



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
Ciclo LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
Sede GENERAL ALVEAR

***Algunos factores prenatales relacionados con  
hospitalización neonatal, Bowen, General Alvear,  
2.012***

AUTOR: Barrego, Ana Paula

GRAL. ALVEAR, MZA., 2013

## **ADVERTENCIA**

*El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores.*

## **APROBACIÓN**

*Presidente:* \_\_\_\_\_

*Vocal 1:* \_\_\_\_\_

*Vocal 2:* \_\_\_\_\_

*Trabajado Aprobado el:* \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ *Nota:* \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMIENTO**

*A mi familia,*

*a mis amigos,*

*a mis colegas, compañeros y docentes*

*por acompañarme en este trayecto.*

## **PREFACIO**

La enfermería comunitaria es una síntesis de la práctica de la enfermería y la salud pública aplicada a promover y preservar la salud de la población. La promoción de la salud, el mantenimiento de la salud, la educación sanitaria, la coordinación y continuidad del cuidado se utiliza con un enfoque integral de la familia, del grupo y de la comunidad.

La actuación de la enfermera confirma la necesidad de un planteamiento general de salud, reconoce las influencias de tipo social y ecológico, presta atención a las poblaciones en peligro y utiliza las fuerzas dinámicas que influyen en el cambio.

La reformulación de los objetivos de la salud, a más de 30 años de Alma Ata, centrados en la equidad, la justicia social y la solidaridad, como condiciones básicas novedosas de las nuevas estrategias de la Atención Primaria de la Salud (APS), están íntimamente relacionadas con los cambios necesarios y esperados en la Salud Materno Infantil.

Los extraordinarios avances de la tecnología, no han sido suficientes para mejorar y/o tranquilizar notablemente los indicadores de morbi mortalidad, y en especial, aquéllos reducibles a través de mejorar la calidad de la atención materno infantil. La solución dependerá de múltiples factores, entre otros, biológicos, psicológicos y sociales. Asimismo, la integración en redes, como la participación, y el estímulo de la investigación productora de innovaciones y desarrollo, serán de gran importancia.

## **ÍNDICE GENERAL**

<b>Capítulo I: planteo del problema</b>	<b>Pág. 1</b>
Introducción	Pág. 2
Descripción del problema	Pág. 3
Formulación del problema	Pág. 4
Propósito	Pág. 5
Objetivo general	Pág. 5
Objetivos específicos	Pág. 5
Justificación	Pág. 6
Marco teórico	Pág. 7
<b>Capítulo II: diseño metodológico</b>	<b>Pág. 9</b>
Tipo de estudio	Pág. 10
Área de estudio	Pág. 10
Universo y muestra	Pág. 10
Variables	Pág. 11
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	Pág. 12
Análisis, procesamiento y presentación de datos	Pág. 13
<b>Capítulo III: resultados, discusión y propuestas</b>	<b>Pág. 39</b>
Resumen e interpretación de los resultados más relevantes	Pág. 40
Propuestas de acción	Pág. 42
<b>Anexos</b>	<b>Pág. 43</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>Pág. 50</b>

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla y gráfico N°1: Madres encuestadas según residencia habitual, Bowen, Gral. Alvear, 2013	Pág. 13
Tabla y gráfico N°2: Madres encuestadas según Residencia habitual, zona urbana, Bowen, distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en m), Gral. Alvear, 2013	Pág. 15
Tabla y gráfico N°3: Madres encuestadas según Residencia habitual, zona rural, Distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en Km), Bowen, Gral. Alvear, 2013	Pág. 17
Tabla y gráfico N°4: Madres encuestadas según Edad (en años), Bowen, Gral. Alvear, 2013	Pág. 19
Tabla y gráfico N°5: Madres encuestadas según estudios, Bowen, Gral. Alvear, 2013	Pág. 21
Tabla y gráfico N°6: Madres encuestadas según situación conyugal, Bowen, Gral. Alvear, 2013	Pág. 23
Tabla y gráfico N°7: Madres encuestadas según seguridad social, Bowen, Gral. Alvear, 2013	Pág. 25

Tabla y gráfico N°8: Madres encuestadas según trimestre de inicio de control prenatal, Bowen, Gral. Alvear, 2013 Pág. 27

Tabla y gráfico N°9: Madres encuestadas según número de controles, Bowen, Gral. Alvear, 2013 Pág. 29

Tabla y gráfico N°10: Madres encuestadas según hábitos tóxicos, Bowen, Gral. Alvear, 2013 Pág. 31

Tabla y gráfico N°11: Madres encuestadas según vacunación, Bowen, Gral. Alvear, 2013 Pág. 33

Tabla y gráfico N°12: Madres encuestadas según consulta de educación para la salud en embarazo (bio-psico-social), Bowen, Gral. Alvear, 2013 Pág. 35

Tabla y gráfico N°13: Madres encuestadas según lugar de parto, Bowen, Gral. Alvear, 2013 Pág. 37

# **CAPÍTULO I:**

## **PLANTEO DEL PROBLEMA**

## INTRODUCCIÓN

Los factores socio económicos y demográficos en los que se desenvuelve un individuo afectan de forma directa a la salud individual y comunitaria. Asimismo, el control y seguimiento de distintas patologías y/o eventos considerados fisiológicos, pero que en su evolución pueden entrañar algún riesgo, tales como el embarazo, pueden verse afectados por condicionantes ajenos al proceso físico en sí.

Las diferencias socio económicas generan una desigualdad en salud que no sólo aumenta la morbi mortalidad general, sino que se traduce en una baja utilización de los servicios preventivos y de planificación, así como en un mayor porcentaje de hábitos nocivos para la salud en los grupos socio económicamente más deprimidos.

El presente trabajo de investigación tiene como propósito identificar grupos vulnerables para proponer estrategias con el fin de prevenir la hospitalización neonatal de niños y niñas con residencia habitual en el Distrito de Bowen, Departamento de General Alvear, Año 2.012.

## DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de Salud (OMS) define la mortalidad neonatal como la muerte producida entre el nacimiento hasta los veintiocho (28) días de vida. La mortalidad neonatal constituye un problema de salud mundial y a la vez es un indicador de calidad de la atención materno infantil.

En Salud Materno Infantil una serie de factores maternos se asocian frecuentemente con daño del niño (muerte o enfermedad). Conocerlos permite establecer medidas preventivas para el grupo que más lo necesite (alto riesgo) y de esta forma optimizar la distribución de los recursos disponibles, con los consiguientes mejores resultados, al contribuir a racionalizar la atención de la salud.

Según el Observatorio mundial de la salud de la OMS, el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal (los primeros veintiocho días de vida). Cerca del cuarenta por ciento (40%) de las muertes de menores de cinco años se produce durante el periodo neonatal.

Más del setenta por ciento (70%) de las muertes de niños tienen lugar en África y Asia Sudoriental, mientras que cada tres minutos se produce una muerte neonatal en Latinoamérica. Dentro de los países, la mortalidad es mayor en las zonas rurales y entre las familias más pobres y con menor nivel educativo.

Cada año mueren más de tres millones de lactantes durante su primer mes de vida. Durante el primer mes, entre una cuarta parte y la mitad de los fallecimientos tienen lugar en las primeras veinticuatro horas de vida, y un setenta y cinco por ciento (75%) durante la primera semana.

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles fueron los factores socio-demográficos y obstétricos relacionados con la hospitalización neonatal de niños y niñas con domicilio habitual en el distrito de Bowen, Departamento de General Alvear, Provincia de Mendoza, durante el año 2.012?

## PROPÓSITO

Identificar grupos vulnerables y proponer estrategias para prevenir la hospitalización neonatal en el Distrito de Bowen, Departamento de General Alvear, Provincia de Mendoza, durante el año 2.012.

## OBJETIVO GENERAL

Descubrir factores socio demográficos y obstétricos relacionados con la hospitalización neonatal de niños y niñas con residencia habitual en el Distrito de Bowen, Departamento de General Alvear, Provincia de Mendoza, durante el año 2.012.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar las condiciones socio demográficas maternas en relación con las variables residencia habitual, nivel de instrucción, situación conyugal y seguridad social.

Determinar los antecedentes obstétricos maternos en relación con las variables edad, consultas antenatales, hábitos tóxicos, vacunación y lugar de parto.

## JUSTIFICACIÓN

Según la Dirección Provincial de Maternidad e Infancia, la tasa de mortalidad infantil promedio del departamento de General Alvear, provincia de Mendoza, durante el trienio 2.009- 2.011, fue de 8,9 por mil (8,9 ‰); a nivel distrital dicho indicador fue mayor en Bowen con un valor de 14,4 por mil (14,4 ‰).

El sesenta y nueve por ciento (69%) de las defunciones se debió causas perinatales.

Apoyado en esta evidencia, nace el trabajo de investigación: “Algunos factores prenatales relacionados con la hospitalización neonatal, Bowen, General Alvear, 2.012”.

## MARCO TEÓRICO

Se entiende por control prenatal a la serie de entrevistas o visitas programadas de la embarazada con integrantes del equipo de salud, con el objeto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza.

El control prenatal tiene los siguientes objetivos:

- Brindar contenidos educativos para la salud de la madre, la familia y la crianza.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo.
- Vigilar el crecimiento y la vitalidad fetal.
- Detectar enfermedades maternas sub clínicas.
- Aliviar molestias y síntomas menores asociados al embarazo.
- Preparar a la embarazada física y síquicamente para el nacimiento.

El control prenatal debe ser:

1. Precoz: Debe ser efectuado en el primer trimestre de la gestación. Esto posibilita la ejecución oportuna de acciones de promoción, protección, y recuperación de la salud. Además permite la detección temprana de embarazos de riesgo.
2. Periódico: La frecuencia dependerá del nivel de riesgo. Para la población de bajo riesgo se requieren cinco controles.
3. Completo: Los contenidos y el cumplimiento del control prenatal garantizan su eficacia.
4. Amplia cobertura: En la medida que el porcentaje de población bajo control es más alto (lo ideal es que comprenda el total de las embarazadas) se espera que aumente su contribución a la reducción de la morbi mortalidad perinatal.

El factor de riesgo es toda aquella característica biológica, ambiental o social que cuando se presenta se asocia con el aumento en la probabilidad de presentar un evento sea en el feto o en la madre o en ambos.

En el marco de la perinatología, los factores maternos que contribuyen con mayor frecuencia a la morbilidad del recién nacido son:

a. Características individuales o condiciones socio demográficas desfavorables: Edad menor de 20 años o mayor de 35 años, ocupación (esfuerzo físico, carga horaria, exposición a agentes físicos, químicos y biológicos, estrés), desocupación personal y/o familiar, situación inestable de la pareja, baja escolaridad, talla baja, peso menor de 45 Kg, dependencia de drogas ilícitas y abuso de fármacos en general.

b. Historia reproductiva anterior: Muerte perinatal en gestación anterior, recién nacido con peso al nacer menor de 2500 grs. o igual o mayor de 4000 grs., aborto habitual, cirugía uterina anterior, nuliparidad o multi paridad e intervalo ínter genésico menor de 2 años.

c. Desviaciones obstétricas en el embarazo actual: Desviaciones en el crecimiento fetal, número de fetos o del volumen del líquido amniótico, ganancia de peso inadecuado, amenaza de parto de pre término o gestación prolongada, pre eclampsia, hemorragias durante la gestación, madre con factor Rh negativo con o sin sensibilización, óbito fetal, enfermedades clínicas, cardiopatías, neuropatías, nefropatías, endocrinopatías, hemopatías, hipertensión arterial, epilepsia, enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes y ginecopatías.

# **CAPÍTULO II:**

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

## TIPO DE ESTUDIO

- Cualitativo
- Descriptivo
- De corte transversal

## ÁREA DE ESTUDIO

Madres con residencia habitual en el distrito de Bowen cuyos niños/as ingresaron al servicio de Neonatología del Hospital Enfermeros Argentinos durante el año 2012. (Ver Anexos: Plano N°1: Departamento de General Alvear, Plano N° 2: Distrito de Bowen, Plano N°3: Detalle Urbano de Distrito de Bowen)

## UNIVERSO Y MUESTRA

### **Universo**

Treinta y seis (36) madres con residencia habitual en el distrito de Bowen cuyos niños/as ingresaron al servicio de Neonatología del Hospital Enfermeros Argentinos durante el año 2012.

### **Muestra**

Veinte (20) madres con residencia habitual en el distrito de Bowen cuyos niños/as ingresaron al servicio de Neonatología del Hospital Enfermeros Argentinos durante el año 2012.

### **Tipo de muestreo:**

No probabilístico, intencional.

## VARIABLES

<b>Variable</b>	<b>Operacionalización</b>
Residencia Habitual	Zona Urbana Zona Rural
Edad	< 20 20-35 > 35
Alfabeta	Si No
Estudios	Ninguno Primaria Completa Primaria Incompleta Secundaria Completa Secundaria Incompleta Superior O Universitaria Completa Superior O Universitaria Incompleta
Situación Conyugal	Casada Unión Estable Soltera Otro
Pertenece O Está Asociado A	Obra Social Plan O Seguro Público Plan O Seguro Primario Ninguno
Trimestre De Inicio Del Control Prenatal	1° 2° 3°
N° De Controles	≤ 2 3-4 ≥ 5
Tabaco	Si No
Drogas	Si No
Alcohol	Si No
Vacunación Antitetánica	Si No
Vacunación Antigripal	Si No
Consulta De Educación Para La Salud En Embarazo (Bio-Psico-Social)	Si No
Lugar Del Parto	Establecimiento De Salud Vivienda O Domicilio Particular Otro

## TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Encuesta estructurada domiciliaria. *(Ver Anexos: Instrumento de recolección de datos)*

## ANÁLISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

**Tabla N°1:** Madres encuestadas según Residencia habitual, Bowen, Gral. Alvear, 2013

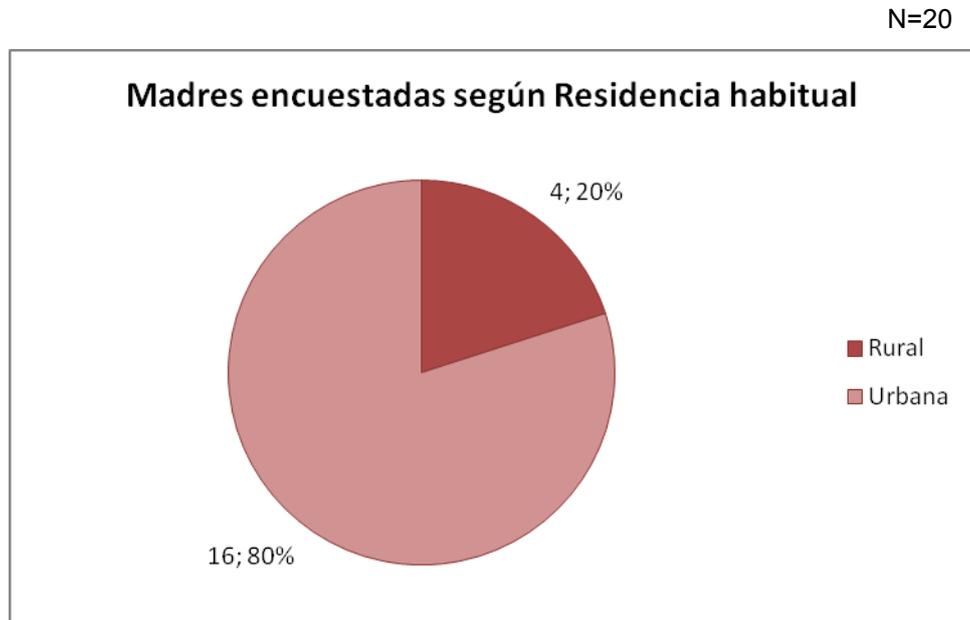
N=20

<b>Madres encuestadas según Residencia habitual</b>		
<b>Residencia habitual</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>Rural</b>	4	20
<b>Urbana</b>	16	80
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N° 1 muestra que, del total de madres encuestadas, 16 (80%) residen en zona urbana y 4 (20%) residen en zona rural.

**Gráfico N°1:** Madres encuestadas según Residencia habitual, Bowen, Gral. Alvear, 2013



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N° 1 representa que, del total de madres encuestadas, 16 (80%) residen en zona urbana y 4 (20%) residen en zona rural.

**Tabla N°2:** Madres encuestadas según Residencia habitual, zona urbana, Bowen, distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en m), Gral. Alvear, 2013

N=16

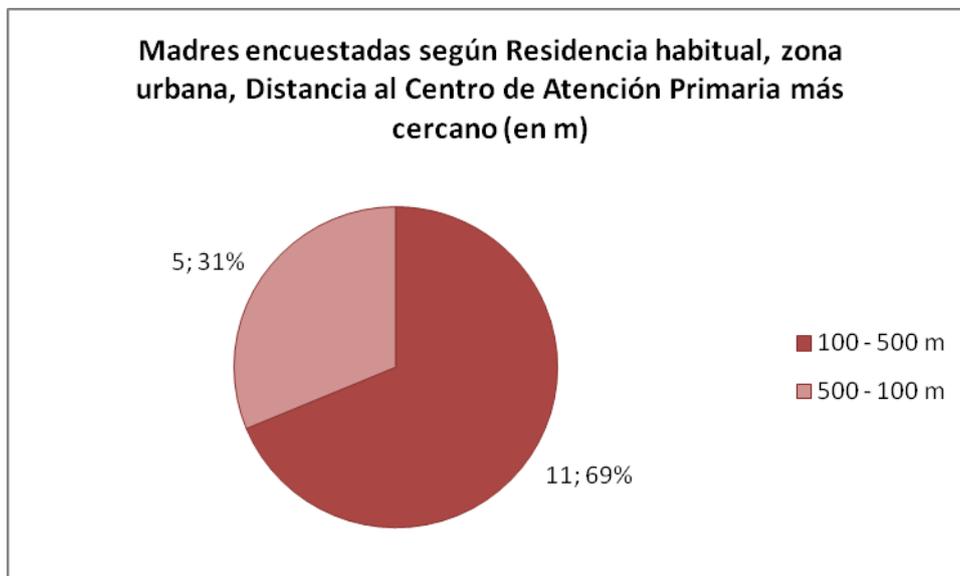
<b>Madres encuestadas según Residencia habitual, zona urbana, Distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en m)</b>		
<b>Distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en m)</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>100 – 500</b>	11	69
<b>500 – 1000</b>	5	31
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de “Licenciatura en enfermería”, Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°2 muestra que, del total de madres encuestadas en la zona urbana, 11 (69%) residen a una distancia de entre 100 y 500 m del Centro de Atención Primaria y 5 (31%) residen a una distancia de entre 500 y 100 m del Centro de Atención Primaria.

**Gráfico N°2:** Madres encuestadas según Residencia habitual, zona urbana, Bowen, Distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en m), Gral. Alvear, 2013

N=16



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°2 representa que, del total de madres encuestadas en la zona urbana, 11 (69%) residen a una distancia de entre 100 y 500 m del Centro de Atención Primaria y 5 (31%) residen a una distancia de entre 500 y 100 m del Centro de Atención Primaria.

**Tabla N°3:** Madres encuestadas según Residencia habitual, zona rural, Distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en Km), Bowen, Gral. Alvear, 2013

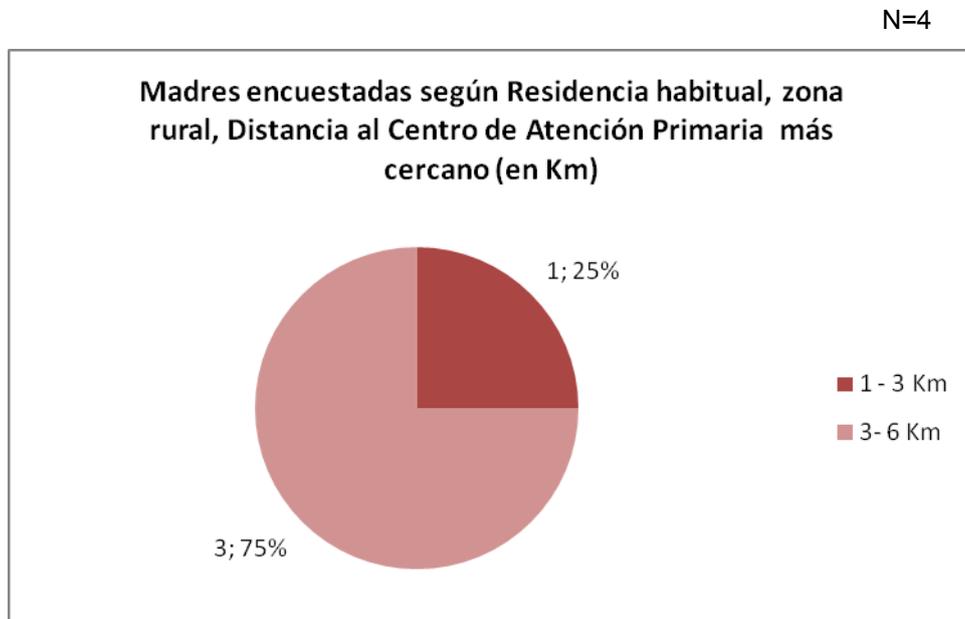
N=4

<b>Madres encuestadas según Residencia habitual, zona rural, Distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en Km)</b>		
<b>Distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en Km)</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>1 – 3</b>	<b>1</b>	<b>25</b>
<b>3 – 6</b>	<b>3</b>	<b>75</b>
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de “Licenciatura en enfermería”, Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°3 muestra que, del total de madres encuestadas en la zona rural, 3 (75%) residen a una distancia de entre 3 y 6 Km del Centro de Atención Primaria y 1 (25%) reside a una distancia de entre 1 y 3 Km del Centro de Atención Primaria.

**Gráfico N°3:** Madres encuestadas según Residencia habitual, zona rural, Distancia al Centro de Atención Primaria más cercano (en Km), Bowen, Gral. Alvear, 2013



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°3 representa que, del total de madres encuestadas en la zona rural, 3 (75%) residen a una distancia de entre 3 y 6 Km del Centro de Atención Primaria y 1 (25%) reside a una distancia de entre 1 y 3 Km del Centro de Atención Primaria.

**Tabla N°4:** Madres encuestadas según Edad (en años), Bowen, Gral. Alvear, 2013

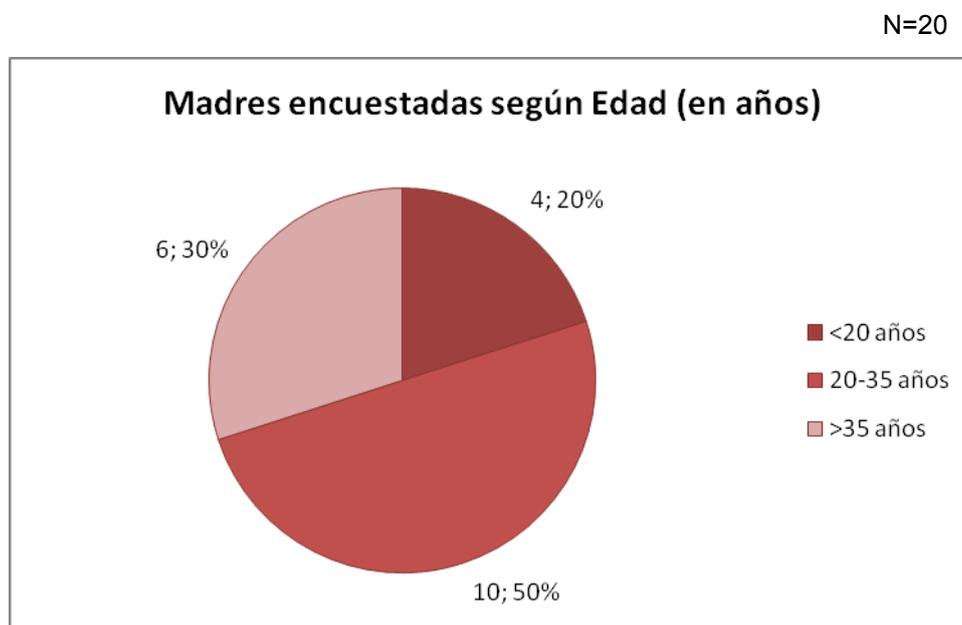
N=20

<b>Madres encuestadas según Edad (en años)</b>		
<b>Edad (en años)</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>&lt; 20</b>	4	20
<b>20-35</b>	10	50
<b>&gt; 35</b>	6	30
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°4 muestra que, del total de madres encuestadas, 10 (50%) tienen entre 20 y 35 años, 6 (30%) tienen más de 35 años y 4 (20%) tienen menos de 20 años.

**Gráfico N°4:** Madres encuestadas según Edad, Bowen, Gral. Alvear, 2013



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°4 representa que, del total de madres encuestadas, el 50% tiene entre 20 y 35 años, el 30% tiene más de 35 años y el 20% tiene menos de 20 años.

**Tabla N°5:** Madres encuestadas según Estudios, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20

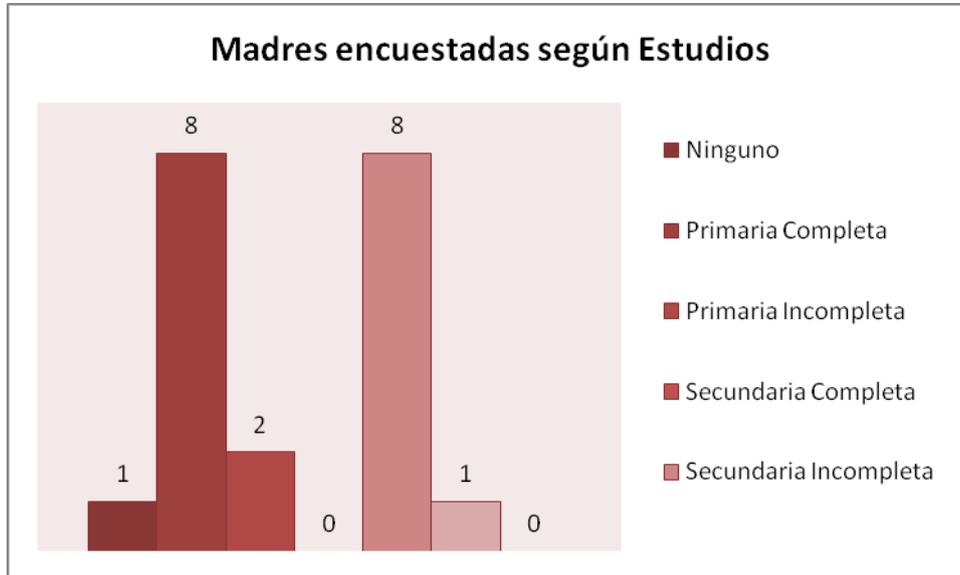
<b>Madres encuestadas según Estudios</b>		
<b>Estudios</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>Ninguno</b>	1	5
<b>Primaria completa</b>	8	40
<b>Primaria incompleta</b>	2	10
<b>Secundaria completa</b>	0	0
<b>Secundaria incompleta</b>	8	40
<b>Superior o universitaria completa</b>	1	5
<b>Superior o universitaria incompleta</b>	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°5 muestra que, del total de madres encuestadas, 8 (40%) realizaron primaria completa, 8 (40%) realizaron secundaria incompleta, 2 (10%) realizaron primaria incompleta, 1 (5%) no realizó ningún estudio y 1 (5%) realizó superior o universitaria completa.

**Gráfico N°5: Madres encuestadas según Estudios, Bowen, Gral. Alvear, 2013**

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°5 representa que, del total de madres encuestadas, del total de madres encuestadas, 8 realizaron primaria completa, 8 realizaron secundaria incompleta, 2 realizaron primaria incompleta, 1 no realizó ningún estudio y 1 realizó superior o universitaria completa.

**Tabla N°6:** Madres encuestadas según Situación conyugal, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20

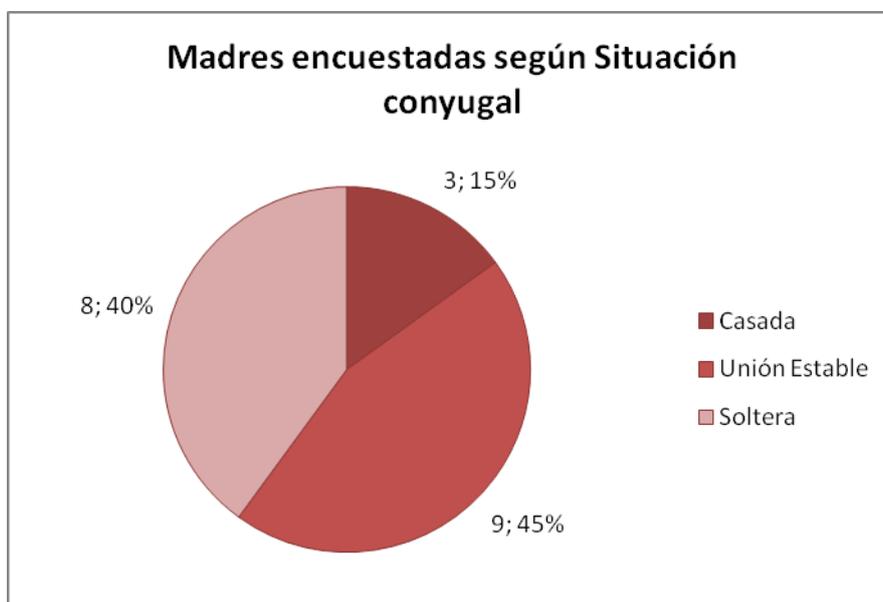
<b>Madres encuestadas según Situación conyugal</b>		
<b>Situación conyugal</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>Casada</b>	3	15
<b>Unión Estable</b>	9	45
<b>Soltera</b>	8	40
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°6 muestra, del total de madres encuestadas, 9 (45%) están en unión estable, 8 (40%) están solteras y 3 (15%) están casadas.

**Gráfico N°6:** Madres encuestadas según Situación conyugal, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°6 representa que, del total de madres encuestadas, 9 (45%) están en unión estable, 8 (40%) están solteras y 3 (15%) están casadas.

**Tabla N°7:** Madres encuestadas según Seguridad social, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20

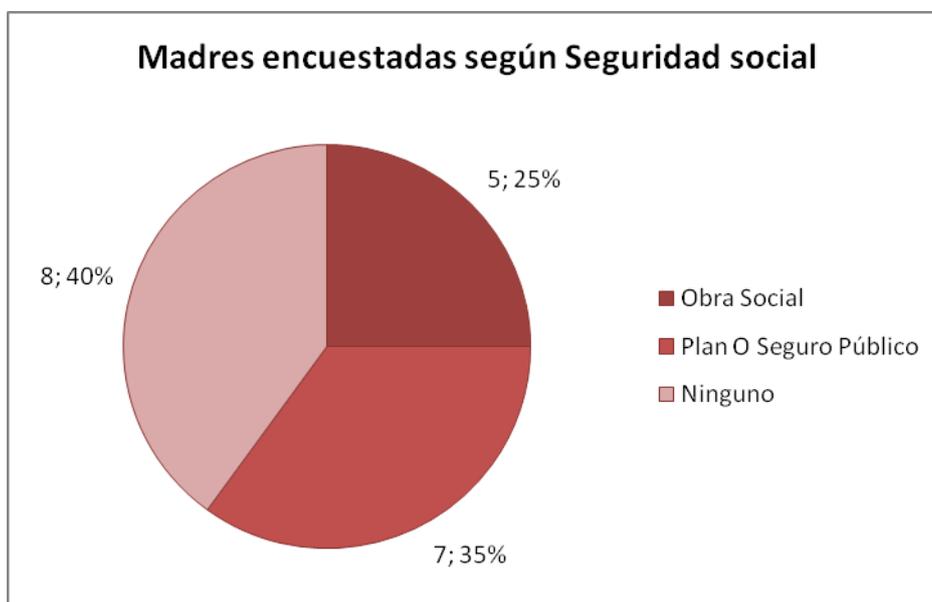
<b>Madres encuestadas según Seguridad social</b>		
<b>Seguridad social</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>Obra social</b>	5	25
<b>Plan o seguro público</b>	7	35
<b>Ninguno</b>	8	40
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°7 muestra que, del total de madres encuestadas, 8 (40%) no poseen ni obra social ni plan o seguro público, 7 (35%) poseen plan o seguro público y 5 (25%) poseen obra social.

**Gráfico N°7:** Madres encuestadas según Seguridad social, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°7 representa que, del total de madres encuestadas, 8 (40%) no poseen ni obra social ni plan o seguro público, 7 (35%) poseen plan o seguro público y 5 (25%) poseen obra social.

**Tabla N°8:** Madres encuestadas según Trimestre de inicio de control prenatal, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20

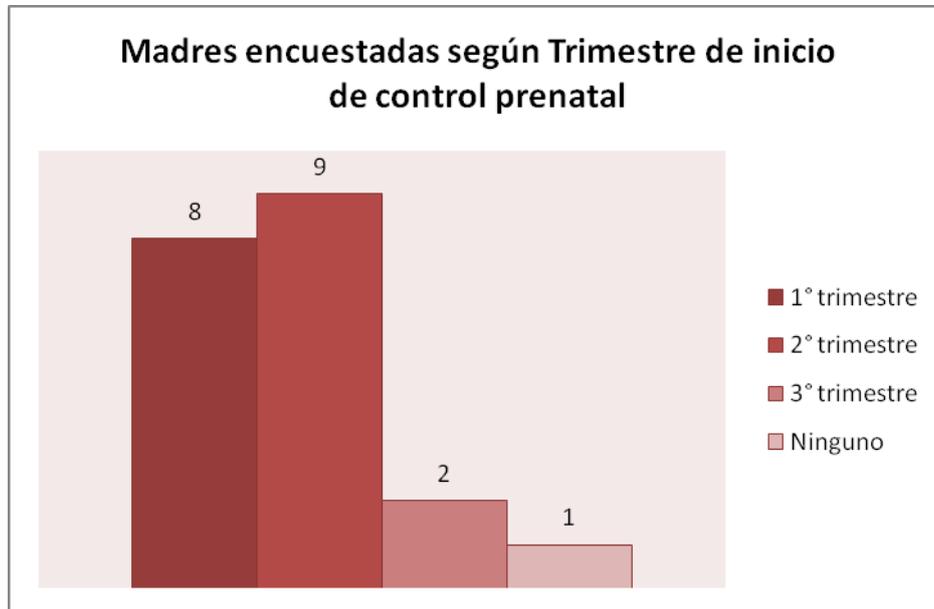
<b>Madres encuestadas según Trimestre de inicio de control prenatal</b>		
<b>Trimestre de inicio de control prenatal</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>1°</b>	8	40
<b>2°</b>	9	45
<b>3°</b>	2	10
<b>Ninguno</b>	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°8 muestra que, del total de madres encuestadas, 9 (45%) iniciaron el control prenatal en el segundo trimestre de embarazo, 8 (40%) iniciaron el control prenatal en el primer trimestre de embarazo, 2 (10%) iniciaron el control prenatal en el tercer trimestre de embarazo y 1 (5%) no inició control prenatal.

**Gráfico N°8:** Madres encuestadas según Trimestre de inicio de control prenatal, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°8 representa que, del total de madres encuestadas, 9 iniciaron el control prenatal en el segundo trimestre de embarazo, 8 iniciaron el control prenatal en el primer trimestre de embarazo, 2 iniciaron el control prenatal en el tercer trimestre de embarazo y 1 no inició control prenatal.

**Tabla N°9:** Madres encuestadas según Número de controles, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20

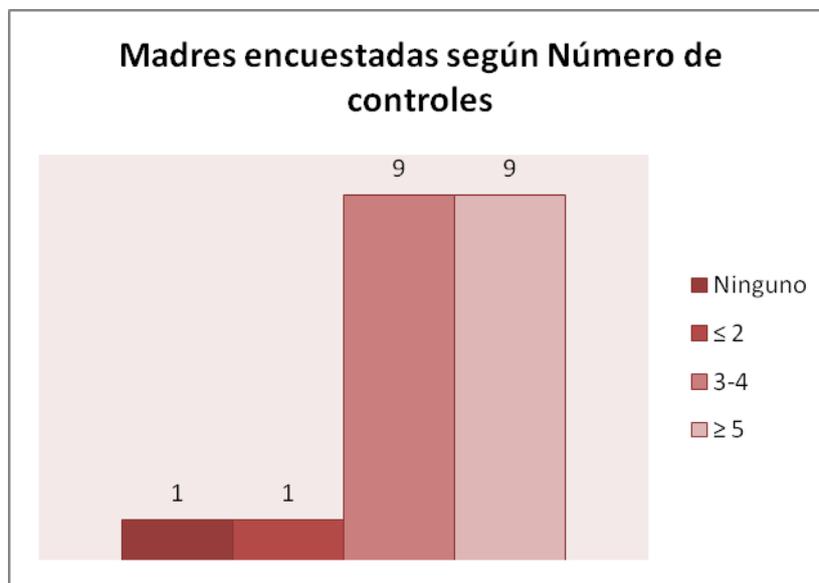
<b>Madres encuestadas según Número de controles</b>		
<b>Número de controles</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>Ninguno</b>	1	5
<b>≤ 2</b>	1	5
<b>2-4</b>	9	45
<b>≥ 5</b>	9	45
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°9 muestra que, del total de madres encuestadas, 9 (45%) realizaron entre 2 y 4 controles prenatales, 9 (45%) realizaron más de 5 controles prenatales, 1 (5%) realizó menos de 2 controles prenatales y 1 (5%) no realizó controles prenatales.

**Gráfico N°9:** Madres encuestadas según Número de controles, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°9 representa que, del total de madres encuestadas, 9 realizaron entre 3 y 4 controles prenatales, 9 realizaron más de 5 controles prenatales, 1 realizó menos de 2 controles prenatales y 1 no realizó controles prenatales.

**Tabla N°10:** Madres encuestadas según Hábitos tóxicos, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20

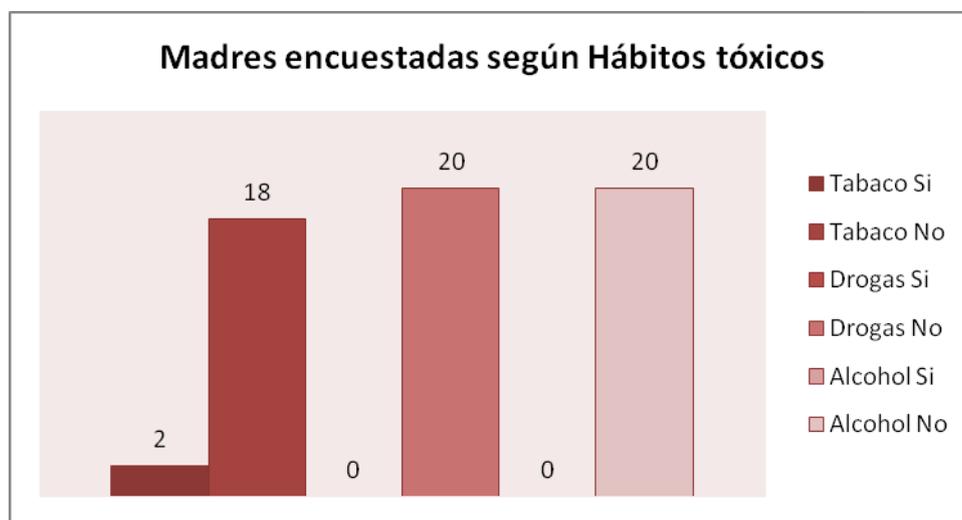
<b>Madres encuestadas según Hábitos tóxicos</b>			
<b>Hábito</b>	<b>Tabaco</b>	<b>Drogas</b>	<b>Alcohol</b>
<b>Si</b>	2	0	0
<b>No</b>	18	20	20
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°10 muestra que, del total de madres encuestadas, 2 (10%) fumaron tabaco durante el embarazo, mientras que las demás no consumieron sustancias tóxicas en ese periodo.

**Gráfico N°10:** Madres encuestadas según Hábitos tóxicos, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°10 representa que, del total de madres encuestadas, 2 fumaron tabaco durante el embarazo, mientras que las demás no consumieron sustancias tóxicas en ese periodo.

**Tabla N°11: Madres encuestadas según Vacunación, Bowen, Gral. Alvear, 2013**

N=20

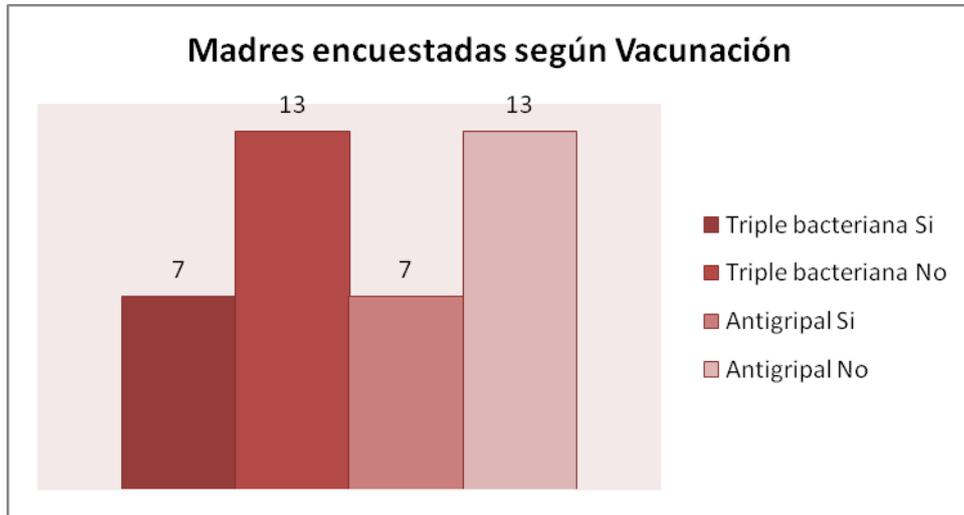
<b>Madres encuestadas según Vacunación</b>		
<b>Vacuna</b>	<b>Triple bacteriana</b>	<b>Antigripal</b>
<b>Si</b>	7	7
<b>No</b>	13	13
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°11 muestra que, del total de madres encuestadas, 7 (35%) se aplicaron la vacuna triple bacteriana y 7 (35%) se aplicaron la vacuna antigripal durante el embarazo.

**Gráfico N°11: Madres encuestadas según Vacunación, Bowen, Gral. Alvear, 2013**

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°11 representa que, del total de madres encuestadas, 7 se aplicaron la vacuna triple bacteriana y 7 se aplicaron la vacuna antigripal durante el embarazo.

**Tabla N°12:** Madres encuestadas según Consulta de educación para la salud en embarazo (bio-psico-social), Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20

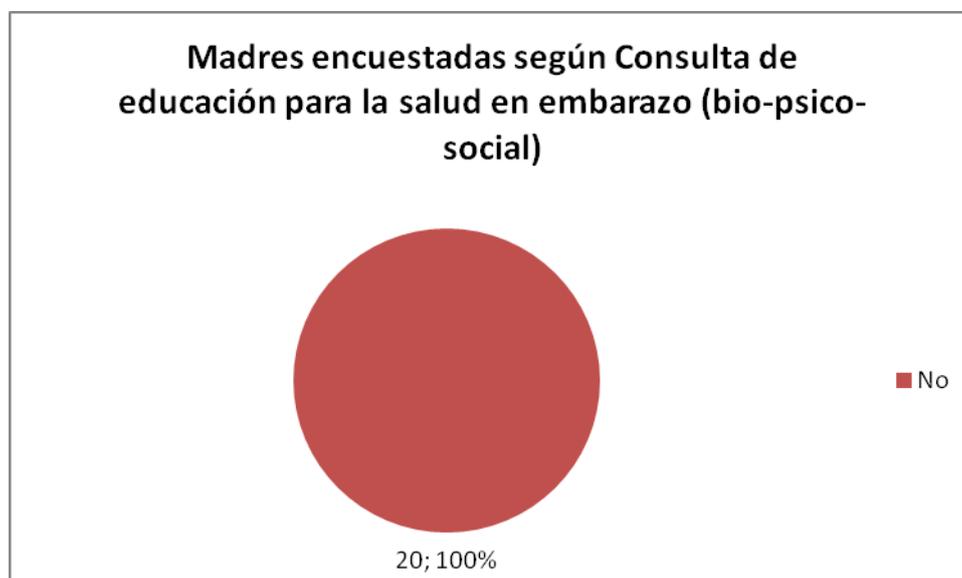
<b>Madres encuestadas según Consulta de educación para la salud en embarazo (bio-psico-social)</b>		
<b>Consulta</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>Si</b>	0	0
<b>No</b>	20	100
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°12 muestra que, del total de madres encuestadas, ninguna recibió consejería de educación para la salud durante el embarazo.

**Gráfico N°12:** Madres encuestadas según Consulta de educación para la salud en embarazo (bio-psico-social), Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°12 representa que, del total de madres encuestadas, ninguna recibió consejería de educación para la salud durante el embarazo.

**Tabla N°13:** Madres encuestadas según Lugar del parto, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20

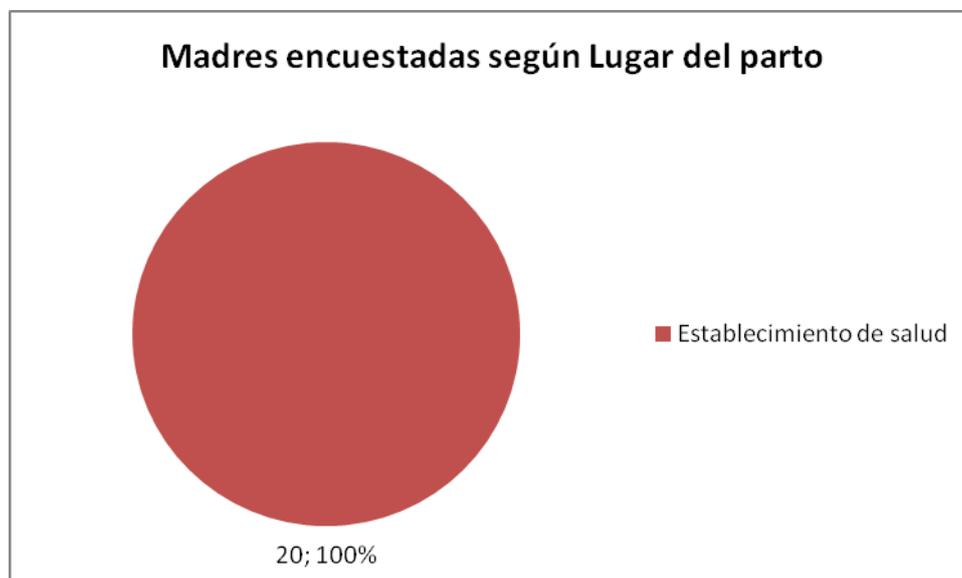
<b>Madres encuestadas según Lugar del parto</b>		
<b>Lugar del parto</b>	<b>f</b>	<b>Fr %</b>
<b>Establecimiento de salud</b>	20	100
<b>Vivienda o domicilio particular</b>	0	0
<b>Otro</b>	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

La Tabla N°13 muestra que, el total de madres encuestadas (20) acudió a un establecimiento de salud a la hora del parto.

**Gráfico N°13:** Madres encuestadas según Lugar del parto, Bowen, Gral. Alvear, 2013

N=20



*Fuente: Encuesta realizada por Ana Paula Barrego, estudiante del Ciclo de "Licenciatura en enfermería", Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, Sede Gral. Alvear, Año 2013.*

El Gráfico N°13 representa que, el total de madres encuestadas (20) acudió a un establecimiento de salud a la hora del parto.

**CAPÍTULO III:  
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y  
PROPUESTAS**

## RESUMEN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS MÁS RELEVANTES

Los resultados del trabajo de investigación muestran que el 20% de las madres encuestadas reside en zona rural y el 80% en zona urbana, del cual el 55% vive a sólo aproximadamente 500 metros del Centro de Atención Primaria de la Salud más cercano.

En cuanto a la edad de las mismas, el 50% pertenece al grupo de bajo riesgo (entre 20 y 35 años) mientras que el otro 50% corresponde al grupo de riesgo alto e intermedio (es decir, 20% menores de 20 años y 30% mayores de 35 años).

El 5% de las madres encuestadas no realizó estudio alguno, el 80% finalizó sus estudios primarios y únicamente el 5% completó sus estudios secundarios e hizo superior o universitario completo.

En relación con la situación conyugal de las mismas, el 60% convive en pareja (el 15% casada y el 45% en unión estable) y el 40% es soltera.

El 60% de las madres posee cobertura social (el 25% tiene obra social y el 35% plan público) mientras que el 40% no. O sea, existe un 40% de madres sin obra social que no se incluyó al seguro público de salud.

Sólo el 40% de los controles prenatales fue precoz (es decir, se inició en el primer trimestre de embarazo), mientras que el 55% fue tardío (el 45% se inició en el segundo trimestre de embarazo y el 10% en el tercero) y el 5% fue inexistente.

En cuanto al número de controles prenatales, exclusivamente el 45% fue periódico (es decir, consistió en más de 5 entrevistas) en tanto que el 50% fue esporádico (el 5% sólo contó con 2 o menos entrevistas y el 45% sumó entre 4 y 5 entrevistas) y el 5% fue nulo.

Los hábitos tóxicos no tuvieron una presencia relevante entre las madres, exclusivamente el 10% fumó tabaco, en tanto que las demás no consumieron sustancias tóxicas durante el embarazo.

En relación con la vacunación, únicamente el 35% de la muestra se colocó tanto triple bacteriana como antigripal mientras que la mayoría, el 65%, no se colocó ninguna de las dos. Es decir, el 65% de los controles prenatales fue incompleto en relación con el déficit en la vacunación.

Ninguna de las madres recibió educación para la salud en embarazo (bio-psico-social). O sea, el 100% de los controles prenatales puede considerarse incompleto en relación con la carencia de consejería para la salud de la madre, la familia y la crianza.

Es importante destacar que, independientemente de la cantidad y calidad de los controles prenatales, el 100% de las madres acudió a un establecimiento de salud a la hora del parto.

A continuación se describen dos casos que se han valorado representativos y que no pueden ser omitidos a la hora de discutir los resultados del presente trabajo de investigación y percibir la dimensión del problema analizado.

Caso N°16: Madre con residencia habitual urbana, edad mayor de 35 años, primaria completa, soltera, sin obra social o plan público, sin control prenatal. Hija ingresa al Servicio de Neonatología del Hospital Enfermeros Argentinos con diagnóstico sospechoso de tos convulsa, motivo por el cual es derivada al Hospital Teodoro J. Schestakow (enfermedad prevenible mediante vacunación triple bacteriana a embarazada a partir de la semana N°20 de gestación).

Caso N°18: Madre con residencia habitual rural, menor de 20 años, primaria incompleta, unión estable, plan público, trimestre de inicio del control prenatal 2°, 3-4 controles prenatales, sin vacunación, sin consejería para la salud en embarazo, parto y puerperio. Hija ingresa al Servicio de Neonatología del Hospital Enfermeros Argentinos con diagnóstico de dificultad para la lactancia y falta de progresión en el peso en el periodo neonatal; reingresa a la institución en el periodo post neonatal con diagnóstico provisional de muerte súbita del lactante, significando el primer acontecimiento de mortalidad infantil departamental acaecido durante el año 2013. (Ver Anexos: Tabla matriz)

## PROPUESTAS DE ACCIÓN

Fortalecer la estrategia de Atención Primaria de la Salud Materno Infantil del distrito desarrollando actividades de:

- Diagnóstico socio epidemiológico de población en riesgo.
- Coordinación y colaboración con las distintas administraciones y grupos sociales o colectivos implicados.
- Sistemas de referencia y contrarreferencia entre los servicios de salud primarios y secundarios.
- Consejería de cuidado sexual y reproductivo.
- Captación por búsqueda activa de embarazadas en el primer trimestre.
- Inclusión de embarazadas sin obra social al seguro público de salud.
- Captación por búsqueda activa de embarazadas con abandono de controles.
- Cobertura de inmunizaciones de embarazadas.
- Consejería de educación para la salud en embarazo, parto y puerperio (bio-psico-social).

# ANEXOS



Plano N° 2: Distrito de Bowen

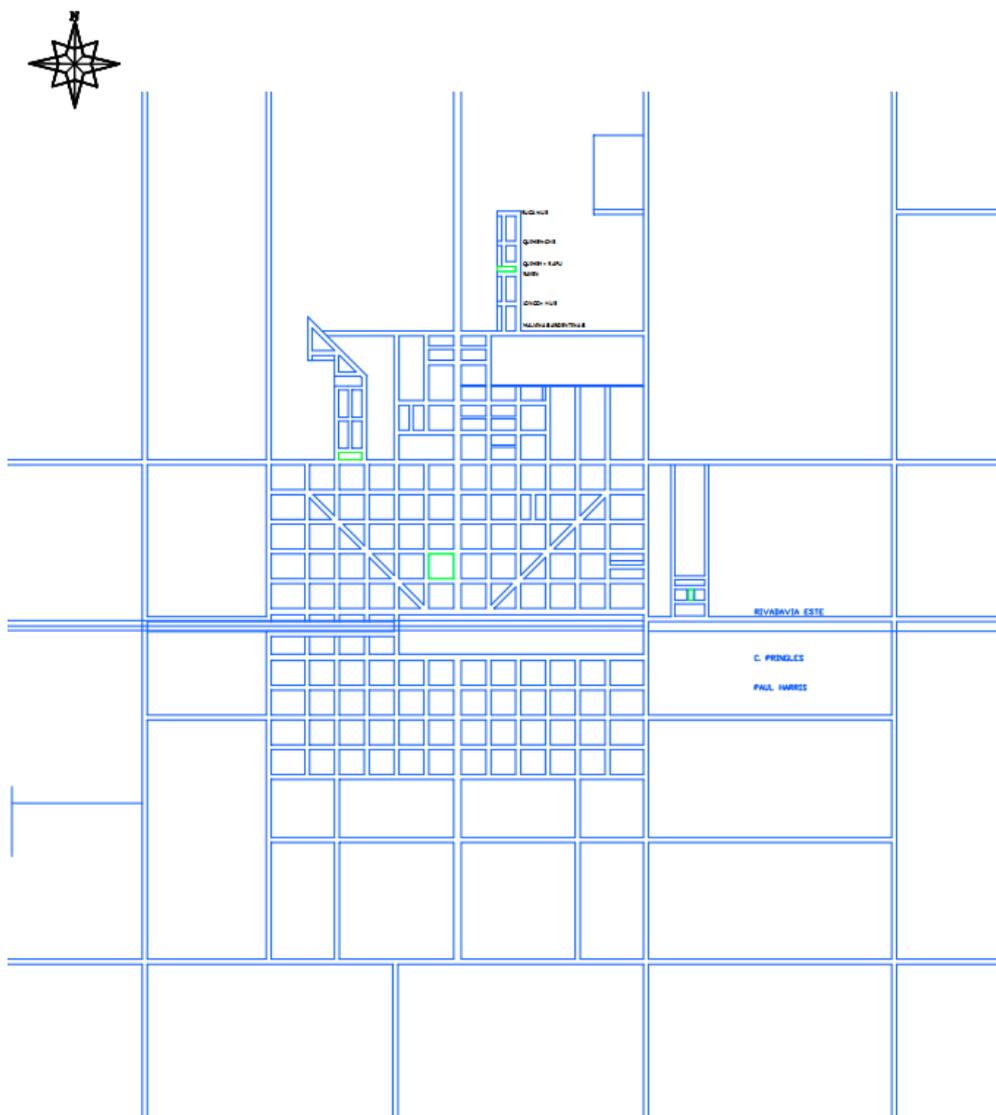
BOWEN



FUENTE: Dirección Provincial de Catastro, Año 1991.

Plano N°3: Detalle Urbano de Distrito de Bowen

BOWEN  
Detalle Urbano



FUENTE: *Municipalidad de Gral. Alvear, Secretaría de Obras Públicas, Subdirección de Planeamiento, Año 1991.*

*Instrumento de recolección de datos*

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Residencia Habitual: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_ < 20 \_\_ 20-35 \_\_ > 35

Alfabeto: Si\_\_ No\_\_

Estudios: \_\_ Ninguno \_\_ Primaria Completa \_\_ Primaria Incompleta \_\_  
Secundaria Completa \_\_ Secundaria Incompleta \_\_ Superior O Universitaria  
Completa \_\_ Superior O Universitaria Incompleta

Situación Conyugal: \_\_ Casada \_\_ Unión Estable \_\_ Soltera \_\_ Otro \_\_\_\_\_

Pertenece O Está Asociado A: \_\_ Obra Social \_\_ Plan O Seguro Público \_\_ Plan  
O Seguro Primario \_\_ Ninguno

Lugar Del Control Prenatal: \_\_\_\_\_

Trimestre De Inicio: \_\_ 1° \_\_ 2° \_\_ 3°

N° De Controles: ≤ 2 \_\_ 3-4 \_\_ ≥ 5 \_\_

Tabaco: \_\_ Si \_\_ No

Drogas: \_\_ Si \_\_ No

Alcohol: \_\_ Si \_\_ No

Vacunación Antitetánica: \_\_ Si \_\_ No

Vacunación Antigripal: Si\_\_ No\_\_

Consulta De Educación Para La Salud En Embarazo (Bio-Psico-Social): Si\_\_  
No\_\_

Lugar Del Parto: Establecimiento De Salud \_\_ Vivienda O Domicilio Particular \_\_  
Otro \_\_\_\_\_

Tabla matriz

N° de registro	Residencia Habitual		Edad			Estudios							Situación Conyugal				Pertenece O Está Asociado A			
	Rural	Urbana	<20	20 - 35	>35	Ninguno	Primaria Completa	Primaria Incompleta	Secundaria Completa	Secundaria Incompleta	Superior O Universitaria Completa	Superior O Universitaria Incompleta	Casada	Unión Estable	Soltera	Otro	Obra Social	Plan O Seguro Público	Plan O Seguro Privado	Ninguno
1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
5	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
6	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
7	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
8	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
9	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
10	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
11	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
12	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
13	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
14	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
15	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
16	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
17	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
18	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
19	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
20	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

Trimestre De Inicio				Nº De Controles			Tabaco			Drogas		Alcohol		Vacunacion Triple Bacteriana		Vacunación Antigripal		Consulta De Educación Para La Salud En Embarazo (Bio-Psico-Social)		Lugar Del Parto		
1°	2°	3°	Ninguno	Ninguno	≤ 2	3-4	≥ 5	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Establecimiento De Salud	Vivienda O Domicilio Particular	Otro
0	0	1	0		1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	0		0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	0		0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
1	0	0	0		1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	0		0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	0		0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	0		0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
0	0	1	0		0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
0	0	0	1		0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
0	1	0	0		0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	0		0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
1	0	0	0		0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
<b>8</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

# **BIBLIOGRAFÍA**

1. madrid.org [Internet]. Madrid: MADRID; 2009 [actualizado ene 2009, citado mar 2013]. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DPapel+Enfermer%C3%ADa+OK.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1220445005584&ssbinary=true>
2. deis.gov.ar [Internet]. Buenos Aires: DEIS; 2011 [actualizado ene 2013, citado mar 2013]. Disponible en: <http://www.deis.gov.ar/definiciones.htm>
3. who.int [Internet]. Ginebra: WHO; 2012 [actualizado sept 2012, citado mar 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>
4. un.org [Internet]. Tegucigalpa: UN; 2010 [actualizado 10-11 jul 2012, citado mar 2013]. Disponible en: [http://www.un.org/en/development/desa/policy/capacity/presentations/honduras/3\\_d\\_et\\_odm.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/policy/capacity/presentations/honduras/3_d_et_odm.pdf)
5. salud.mendoza.gov.ar [Internet]. Mendoza: SALUD MENDOZA; 2011 [actualizado ene 2011, citado mar 2013]. Disponible en: [http://www.salud.mendoza.gov.ar/index.php?option=com\\_remository&Itemid=2&func=select&id=54](http://www.salud.mendoza.gov.ar/index.php?option=com_remository&Itemid=2&func=select&id=54)
6. Manzanares Galán S., López Gallego M., Hernández T., Martínez García N., Montoya Ventoso F. Resultados del mal control del embarazo en la población inmigrante. Prog Obstet Ginecol [Internet]. 2008 [citado mar 2013]; 51(4):215-23. Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?f=10&pident\\_articulo=13117623&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=151&ty=42&accion=L&origen=zonadelectura&web=http://zl.elsevier.es&lan=es&fichero=151v51n04a13117623pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=13117623&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=151&ty=42&accion=L&origen=zonadelectura&web=http://zl.elsevier.es&lan=es&fichero=151v51n04a13117623pdf001.pdf)
7. Goberna Tricas J., García Riesco P., Galvez Lladó M. Evaluación de la calidad de la atención prenatal. Att Primaria [Internet]. 1996 [citado mar 2013]; 18 (2):75-8. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/atencion-primaria-27/evaluacion-calidad-atencion-prenatal-14303-originales-breves-1996>

8. Martínez-Galiano J. Factores que afectan la atención prenatal .Nursing [Internet]. 2010 [citado mar 2013]; 28 (9):62-5. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/nursing-20/articulo/factores-que-afectan-atencion-prenatal-13188072?referer=buscador>
9. Cano-Serral G., Rodríguez-Sanz M., Borrell C., Pérez M., Salvador J., Desigualdades socioeconómicas relacionadas con el cuidado y el control del embarazo. Gac Sanit [Internet]. 2006 [citado mar 2013]; 20(1):25-30. Disponible en:[http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?f=10&pident\\_articulo=13084124&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=138&ty=59&accion=L&origen=zonadellectura&web=http://zl.elsevier.es&lan=es&fichero=138v20n01a13084124pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=13084124&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=138&ty=59&accion=L&origen=zonadellectura&web=http://zl.elsevier.es&lan=es&fichero=138v20n01a13084124pdf001.pdf)
10. Grandi C., Sarasqueta P. Control prenatal: evaluación de los requisitos básicos recomendados para disminuir el daño perinatal. Rev Soc Bol Ped [Internet]. 1997 [citado mar 2013]; 1:15-20. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=247463&indexSearch=ID>
11. Sánchez-Nuncio H, Pérez-Toga G, Pérez-Rodríguez P, Vázquez-Nava F. Impacto del control prenatal en la morbilidad y mortalidad neonatal. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2005 [citado mar 2013]; 43 (5): 377-380. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2005/im055c.pdf>
12. Bellani P., de Sarasqueta P. Factores de riesgo de mortalidad neonatal, internación prolongada y predictores de discapacidad futura en una unidad de cuidados intensivos neonatales de alta complejidad. Arch Argent Ped [Internet]. 2005 [citado mar 2013]; 103(3): 218-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752012000400006&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752012000400006&script=sci_arttext&tlng=es)
13. Mitsuf Gallardo M.J., Martínez de la Iglesia J., Muñoz Álamo M., Fernández Fernández M.J., Lora Cerezo N., Dueñas Herrero R.M. Influencia de factores socio económicos en la evolución y seguimiento del embarazo. Rev Att Primaria [Internet]. 1997 [citado mar 2013]; 19 (4):188-94. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/atencion-primaria-27/influencia-factores-socioeconomicos-evolucion-seguimiento-embarazo-14483-originales-1997>

14. De Pardo Ghetti E., Arandia Valdez R. Factores perinatales asociados a morbi mortalidad neonatal. Gac Méd Bol [Internet]. 2008 [citado mar 2013]. 31 (1): 5-13. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662008000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662008000100002&script=sci_arttext)