile 2010 crea una guía clínica llamada PREVENCIÓN PARTO PRETERMINO, donde su 1° edición fue en el 2005 y la revisión y actualización de la misma en diciembre de 2010 sustenta que: La detección precoz de los grupos de riesgos y su manejo oportuno permitirán disminuir al menos el número de niños prematuros y muy bajo peso al nacer, que son los que presentan, más alto porcentaje de mortalidad y secuelas.

March of Dimes (White Plains, NY, miércoles 19, 2015) publica un libro, dirigido a los profesionales de la salud, con los detalles de un programa que consiguió reducir la incidencia de nacimientos prematuro.

Después de la exitosa publicación piloto del programa Healthy Babies are Worth the Wait (Por un bebe sano vale la pena esperar), se logró que miles de bebés más nacieran a término completo. Los programas Healthy Babies are Worth the Wait incluyen formación para profesionales y consumidores, intervenciones que incrementan los actuales servicios de salud pública e intervenciones clínicas antes de la concepción y en el periodo prenatal. El programa no solo busca disminuir el número de nacimientos prematuros, sino también modificar las aptitudes y los conocimientos de los proveedores y consumidores respecto a los factores de riesgos en los alumbramientos prematuros "prevenibles".

1.2 Diagnóstico de la situación actual

Datos del Hospital del Niño, Dr. José Renán Esquivel en noviembre de 2018, informa que la Sala de Neonatología recibe anualmente un promedio de 940 de niños(as) que nacen en condición de prematuridad. Sin embargo, el Hospital Manuel Mador Gurrero de la Provincia de COLON, (Departamento Estadístico de Neonatología) hasta diciembre del año 2018 maneja una cifra total de 98 casos de Partos Prematuros, dividiendo las cifras de la siguiente manera: 25 casos de partos prematuros en el primer trimestre del año 2018, 14 en el segundo trimestre y 59 casos en el segundo semestre 2018. Actualmente en lo que va del año entre enero y mayo del 2019 el Hospital Manuel Amador Guerrero presenta 49 casos de Partos Prematuros.

Para la realización de este programa de orientación fue necesario asistir a las instalaciones del centro de salud, conocer a la población, conversar y/o entrevistar a un grupo de especialistas encargados de la atención de las pacientes embarazadas, con el fin de identificar los factores de riesgos asociados a los partos prematuros que se están presentando en la instalación de Salud. Una vez aplicada la encuesta diagnóstica a los especialistas se determina: que los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros que se presentan con

frecuencia en los últimos trimestres del año en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón son: la hipertensión con un 87.50% de prevalencia, seguido de la Falta de control prenatal con un 87.50%, el sobrepeso y la obesidad con un, 75.00%(según los especialistas este factor se presenta por malos hábitos alimenticios durante el embarazo) .

Cabe destacar, que en entrevistas realizadas a los especialistas (Médicos, enfermeras, licenciadas en el programa de estimulación temprana, trabajo social, y salud mental) manifiestan que las pacientes que asisten a las instalaciones del Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón, evidencian claramente la falta de: conocimientos, nos asisten con regularidad a las citas de controles prenatales, no llevan un monitoreo adecuado de la presión arterial. También informan que se les entrega a las pacientes una cartilla sobre la alimentación adecuada durante el embarazo. Sin embargo, en reiteradas ocasiones las pacientes pierden el documento o simplemente no hacen uso del mismo.

Finalmente, como se sustenta es los párrafos anteriores, existe una evidente necesidad de establecer un programa de orientación que permita capacitar, informar y sensibilizar a la población.

1.3 Justificación

Los partos prematuros presentan una alta incidencia y prevalencia en la población en general; esto es un problema de trascendencia mundial, ya que la prematuridad es la primera causa de mortalidad en los niños menores de cinco años, se estima que cada año nacen unos 15 millones de niños prematuros en el mundo (antes que se cumplan las 37 semanas de gestación), sostienen que esta cifra va en aumento (Organización Mundial de la Salud (OMS)).

El parto pre término representa no solo un problema obstétrico, sino un problema de salud pública ya que constituye hasta el 70% de la mortalidad perinatal a nivel

mundial y produce una elevada morbilidad neonatal (Diagnóstico y manejo del Parto Pre término; México: Secretaría de Salud; 2009).

El programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas surge de la necesidad de concienciar directamente a la población de madres embarazadas sobre los factores de riesgos prevenibles que pueden inferir o la predisponen a presentar un parto prematuro. Con la implementación de este programa se pretende brindar una orientación oportuna a las pacientes embarazadas que asisten al centro de Salud Henry Simmons.

La importancia de este programa es que tiene como objetivo lograr el bienestar óptimo de las pacientes embarazadas y la de sus bebés, brindándoles información necesaria con el fin de prevenir los factores de riesgos asociados a los partos prematuros.

Cabe resaltar, que a través de la implementación de este programa de orientación se pretende brindar un aporte significativo al Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón ya que podrán hacer uso de estas informaciones y distribuirlas con toda la población de paciente embarazadas que asisten a esta instalación de salud, además de seguir promoviendo el programa en las diferentes giras de salud que realizan en las comunidades.

Este programa además de orientar a las pacientes embarazadas acerca de los factores de riesgos prevenibles, asociados a los partos prematuros pretende sensibilizar y establecer actividades de manera grupal con el objetivo de que las pacientes tomen conciencia sobre los cuidados que debe tener durante el proceso de gestación.

Es importante destacar también el gran aporte de la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS) en la implementación de este programa, ya que cuenta con una gran preparación académica profesional, la cual le brinda a los estudiantes herramientas necesarias para crear e implementar programas comunitarios, sociales, de salud, educativos entre otros, realizar investigaciones

de carácter relevante y a la vez brinda la oportunidad de participar como entes activos en beneficio de la población panameña.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Implementar el Programa de Orientación para la Prevención de Partos Prematuros en Mujeres Embarazadas.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar los factores de riesgos más comunes asociados a los partos prematuros en el centro de salud.
- Brindar orientaciones de manera grupal a las pacientes embarazadas que acuden al Centro de Salud Henry Simmons.

1.4 Duración:

Este proyecto de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas realizado en el Centro de Salud Henry Simmons, en Buena vista de Colón, tiene una duración de 4 meses, que va del mes de agosto hasta noviembre de 2019.

1.5 Beneficiarios

La población beneficiada por esta intervención se divide en dos grandes grupos:

1.5.1 Directos:

Los beneficiarios directos de este Programa de Orientación para la Prevención de Partos Prematuros serán las pacientes embarazadas que acuden al centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.

1.5.2 Indirectos:

Los beneficiarios indirectos son el personal administrativo del Centro de Salud Henry Simmons, ya que, al momento de realizar las orientaciones en la instalación de Salud, pueden participar y ser oyentes de las orientaciones brindadas, al igual que los especialistas encargados de brindarles atención a esta población de pacientes embarazadas.

Otros beneficiarios indirectos son los familiares, de dichas pacientes que asisten como acompañantes a las citas, al igual que los pacientes de todos los servicios de salud brindados en el centro.

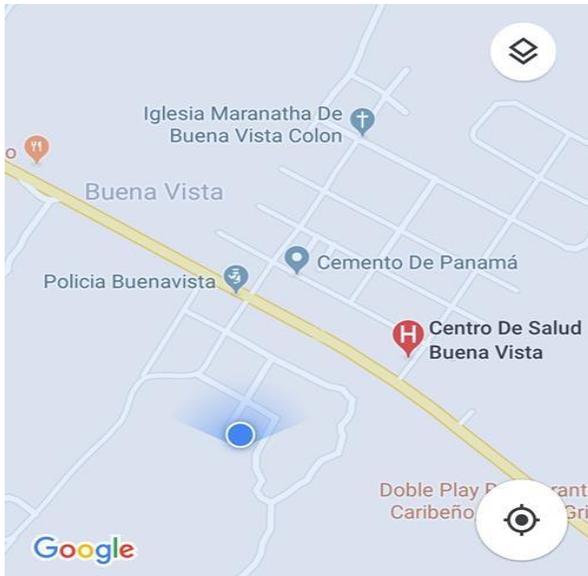
1.6 Localización física

En cuanto a la localización física, se pasará a explicar el lugar o sitio donde se desarrolló y ejecutó el proyecto.

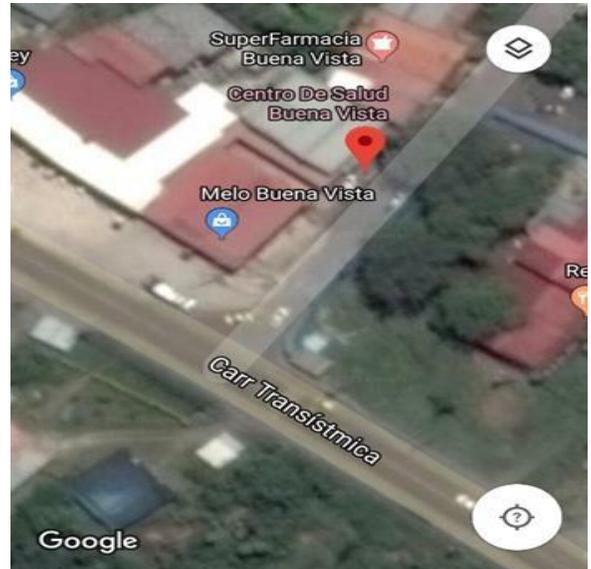
1.6.1 Macrolocalización

El Centro de Salud Henry Simmons está ubicado en la provincia en Colón, distrito de Colón, corregimiento de Buena Vista. Sus límites son al Norte con el Corregimiento de Puerto Pilón y Salamanca, al Sur con el Corregimiento de Santa

Rosa, al Este con el Corregimiento de Nuevo San Juan y al Oeste con el Corregimiento de Limón.



Fuente: Google maps



Fuente: Google maps satélite

1.6.2 Microlocalización

EL Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista se encuentra ubicado específicamente en la carretera Transísmica Panamá-Colón, Avenida Boyd-Roosevelt, entrada principal, calle 50 a un costado del Minisúper Yolanda.



Fuente: Google Maps, Alfonso Saladino.

1.8 Marco institucional del proyecto

Para el desarrollo y ejecución de este proyecto, no hubiese sido posible sin el apoyo de dos instituciones que lo respaldan y que a continuación se mencionan en las siguientes líneas.

Por la parte académica y la formación en esta Licenciatura en Estimulación Temprana y Orientación Familia está la Universidad Especializada de las Américas, cuarta universidad del estado, creada el 18 de noviembre de 1997 y promulgada el 24 de noviembre del mismo año.

Es una institución oficial, dedicada a la Educación Superior en respuesta a la voluntad de ampliar la oferta educativa. Propone asegurar la formación de profesionales de alto nivel académico que puedan ofrecer sus servicios como entes activos en el campo de las innovaciones y estudios de nuevos conocimientos.

La Universidad Especializada de las Américas (UDELAS), cuenta con cuatro facultades actualmente: Facultad de Educación Especial y Pedagogía, Facultad de educación Social y Desarrollo Humano, Facultad de Biociencias y Salud Pública y la Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas, de igual forma se cuenta con cinco Extensiones Universitarias, tales como: Colón, Coclé, Azuero, Chiriquí, Veraguas y los Programas Comarcales, con esto permitiendo solventar las necesidades que existe en esos sitios que tiene presencia la universidad. Su campo de accionar está en las siguientes áreas, donde descansan las distintas carreras que oferta la universidad: Educación Especial, Social, Salud y Rehabilitación. Además de otras instancias que son parte estructural de la Universidad: Decanato de Investigación, Postgrado y Extensión.

En cuanto a la Licenciatura en Estimulación Temprana y Orientación Familiar, donde este proyecto está vinculado, formas profesionales capaces de evaluar y dar seguimiento al desarrollo infantil desde el nacimiento hasta los seis años de vida,

con técnicas y métodos científicos adecuándolos al contexto. Las realizaciones de las Prácticas Universitarias han permitido visualizar muy de cerca los programas de atención donde interactúa esta carrera, ya sea en el contexto o escenario de los CAIPI, como en los Centro de Salud. También la Universidad le da la oportunidad a los estudiantes de realizar sus prácticas universitarias en programas establecidos, la cual se dedican a evaluar y dar seguimiento al desarrollo infantil, hablamos del Centro Interdisciplinario de Atención e Investigación en Educación y Salud (CIAES), además del Centro de Atención a la Diversidad (CADI).

Dentro de las instituciones involucradas resulta de suma importancia mencionar al Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE), creado mediante la ley No. 53 de 30 de noviembre de 1951, el cual es el encargado de nombrar a especialistas idóneos en el área de la Estimulación Temprana y Orientación Familiar a nivel nacional, permite que el especialista participe como enlace al recibir estudiantes en los diferentes campos de práctica, siendo así un guía, orientador y formador de los futuros profesionales.

Convenio de Cooperación N° 19-2016 entre el Ministerio de Salud y la Universidad Especializada de las Américas para el desarrollo de la Docencia e Investigación consideran: “Que en la formación de recursos humanos de salud es necesario desarrollar los conocimientos, habilidades, destrezas y valores requeridos que lleven a la formación integral de los futuros profesionales y técnicos, que contribuyan en el mejoramiento de la salud de la población panameña. Gracias a este convenio establecido entre estas dos instituciones, se le brinda al estudiante la oportunidad de realizar sus prácticas, investigaciones en los diferentes Centros de Salud a nivel nacional.”

El Centro de Salud HENRY SIMOMONS, Buena Vista Colón: es una entidad Pública del Ministerio de Salud (MINSa), creada bajo el Decreto de Gabinete 1 de 15 enero 1969.

De acuerdo a una entrevista vía telefónica con el ingeniero HENRRY SIMMONS Q. Su padre el Dr. Simmons, tenía una clínica privada en calle 7° y 8° avenida del frente en Colón. Posteriormente a la muerte de su padre, el no quiso vender el equipo, realizó gestiones para que la guardia nacional, le proporcionara un espacio en las oficinas de la policía de Buena Vista, para traer el equipo; el mayor Pastor, jefe de la guardia le cedió la planta baja de la estación de policía en Buena Vista. Así el Ingeniero SIMMONS, el 15 de julio de 1955 donó al municipio el equipo médico de su padre valorado en B/ 20,000; el cual fue instalado en el espacio cedido por la policía. Fue la primera clínica en ese corregimiento y sus alrededores. En este local colocaron un letrero que decía: "CENTRO DE SALUD DOCTOR HENRY SIMMONS." En el año 1956, la Sra. Ana Foster de Bárcenas fue la primera auxiliar de enfermería del área, la Sra. Berta Cardoze como trabajadora manual, conjuntamente con el Dr. Eugenio William y el Dr. Juvenal Vásquez brindaban atención dos días a la semana (lunes y viernes).

En 1958 se agrega al equipo la auxiliar Ofelia de Jovane; en 1967 el ingeniero Henry Simmons dona en forma permanente todas las pertenencias de lo que ahora es el Centro de Salud Henry Simmons de Buena Vista. Como este local era sustentado por el municipio de Colón, ya que no podía con los gastos; fueron orientados por varias personas para que se formara el primer comité de Salud de Buena Vista, siendo la Sra. Raymunda de Arias la primera presidenta de dicho comité y la Sra. Isabel Duncan como la primera tesorera. Este comité estaba compuesto por 26 personas de la comunidad, cuando ya tenía la clínica equipada con el equipo médico quirúrgico regresan a Colón y hablan con el Director Médico del sistema se ese entonces y les envían personal de Laboratorio, Médicos Generales, Especialista y enfermeras y se aumenta un día más de consulta (miércoles). Los médicos que realizaban la atención eran el Dr. Williams, Dr. Gardner y la enfermera Redugan. Las reuniones del comité de salud se realizaban en la casa de la Sra. De Arias al lado de la abarrotería Yolanda. De esta manera se crea el centro de Salud Henry Simmons Buena Vista Colón.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

2.1. Fundamentación teórica

Para el desarrollo de esta fundamentación teórica, se presentan algunos aspectos relevantes que giran en torno al proyecto, las cuales se pasará a sustentar en los diferentes aspectos teóricos, como: partos prematuros, concepto, antecedentes, clasificación, factores de riesgos. Control Prenatal: conceptos, distribución de asistencia a los controles prenatales. El sobrepeso y obesidad: conceptos, clasificación, riesgos y complicaciones. La hipertensión: conceptos, complicaciones y clasificación, se estarán a continuación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la prematuridad es definida como el nacimiento que ocurre antes de completarse las 37 semanas o antes de 259 días de gestación, desde el primer día del último periodo menstrual.

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los bebés prematuros son niños que llegan al mundo sin completar su desarrollo dentro del útero materno, por lo que son más vulnerables que quienes los hacen a término. La prematuridad es una de las principales causas de muerte en niños menores de 5 años y la responsable de discapacidades físicas, neurológicas o de aprendizajes, con consecuencias para toda la vida.

El parto prematuro representa no solo un problema obstétrico, sino también un problema de salud pública ya que contribuye hasta el 70% de la mortalidad perinatal a nivel mundial y produce una elevada morbilidad neonatal, tanto inmediata como a largo plazo (**Diagnóstico y manejo del parto pre término. México:** Secretaría de Salud; 2009.).

Según la guía práctica clínica (Diagnóstico y manejo del parto pre término) los partos prematuros se clasifican:

- Parto pre término de extrema prematuridad: cuando el parto ocurre antes de la semana 28 de gestación, representando el 10% de los casos de parto pre término.
- Parto pre término de gran prematuridad: cuando el parto prematuro ocurre entre la semana 28 y 32 de gestación, representando un 20% de los casos de parto pre término.
- Parto de pre término de prematuridad media: cuando el parto ocurre entre la semana 33 y 36 de gestación, representando un 70% de los casos pre término.
- Parto pre término espontáneo: es el que ocurre sin causa conocida o identificada y son los más frecuentes.
- Parto pre término inducido: es el que ocurre por situaciones obstétricas que pueden comprometer el pronóstico materno fetal.

Larisa Chavarría (Revista científica del Instituto Nacional de Salud 12 de julio de 2019) realiza un estudio transversal analítico de los factores de riesgos relacionados con el parto prematuro, sustenta: que las probabilidades de riesgos y de presencia de partos prematuros con base a factor exposición son:

- Adolescencia edad de la madre <19 y >35 años.
- Escolaridad: primaria o menor.
- Obesidad.
- Control prenatal inadecuado.
- Embarazos múltiples.
- Diabetes.
- Hipertensión arterial.

- Cardiopatías.
- VIH.

El control prenatal

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2016 añade que es un momento de educación para los futuros padres, momento crucial para promover conductas saludables y proveerles de información apropiada para un embarazo saludable, y buena recuperación del parto y post parto, así como para el cuidado del recién nacido y lactancia materna.

El European Board and College Obstetrics and Gynaecology Scientific Comitee (EBCOG 2015)⁵ en un artículo publicado en 2015 indicó que la importancia del cuidado del embarazo no solo es por la salud inmediata del recién nacido, sino también por su desarrollo e impacto a futuro que este producirá en su vida adulta, que involucra el riesgo de desarrollar enfermedades; implica que la salud de las futuras generaciones está asociada a la calidad de la salud del feto dentro del vientre materno, la cual debe ser cuidadosamente mantenida a través del control prenatal. Partridge 2012, menciona en su estudio que el riesgo de prematuridad, óbito fetal, muerte neonatal temprano o tardía y mortalidad infantil está linealmente relacionada con un decreciente control prenatal.

El Ministerio de Salud en 2015 peruano indica que la cantidad mínima de controles prenatales es seis (6) distribuidas dos atenciones antes de las 22 semanas, la tercera entre las 22 y 24 semanas, la cuarta entre las 27 y 29, la quinta entre 33 y 35 y la sexta entre 37 y 40. ⁷ Actualmente, según (MINSa) 2014 un 13.4% de gestantes no tuvo adecuado control prenatal, y este porcentaje aumenta si se trata de las gestantes que pertenecen al quintil inferior de bienestar, donde 23.1% de gestante, el mismo año, no recibió control prenatal adecuado. Las cifras indican que más del 10% de gestantes a nivel nacional no tienen un adecuado control prenatal, lo que las coloca en mayor riesgo de sufrir complicaciones en el embarazo parto o puerperio o de tener un recién nacido con complicaciones que puedan afectar no solo su salud inmediata sino tener implicancias en su vida

adulta, además se pierde la oportunidad de educarlos en hábitos de vida saludable, cuidados del recién nacido, importancia de lactancia y de desmentir ciertos mitos o ideas erróneas sobre el embarazo, parto, puerperio y paternidad.

La obesidad y sobrepeso en el embarazo

Según estimaciones mundiales recientes de la OMS para el año 2014 más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos y donde aproximadamente 40% eran mujeres con sobrepeso y obesidad. La obesidad en el embarazo es un conflicto para la salud pública, pues incrementa los riesgos obstétricos y neonatales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica la obesidad en:

- Normo peso (IMC de 18.5-24.9), exceso de peso (IMC > 25 kg/m²)
- sobrepeso o pre obeso (IMC 25-29.9 kg/m²)
- obesidad grado I o moderada (IMC 30-34.9 kg/m²)
- obesidad grado II severa (IMC de 35-39.9 kg/m²),
- obesidad grado III o mórbida (IMC > 40 kg/m²).

La obesidad en el embarazo es un conflicto para salud pública, pues incrementa riesgos obstétricos y neonatales [7] aumenta el riesgo de presentar enfermedades y complicaciones durante el embarazo y el parto [8] como: Diabetes gestacional, preclamsia, enfermedades hepáticas no alcohólicas, trastornos de la coagulación (tromboembolias) y oligo/poli hidramnios y en el feto los trastornos abarcan: Macrosomía fetal, síndrome de distress respiratorio y productos con bajo peso para la edad gestacional, prematuridad, malformaciones genéticas y aumento de riesgo de muerte fetal (Barrera C (2012) Obesidad y Embarazo. Revista Médica Clínica La Condes).

Un estudio de casos y controles realizado en Landspítali University Hospital en Islandia entre 1989-2004, donde se comparó a mujeres con peso normal y mujeres con sobrepeso u obesidad en el mismo sexo; observaron desordenes hipertensivos elevados en las embarazadas del último grupo con 1.63 veces el

riesgo de enfermedad hipertensiva gestacional en las embarazadas con sobrepeso y 2.79 veces de riesgo en las obesas.

La hipertensión (presión arterial alta) en el embarazo

Los trastornos hipertensivos (hipertensión) durante el embarazo son problemas muy frecuentes que llegan a complicar 10 a 15% de los embarazos y constituyen un importante problema de salud pública, siendo considerados la primera causa de muerte materna en los países desarrollados y la tercera causa de muerte materna en los países en vías de desarrollo (Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia junio2018).

Complicaciones de la presión arterial alta

Para March of Dimes Foundation marzo de 2012, las embarazadas con hipertensión arterial tienen más probabilidades que las mujeres sin alta presión de sufrir estas complicaciones:

- **Bajo peso al nacer:** Esto sucede cuando el bebé pesa menos de 5 libras y 8 onzas. La alta presión puede constreñir los vasos sanguíneos del útero (matriz). Es posible que su bebé no reciba suficiente oxígeno y nutrientes, lo cual hace que crezca más lentamente.
- **Parto prematuro:** Es el parto que sucede demasiado temprano; es decir, antes de completar las 37 semanas de embarazo. Incluso con tratamiento, la embarazada con hipertensión arterial grave o preclamsia quizás deba tener al bebé temprano para evitar serios problemas de salud para ella y su bebé.
- **Desprendimiento de la placenta:** La placenta se desprende de la pared del útero antes del nacimiento. Puede separarse parcial o completamente. Si esto sucede, es posible que su bebé no reciba suficiente oxígeno y nutrientes. El sangrado vaginal es el síntoma más común del desprendimiento de la placenta después de las 20 semanas de embarazo.

Clasificación

Existen varias clasificaciones a nivel internacional para los trastornos hipertensivos durante el embarazo. Para esta revisión utilizaremos la del National Heart, Lung and Blood Institute (2000) (4), que distingue las siguientes:

- Hipertensión gestacional: hipertensión (HTA) que aparece después de las 20 semanas de gestación, sin proteinuria, con retorno a la normalidad, en el posparto.
- Preeclamsia: hipertensión gestacional asociada a una proteinuria superior a 0,3 g/24 h.
- Hipertensión crónica: hipertensión preexistente al embarazo o diagnosticada antes de las 20 semanas de gestación, que persiste hasta 12 semanas después del parto.
- preeclamsia sobreañadida: aparición de una proteinuria superior a 0,3 g/24 h en un contexto de hipertensión crónica.

2.2. Propuesta de Intervención

La propuesta de intervención es un programa de orientación, dirigido a las pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.

2.2.1. Descripción

El Programa de Orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas tiene la finalidad de proporcionar a las pacientes diferentes temáticas, que permitirá sensibilizar y nutrir de conocimientos específicamente a una población de mujeres embarazadas sobre los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros.

Este programa es para el nivel de prevención primaria, que busca fomentar la promoción de la salud a través de una campaña de orientación.

2.2.2. Áreas de Incidencia del proyecto

Las principales áreas de acción en la que se basa el programa son las siguientes:

- Área de Investigación

Esta área está compuesta por todas las investigaciones realizadas en hospitales para el manejo de estadísticas, la consulta de libros de internet y bibliotecas, investigaciones de campo y aplicación de instrumentos para la recolección de información en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.

- Área de Docencia

Está compuesta por un conjunto de enseñanzas, consejos, capacitaciones dirigidas a la población de pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simmons Buena Vista Colón, con el fin de minimizar los factores de riesgos asociados a los partos prematuros.

- Área de partos prematuros

En esta gran área se comparte con las pacientes embarazadas información, conocimientos relacionados al parto prematuro, al igual se realizan orientaciones sobre los factores de riesgos existentes en la instalación de Salud.

2.2.3 Líneas de intervención del proyecto

A continuación, se presenta las diferentes líneas de intervención en las que se basa el programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas.

En el área de investigación está la siguiente línea:

- Estadísticas de los partos los partos prematuros en Panamá

En esta línea de intervención se recabo información estadística sobre los partos prematuros en Panamá, para la obtención de dichos datos fue necesario realizar diversas investigaciones en diferentes centros hospitalarios de la ciudad de Panamá.

Continuando, en el área de docencias se encuentran dos líneas de intervención:

- Línea de promoción de la salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece tres niveles de prevención en salud, el nivel de prevención primario encargado de la promoción de la salud, con el objetivo de disminuir la probabilidad de que ocurra enfermedades y afecciones, el nivel de prevención secundario encaminado a detectar la enfermedad, estableciendo medidas que impidan el progreso de las mismas y el nivel de prevención terciario que son medidas dirigidas al tratamiento y rehabilitación de las enfermedades. Accionado para el nivel de prevención primario que busca educar, concientizar a las pacientes a través de medidas encaminadas a disminuir los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros.

- Línea de educación a las pacientes embarazadas

El objetivo principal de esta línea de acción es enseñar, dirigir, encaminar, capacitar, sensibilizar a las pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simmons sobre los factores de riesgos asociados a los partos prematuros.

Finalmente, en el área de partos prematuros se encuentran 3 líneas de intervención:

- Línea del control prenatal

Esta línea de acción va encaminada a orientar, dirigir a las pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simmons sobre la importancia y beneficios de asistir a los controles prenatales, con el objetivo de detectar precozmente cualquier anomalía o riesgos durante el proceso de gestación. Finalmente cabe resaltar, que la falta de control prenatal es uno de los factores de riesgos que mayor incidencia marca en los últimos trimestres del año en la instalación de Salud.

- Línea de hipertensión (presión arterial alta) en el embarazo:

Esta línea de acción busca promover en las pacientes embarazadas la realización

de monitoreo adecuados de la presión arterial; considerando la opinión de especialistas encargados de la atención de las pacientes en el Centro de Salud Henry Simmons, los problemas hipertensivos en el embarazo se presenta cada vez más con mayor frecuencia dentro de la instalación de Salud.

- Línea de sobrepeso y obesidad en el embarazo

Esta línea de acción se basa en la implementación ordenada de orientaciones, sobre la importancia de controlar el peso durante el embarazo, las complicaciones que pueden generar el sobrepeso y la obesidad durante la gestación. Se hace énfasis en esta de intervención ya que en el diagnóstico previamente realizado en el Centro de Salud Henry Simmons: el sobrepeso y la obesidad en el embarazo marcan como factores de riesgos asociados a los partos prematuros, por lo que se emplea una estrategia de orientación dirigida a pacientes embarazadas que acuden a dicha institución, con el fin de hacerle frente a la problemática que se viene enfrentando en la Instalación de Salud.

2.2.4. Introducción

El programa de orientación propone una metodología que permitirá educar, sensibilizar a las pacientes embarazadas sobre los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros, a través de este programa se les brindan a las pacientes embarazadas herramientas que le permitirán tomar conciencia sobre los cuidados que estas deben tener durante el periodo de gestación.

La estructura de este programa es sencilla, y está compuesto por un conjunto de orientaciones que busca explicar con detalles los factores de riesgos asociados a los partos prematuros, con el objetivo de hacerle frente a esta realidad y así minimizar la cantidad de nacimientos prematuros en nuestro país.

El programa pretende incluir a especialistas del sector salud a hacer campañas de promoción de la salud a través de orientaciones dirigidas a las pacientes embarazadas.

2.2.5. Justificación del proyecto

El programa de orientación para prevención de partos prematuros tiene como tarea principal instruir, informar y fomentar la participación de las pacientes embarazadas y personal médico en la lucha por minimizar los factores de riesgo prevenibles asociados a los partos prematuros.

Gran parte de la población de pacientes embarazadas se encuentran expuestas a diversos fenómenos del entorno que la predisponen a presentar algún tipo de complicaciones y a la vez correr el riesgo de tener un parto prematuro, por lo que la implementación de este programa de orientación resulta de suma importancia, ya que permitirá abordar temas relacionados a la prematuridad y el cómo podemos minimizar los factores de riesgos; en ocasiones por distintos motivos no se ofrecen este tipo de información, orientación, guía y/o docencias en los diferentes Centros de Salud a las pacientes por lo que con normalidad las mismas carecen de conocimientos, a través de la implementación de este programa se buscar aclarar las dudas, interrogantes que puedan tener las pacientes y a la vez ofrecerles información que ayudan a encaminar a las pacientes sobre los cuidados que estas deben tener en cada embarazo.

2.2.6. Objetivos del proyecto

2.2.6.1 Objetivos Generales

- Orientar a la paciente embarazadas sobre los nacimientos prematuros.
- Informar a las pacientes embarazadas la importancia y los beneficios sobre el control prenatal.
- Promover en las pacientes embarazadas la realización de monitoreos adecuados de la presión arterial.
- Valorar la importancia del control del peso y la alimentación durante el embarazo.

2.2.6.2 Objetivos Específicos

- Definir el concepto y clasificación de los partos prematuros.

- Enumerar los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros existentes en el Centro de Salud Henry Simmons.
- Brindar la situación estadística de los partos prematuros en Panamá.
- Dar a las pacientes embarazadas información sobre la importancia de asistir a todos los controles prenatales.
- Indicar a las pacientes embarazadas los beneficios de los controles prenatales.
- Ofrecer a las pacientes embarazadas información sobre la importancia de realizar un monitoreo de la presión arterial durante el embarazo.
- Explicar la clasificación de la hipertensión (presión arterial alta) durante el embarazo.
- Estimar la importancia del sobre peso y la obesidad en el embarazo.
- Explicar las complicaciones del sobrepeso y obesidad en el embarazo.

2.2.7. Procedimiento o metodología del proyecto

Es importante destacar el proceso que se ha realizado en la implementación del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas.

Fase de validación: Presentación de las encuestas diagnósticas a la especialista encargada del asesoramiento y tutora de la Universidad Especializada de las Américas para la revisión y validación del profesional experto.

Fase diagnóstica:

- Visita al Centro de Salud Henry Simmons Buena Vista Colón, para identificar la población que asiste a la instalación y a la vez conocer los especialistas encargados de la atención de las pacientes embarazadas.
- Recorrido en el Centro de Salud Henry Simmons para la entrevista y aplicación de encuestas diagnósticas a los especialistas con el fin de

identificar los factores de riesgos asociados a partos prematuros que se presentan la institución de Salud.

Fase de ejecución: Realización de docencias u orientaciones a las pacientes embarazadas para la prevención de partos prematuros en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.

2.2.8. Instrumentos

En la implementación del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas, se han utilizado varios instrumentos los cuales han permitido la recolección de datos y a la vez se ha podido identificar la problemática que enfrenta el Centro de Salud:

- Encuesta diagnóstica: Aplicada a especialistas encargados de la atención de las pacientes embarazadas en el Centro de Salud, dentro del equipo de especialistas podemos mencionar: enfermera gineco-obstetra, licenciada en estimulación temprana, trabajo social, salud Mental, entre otras **(Ver anexos Encuesta Diagnóstica, Gráfica N°16)**.
- Prueba pre test: Aplicada a 21 pacientes embarazadas que asisten al centro de Salud Henry Simmons, estructuradas por preguntas cerradas.
- Prueba post test: Aplicada a 21 pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simmons, Buena vista Colón, estructurada por preguntas abiertas.

2.3. Planificación

El Programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres

embarazadas muestra a continuación la planificación de los temas presentados a las pacientes embarazadas, a través de campañas de orientación brindadas en el Centro de Salud Henry Simmons.

**PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PARTOS PREMATUROS EN MUJERES
EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD HENRY SIMMONS.**

TEMÁTICA: Los partos prematuros

OBJETIVO GENERAL: Orientar a las pacientes embarazadas en relación a los Partos Prematuros.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	RECURSOS
Definir el concepto y clasificación de los partos prematuros.	Concepto y clasificación de los partos prematuros	<ul style="list-style-type: none"> - Mural nacimientos prematuros. - Docencia sobre los partos prematuros. 	Cartulinas Imágenes Tijera Goma
Enumerar los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros existentes en el Centro de Salud Henry Simmons.	Factores de riesgos asociados a los partos prematuros.	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de encuesta diagnóstica a especialistas. - Análisis de los factores de riesgos en el Centro de Salud. 	Encuesta diagnóstica
Brindar la situación estadística de los partos prematuros en Panamá.	Estadística de partos prematuros en Panamá	<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de estadísticas en hospitales. - Presentación de estadísticas a pacientes y especialistas. 	Computadora Proyector

**PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PARTOS PREMATUROS EN MUJERES
EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD HENRY SIMMONS.**

TEMÁTICA: El control prenatal

OBJETIVO GENERAL: Presentar a las pacientes embarazadas la importancia y los beneficios sobre el control prenatal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	RECURSOS
Brindar a las pacientes embarazadas información sobre la importancia de asistir a todos sus controles prenatales.	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de Control Prenatal. - Importancia de asistir a los controles Prenatales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Debate con pacientes embarazadas, en relación al tema. - Docencia sobre la importancia de asistir a los controles prenatales. 	Imágenes Cartulinas Lápiz Encuesta pre y pos test.
Indicar a las pacientes embarazadas los beneficios de los controles prenatales.	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios de asistir a los Controles Prenatales. - Asistencia regular a los controles prenatales 	<ul style="list-style-type: none"> - Docencia sobre los beneficios de asistir a las citas de controles prenatales. - Elaboración de material de apoyo. 	Computadora Proyector

**PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PARTOS PREMATUROS EN MUJERES
EMBARAZADAS QUE ASITEN AL CENTRO DE SALUD HENRY SIMMONS.**

TEMÁTICA: La hipertensión (presión arterial alta) en el embarazo.

OBJETIVO GENERAL: Promover en las pacientes embarazadas la realización de monitoreo adecuados de la presión arterial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	RECURSOS
Ofrecer a las pacientes embarazadas información sobre la importancia de realizar un monitoreo de la presión arterial durante el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de Hipertensión. - Importancia de realizar un monitoreo de la presión arterial en el embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista con especialistas - Investigación sobre la hipertensión embarazo. - Docencia sobre el tema. 	<ul style="list-style-type: none"> Folletos Lápiz cartulinas imágenes proyector
Explicar la clasificación de la hipertensión (presión arterial alta) durante el embarazo.	Clasificación de la presión arterial alta en el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> - Conversatorio sobre el tema con: Enfermeras, paciente embarazada y Estimuladora temprana. 	<ul style="list-style-type: none"> Imágenes Cartulinas Imágenes Computadora

**PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE PARTOS PREMATUROS EN PACIENTES
EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD HENRY SIMMONS.**

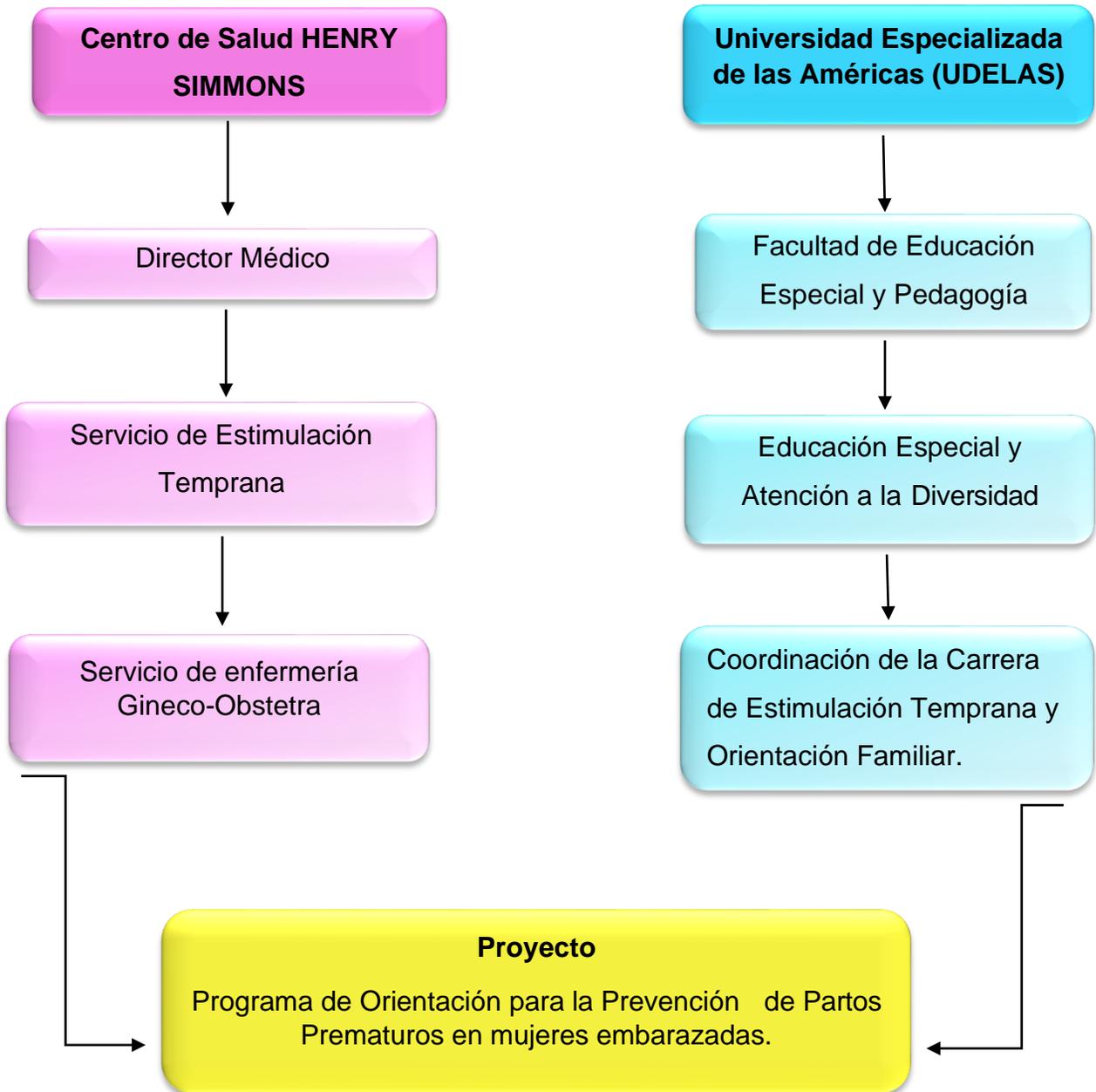
TEMÁTICA: Sobrepeso y obesidad en el embarazo

OBJETIVO GENERAL: Valorar la importancia del control del peso y la alimentación durante el embarazo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	Recursos
Estimar la importancia del sobrepeso y la obesidad en el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de Obesidad y sobrepeso en el embarazo. -Importancia de controlar el sobre peso y la obesidad en el embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación en PowerPoint. -Docencia relacionada la sobre peso y obesidad en el embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> Computadora Proyector
Explicar las complicaciones del sobrepeso y obesidad en el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> -Complicaciones del sobrepeso Y la obesidad en el embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> -Debate de opinión con especialistas y pacientes. -Docencia a pacientes embarazadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Cartulinas Imágenes Computadora proyector

2.3 Estructura organizativa y gestión del proyecto.

A continuación, se presenta el organigrama de gestión del proyecto:



2.4. Especificación operacional de las actividades y tareas a realizar

A continuación, se presentan las especificaciones operacionales y las actividades a realizar dentro del programa de orientación para prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas.

Objetivos del proyecto	Tareas a realizar
Definir el concepto y clasificación de los partos prematuros.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del mural de nacimientos prematuros. • Investigación de literaturas sobre los partos prematuros. • Docencia relacionada a los partos prematuros.
Enumerar los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros existentes en el Centro de Salud Henry Simmons.	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación de literaturas sobre los factores de riesgos de riesgos prevenibles, asociado a los partos prematuros. • Aplicación de encuesta diagnóstica a especialistas. • Análisis de los factores de riesgos asociados a los partos prematuros que se presentan con frecuencia en el Centro de Salud.
Brindar la situación estadística de los partos prematuros en Panamá.	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación de campo en hospitales de la localidad en busca de estadísticas relacionadas a los nacimientos prematuros en Panamá. • Presentación de estadísticas a pacientes embarazadas y especialistas.
Brindar a las pacientes embarazadas información sobre la importancia de asistir a todos los controles prenatales.	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación sobre el concepto e importancia de los controles prenatales. • Debate con pacientes embarazadas, en relación a la importancia del control parental. • Elaboración de presentación PowerPoint. • Docencia sobre la importancia de asistir a los controles prenatales

<p>Brindar a las pacientes embarazadas información sobre la importancia de asistir a todos los controles prenatales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación sobre el concepto e importancia de los controles prenatales. • Debate con pacientes embarazadas, en relación a la importancia del control parental. • Elaboración de presentación PowerPoint. • Docencia sobre la importancia de asistir a los controles prenatales.
<p>Indicar a las pacientes embarazadas los beneficios de los controles prenatales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Docencia sobre los beneficios de asistir a las citas de controles prenatales. • Elaboración de material de apoyo.
<p>Ofrecer a las pacientes embarazadas información sobre la importancia de realizar un monitoreo de la presión arterial durante el embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación sobre la hipertensión o presión arterial alta durante el embarazo. • Docencia sobre la importancia de realizar monitoreo de la presión arterial durante el embarazo. • Presentación en PowerPoint y elaboración de material de apoyo.
<p>Explicar la clasificación de la hipertensión (presión arterial alta) durante el embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación de literatura sobre la clasificación de la presión arterial alta durante el embarazo. • Análisis de las complicaciones que puede generar la hipertensión en el embarazo. • Conversatorio con enfermeras, estimuladora temprana y pacientes embarazadas, sobre la clasificación de la hipertensión en el embarazo.
<p>Estimar la importancia del sobrepeso y la obesidad en el embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación sobre la obesidad y el sobrepeso en el embarazo. • Docencia relacionada al sobrepeso y obesidad en el embarazo. • Elaboración de presentación en PowerPoint.

<p>Explicar las complicaciones del sobrepeso y obesidad en el embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación sobre las complicaciones de presentar sobrepeso y obesidad en el embarazo. • Elaboración de presentación PowerPoint. • Debate de opinión con especialistas y pacientes sobre cómo afecta el sobrepeso y la obesidad en el embarazo. • Docencia a pacientes embarazadas sobre las complicaciones que pueden generar el peso y la obesidad durante el periodo de gestación.
---	--

2.5 Productos

A continuación, se presenta la descripción de cada uno de los productos o resultados obtenidos con la implementación del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas.

Objetivos del proyecto	Productos
Definir el concepto y clasificación de los partos prematuros.	Se logró que las pacientes embarazadas tengan un conocimiento general y básico del término partos prematuros.
Enumerar los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros existentes en el Centro de Salud Henry Simmons.	Identificación de los factores de riesgo que se presentan con mayor frecuencia en la instalación d Salud.
Brindar la situación estadística de los partos prematuros en Panamá.	Se logró que la población de pacientes embarazadas, estén informadas sobre los índices de nacimientos prematuros en el país.
Brindar a las pacientes embarazadas información sobre la importancia de asistir a todos los controles prenatales.	A través de las docencias brindadas se logra que las pacientes embarazadas tengan un conocimiento claro sobre la importancia de asistir a los controles prenatales.
Indicar a las pacientes embrazadas los beneficios de los controles prenatales.	Se logró que las pacientes embarazadas conozcan los beneficios que ofrecen los controles prenatales tanto para ella como para el bebé.

Alimentación	Refrigerios	B/ 50.00
TOTAL		B/ 410.00

Finalmente se presenta una breve explicación de cada uno de los rubros presupuestados utilizados en el Programa de orientación:

Insumos/ Materiales:

Para la implementación del Programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas, llevado a cabo en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón se utiliza un conjunto de materiales la cual se describirá a continuación:

- **Lápiz de Escribir:** es un elemento primordial dentro del programa de orientación ya que se le facilitó un lápiz a cada paciente y especialista al momento de llenar las encuestas y pruebas aplicadas.
- **Tinta:** este insumo se utiliza para imprimir todos los documentos presentados a las pacientes, especialistas y profesor asesor (folletos, imágenes, encuestas, avances del proyecto, etc.) durante la ejecución del proyecto.
- **Páginas Blancas:** se utiliza este material para entregarles a las pacientes un documento escrito de los temas brindados en las orientaciones y para llevar el control de asistencia.
- **Imágenes:** en todas las orientaciones, intervenciones brindadas se hace uso de imágenes (visibles) como material de apoyo para ilustrar a las pacientes embarazadas.
- **Copias:** en el Programa de Orientación se utiliza este material para reproducir la información escrita a todas las pacientes embarazadas.
- **Gomas/Tijeras:** se utiliza este material en la elaboración y confección de láminas ilustrativas, murales.
- **Cartoncillos:** en el programa de orientación se hace uso del cartoncillo,

que funcione como base del material de apoyo presentado a las pacientes embarazadas.

- Folletos: se utiliza esta estrategia de folletos con el objetivo de compartir la información no solo oral, sino también escrita a cada una de las pacientes.
- Tarjetas de Invitación: se emplea el uso de tarjetas de invitación con el fin de solicitar la participación de personal de salud en el cierre del Programa de orientación.
- Bolsas Reutilizables: en el programa de orientación se hace uso de estas bolsas reutilizables como estrategia para incentivar la participación activa de cada una de las pacientes.
- Láminas de fon: se utilizan para la confección de letras visibles, la cual permitió colocar el título del Programa de manera estable en el espacio facilitado en el Centro de Salud.
- Memoria USB: este instrumento se utiliza para guardar todos los documentos relacionados al programa de orientación, con el fin de llevar una organización adecuada.
- Cintas adhesivas: se utiliza este material para pegar firmemente el título del programa de orientación.

Es importante destacar la importancia de cada uno de estos materiales e insumos utilizados en la implementación del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazada, ya que fueron utilizados como herramienta fundamental para llevar el programa de manera organizada, poder ofrecerles las mejores condiciones a las pacientes y sobre todo incentivar la participación de esta población en los diferentes programas de salud realizados.

Recursos Humanos

El principal recurso humano utilizado en el programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas: es el profesor de español idóneo, el cual es el encargado de la revisión total del documento.

Cabe resaltar, el papel fundamental que juega el docente de español en la revisión estructural del programa, ya que este es el encargado de revisar minuciosamente

cada detalle que compone este documento, desde la ortografía, hasta la concordancia en cada una de las redacciones elaboradas.

Trasportes/ traslados

A continuación, se presenta una breve descripción de los gastos adquiridos en transporte y traslados durante la ejecución del programa de orientación:

Transporte Público (autobús): en la implementación del programa de la ejecución del mismo, finalmente dentro de los gastos de traslados se incluye también la asistencia a la Universidad, para llevar a cabo el proceso de revisión del documento; por lo que en su totalidad se genera un gasto de 75.00 balboas durante los meses de octubre y noviembre 2019.

Taxis: se hace uso de este medio de transporte al momento llevar materiales, que no pueden ser desplazados en autobús y que representan mayores cargas. Por último, es importante detallar que el gasto generado en taxi es de: 20.00 balboas, siendo 3.00 dólares la tarifa establecida.

Cabe mencionar que cada uno de los rubros anteriormente explicados, se utilizaron única y exclusivamente para llevar a cabo la ejecución del programa de orientación en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.

Alimentación

Se describe a continuación los gastos generados en la alimentación, durante la ejecución de programa de orientación:

- Refrigerio: este se comparte con todas las pacientes embarazadas que asisten al programe orientación para la prevención de parto prematuro, llevado a cabo en el centro de Salud Henry Simmons, Buena vista Colón.

Es importante destacar, que dentro de la estructura organizativa del programa se implementa brindarles a las pacientes embarazadas un pequeño refrigerio ya que en ocasiones por condiciones adversas no logran desayunar o ingerir algún alimento, además este accionar se utiliza como estrategia para incentivar la

participación de las pacientes.

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se describe, se analiza y se interpretan los resultados obtenidos a través de las pacientes embarazadas que asisten a la instalación de Salud, la aplicación de las pruebas pre y pos-test que se llevaron a cabo en la ejecución del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas, que asisten al Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón durante los meses de agosto-noviembre 2019.

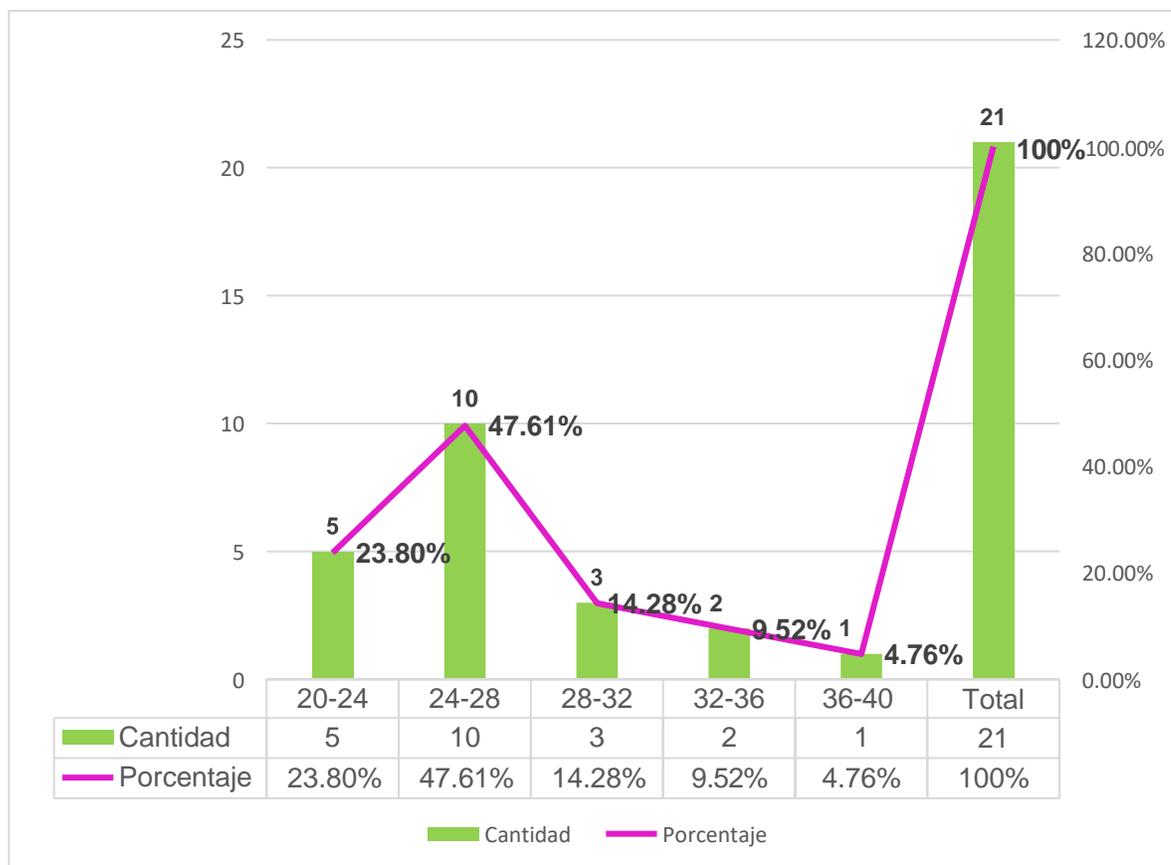
En las primeras gráficas se muestra la distribución total: edad y edad gestacional de las pacientes atendidas.

Con el fin de identificar el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas que asistieron al programa de orientación se muestra a continuación los resultados y análisis obtenidos en la aplicación de la prueba pretest.

Cabe señalar que se presentará en este capítulo las evidencias que mostró la aplicación del pretest las cuales, se podrán observar desde la gráfica 3 -7.

De igual forma se observarán los resultados obtenidos una vez ejecutado el programa de orientación y aplicado la prueba post- test en las gráficas 8-15.

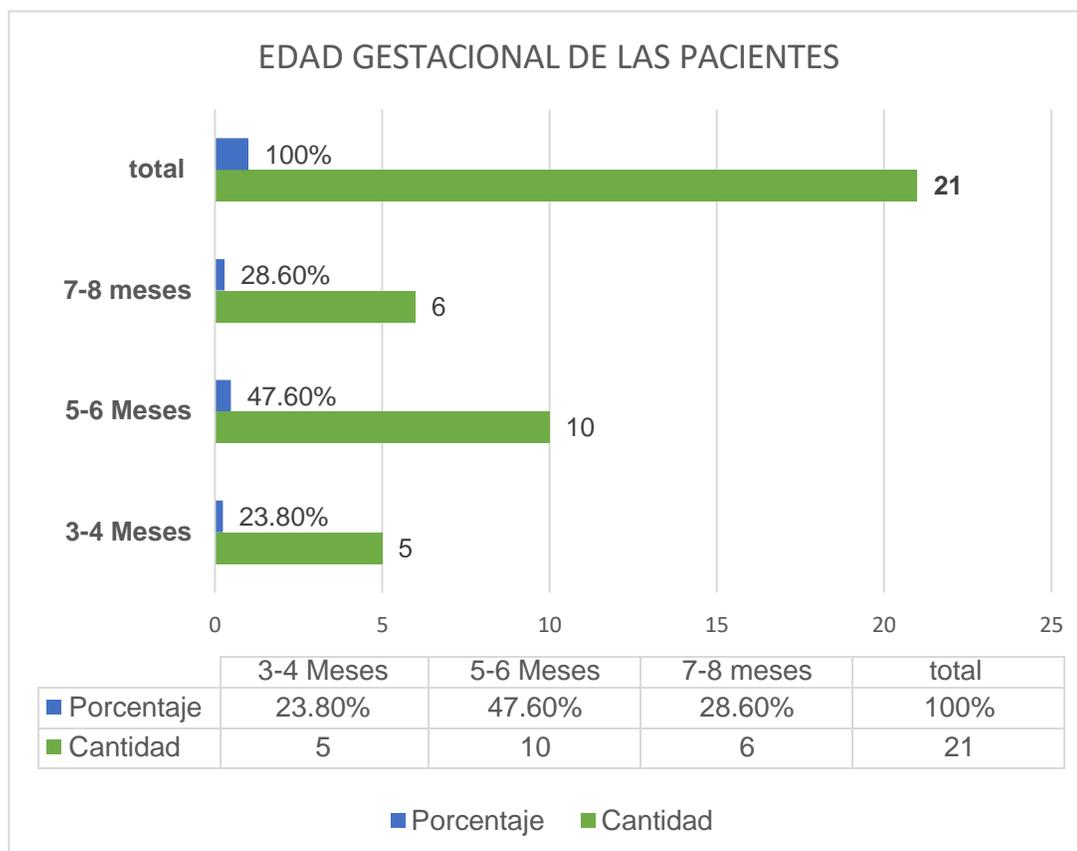
Gráfica N°1: Distribución según la edad de las pacientes embarazadas que participaron del Programa de Orientación para la prevención de partos prematuros en el Centro de Salud Henry Simmons. (agosto-noviembre de 2019).



Fuente: Cuadro N°1 Datos Obtenidos de las pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simmons.

Como se muestra en el cuadro y la gráfica N°1: El total de la población que participó en el programa de orientación para la prevención de partos prematuros durante los meses de agosto-noviembre 2019 es de 21 pacientes, donde el 23.80% de población está entre 20-24 años, el 47.61% entre 24-28 años, el 14.28% entre 28-32 años, el 9.52% se encuentra entre 32-36 años y finalmente el 4.76% de la población está entre 36-40 años de edad. Tomando en cuenta estas estadísticas antes presentadas y el porcentaje más alto de la tabla, se determina con el 47.61% que la población de pacientes embarazadas que participaron en dicho programa de orientación oscila entre los 24-28 años de edad.

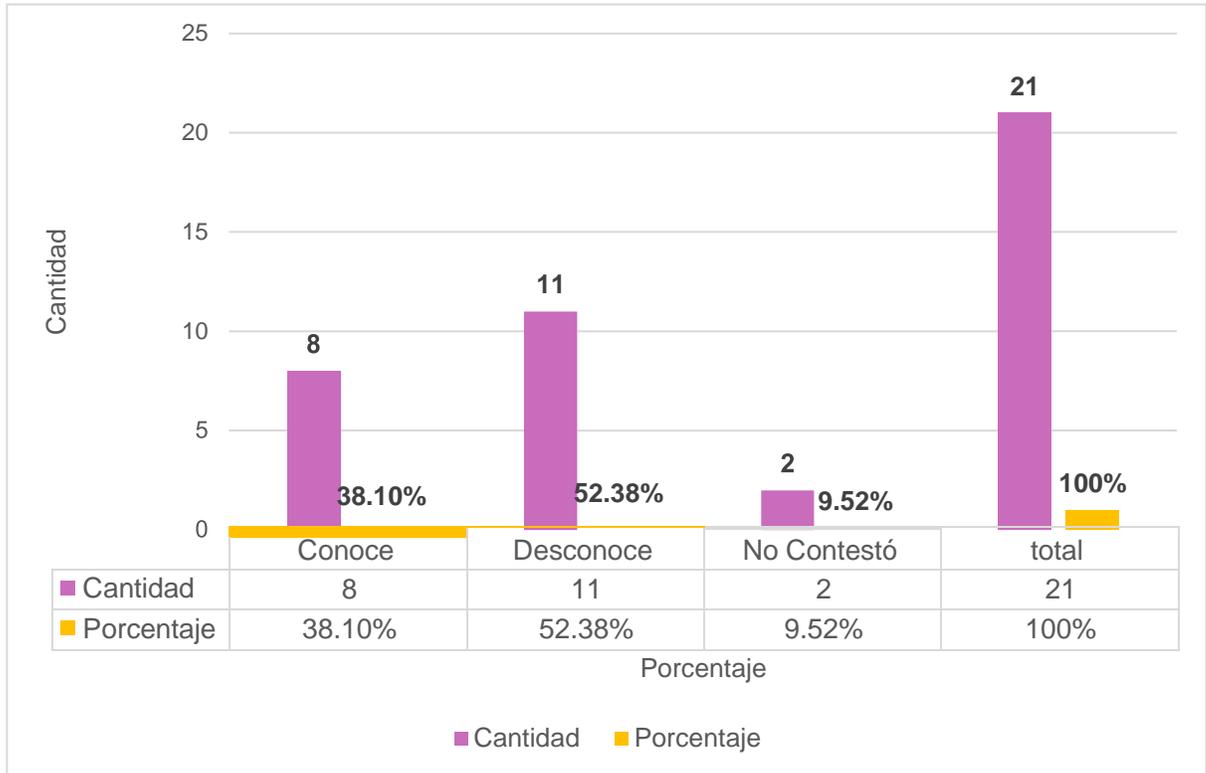
Gráfica N°2: Distribución según la edad gestacional de las Pacientes embarazadas que participaron del Programa de Orientación para la prevención de partos prematuros en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.



Fuente: Cuadro N°2 Datos Obtenidos Datos Obtenidos de las pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simmons.

Como se muestra en el Cuadro y la gráfica N° 2: El 47.60% de la población de pacientes embarazadas están entre los 5-6 meses de gestación, seguido del 28.60% con 7-8 meses de gestación y finalmente el 23.80% de la población está entre los 3-4 meses de gestación. Tomando en cuenta los datos antes presentados y el mayor porcentaje de la tabla se determina con un 47.60% que la población de pacientes embarazadas que asistieron al programa de orientación para le prevención de partos prematuros, se encuentra entre los 5-6 meses de gestación.

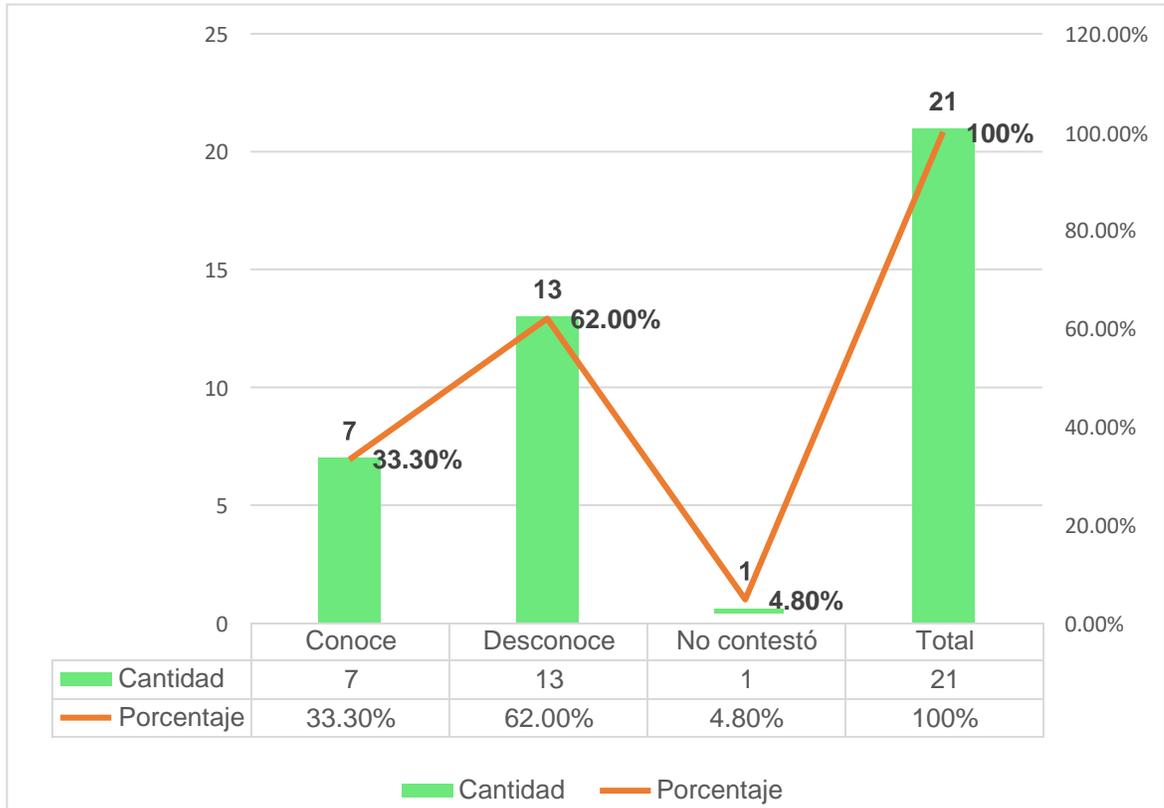
Gráfica N° 3: Distribución según el nivel de conocimiento inicial que tienen las pacientes embarazadas sobre el control prenatal.



Fuente: Cuadro N°3 Datos Obtenidos a través de la prueba Pre-test.

En el Cuadro y la gráfica N°3: Se muestra la distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas, en relación al control prenatal durante los meses de agosto-noviembre 2019, donde el 52.38 % de la población desconoce el concepto del control prenatal, el 38.10% tiene conocimiento sobre el control prenatal y finalmente el 9.52% de las pacientes no contestaron. Tomando en cuenta que el 52.38% de la población desconoce el concepto de control prenatal y el 9.52 % de las pacientes no contestaron, se determina en total que el 61.09% de la población desconocen el concepto del control prenatal, por lo que muchas veces no asisten a las citas establecidas.

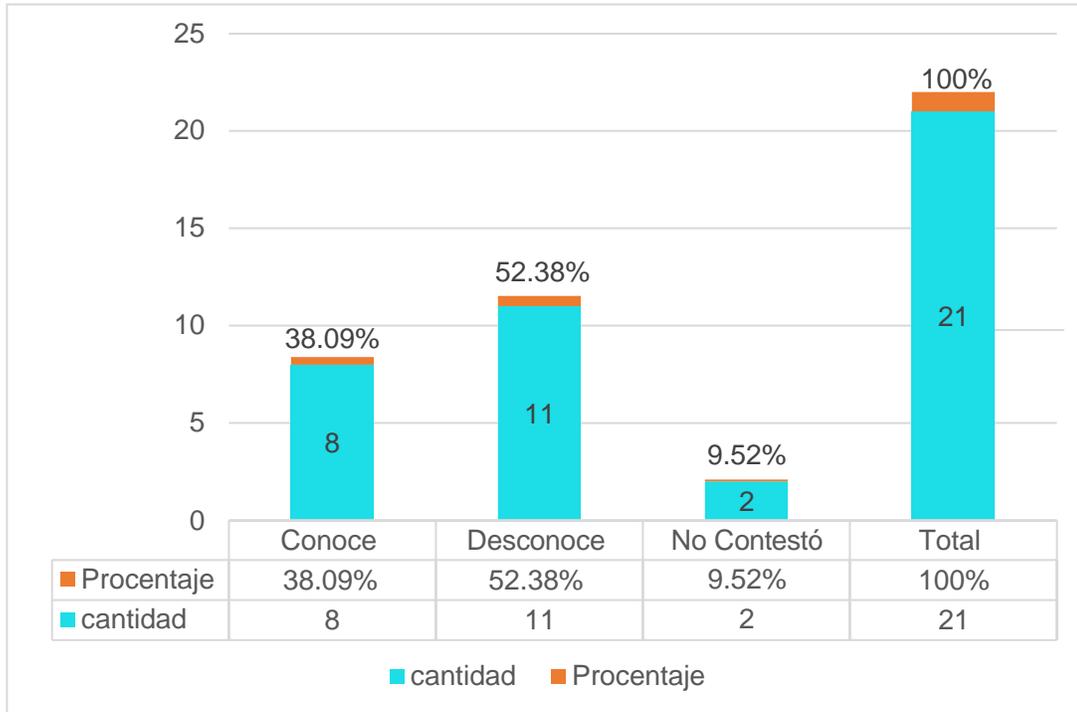
Gráfica N°4: Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre la asistencia a las citas de controles prenatales.



Fuente: Cuadro N°4 Datos Obtenidos a través de la prueba Pre-test.

En el cuadro y la gráfica N°4: Se muestra la distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre la asistencia a las citas de controles prenatales, durante los meses de agosto-noviembre 2019, donde el 62.00% de la población desconoce cuántas veces deben asistir a las citas de controles prenatales, el 33.30% conoce la regularidad con que deben asistir a las citas de controles y finalmente el 4.80% de las pacientes no contestaron. Tomando en cuenta que el 62.00% de la población desconoce la regularidad con que deben asistir a los controles prenatales y el 4.80% de las pacientes no contestaron, se determina en total que el 66.80% de las pacientes embarazadas desconocen cuántas veces al mes deben asistir a las citas de controles prenatales.

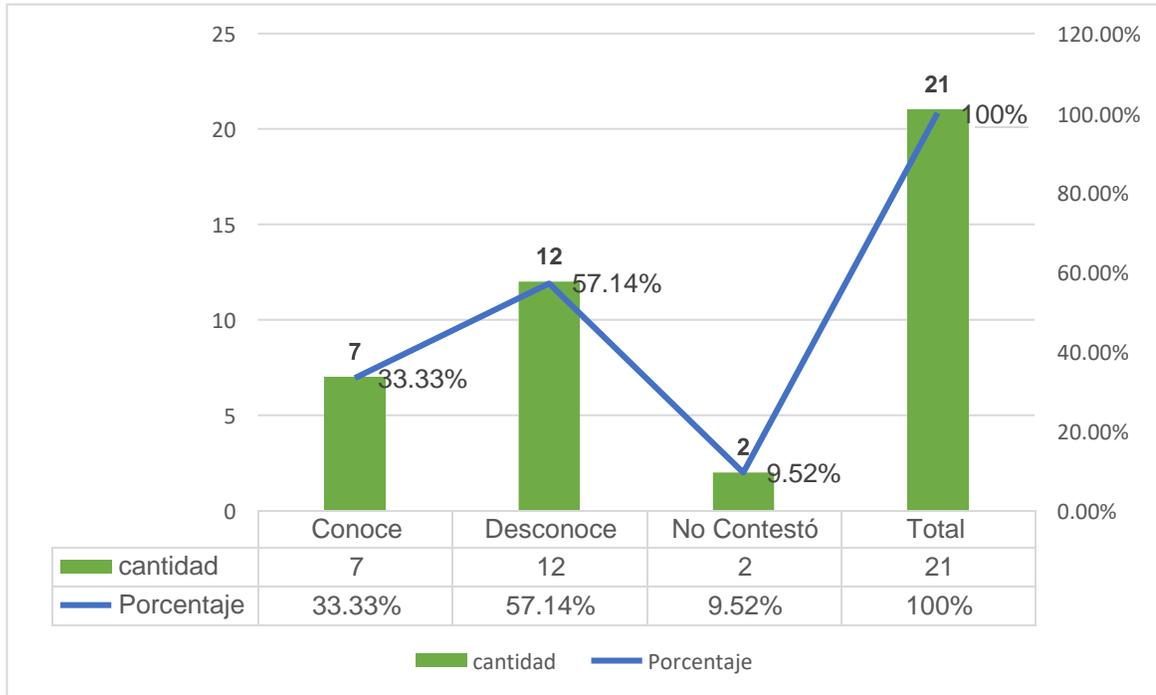
Gráfica N°5: Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre los beneficios de asistir a los controles prenatales.



Fuente: Cuadro N°5 Datos Obtenidos a través de la prueba Pre-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°5: Se muestra la distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre los beneficios de asistir a los controles prenatales, durante los meses de agosto-noviembre 2019, donde el 52.38% de la población desconoce los beneficios que se obtienen al asistir a las citas de controles prenatales, el 38.09% tiene conocimiento de los beneficios que adquieren ellas y sus bebe al asistir regularmente a todos sus controles y finalmente el 9.52% de las pacientes no contestaron. Tomando en cuenta que el 52.38% de la población desconoce los beneficios de asistir a citas de controles prenatales y el 9.52%de las pacientes no contestaron, se determina en total que el 61.90% de las pacientes embarazadas desconocen los beneficios que adquieren ellas y sus bebes al asistir con regularidad a las citas de controles prenatales previamente establecidas.

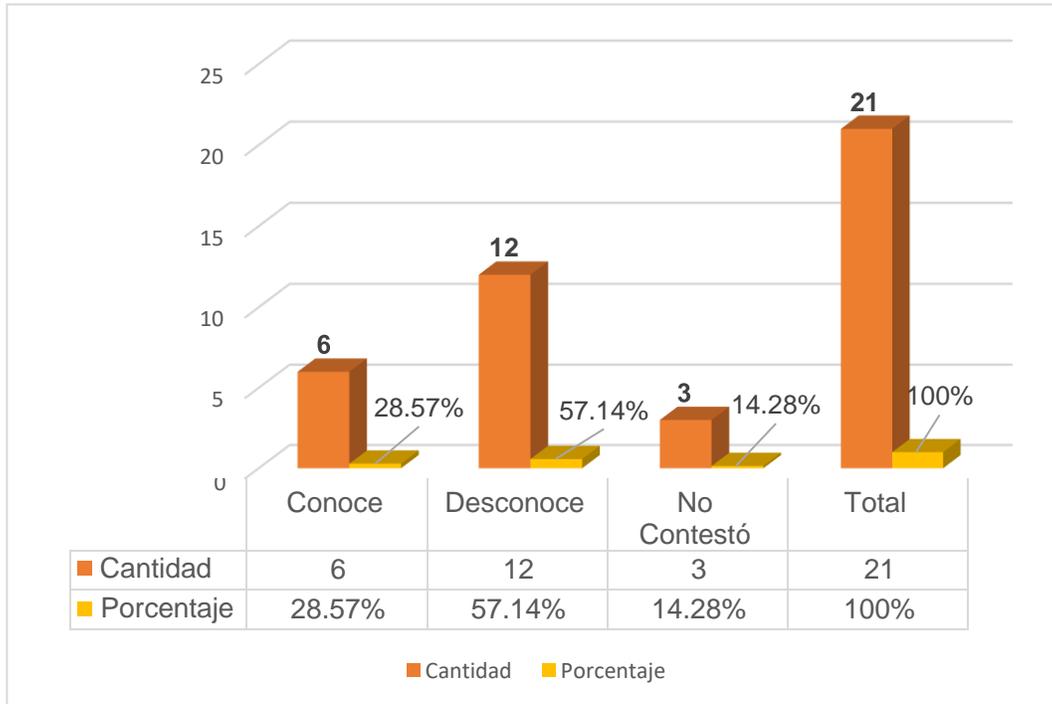
Gráfica N°6: Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes sobre la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo.



Fuente: Cuadro N°6 Datos Obtenidos a través de la prueba Pre-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°6: Se muestra la distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo (agosto-noviembre2019), donde el 57.14% de la población desconoce la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo, el 33.33% tiene conocimiento sobre la importancia de llevar un control adecuado de la presión arterial en el embarazo y finalmente el 9.52% de las pacientes no contestaron. Tomando en cuenta que el 57.14% de la población desconoce la importancia del control de la presión arterial durante el embarazo y el 9.52% de las pacientes no contestaron, se determina en total que el 66.66% de las pacientes embarazadas atendidas desconocen por completo la importancia de llevar un control adecuado de la presión arterial durante el embarazo.

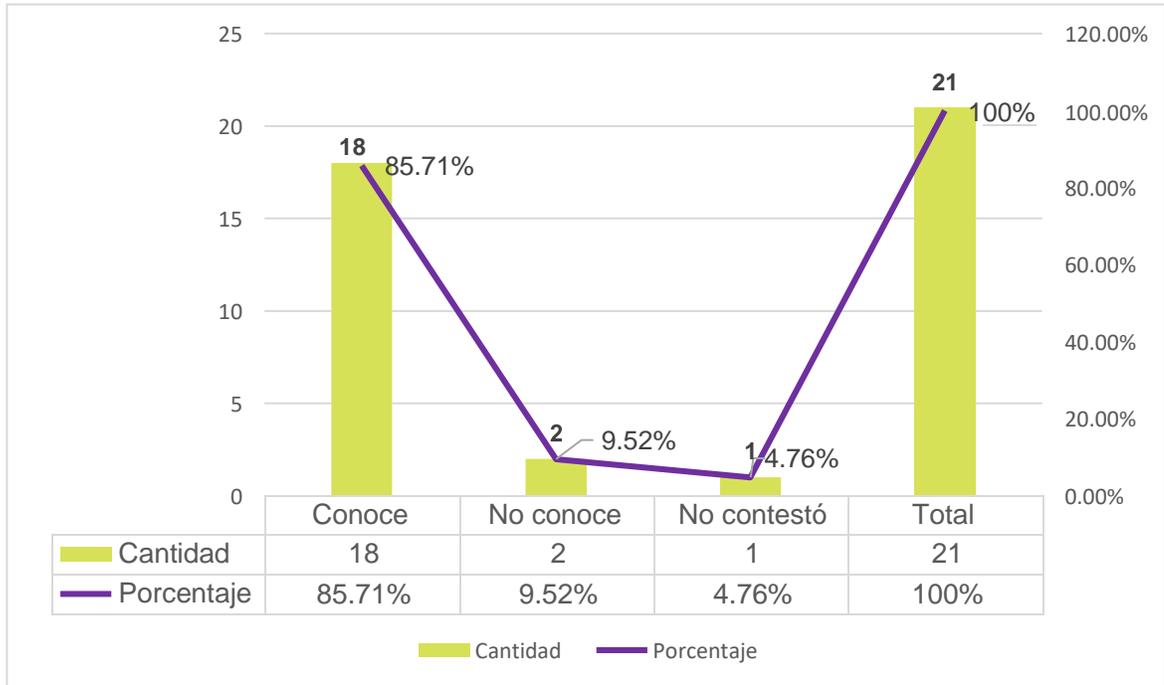
Gráfica N°7: Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes sobre la alimentación durante el embarazo.



Fuente: Cuadro N°7 Datos Obtenidos a través de la prueba Pre-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°7: Se muestra la distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes sobre la alimentación durante el embarazo (agosto-noviembre2019), donde el 57.14% de la población desconoce cómo debe ser la alimentación durante el embarazo, el 28.57% tiene conocimiento en cuanto a la alimentación adecuada en el embarazo y finalmente el 14.28% de las pacientes no contestaron. Tomando en cuenta que el 57.14% de la población desconoce cómo debe ser la alimentación durante el embarazo y el 14.28% de las pacientes no contestaron se determina, en total que el 71.42% de las pacientes embarazadas atendidas desconocen por completo cómo debe ser la alimentación durante el embarazo.

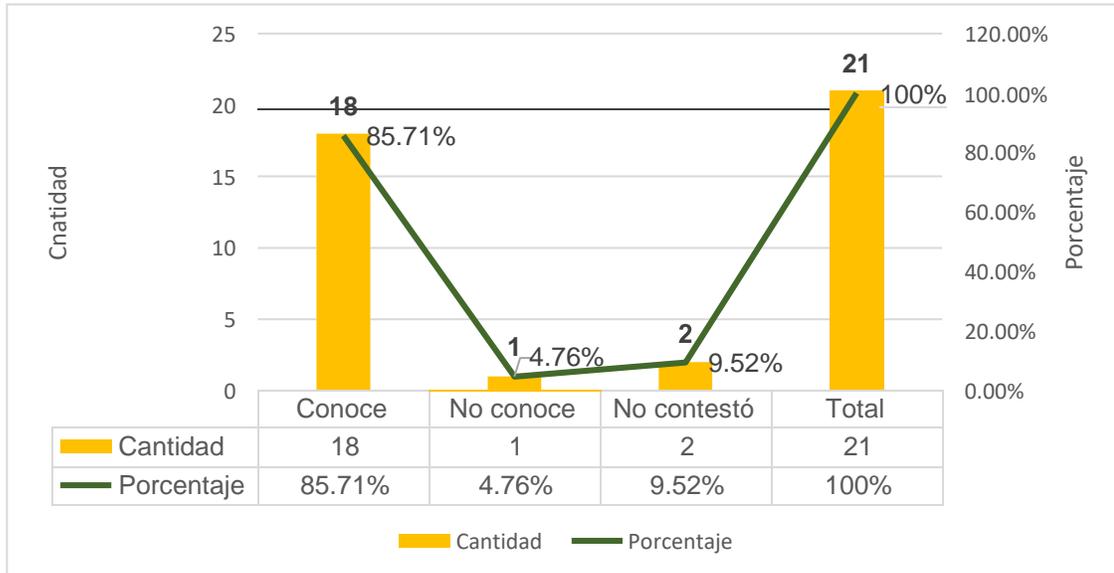
Gráfica N°8: Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre el concepto de control prenatal (agosto-noviembre 2019).



Fuente: Cuadro N°8 Datos Obtenidos a través de la prueba Pos-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°8: Se muestra la valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre el concepto de control prenatal una vez ejecutado el programa de orientación (agosto-noviembre 2019), donde se observa claramente que el 85.71% de las pacientes las cuales fueron orientadas conocen el concepto de control prenatal, el 9.52% no conoce aún el concepto de control prenatal y finalmente el 4.76% de las pacientes no contestaron. Considerando que en la evaluación inicial el 52.38% de la población desconocía el concepto de control prenatal, se realiza un conjunto de docencias u orientaciones dirigidas a las pacientes embarazadas, donde finalmente se logra que el 85.71% de la población atendida maneje con claridad el concepto de control prenatal, tomando en cuenta la cifra final obtenida, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

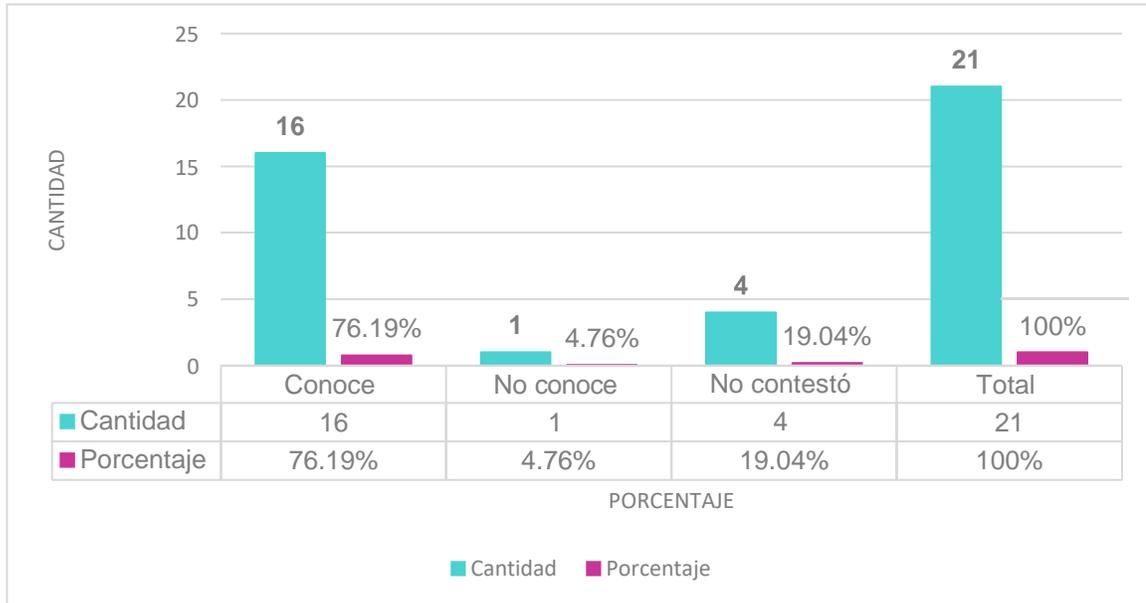
Gráfica N° 9: Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre la asistencia a las citas de controles prenatales.



Fuente: Cuadro N°9 Datos Obtenidos a través de la prueba Pos-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°9: se muestra la valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre la asistencia a las citas de controles prenatales, una vez ejecutado el programa de orientación (agosto-noviembre 2019), donde se observa que el 85.71% de las pacientes orientadas conocen la regularidad con que deben asistir a las citas de controles prenatales, el 9.52% de la población atendida no contestó y finalmente el 4.76% no conoce con claridad cuantas veces deben asistir a las citas de controles parentales. Considerando que en la evaluación inicial el 62.00% de la población desconocía la regularidad con que deben asistir a las citas de controles prenatales, se lleva a cabo un conjunto de docencias dirigidas a las pacientes embarazadas, donde finalmente se logra que el 85.71% de la población atendida identifique cuántas veces al mes deben asistir a las citas de control prenatal, tomando en cuenta la cifra final obtenida, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

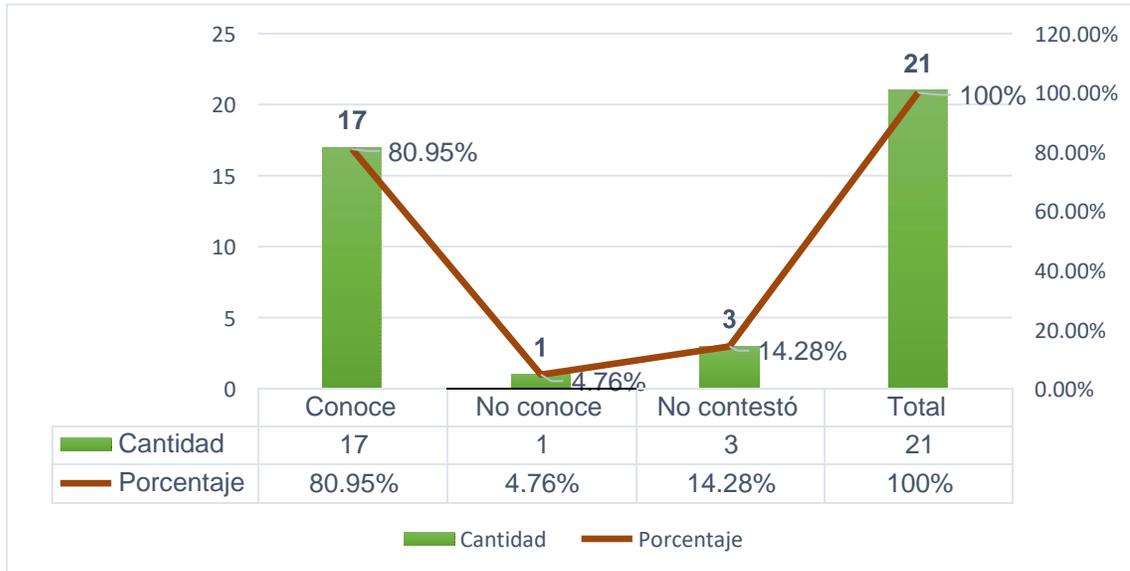
Gráfica N°10: Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre los beneficios de asistir a los controles prenatales.



Fuente: Cuadro N°10 Datos Obtenidos a través de la prueba Pos-test.

En el Cuadro y Gráfica N°10: Se muestra la valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre los beneficios de asistir a los controles prenatales, una vez ejecutado el programa de orientación (gosto-noviembre 2019), donde se observa que el 76.19% de la población orientada conoce los beneficios de asistir a los controles prenatales, el 19.04% de la población atendida no contestó y finalmente el 4.76% dice no conocer los beneficios que adquieren al asistir a los controles prenatales. Considerando que en la evaluación inicial el 52.38% de la población desconocía los beneficios de asistir a los controles prenatales, se pone en marcha un conjunto de docencias u orientaciones dirigidas a las pacientes embarazadas donde finalmente se logra que el 76.19% de la población atendida conozcan los beneficios que adquieren ellas y sus bebés al asistir a los controles prenatales, tomando en cuenta la cifra final obtenida, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

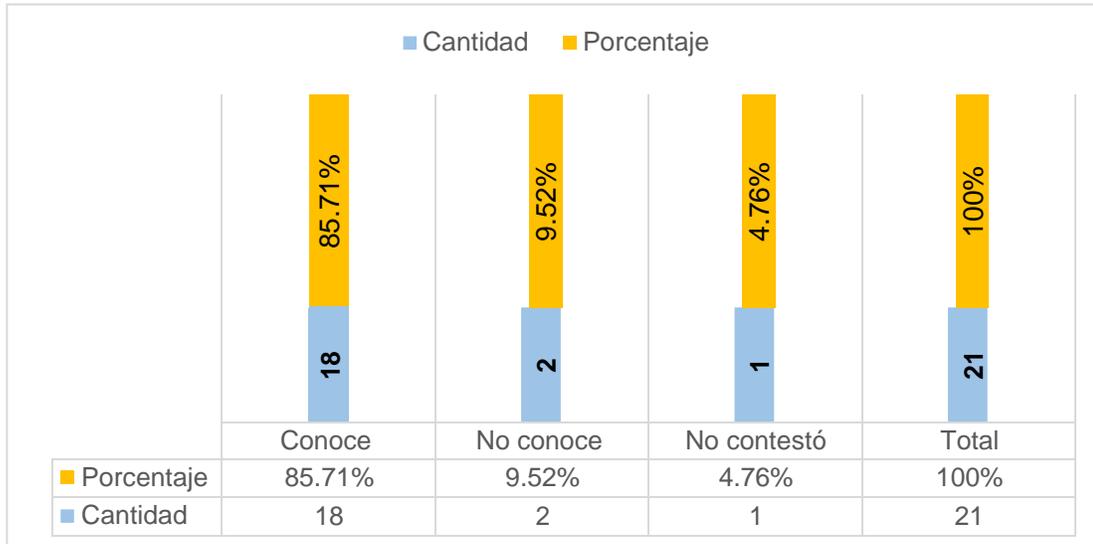
Gráfica N°11: Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo.



Fuente: Cuadro N°11 Datos Obtenidos a través de la prueba Pos-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°11: Se muestra la valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo, una vez ejecutado el programa de orientación (agosto-noviembre 2019) donde se observa que el 80.95% de la población orientada conocen con claridad la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo, el 14.28% de la población atendida no contestó y finalmente el 4.76% dice no conocer la importancia de llevar un control de la presión arterial durante el embarazo. Considerando que en la evaluación inicial el 57.14% de la población desconocía la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo, se lleva a cabo un conjunto de docencias u orientaciones dirigidas a las pacientes embarazadas donde finalmente se logra que el 80.95% de la población atendida conozcan la importancia de llevar un control adecuado de la presión arterial durante el embarazo, tomando en cuenta la cifra final obtenida, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

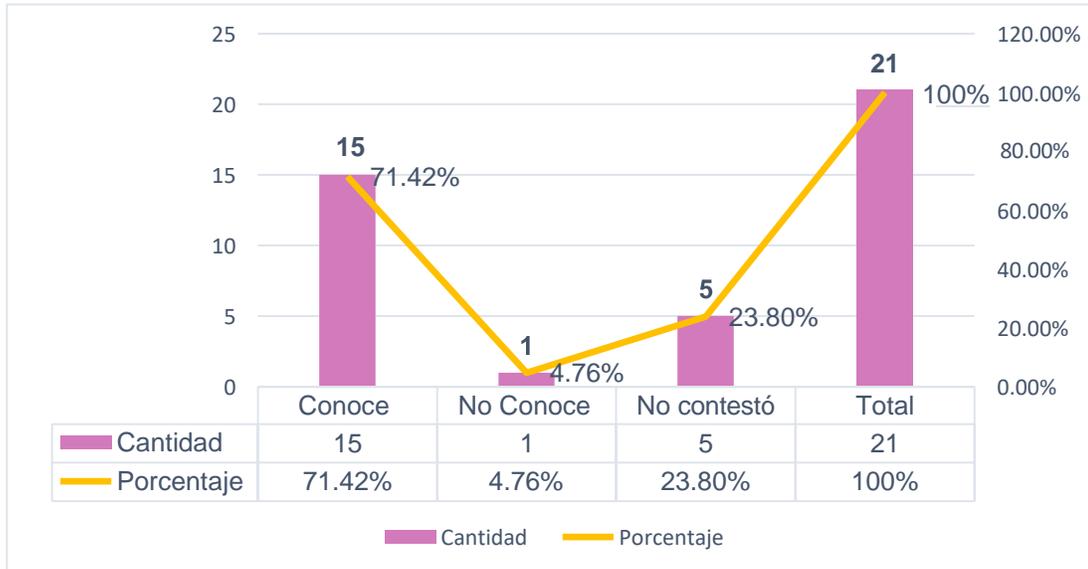
Gráfica N° 12: Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre las complicaciones de no controlar la presión arterial durante el embarazo.



Fuente: Cuadro N°12 Datos Obtenidos a través de la prueba Pos-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°12: Se muestra la valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre las complicaciones de no controlar la presión arterial durante el embarazo (agosto-noviembre 2019) donde el 85.71% de la población orientada conoce las complicaciones que pueden presentar durante el embarazo sino llevan un control adecuado de la presión arterial, el 9.52% dice no conocer las complicaciones que puede generar la presión arterial alta (hipertensión) en el embarazo y finalmente el 4.76% de la población atendida no contestó. Considerando que en la evaluación inicial el 57.14% de la población no conoce la importancia de llevar un control adecuado de la presión arterial el embarazo, se lleva a cabo un conjunto de docencias u orientaciones dirigidas a las pacientes embarazadas, donde finalmente se logra que el 85.71% de población atendida identifiquen y tomen conciencia sobre las complicaciones que pueden presentar durante el embarazo sino llevan un control adecuado de la presión arterial, tomando en cuenta la cifra final obtenida, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

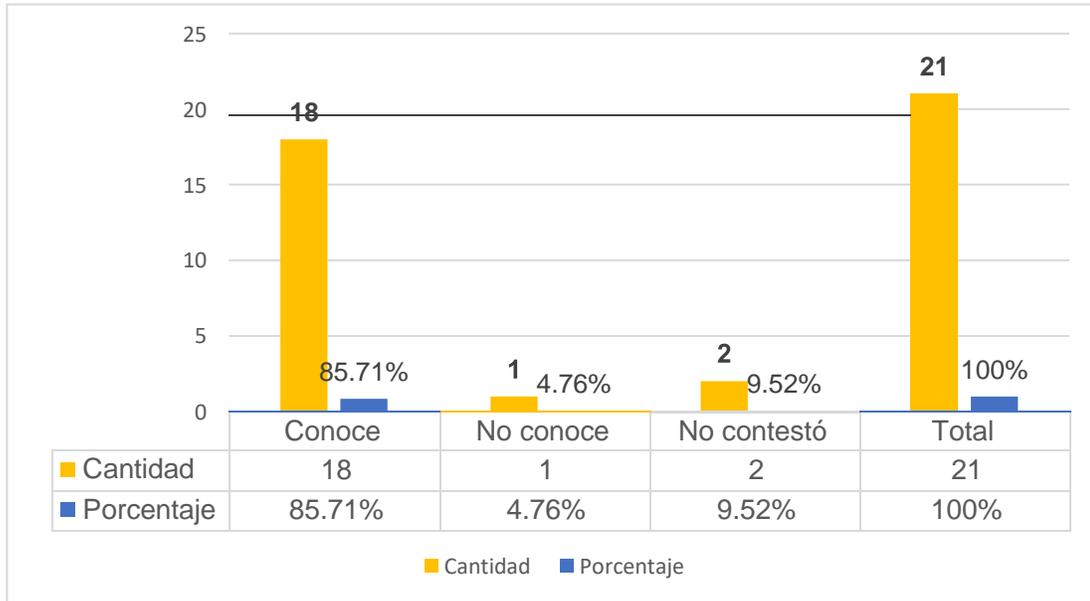
Gráfica N°13: Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre las complicaciones de una mala alimentación durante el embarazo.



Fuente: Cuadro N°13 Datos Obtenidos a través de la prueba Pos-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°13: Se muestra la valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre las complicaciones de una mala alimentación durante el embarazo (agosto-noviembre 2019) donde el 71.42% de la población orientada conocen las complicaciones que pueden presentar si llevan una mala alimentación durante el embarazo, el 23.80% de la población atendida no contestó y finalmente el 4.76% dice no conocer las complicaciones que pueden generar la mala alimentación durante el embarazo. Considerando la evaluación inicial el 57.14% de la población atendida decía no conocer sobre la alimentación durante el embarazo, sin embargo, se lleva a cabo un conjunto de docencias dirigidas a las pacientes embarazadas donde finalmente se logra que el 71.42% de la población atendida identifique y a la vez tome conciencia sobre las complicaciones que se pueden generar al llevar una mala alimentación durante el embarazo, tomando en cuenta la cifra final obtenida, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

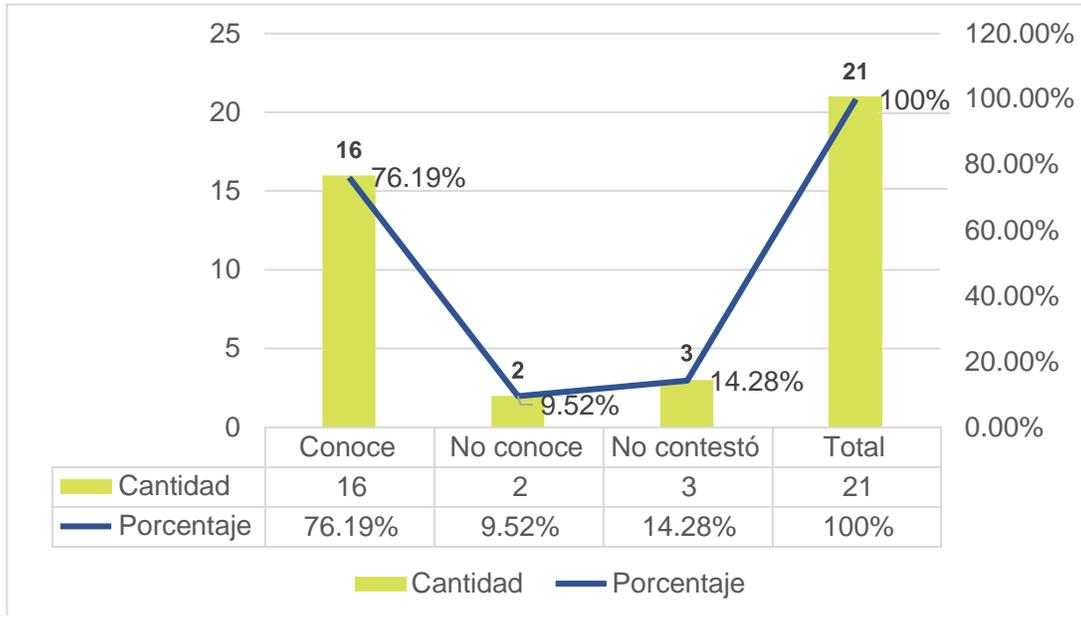
Gráfica N°14: Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre cuántas comidas al día deben ingerir las mujeres durante el embarazo.



Fuente: Cuadro N°14 Datos Obtenidos a través de la prueba Pos-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°14: se muestra la valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre cuántas comidas al día deben ingerir las mujeres durante el embarazo (agosto-noviembre 2019) donde el 87.71% de la población orientada conoce con claridad cuantas comidas al día deben ingerir las mujeres durante el embarazo, el 9.52% de las pacientes atendidas no contestaron y finalmente el 4.76% dice no conocer cuántas veces al día debe alimentarse una paciente embarazada. Considerando la evaluación inicial donde el 57.14% de la población manifestó no conocer sobre la alimentación durante el embarazo, se lleva a cabo un conjunto de docencias dirigidas a las pacientes embarazadas donde finalmente se logra que el 85.71% de la población atendida identifique y/o conozca cuantas veces al día debe alimentarse la mujer durante el embarazo, tomando en cuenta la cifra final obtenida, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

Gráfica N°15: Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes en relación al patrón de alimenticio que se debe llevar durante el embarazo.



Fuente: Cuadro N°15 Datos Obtenidos a través de la prueba Pos-test.

En el Cuadro y la Gráfica N°15 se muestra Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes en relación al patrón de alimenticio que se debe llevar durante el embarazo (agosto-noviembre 2019), donde el 76.19% de la población orientada conoce con claridad el patrón alimenticio que deben llevar durante el embarazo, el 14.28% de las pacientes atendidas no contestaron y finalmente el 9.52% dice no conocer adecuadamente el patrón alimenticio que debe llevar una paciente embarazada. Considerando la evaluación inicial donde el 57.14% de la población manifestó no conocer sobre la alimentación durante el embarazo, se lleva a cabo un conjunto de docencias dirigidas a las pacientes embarazadas donde finalmente se logra que el 76.19% de la población atendida conozcan con claridad el patrón alimenticio que deben llevar durante el embarazo, tomando en cuenta la cifra final obtenida, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

CONCLUSIONES

Luego de haber llevado a cabo la ejecución del programa de orientación para prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas, la aplicación de encuestas diagnóstica y el análisis de los resultados obtenidos se presenta a continuación algunas conclusiones:

- En el programa de orientación para la prevención de partos prematuros participaron 21 pacientes embarazadas, donde el 23.80% de población está entre 20-24 años, el 47.61% entre 24-28 años, el 14.28% entre 28-32 años, el 9.52% se encuentra entre 32-36 años y finalmente el 4.76% de la población está entre 36-40 años de edad. (Gráfica N°1, Página 54)
- El 47.60% de las pacientes embarazadas atendidas en el programa de orientación para la prevención de partos prematuros se encuentran entre los 5-6 meses de gestación, el 28.60% entre 7-8 meses y finalmente el 23.80% de la población está entre los 3-4 meses de gestación. (Gráfica N°2, Página 55)
- La encuesta diagnóstica realizada a los especialistas encargados de atención de las pacientes embarazada arrojó que los factores de riesgo con mayor incidencia en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón son: la hipertensión, la falta de control prenatal con un 87.50 % seguido del sobrepeso y obesidad con un 75.00 % y finalmente el 25.00 % de los especialistas encuestados determinan la edad de la madre como un factor de riesgo asociados a los partos prematuros. **(Ver anexos Encuesta Diagnóstica, Gráfica N°16).**

- La evaluación inicial realizada a través de la prueba pre-test permitió analizar el nivel de conocimiento y la información que manejan las pacientes embarazadas, finalmente a través de esta prueba se logra determinar: que el 61.09% de la población desconocen el concepto del control prenatal, el 66.80% de las pacientes embarazadas desconoce cuántas veces al mes deben asistir a las citas de controles prenatales, el 61.90% desconoce los beneficios que adquieren ellas y sus bebés al asistir con regularidad a las citas de controles, el 66.66% de las pacientes embarazadas atendidas desconocen la importancia de llevar un control adecuado de la presión arterial durante el embarazo y finalmente el 71.42% de las pacientes embarazadas desconocen por completo cómo debe ser la alimentación durante el embarazo.
- Finalmente, puesto en marcha el programa de orientación se realiza la valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas a través de una prueba pos-test donde se determina: que el 85.71% de la población atendida maneja con claridad el concepto de control prenatal, el 85.71% de la población atendida conoce cuántas veces al mes deben asistir a las citas de control prenatal, el 76.19% de la población atendida conoce los beneficios que adquieren ellas y sus bebés al asistir a los controles prenatales, el 80.95% conoce la importancia de llevar un control adecuado de la presión arterial durante el embarazo y finalmente el 71.42% conoce las complicaciones que se pueden generar al llevar una mala alimentación durante el embarazo. Tomando en cuenta las cifras finales obtenidas, se reafirma la importancia e impacto que obtuvo el programa de orientación.

RECOMENDACIONES

Una vez concluido el programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas se presenta a continuación algunas recomendaciones y/o sugerencias que permitirán aumentar la sostenibilidad de este proyecto:

- Se recomienda establecer dentro de la Instalación de Salud programas que permitan sensibilizar y nutrir de conocimientos a las pacientes en general, a través de docencias.
- Es necesario implementar jornadas semanales de monitoreo de la presión arterial a todas las pacientes embarazadas que asisten a la instalación de salud, con el objetivo de que las mismas lleven un control adecuado de su presión arterial.
- Se recomienda ofrecerles a las pacientes embarazadas información a través de folletos, separadores, guías etc., sobre los cuidados que estas deben tener durante el proceso de gestación, con el fin de disminuir posibles riesgos.
- Es necesario fomentar la participación activa de las pacientes embarazadas en actividades dentro de la instalación de Salud.

- Se deben realizar programas de promoción de la salud no solo en el Centro, sino también en las diferentes giras de salud que se ofrecen en las diferentes comunidades.
- Es necesario notificar en cada consulta a las pacientes sobre los riesgos y complicaciones que puede desencadenar el sobrepeso y la obesidad en el embarazo.
- Resulta indispensable establecer una triada de trabajo: especialistas, paciente y familiar, con el fin de detectar precozmente la predisposición de algún riesgo durante el embarazo.
- Implementar el uso de un lenguaje sencillo y claro en cada una de las sesiones y/o charla ofrecidas a las pacientes, con el fin de facilitar la comprensión de la información brindada.
- Extender los estudios realizados en este proyecto, con el fin de conocer la problemática que enfrenta nuestro país en relación a los partos prematuros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta JS, Suárez RA (2011) Sobrepeso y obesidad en embarazadas Cubanas.
- Gómez Sosa E. Trastornos hipertensivos durante el embarazo.
Rev Cubana Obstet Ginecol.
- Luis Cabrero Roura. (2004). Parto Prematuro. 2020: Panamericana.
- Susan Madden. (Abril2005). El gran libro del prematuro. Estados Unidos: MEDICI.

Edgardo abalos. (2007). Guía para el diagnóstico y tratamiento de hipertensión en el embarazo. Cristián Fèvre: Unicef

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000241cntg11.hipertensioembarazo.pdf&ved>.

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2010, diciembre). Guía Clínica Prevención Parto Prematuro. 2019, septiembre 23, de Gobierno de Chile.

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/721fc45c972f9016e04001011f0113bf.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (Noviembre2015). Que es un niño prematuro. Diciembre11,2019, de Organización Mundial de la Salud Sitio web:

https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es

Organización Mundial de la Salud. (2018, febrero 19). Nacimientos Prematuros. 2019, septiembre 21, de OMS Organización Mundial de la Salud Sitio web:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-Birth>.

Panamá América S.A. (2018, noviembre25). Se registra una baja en los nacimientos de prematuros en el país. 2019, septiembre19, de PANAMÁ AMÉRICA Sitio web:

<https://m.panamaamerica.com.pa/sociedad/se-registra-una-baja-en-los-nacimientos-de-prematuros-en-el-pais-1121869>

Teresa Cobo. (2013, noviembre 16). Evitar el parto Prematuro es posible. 2019, septiembre 20, de Fetal Medicine Barcelona Sitio web:

<https://inatal.org/noticportajes/426-evitar-el-parto-prematuro-es-posible.html>.

Universidad Especializada de las Américas 2019 Manual de trabajo de grado Decanato de Investigación.

Alberto Bissot. (noviembre 19, 2018). Hospital del Niño inicia conmemoración de la 'Semana del Prematuro'. Febrero 5,2020, del Hospital del niño Dr. José Renán Esquivel Sitio web:

<http://hn.sld.pa/hospital-del-nino-inicia-conmemoracion-de-la-semana-del-prematuro/>

Alvarenga. (octubre 4,2018). CHDr.AAM Celebra la semana del prematuro.
Enero 9,2020, de CSS Sitio web: <http://www.css.gob.pa/web/4-octubre-2018ba.html>

Cuba.Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Nacimiento Pretérmino. Prevención y control. Bibliomed Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2017/03/bibliomed-marzo-2017.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1
CARTAS DE PERMISO A LA
INSTITUCIÓN



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y PEDAGOGÍA
Comisión de Trabajo de Grado

Panamá, 9 de octubre de 2019.
Nota No.258 -2019 DD

Doctor
Ariel Ramírez
Director Médico
Centro de Salud Henry Simons
Buena Vista, Colón
E. S. D.

Estimado Doctor Ramírez:

En nombre de la Universidad Especializada de las Américas les deseamos éxitos en sus delicadas funciones.

El objetivo de la misiva es agradecerle la oportunidad y permiso a nuestra estudiante:

Jeny Moreno CIP: 3-740-1821

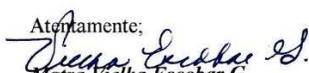
para que puedan realizar su **Proyecto de Salud** titulado: **“Programa de Orientación para la Prevención del Parto Prematuro en mujeres embarazadas.”**

Esperamos contar con toda su colaboración y ejecución de este proyecto, que será un aporte en beneficio de esta población, ya que es su Trabajo de Graduación para optar por el título: **Licenciada en Estimulación Temprana y Orientación Familiar.**

La asesora responsable de este proyecto es la **Mgtra. Flor Alba de Acosta**, quien posee vasta experiencia como docente de esta especialidad, en esta casa de estudios universitarios.

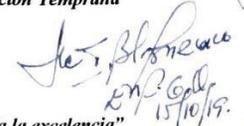
Agradeciendo su colaboración ante la solicitud, quedamos a su disposición.

Atentamente;


Mgtra Vielka Escobar G
Decana de Docencia

cc. Licenciada Malena de Britton, Programa de Estimulación Temprana
c.c Licenciada Heana Blangrone, Enfermera Obstetra.


15/10/19.


EN B. Calle
15/10/19.
“UDELAS, unida hacia la excelencia”
Apartado Postal 08-43-01041, Panamá, República de Panamá.
Teléfonos: (507) 501-1010/1018
www.udelas.ac.pa

Recibido por:
Jenifer Brown
8:14 am
15/10/19.
Rob. Malena de Britton
Secretaría de Asesoría
15/10/19.
8:16 am.

ANEXO N° 2

ENCUESTA DIAGNÓSTICA



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICA
FACULTAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y PEDAGOGÍA
Licenciatura en Estimulación Temprana y Orientación Familiar**

Encuesta Diagnóstica a Especialistas

Objetivo: Identificar los factores riesgos que predisponen a presentar un parto prematuro.

Indicaciones: Seleccione con un gancho (✓), la respuesta correspondiente a cada pregunta. Lea cuidadosamente y responda todos los ítems, muchas gracias por su cooperación.

1. Cree usted que es fundamental sensibilizar a las pacientes embarazadas a través de la promoción de la salud.

SÍ

NO

2. Indique usted los factores de riesgos asociados a los partos prematuros que más se atienden o visualizan en el Centro de Salud.

1. Anemia Severa

2. Hipertensión

3. Falta de Control Prenatal

4. Consumo de alcohol, tabaco durante el embarazo

5. Sobrepeso, Obesidad

6. Infecciones urinarias, vaginales y bucales

7. Enfermedades renales o cardíacas

8. Nivel socioeconómico bajo

9. Enfermedades de Transmisión sexual

10. Edad de la madre (menores de 16 o mayores de 35).

3. Considera usted que es importante la elaboración del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas.

SÍ

NO

Si su respuesta es afirmativa, justifique porque considera usted que es importante la elaboración de este programa:

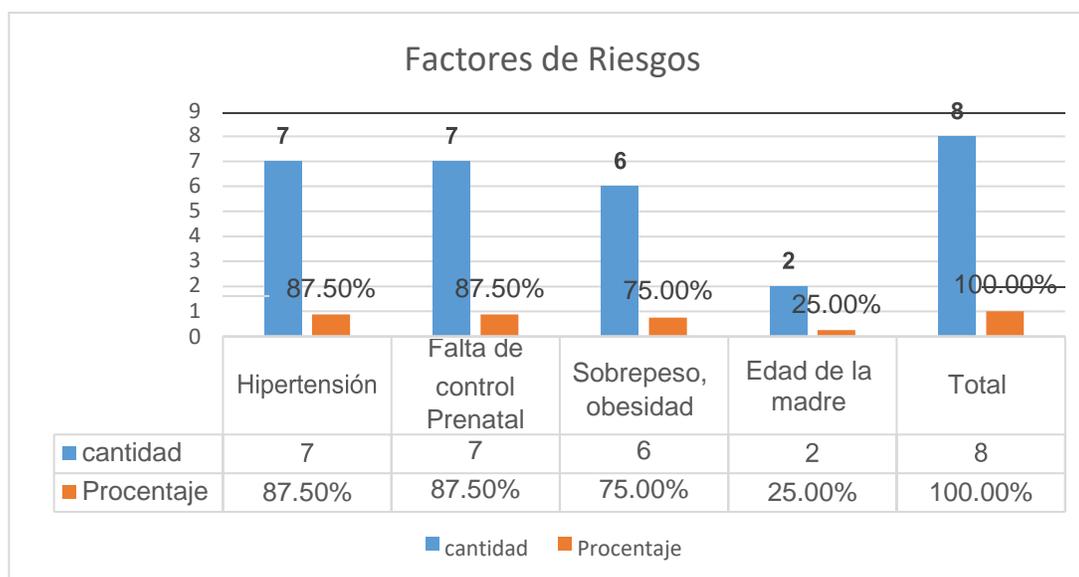
ANEXO N°3

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

DIAGNÓSTICA

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta diagnóstica a los especialistas encargados de la atención de las pacientes embarazadas.

Gráfica N°16: Distribución según los factores de riesgos asociados a los partos prematuros con mayor incidencia en el centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón, durante los meses de agosto-noviembre 2019.



Fuente: Datos Obtenidos a través de la encuesta diagnóstica aplicada a Especialistas.

En el Cuadro y la Gráfica N°16: se muestra la distribución según los factores de riesgos asociados a los partos prematuros con mayor incidencia en el centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón, durante los meses de agosto-noviembre 2019, donde la hipertensión en el embarazo y la falta de control prenatal lideran la tabla con el 87.50 % de prevalencia en la instalación de salud, seguido con el 75.00% se encuentra el sobrepeso y la obesidad en el embarazo como otro factor de riesgo y finalmente el 25.00% de los especialistas manifiestan la edad de la madre como un factor predisponente a presentar un parto prematuro. Considerando estas cifras antes presentadas se determina que los factores de riesgos con mayor incidencia en la instalación de salud son: la hipertensión, la falta de control prenatal y el sobrepeso y obesidad en el embarazo.

ANEXO N°4

PRUEBA PRE-TEST



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICA
FACULTAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y PEDAGOGÍA
Licenciatura en Estimulación Temprana y Orientación Familiar

Prueba Pre-test a pacientes embarazadas

Respetadas Pacientes:

La presente encuesta tiene como objeto evaluar la información que manejan las pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón. Agradecemos la información valiosa que nos brinden, la cual se manejará de forma confidencial. Muchas gracias.

Indicaciones: Seleccione con un gancho (✓), la respuesta correspondiente a cada pregunta. Lea cuidadosamente y responda todos los ítems, muchas gracias por su cooperación.

1. Conoce usted el concepto de Control Prenatal

SI NO

Si su respuesta es SI, defina con sus propias palabras el concepto de control o atención prenatal.

2. Conoce usted cuantas veces debe asistir al control prenatal

SI NO

Si su respuesta es SI, indique cuantas veces al mes debe asistir _____

3. Conoce usted los beneficios de asistir a los controles prenatales

SI NO

Si su respuesta es SI, indique un beneficio de asistir a los controles prenatales.

4. Conoce usted la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo.

SI NO

Si su respuesta es SI, indique con sus propias palabras la importancia de controlarla presión arterial durante el embarazo.

5. Sabe usted la importancia de la alimentación saludable durante el embarazo.

SI NO

Si su respuesta es SI, indique como debería ser la alimentación durante el embarazo.

PRUEBA POS-TES



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICA
FACULTAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y PEDAGOGÍA
Licenciatura en Estimulación Temprana y Orientación Familiar**

Prueba Pos-test a Pacientes Embarazadas

Objetivo:

Analizar el grado de conocimiento que poseen las pacientes embarazadas en base a sus respuestas dadas.

Indicaciones: Lea cuidadosamente y seleccione la respuesta correspondiente a cada pregunta, muchas gracias por su cooperación.

1. Para usted, el control prenatal es:

- a) Asistencia ginecológica
- b) Nacimiento del bebé
- c) Atención brindada durante el embarazo.

2. Beneficios del control prenatal:

- a). Identifica factores de riesgos.
- b). Conoce la condición del bebé
- c). Educar a la madre
- d). Todas las señaladas
- e). Ningunas de las señaladas.

3. Indique, cuanto usted considerada que se debe asistir al control prenatal:

- a). Una vez a la semana
- b). Una vez por mes
- c). Todos los días.

4. Indique, por qué es importante controlar la presión arterial durante el embarazo:

- a). Detectar problemas de Hipertensión
- b). Evitar la Preclamsia.
- c). Todas las anteriores.
- d). Ninguna de las anteriores.

5. Cuáles son las complicaciones de no controlar la presión arterial durante el embarazo:

- a). Partos prematuros, bajo peso del bebe.
- b). Nacimiento Normal
- c). Bebe con peso adecuado.

6. Complicaciones que se producen al tener una mala alimentación durante el embarazo:

- a). Diabetes.
- b). Hipertensión.
- c). Ninguna de las anteriores.

7. Cuantas comidas debe ingerir las personas embarazadas al día:

- a). 1 vez al día.
- b). 2 veces al día.
- c). 4 veces al día.

8. Como debe ser la alimentación de la embarazada:

- a). Desayuno, Merienda Almuerzo, Merienda, Cena
- b). Almuerzo y Cena.
- c). Desayuno y Cena.

ÍNDICE DE GRÁFICAS

	Página
Gráfica N°1: Distribución según la Edad de las pacientes embarazadas que participaron del Programa de Orientación para la prevención de partos prematuros en el Centro de Salud Henry Simmons. (agosto-noviembre de 2019).	55
Gráfica N°2: Distribución según la Edad Gestacional de las Pacientes Embarazadas que participaron del Programa de Orientación para la prevención de partos prematuros en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.	56
Gráfica N°3: Distribución según el nivel de conocimiento inicial que tienen las pacientes embarazadas sobre el control prenatal.	57
Gráfica N°4: Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre la asistencia a las citas de controles prenatales.	58
Gráfica N°5: Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre los beneficios de asistir a los controles prenatales.	59
Gráfica N°6: Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes sobre la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo.	60

Gráfica N°7:	Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes sobre la alimentación durante el embarazo.	61
Gráfica N°8:	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre el concepto de control prenatal (agosto-noviembre 2019).	62
Gráfica N° 9:	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre la asistencia a las citas de controles prenatales.	63
Gráfica N°10:	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre los beneficios de asistir a los controles prenatales.	64
Gráfica N°11:	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo.	65
Gráfica N° 12:	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre las complicaciones de no controlar la presión arterial durante el embarazo.	66
Gráfica N°13:	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre las complicaciones de una mala alimentación durante el embarazo.	67
Gráfica N°14:	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre cuántas comidas al día deben ingerir las mujeres durante el embarazo.	68

- Gráfica N°15:** Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes en relación al patrón de alimenticio que se debe llevar durante el embarazo 69
- Gráfica N°16:** Distribución según los factores de riesgos asociados a los partos prematuros con mayor incidencia en el centro de Salud Henry Simmons, durante los meses de agosto-noviembre 2019. 82

ÍNDICE DE CUADROS

	Página
Cuadro N°1 : Distribución según la Edad de las pacientes embarazadas que participaron del Programa de Orientación para la prevención de partos prematuros en el Centro de Salud Henry Simmons. (agosto-noviembre de 2019).	55
Cuadro N°2 : Distribución según la Edad Gestacional de las Pacientes Embarazadas que participaron del Programa de Orientación para la prevención de partos prematuros en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.	56
Cuadro N°3 : Distribución según el nivel de conocimiento inicial que tienen las pacientes embarazadas sobre el control prenatal.	57
Cuadro N°4 : Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre la asistencia a las citas de controles prenatales.	58
Cuadro N°5 : Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes embarazadas sobre los beneficios de asistir a los controles prenatales.	59
Cuadro N°6 : Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes sobre la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo.	60
Cuadro N°7 : Distribución según el nivel de conocimiento inicial de las pacientes sobre la alimentación durante el embarazo.	61

Cuadro N°8 :	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre el concepto de control prenatal (agosto-noviembre 2019).	62
Cuadro N°9 :	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre la asistencia a las citas de controles prenatales.	63
Cuadro N°10 :	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes embarazadas sobre los beneficios de asistir a los controles prenatales.	64
Cuadro N°11 :	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre la importancia de controlar la presión arterial durante el embarazo.	65
Cuadro N°12 :	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre las complicaciones de no controlar la presión arterial durante el embarazo.	66
Cuadro N°13 :	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre las complicaciones de una mala alimentación durante el embarazo.	67
Cuadro N°14 :	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre cuántas comidas al día deben ingerir las mujeres durante el embarazo.	68
Cuadro N°15 :	Valoración final del conocimiento adquirido por las pacientes sobre cuántas comidas al día deben ingerir las mujeres durante el embarazo.	69
Cuadro N°16 :	Distribución según los factores de riesgos asociados a los partos prematuros con mayor incidencia en el centro de Salud Henry Simmons, durante los meses de agosto-noviembre 2019.	82

ANEXO N°5
EVIDENCIAS DE LA EJECUCIÓN
DEL PROYECTO

A continuación, se muestran evidencias de las actividades realizadas en el Programa de orientación para la Prevención de Partos Prematuros en Mujeres embarazadas realizado en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.

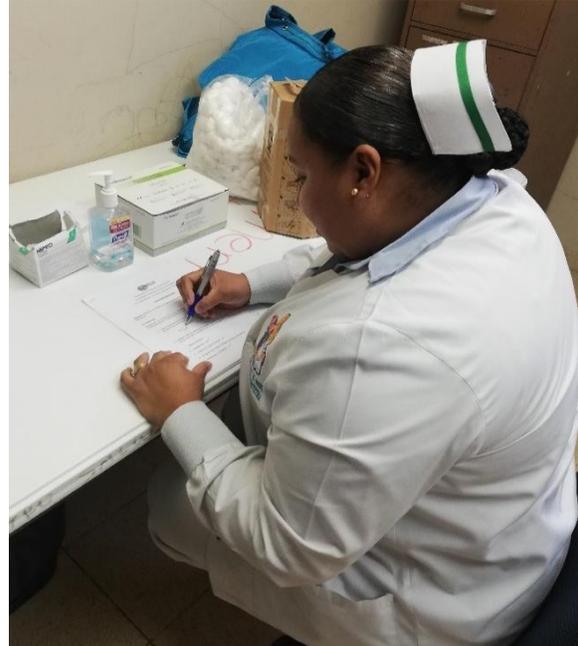
Figura N°1: Elaboración de volantes para promocionar el Programa de Orientación en la Instalación de Salud.



Actividad N°1: Entrega de volates sobre el Programa de Orientación para la prevención de Partos prematuros en mujeres embarazadas.



Figura N°2: Aplicación de encuesta diagnóstica a especialistas sobre los factores de riesgos asociados a los partos prematuros con mayor predominio en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón.



Actividad N°2: Conversatorio y entrega de recordatorios en conmemoración al mes de Prevención contra el cáncer.



Figura N°3: Elaboración de murales alusivo al mes de la Prevención del Cáncer.



Actividad N°3: Conversatorio con las pacientes sobre los factores de riesgos prevenibles asociados a los partos prematuros.



Figura N°4: Aplicación e Prueba Pre-test a las Pacientes embarazadas que asisten al Centro de Salud Henry Simons.



Figura N°5: Presentación de estadísticas a las pacientes sobre los índices de partos prematuros en panamá.



Actividad N°4: Participación en la jornada de vacunación a las pacientes embarazadas.



Figura N°6: Elaboración del mural sobre los nacimientos prematuros.



Actividad N°5: Docencias brindadas a las pacientes embarazadas sobre la importancia de asistir a las citas de control prenatal, el monitoreo adecuado de presión arterial durante el embarazo.



Actividad N°6: Docencias brindadas a las pacientes embarazadas, junto a especialistas sobre la mala alimentación en el embarazo y las complicaciones del sobrepeso y la obesidad en el embarazo.



Figura N°7: Aplicación de prueba pos-test a las pacientes embarazadas que participaron en el programa de orientación para la prevención de partos prematuros.



Figura N°8: Grupo de especialistas que brindaron el apoyo durante la ejecución del programa de orientación.



ANEXO N°7
CIERRE DEL PROGRAMA DE
ORIENTACIÓN

A continuación se presentan las evidencias de las actividades realizadas en el cierre del programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas, llevado a cabo en el Centro de Salud Henry Simmons , Buena Vista Colón.

Figura N°9: Presentación de resultados obtenido en el programa de orientación a especialistas, Director Médico y personal administrativo del Centro de Salud Henry Simmons.



Figura N°10 : Refrigerio brindado a los participantes como parte del cierre en el programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas.



ANEXO N°8
FOLLETO INFORMATIVO



Figura N°11 : Folleto sobre los cuidados durante el embarazo, facilitado a las pacientes que asistieron al programa de orientación.

Figura N°12: Se muestran evidencias de los contenidos abordados dentro del folleto facilitado a las pacientes embarazadas.

Sabias que !
ES IMPORTANTE CUIDARTE DURANTE EL EMBARAZO

Recibir buen cuidado antes, durante y después de su embarazo es muy importante. Puede ayudar a su bebé a crecer y desarrollarse, y a mantenerlos a ambos saludables. Es la mejor manera de asegurar que su pequeño tenga un buen inicio para una vida saludable.

CONSEJOS QUE TE AYUDARAN EN EL EMBARAZO

- Evitar todo uso de alcohol y el uso de drogas recreativas y limitar la cafeína.
- Dejar de fumar, si lo hace actualmente.
- Asistir a consultas y exámenes prenatales.

LA ALIMENTACION EN EL EMBARAZO

Una alimentación equilibrada y nutritiva durante el embarazo es importante para mantener su salud y nutrir a su feto. Por lo general, las mujeres embarazadas necesitan aumentar su ingesta calórica diaria en 340 calorías en su segundo trimestre y en 450 calorías en el tercer trimestre.

ACIDO FOLICO EN EL EMBARAZO

Tomar ácido fólico: Si está contemplando quedar embarazada, o si ya lo está, debe tomar un suplemento con al menos 400 microgramos (0.4 mg) de ácido fólico todos los días. Tomar ácido fólico reducirá el riesgo de ciertos defectos congénitos. Las vitaminas prenatales casi siempre contienen más de 400 microgramos (0.4 mg) de ácido fólico por cápsula o tableta.

Página 4

RIESGOS DE LA HIPERTENSION EN EL EMBARAZO

La hipertensión (Presión Arterial alta) es una enfermedad que afecta a aproximadamente un 10-15% de las embarazadas por varios motivos: la hipertensión crónica, aquella que estaba ya presente antes del embarazo, la hipertensión gestacional, que aparece durante el embarazo, y la pre-eclampsia.

Página 5

CONTROLES MÉDICOS DURANTE EL EMBARAZO

La primera consulta se dice que es la más importante puesto que va a permitir situar el embarazo en su adecuado nivel de riesgo. Debe realizarse en las primeras 12 semanas y en ella se realizará la

"La alegría de una madre comienza cuando una nueva vida se agita en su interior y una patadita juguetona le recuerda que no está sola"

ANEXO N°9
INSTRUCTIVO INFORMATIVO/PRÁCTICO

Instructivo Informativo/Práctico: Partos Prematuros

A continuación, se presenta el instructivo Informativo/Práctico Partos prematuros, que apoya y/o respalda al programa de orientación para la prevención de partos prematuros en mujeres embarazadas, desarrollado en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón. A través de este instructivo se pretende brindar una alternativa que permita proveer de información a las pacientes embarazadas en relación a los nacimientos prematuros.

INSTRU[^]TIVO INFORMATIVO/PRÁCTICO: PARTOS PREMATUROS



Autoría

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS .
(Noviembre 2015 .



Diseñado:

JENY LIZBETH MORENO R.

Estudiante de la Licenciatura en Estimulación Temprana y Orientación Familiar (2019).

Colaboradoras:

ILEANA BLANGRONE

Enfermera Gineco-Obstetra del Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista COLON.

IRIS MALENA LAN DE BRITTON

Licenciada Encargada del Servicio de Estimulación Temprana del Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista COLON.

¿Qué es un Instructivo?

Un instructivo se define como una serie de explicaciones e instrucciones, que tiene como objetivo orientar al usuario en los procedimientos a seguir de una manera clara, detallada y precisa de modo tal que la actividad a realizar resulte sencilla y exitosa. (Cecilia Bembibre, Definición ABC, febrero 2010).

El Instructivo Informativo/Práctico PARTOS PREMATUROS, respalda al programa de orientación para la Prevención de Partos Prematuros en mujeres embarazadas, desarrollado en el Centro de Salud Henry Simmons, Buena Vista Colón, el mismo brinda las pacientes herramientas consultivas que permiten educar e informar a la población, ofreciéndoles conocimientos relacionados a los nacimientos prematuros. Dicho documento expondrá algunas recomendaciones a tomar en cuenta durante el embarazo, permitiendo así disminuir los riesgos de que un niño nazca antes de tiempo.

Este instructivo presenta un lenguaje sencillo y claro de modo que el lector comprenda fácilmente todas las explicaciones y pueda aplicar todo el conocimiento brindado.

PRESENTACIÓN

El Instructivo Practico/Informativo Partos Prematuros, que se les presenta a las pacientes embarazadas contiene la siguiente información relacionada a:

- Número de niños prematuros que nacen cada año.
- Diez (10) países con mayor número de nacimientos prematuros.
- Número de niños prematuros que podrían salvarse.
- Cómo el estilo de vida de una mujer embarazada puede tener algunos riesgos de presentar un parto prematuro.

Además, encontrará consejos que te ayudarán durante el embarazo, cuidados que permitirán minimizar los factores de riesgos asociado a un parto prematuro. A través de este instructivo se pretende brindar una alternativa que le permitirá al especialista difundir la información con toda la población de pacientes embarazadas, a través de charlas, orientaciones, capacitaciones que se realice en diferentes Centros de Salud.

Objetivos del Instructivo

Informativo/Práctico

Objetivo General

- Brindar información sobre los partos prematuros.

Objetivos Específicos

- Definir el concepto de parto prematuro.
- Describir la situación estadística de los nacimientos prematuros.
- Explicar los factores de riesgos asociados a los partos prematuros.
- Indicar la clasificación de los niños prematuros.

¿QUÉ ES UN BEBÉ PREMATURO?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), sostiene que un bebé prematuro es aquel que nace antes de haberse completado 37 semanas de gestación.

- Normalmente el embarazo dura unas 40 semanas.

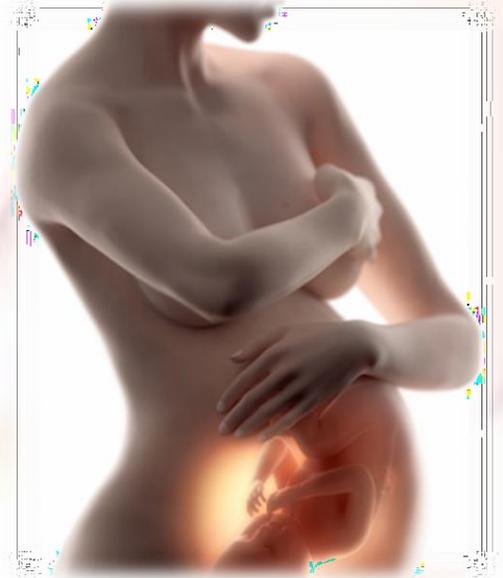


¿Cuántos niños prematuros nacen cada año?

Se estima que cada año nacen unos 15 millones de niños prematuros, es decir, 1 de cada 10. El 60% de ellos nace en el África subsahariana y en Asia meridional.

¿Hay alguna forma de predecir el riesgo de partos prematuros ?

No existe ninguna prueba que permita predecir con exactitud la posibilidad de parto prematuro. No se conocen exactamente la causa de los partos prematuros.



Hay varios factores que pueden determinar que una mujer embarazada corra un mayor riesgo de parto prematuro. Por ejemplo: un parto prematuro anterior, embarazos múltiples con mellizos, trillizos, algunas afecciones médicas crónicas, como la hipertensión, la diabetes o infecciones. El embarazo durante la adolescencia es un factor de riesgo de parto prematuro.



¿Puede el estilo de vida de una mujer embarazada hacerle correr el riesgo de presentar un parto prematuro?

La OMS (Organización Mundial de la Salud), establece que las mujeres que fuman cigarrillos, beben alcohol y consumen otras drogas recreativas corren un mayor riesgo de parto prematuro. También se sabe que el estrés, cualquiera que sea su causa, puede incrementar el riesgo.



¿Cuántos niños prematuros podrían salvarse?

Cada año mueren cerca de 1 millón de niños prematuros. Los que sobreviven pueden enfrentarse a discapacidades físicas, neurológicas o de aprendizaje durante toda la vida, lo cual supone un elevado costo para sus familias y la sociedad.

Los 10 países con mayor número de nacimientos prematuros

A continuación, se presenta la estadística de los países con mayor número de nacimientos prematuros.

Países	Cantidad de nacimientos prematuros
India	3 519 100
China	1 172 300
Nigeria	773 600
Pakistán	748 100
Indonesia	675 700
Estados Unidos	517 400
Bangladesh	424 100
Filipinas	348 900
República Democrática del Congo	341 400
Brasil	279 300

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Los 10 países con las tasas más elevadas de nacimientos prematuros por cada 100 nacidos vivos.

Países	Nacimientos prematuros vivos
Malawi	18,1 %
Comoras	16,7%
Congo	16,7%
Zimbabue	16,6%
Guinea Ecuatorial	16,5%
Mozambique	16,4%
Gabón	16,3%
Pakistán	15,8%
Indonesia	15,5%
Mauritania	15,4%

Fuente: Organización Mundial de la Salud(OMS).



Estadísticas de partos prematuros en Panamá

Según datos del Hospital del Niño, Dr. José Renán Esquivel en noviembre de 2018 informa que la Sala de Neonatología



HOSPITAL DEL NIÑO
DR. JOSÉ RENÁN ESQUIVEL

recibe anualmente un promedio de 940 niños(as) que nacen en condición de prematuridad lo que en muchas ocasiones puede causar la muerte y discapacidades permanentes.

Cantidad de Nacimientos Prematuros los últimos 5 años en Panamá

Año	Cantidad de Prematuros
2014	993
2015	984
2016	946
2017	901
2018	636
Total	4.460

Fuente: Hospital de Niño Dr. José Renán Esquivel





**CÓMO PREVENIR EL
PARTO PREMATURO**

¿Qué es la prevención del parto prematuro?

Aunque, en algunos casos, el nacimiento antes de las 37 semanas es inevitable, hoy se sabe que las embarazadas pueden cuidar ciertos aspectos de su día a día para prevenir el riesgo de parto prematuro. Nos lo cuenta Teresa Cobo, especialista en medicina materno fetal de BCNatal.



Dejar de fumar, controlar su peso, corregir la anemia o tomar alimentos ricos en omega 3, son algunas recomendaciones de cuidado prenatal para evitar que el niño nazca antes de tiempo. (Teresa Cobo, investigadora del Centro de Medicina Fetal Barcelona (Hospital Clínic-Sant Joan de Déu), especializada en prematuridad).

Según Cono otros de los factores a tener en cuenta:

- ✓ Llevar un embarazo sano.
- ✓ Practicar ejercicio moderado antes y durante el embarazo.



✓ Cuidar la alimentación durante la gestación: evitar la cafeína, los alimentos ricos en azúcares y grasas, aumentar el consumo de frutas y verduras, mantenerse hidratada.

✓ No consumir alcohol, ni drogas, ni medicamentos, ni fumar.

✓ Acudir a todas las consultas prenatales, aunque te encuentres bien.

✓ Controlar el aumento de peso: una subida de peso excesiva durante el embarazo está relacionada con mayor riesgo de parto prematuro.



✓ Cuidar el entorno ambiental de la embarazada: evitar lo máximo posible la exposición a contaminantes.

Sí, se detecta alguno de estos factores de riesgo, la mamá pasa a un control del embarazo más estricto en el que el médico realizará otras exploraciones para diagnosticar y tratar otros factores de riesgo relacionados con la prematuridad. En el Hospital Clínic de Barcelona existe una Unidad de Prematuridad, liderada por la Dra. Montse Palacio y en la que Cobo está plenamente implicada, que centraliza el seguimiento de aquellas mamás con un mayor riesgo de parto prematuro.

Clasificación de los Niños Prematuros

La Organización Mundial de la Salud(OMS) considera que un prematuro a un bebe nacido vivo antes de que se hayan cumplido las 37 semanas de gestación.

De la misma manera sostiene que los niños prematuros se dividen en subcategorías en función de la edad gestacional:

Clasificación	Edad Gestacional
Prematuros Extremos	menos de 28 semanas
Muy Prematuros	28 a 32 semanas
Prematuros Moderados o Tardíos	32 a 37 semanas

Fuente: Organización Mundial de la Salud(OMS).

El parto inducido y el parto por cesárea no deben planificarse antes de que se hayan cumplido 39 semanas de gestación, salvo que este indicado por razones médicas.



Referencias

Organización Mundial de la Salud. (Noviembre2015). Que es un niño prematuro. Diciembre11,2019, de Organización Mundial de la Salud.

Sitio web:

https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es

Teresa Cobo. (2013, noviembre 16). Evitar el parto Prematuro es posible. 2019, septiembre 20, de Fetal Medicine Barcelona

Sitio web: <https://inatal.org/noticias/reportajes/426-evitar-el-parto-prematuro-es-posible.html>

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (2010, diciembre). Guía Clínica Prevención Parto Prematuro. 2019, septiembre 23, de Gobierno de Chile

Sitio web:

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/721fc45c972f9016e04001011f0113bf.pdf>



Panamá América S.A. (2018, noviembre25). Se registra una baja en los nacimientos de prematuros en el país. 2019, septiembre19, de PANAMÁ AMÉRICA.

Sitio web: <https://m.panamaamerica.com.pa/sociedad/se-registra-una-baja-en-los-nacimientos-de-prematuros-en-el-pais-1121869>

