

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS**



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES A
MALFORMACIONES CONGÉNITAS EN EMBARAZADAS QUE
ASISTIERON AL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA EN
EL 2015.**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

MACIAS VARGAS EVELYN GISSELLA

ASESORA TESIS:

MGT. MIRYANGILER

ESMERALDAS, 2016

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente del tribunal de graduación

Lector 1

Lector 2

Directora de Tesis

Directora de Escuela de Enfermería

Fecha

AUTORÍA

YO, EVELYN GISSELLA MACIAS VARGAS, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

EL contenido de esta investigación es exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y la PUCESE.

EVELYN GISSELLA MACIAS VARGAS

C.I: 080359673-3

DEDICATORIA

A mis padres, por ser el pilar fundamental en mi carrera, mi vida y brindarme apoyo incondicional en todo momento.

A mi esposo, por darle valor y sentido a este anhelo tan esperado por ambos y permitir que este sueño surja, pues ahora se ven los resultados.

A mi querido hijo, Alonso por ser esa chispita que enciende mi vela cuando está a punto de apagarse, fuiste mi fuerza para decirle si a este anhelo.

A mis suegros, que de una u otra forma ayudaron con consejos y apoyo emocional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitir que este anhelo se cumpla, siendo mí fortaleza y guía en todo momento de mi vida, aportando con sabiduría, encendiendo la llama de vocación que cada día surge más fuerte.

A mí madre y mí suegra de manera tan especial, pues ellas se convirtieron en las madres de mí Alonsito cuando yo no estuve presente, que velaron su sueño y cuidaron de él en todo momento.

A familiares y amigos que me extendieron su mano cuando más la necesite apoyando emocionalmente en todo momento haciéndome dar cuenta del orgullo que sentían de mí, dándome fuerzas para no desfallecer.

ÍNDICE

Tribunal de graduación.....	ii
Autoría.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice.....	vi
Tablas de ilustraciones.....	vii
Resumen Ejecutivo.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	1
Materiales y métodos.....	4
Resultados.....	7
Discusión.....	15
Conclusiones.....	17
Recomendaciones.....	18
Referencias.....	19
Bibliografía.....	19
Anexos.....	28

TABLAS DE ILUSTRACIÓN

Figura 1:

Conocimiento sobre las malformaciones congénitas.....7

Figura 2:

Malformaciones congénitas con mayor incidencia.....7

Figura 3:

Tipo de parto que fue asistidas en el embarazo con malformaciones congénitas.....8

Figura 4:

Otro parto con malformaciones congénitas.....8

Figura 5A – 5B:

Consumo de drogas durante la concepción y embarazo.....9

Figura 6:

Controles prenatales a los que asistieron.....9

Figura 7:

Planificación familiar con un médico antes de la gestación.....10

Figura 8:

Familiares con antecedentes de malformaciones.....10

Figura 9:

Ecografías durante el embarazo.....11

Figura 10:

Realización de ecografía morfológica en el segundo trimestre del embarazo.....11

Figura 11:

Causas de las malformaciones congénitas según las madres.....12

Figura 12:

Educación, consejos y apoyo psicológico por parte de los médicos.....12

RESUMEN

Las malformaciones congénitas han representado un problema de salud pública por años, siendo una de las primeras causas de muerte en neonatos y capacidades especiales que se presentan más tarde. Presentándose malformaciones simples o múltiples, afectando en gran medida la estética o función en la anatomía del neonato. Entre los principales factores predisponentes a malformaciones congénitas tenemos: las sustancias tóxicas, como alcohol, drogas y tabaco, socioeconómicos y multifactoriales no específicos.

Para el desarrollo de esta investigación los objetivos fueron: Identificar los factores de riesgo predisponentes a malformaciones congénitas en embarazadas que asistieron al Hospital Delfina Torres de Concha en el año 2015.

Esta investigación con diseño descriptivo, retrospectivo con enfoque cuali-cuantitativo, lo que permitió identificar los factores de riesgo predisponentes a malformaciones congénitas. La muestra fueron 8 madres que tuvieron partos con malformaciones en el hospital en el año 2015, relataron su experiencia cuya información ayudó al desarrollo del tema, al realizar la encuesta se evidenció que las madres no contaban con los controles prenatales completos ni regulares, la realización de planificación familiar con el médico, y no tener una educación adecuada ante las malformaciones congénitas ya que ésta puede ayudar a actuar de forma correcta y tener un mejor estilo de vida.

Palabras claves: Malformaciones congénitas, factores de riesgo, causa de muerte, neonato.

ABSTRACT

Congenital malformations have been a public health problem for year sold, one of the leading causes of death in infants and special abilities that apper later. Appearing single or multiple malformations, affecting the esthetics or funtion in the anatomy of the new born greatly. A mong the main predisposing factors have malformed births: toxic substances such as alcohol, drugs and snuff, socioeconomic and multifactorial don't specific.

Developmen to objectives of this research were to identify risk factor that predidposing births with malformations in pregnant women who attended in the Delfina Torres Concha Hospital in 2015.

This research was descriptive, retrospective, cuali-cuantitative, approach which allowed did identify risk factors that predisposing births with malformations. The shows were eight mothers who have given birth malformations in the hospital in 2015, recounted his experience whos e information helped the development of the subject, the survey evidenced that mothers didn't have the full and regular prenatal checkups, performing family planning with your doctor, and they haven't adequate education before birth defects because it can help to act correctly and they have a better lifestyle.

Keywords: Congenital malformations, riskfactors, cause of death, neonate.

INTRODUCCIÓN

Las malformaciones congénitas (MC) son un defecto en la anatomía del cuerpo humano, o en el funcionamiento de los órganos o sistemas del mismo, que se manifiesta desde el momento del nacimiento. Esta alteración se produce porque un agente concreto actúa sobre el desarrollo del embrión en el vientre materno. Según en el momento del desarrollo del feto, el defecto afectará un órgano u otro con diferente gravedad y pronóstico.

Las malformaciones congénitas (MC) también denominadas defectos de nacimiento, trastornos o anomalías congénitas. Las anomalías pueden ser estructurales o funcionales, como los trastornos metabólicos, ocurren durante la vida intrauterina y se detecta durante el embarazo, en el parto o en algún momento posterior en la vida. (OMS, 2015)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) las define como: toda anomalía del desarrollo morfológico, estructural, funcional o molecular que esté en un niño recién nacido (aunque puede manifestarse más tarde), sea externa o interna, familiar o esporádica, hereditaria o no, única o múltiple, que resulta de una embriogénesis defectuosa. Ramos, Monzón, Dautt (2010). Según su magnitud y trascendencia las malformaciones congénitas son clasificadas en menores y mayores. Son malformaciones mayores aquellas que afectan la función o pueden ocasionar la muerte. Son menores aquellas que tienen un efecto estético y no altera en gran medida la función. (Matovelle & Matovelle, 2013)

En América Latina, según Vélez y Cols, las anomalías ocupan el segundo y quinto lugar como causa de muerte en menores de un año y contribuyen de manera significativa a la

morbilidad y mortalidad infantil. La OMS reporta que cada año mueren cerca de 11 millones de niños, lo que representa unas 30.000 muertes por día, de ellas el 40% ocurre durante el primer mes de vida. (Beltran & Cabrera, 2013)

En el Ecuador, El Anuario de Estadísticas Vitales del INEC para el año 2010, las principales causa de mortalidad infantil fueron los trastornos relacionados con duración corta de gestación y con bajo peso al nacer 16.7%, neumonía por organismo no especificado 7.3%, neumonía congénita 5.1%, sepsis bacteriana del RN 4.4% dificultad respiratoria del RN 4.3% otras malformaciones congénitas del corazón 3.8%, síndrome de aspiración neonatal 3%, otras malformaciones congénitas no clasificadas en otra parte 2.6%, hipoxia intrauterina 2%, asfixia del nacimiento 1.8%, diarrea y gastroenteritis 1.6%. (Beltran & Cabrera, 2013)

En Esmeraldas, tenemos como factores predisponentes a malformaciones congénitas la edad de la madre, adolescente puesto que están inmaduradas tanto psicológicamente como físicamente pues su cuerpo no está desarrollado completamente. Enfermedades maternas como hipertensión, obesidad, diabetes y desnutrición son factores que ayudan a la aparición de afecciones congénitas. Fármacos y sustancias químicas se suman a los factores que predisponen los trastornos congénitos. Y si bien hablamos de la detección de las MC no hay una norma que indique, que toda mujer embarazada con riesgo de malformaciones congénitas deba realizarse una ecografía morfológica que ayude a la detección de éstas y sea gratuito en el Hospital Delfina Torres de Concha pues por el factor económico muchas mujeres no se lo realizan. Teniendo la problemática antes mencionada surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles fueron los factores de riesgo predisponentes a malformaciones congénitas en las embarazadas en esta etapa en el Hospital Delfina Torres de Concha?

La importancia de este estudio está basada principalmente en que las afecciones congénitas pueden detectarse durante la etapa gestacional, lo cual nos dará un diagnóstico prenatal para ayudar a disminuir la morbimortalidad de los recién nacidos.

Otro aspecto sería también el asesoramiento genético el cual podemos orientar a los padres en futuras concepciones (según sea el caso).

El presente trabajo tuvo como objetivos identificar los factores de riesgo predisponentes a malformaciones congénitas en embarazadas que asistieron al Hospital Delfina Torres de Concha, determinar las causas predisponentes a malformaciones congénitas, determinar la incidencia de mortinatos y óbitos fetales con malformaciones congénitas e identificar los tipos de malformaciones, simples (única) o múltiples (varias) y tiempo de vida.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue de tipo cualitativa y cuantitativa.

Cuantitativa mediante la utilización de una encuesta, realizada a las madres que tuvieron partos con malformaciones congénitas en el Hospital Delfina Torres de Concha en el 2015

Cualitativa mediante la aplicación de fichas clínicas dirigidas a las madres que tuvieron partos con malformaciones en el hospital en el año 2015.

Tuvo un enfoque descriptivo ya que se identificó los factores de riesgo predisponentes a malformaciones realizando las visitas domiciliarias.

Retrospectivo pues se trabajó con los datos estadísticos que el hospital proporcionó, de todos los partos con malformaciones a partir del 1 de enero del 2015 al 31 de diciembre del 2015.

El presente estudio se realizó en el la Ciudad de Esmeraldas en las casas de las madres reflejadas en los datos estadísticos del hospital. La población estuvo comprendida en todos los partos que fueron atendidos en el hospital en el año 2015 de los cuales se resaltó los que manifestaron malformaciones y con ese grupo se trabajó.

La muestra fue de 8 madres que tuvieron partos con malformaciones entre éstos, bebés vivos y muertos.

La técnica de recolección de datos fue la visita domiciliaria usando como instrumento una ficha médica y la encuesta realizada a las madres que fueron asistidas en los partos con malformaciones en el hospital con el propósito de cumplir con los objetivos deseados.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha Clínica la cual fue de elaboración propia y estuvo dirigida a las madres que tuvieron partos con malformaciones, contó con 26 ítems con la finalidad de obtener información sobre los factores predisponentes a malformaciones.

Encuesta la cual fue de elaboración propia y dirigida a las madres que tuvieron partos con malformaciones, contó con 12 preguntas con la finalidad de obtener información sobre los conocimientos que tienen sobre malformaciones congénitas, las causas, hábitos alimenticios y tóxicos, cuantos controles prenatales tuvo en el embarazo, realización de medios diagnósticos como ecografías.

El análisis de datos cuantitativos se realizó utilizando el programa informático Microsoft Excel versión 2010, mientras que el análisis de datos cualitativos, se agruparon las respuestas pudiéndose identificar datos importantes.

Se tomó en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Óbitos fetales con malformaciones congénitas.
- Mortinatos con malformaciones congénitas.
- Neonatos con malformaciones congénitas.

Criterios de Exclusión:

- Neonatos con enfermedades provocadas durante o después del parto (no congénitas).
- Neonatos con malformaciones que no cumplen con el tiempo establecido.
- Negativa de la madre a participar en el estudio.

Las variables tomadas en cuenta fueron:

Variable Dependiente

- Partos con malformaciones

Variable independiente

- Edad de la madre
- Factores de riesgo.

RESULTADOS

El 87% de las madres manifestó que tiene conocimiento formado a cerca de las malformaciones congénitas mientras que el 13% manifestó no tener conocimiento formado a cerca del tema.

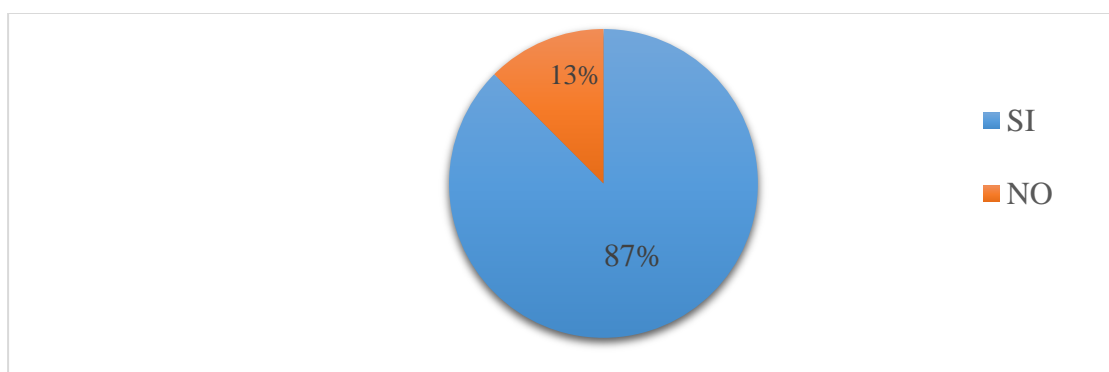


Figura 1: Conocimiento sobre malformaciones congénitas.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El tipo de malformación con mayor incidencia en Esmeraldas es la gastroquisis con el 34%, quedando en segundo lugar a la par hidrocefalia con 22% y trastornos cardiovasculares con el 22% y por ultimo polidactilia y labio leporino y paladar hendido con el 11% respectivamente.

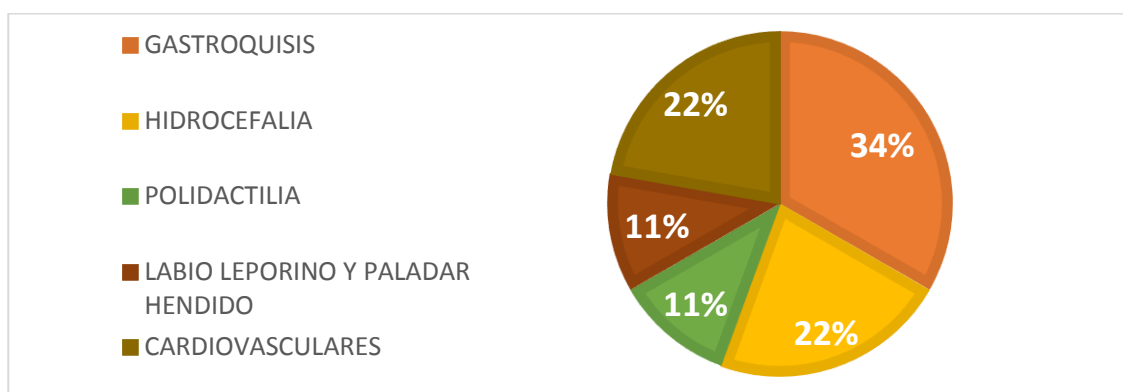


Figura 2: Malformaciones congénitas con mayor incidencia en Esmeraldas.

Fuente: Departamento de estadística

El 88% de las madres manifestó que su parto fue por cesárea, mientras el 12% manifestó que su parto fue normal.

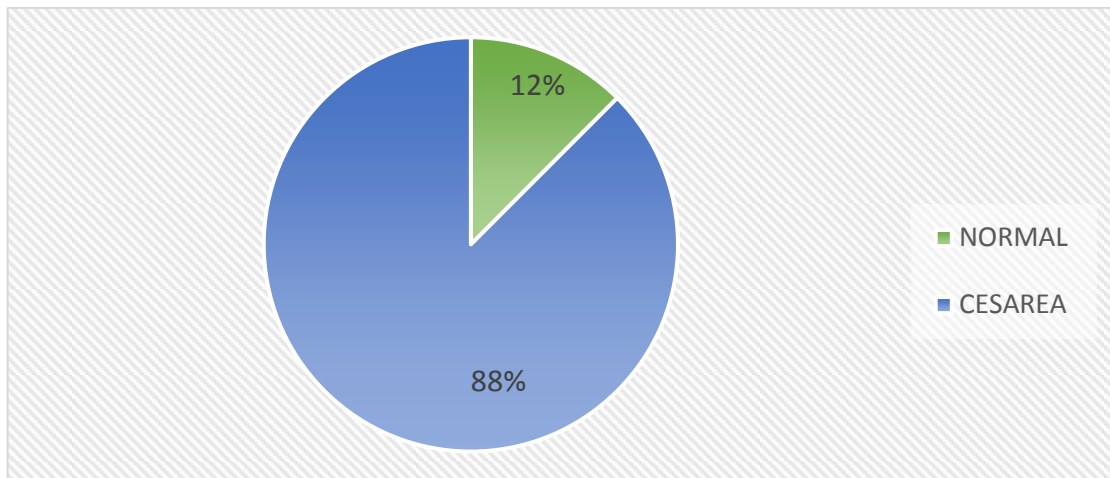


Figura 3: Tipo de parto que fue asistida en el embarazo con malformaciones.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El 100% de las madres manifestaron que no habían presentado partos anteriores con malformaciones congénitas.

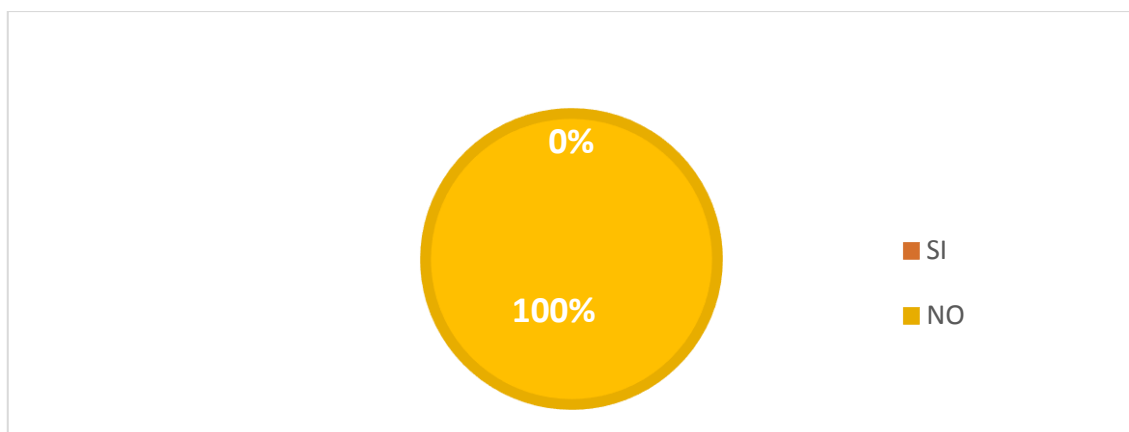


Figura 4: Tuvo otros partos con malformaciones.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El 100% de las madres manifestó que no consumían drogas antes y durante la concepción (Figura 5A). E 67% de los padres manifestó no consumir drogas, mientras que 37% de los padres si consumieron drogas antes y durante la concepción (Figura 5B).

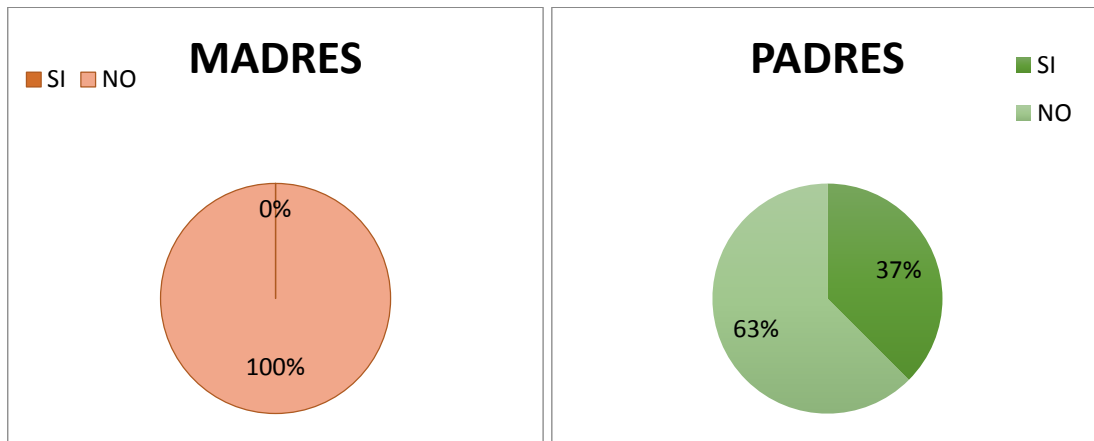


Figura 5A – 5B: Consumo de drogas antes y durante el embarazo.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El 62% de las madres manifestaron haber asistieron a 5 controles prenatales, mientras que el 25% asistieron a 3 controles prenatales y el 13% asistieron a 7 controles prenatales.

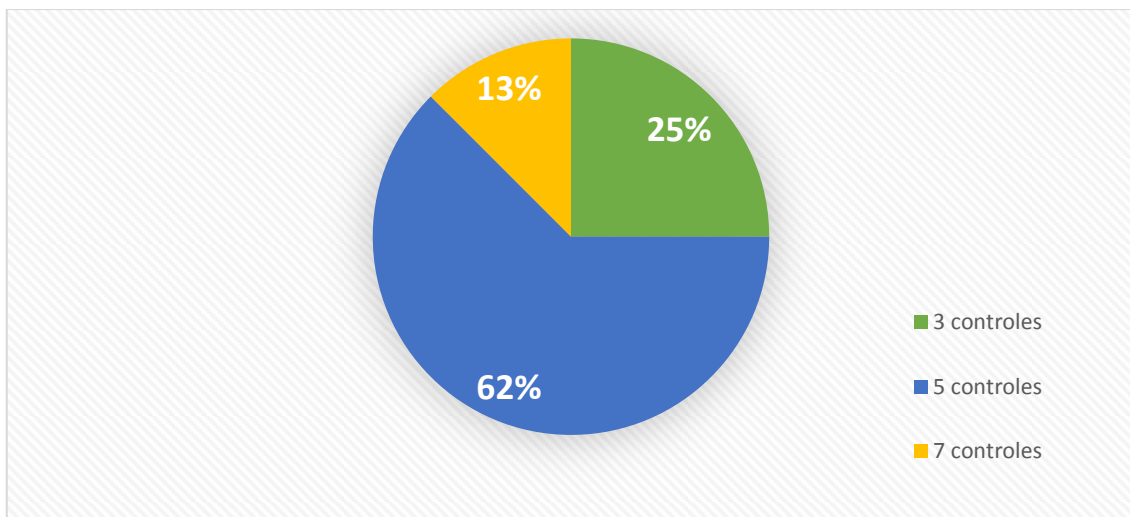


Figura 6: A cuántos controles prenatales asistió.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El 62% de las madres manifestó haber asistido al médico por planificación familiar, mientras el 38% no recibió planificación familiar.

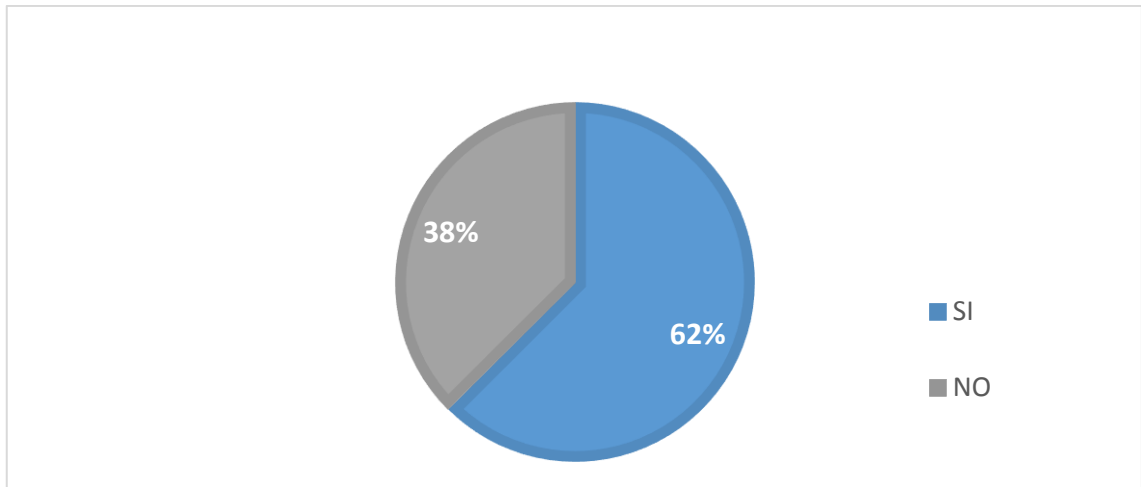


Figura 7: Tuvo planificación familiar con un médico antes de la gestación.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El 100% de las madres manifestaron que no tenían familiares con antecedentes de malformaciones congénitas.

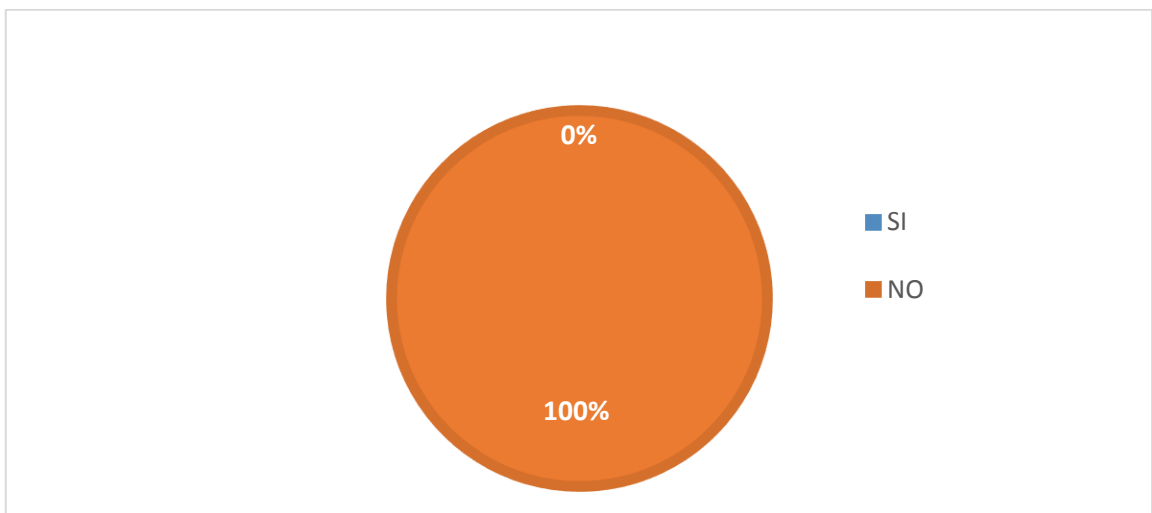


Figura 8: Familiares con antecedentes de malformaciones congénitas.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El 50% de las madres manifestaron haberse realizado 5 ecografías durante el embarazo con malformaciones, el 38% de las madres manifestó haberse realizado 3 ecografías y el 12% manifestó que solo se había realizado una ecografía.

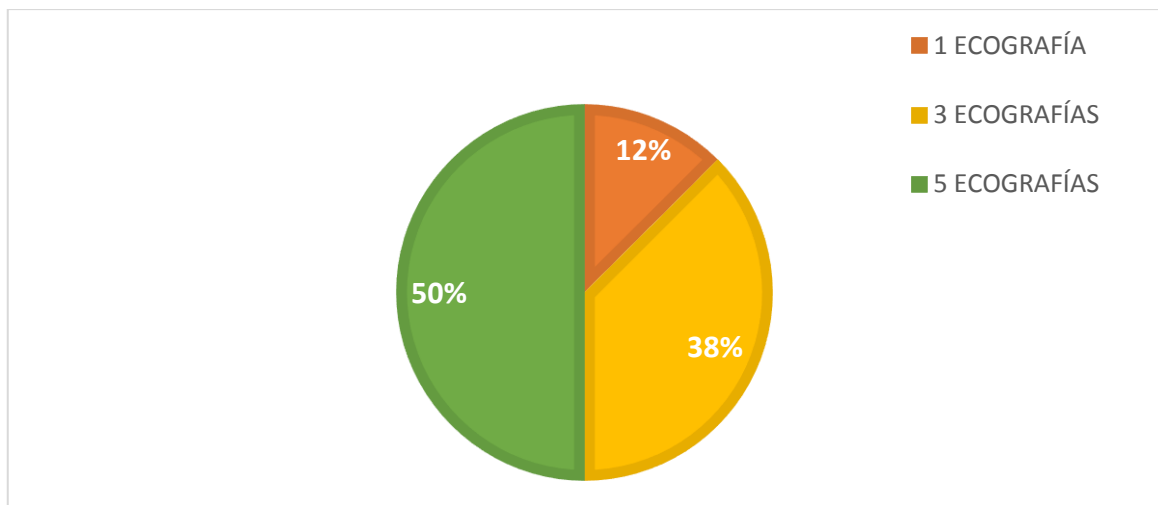


Figura 9: Ecografías durante el embarazo con malformaciones.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El 100% de las madres manifestaron que no se realizaron la ecografía morfológica, debido al factor económico.

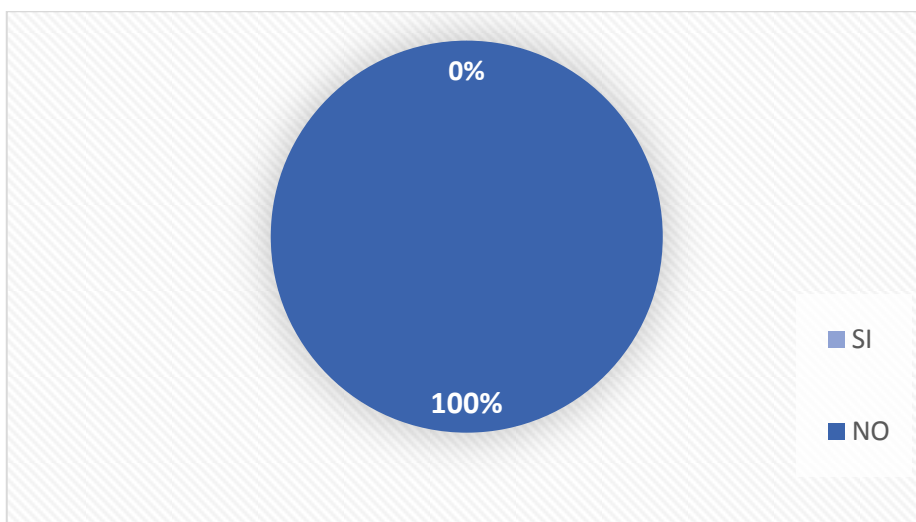


Figura 10: Ecografías morfológica durante el segundo trimestre del embarazo.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

Las madres manifestaron en un 62% que consideran a las drogas como la primera causa de malformaciones congénitas, mientras en segundo lugar con el 38% a la edad de las madres.

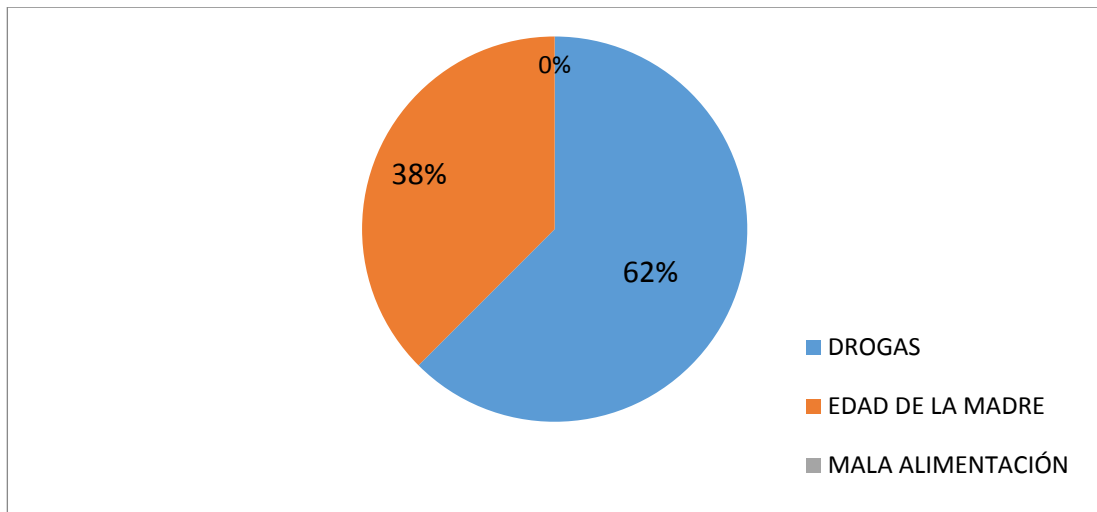


Figura 11: Causa de las malformaciones según las madres.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

El 100% de las madres manifestó haber recibido educación, consejos y apoyo psicológico por parte de los médicos sobre las patologías de sus hijos y es estilo de vida y cuidados que deben tener.

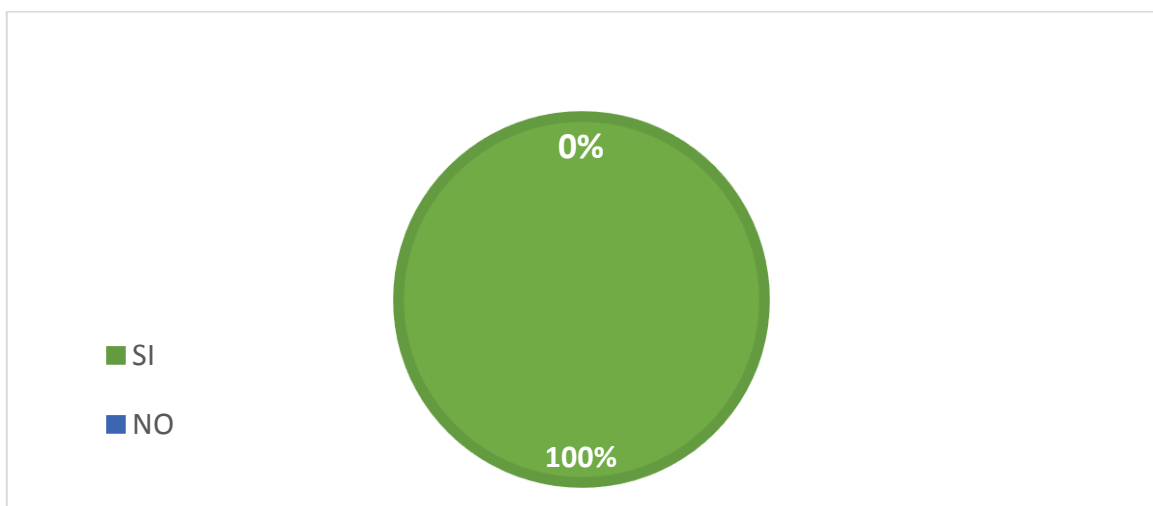


Figura 12: Educación. Consejos y Apoyo Psicológico por parte de los médicos.

Fuente: Encuesta dirigida a madres.

ANÁLISIS DE RESULTADOS CUALITATIVO

Se realizó una ficha clínica a 8 madres que tuvieron partos con malformaciones en el hospital en el año 2015.

Las edades de las madres también es un determinante pues se encontraron 2 adolescentes de 16 y 17 años de edad, 5 adultas de entre 21 a 27 años de edad y 1 mujer añosa de 38 años de edad. Se pudo constatar que los partos con malformaciones se han presentado en mujeres de edad media.

Con respecto al tipo de alimentación que tuvieron las madres cuando estaban embarazadas manifestaron que era variada, dentro de su dieta estaban incluidos los mariscos, carnes de res, pollo y chanco, verduras y frutas, carbohidratos como arroz, papa y lácteos como leche y queso, comían de todo un poco.

El nivel de instrucción de las madres, 2 terminaron la primaria, 2 están en el bachillerato, 1 en el nivel superior; son mujeres que tienen conocimiento sobre las malformaciones congénitas, no científicamente, pero dan referencia a las patologías que presentan o presentaron sus hijos.

La ocupación de las 8 madres es en el hogar pues han dejado de trabajar y algunas de estudiar para poder atender a sus hijos debido a la patología que presentan para poder darles la atención integral que ellos necesitan pues tienen que viajar a los controles médico que tienen fuera de la ciudad y el encargado o jefe de hogar y lleva el sustento para vivir es el padre.

Frente a los antecedentes patológico, se hizo énfasis en otros partos con malformaciones de los cuales dieron referencia que no, las 8 madres refirieron que estos eran su primer caso, manifestaban no tener familiares con esta patología, solo 1 madre supo indicar que en su familia padecen de diabetes mellitus tanto la madre como la abuelita.

El uso de medicamentos no fue un determinante para malformaciones puesto que las 8 madres refieren que solo tomaban lo que el médico recetaba e indicaba que podan tomar, que cuando se enferman asisten a los centros de salud más cercanos no se auto medican.

Las 8 madres se realizaron ecografías durante la gestación de todo tipo como 3D y 4D de las cuales a 7 madres le reflejaron que los bebés tenían malformaciones, hubo 1 sola madre que manifestó que en ninguna de las ecografías que se había realizado le reflejó que el bebé tenía malformaciones, ella se enteró y vio que el bebé tenía malformaciones luego del parto. Ninguna de las 8 madres se realizó una ecografía morfológica no porque no se lo hayan pedido más bien porque no tenían los recursos económicos para realizársela

Haciendo énfasis en el tipo de parto que tuvieron estas madres todas manifestaron que se les realizó cesárea debido a que presentaban malformaciones, solo una refirió que tuvo parto normal porque no sabía que el bebé tenía malformaciones.

El sexo de los bebés que presentaron malformaciones son 4 masculinos y 4 femeninos dejando en claro que el sexo no es un factor predisponente para malformaciones.

Las madres que fueron atendidas en el hospital en sus partos en su gran mayoría manifestaron que, si sabían que sus bebés tenían malformaciones congénitas, solo una mamita refirió no haber tenido conocimiento que el bebé tenía malformaciones aún con las ecografías que se había realizado no le reflejaron patología alguna.

DISCUSIÓN

El 87% de las madres manifestaron tener conocimiento formado sobre malformaciones congénitas, más que todo por las patologías que presenta sus hijos, mientras el 13% manifestó no haber indagado y que solo se quedó con el conocimiento que el médico les había dado.

Los tipos de malformaciones que se presentaron durante el año 2015 fueron: gastroquisis 34%, hidrocefalia 22%, trastornos cardiovasculares 22%, polidactilia 11%, labio leporino y paladar hendido 11%, y que se nombran a continuación como complicaciones: hiperplasia respiratoria congénita, síndrome malformativo no específico, membrana hialina, distre respiratorio, estridor laríngeo congénito, Síndrome de Turner, restricción de crecimiento intrauterino, miroftalmo y nanofalmo de ojo. Mientras que en un estudio realizado por la OPS manifiesta que las anomalías congénitas más frecuentes son las malformaciones cardíacas, defectos de tubo neural y Síndrome de Down.

Referente al tema de los hábitos tóxico como drogas las madres manifestaron en un 100% que no consumían. En el caso de los padres el 67% manifestó no haber consumido drogas mientras que el 37% de los padres si consumieron drogas antes y durante la gestación.

Las madres manifestaron en un 62% haber asistido a 5 controles prenatales, mientras en el 25% de las madres asistieron a 3 controles prenatales y el 13% de las madres manifestaron haber asistido a 7 controles prenatales, sabiendo que son muy importantes y que ayudaron al diagnóstico de malformaciones congénitas.

El 100% de las madres manifestaron que no se realizaron ecografía morfológica en el segundo trimestre del embarazo, debido al factor económico, pues no les alcanzaba el dinero, es muy costosa manifestaron.

Las madres manifestaron en un 62% consideran las drogas como la primera causa de malformaciones congénitas y en un 38% consideran en segundo lugar la edad de la madre puesto que tienen conocimiento que tanto a menor edad como a mayor edad más alto el riesgo de tener partos con malformaciones congénitas y manifestaron que la mala alimentación no es en sí causa de malformación congénita, sino más bien de bajo peso al nacer o anemia. Como el estudio realizado por Matuvelle & Matuvelle, 2013, la edad promedio de las madres en Chile ha ido aumentando progresivamente desde los 25 a 40 años de edad lo que incrementa el riesgo de malformaciones congénitas.

CONCLUSIONES

Los factores predisponentes fueron el factor tóxico ya que las madres no tenían estos hábitos los padres si, debido a esto la embriogénesis será defectuosa y no se realizará de forma natural, y aunque el médico habló con los padres luego del parto a algunos les informó que se trataba de una malformación de factor no específico, pues en algunos casos no se conoce el factor predisponente de las malformaciones y no es hereditario porque no tiene ascendencia con malformaciones.

Una de las causas de las malformaciones fueron las edades de las madres puesto que algunas eran adolescentes y otra añosa, otra causa fue el uso de drogas por parte de los padres antes y durante la concepción, las drogas tienen compuestos dañinos y perjudiciales para la salud y en otros casos no se conocen la causa específica.

Según las estadísticas del Hospital Delfina Torres de Concha no hubo óbitos fetales (fallecimiento antes del parto) con malformaciones, solo partos con malformaciones dentro de los cuáles tuvimos una incidencia de, cada 8 partos con malformaciones 2 se vuelven mortinatos (fallecimiento dentro de las 24 horas luego del parto).

Se identificó los tipos de malformaciones que se presentaron en el hospital, dentro de los cuales todos los bebés resultaron más de una malformación, como gastroquisis, hidrocefalia, trastorno cardiovasculares, polidactilia y labio leporino y paladar hendido entre otras complicaciones de las cuáles algunas de éstas fueron causas de muerte varios bebés, y su tiempo de vida fueron desde las 3 horas, 23 horas, 3 días y 2 meses de edad de los bebés que fallecieron y los demás aún siguen con vida, pues las madres han tomado precauciones en los cuidados.

RECOMENDACIONES

Fortalecer los medios diagnósticos de detección temprana de malformaciones congénitas como ecografías morfológicas gratuitas por parte del ministerio de salud pública en todos los servicios de salud, y que no solo se realice a las mujeres que se presume presenten malformaciones sus bebés sino a todas las mujeres embarazadas que asistan a los diferentes servicios de salud.

Promover las visitas domiciliarias por parte del equipo de salud correspondiente a las madres que se les diagnostique malformaciones congénitas para llevar un mejor control en la salud tanto de la madre como el bebé.

Sensibilizar a las madres y mujeres embarazadas a tener buenos hábitos y mejores estilos de vida saludables para que no perjudiquen la salud de sus hijos ni las de ellas y puedan tener un embarazo completo normal y con felicidad haciendo énfasis en los controles prenatales.

REFERENCIAS

BIBLIOGRAFÍA

Acosta, C., & Mullings, R. (2015). *http://scielo.sdl.cu*. Obtenido de http://scielo.sdl.cu: http://scielo.sdl.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2015000300007&lng=es&tlng=es.

Almaguer, P., Fonseca, M., Romero, M., & Corona, L. (2002). Comportamiento de factores de algunos factores de riesgo para malformaciones congénitas en la barriada de "San Lázaro". *Revista Cubana de Pediatría*, 44-49.

Arteaga, J., Luna, L., & Mutchinick, O. (2012). *http://www.scielo.org.mx*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342012000600006&lng=es&tlng=es

Beltran, E., & Cabrera, M. (2013). *dspace.ucuenca.edu.ec*. Obtenido de <dspace.ucuenca.edu.ec: dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3551/1/MED163.pdf>

Benitez, S., Macchi, M., & Acosta, M. (2009). *http://www.scielo.edu.uy*. Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy: http://www.scielo.edu.uy/pdf/ap/v80n3/v80n3a12.pdf>

Bermejo, E. (2013). *http://www.sciencedirect.com*. Obtenido de <http://www.sciencedirect.com: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359310002352>

- Blanco, M., Almeida, S., Russinyoll, G., Rodríguez, G., Olivera, E., & Medina, R. (2009). <http://scielo.sdl.cu>. Obtenido de <http://scielo.sdl.cu>: http://scielo.sdl.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242009000300011&lng=es&tlng=es
- Bonino, A., Gómez, P., Cetraro, L., Etcheverry, G., & Pérez, W. (2006). Malformaciones congénitas: incidencia y presentación clínica. *Archivos de Pediatría Uruguay*, 225-228.
- Bromberg, R., Gutierrez, E., Alonso, M., & Dipierri, J. (2012). <http://www.scielosp.org>. Obtenido de <http://www.scielosp.org>: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892012000600004
- Catalán, J., Nazaer, J., & Cifuentes, L. (2005). Impacto de las malformaciones congénitas en una Unidad de Cuidados Especiales Neonatales. *Revista Chilena de Pediatría*, 567-572.
- Cisneros, G., & Bosch, A. (2014). Alcohol, tabaco y malformaciones congénitas labioalveolopalatinas. *MEDISAN*, 1293-1297.
- Córdova, F., Cabrera, R., Tipanta, J., Nieto, J., & Polo, L. (2015). <file:///C:/Users/Cecilia/Downloads>. Obtenido de <file:///C:/Users/Cecilia/Downloads>: <file:///C:/Users/Cecilia/Downloads/28-103-1-PB.pdf>
- Delgado, O., Lantigua, A., Cruz, G., Díaz, C., Berdasquera, D., & Rodriguez, S. (2007). Prevalencia de defectos congénitos en recién nacidos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. *Revista Cubana de medicina*.

- Fernández, S., Hernández, A., & Vigui, R. (2013). Mortalidad en niños menores de un año con malformaciones congénitas en el sistema nervioso central: Mexico, 1990-2012. *SCIELO*, 412-416.
- Flores, G., Perez, T., & Perez, M. (2011). Malformaciones congénitas diagnosticadas en un Hospital General. Revisión de cuatro años. . *REDALYC*, 101-106.
- García, H., Franco, M., Chavez, R., Villegas, R., & Xequé, J. (2002). <http://www.medigraphic.com>. Obtenido de <http://www.medigraphic.com>: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2002/gm026c.pdf>
- García, H., Salguero, G., Moreno, J., Arteaga, C., & Giraldo, A. (2003). <http://www.reviatabiomedica.org>. Obtenido de <http://www.reviatabiomedica.org>: <http://www.reviatabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/1208>
- García, M., Hurtado, P., García G, & Zarante, I. (2014). <http://www.scielo.org.co>. Obtenido de <http://www.scielo.org.co>: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v34n3/v34n3a08.pdf>
- Garriga, M., Joa, T., Dager, A., & Rubal, A. (2011). <http://scielo.sld.cu>. Obtenido de <http://scielo.sld.cu>: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192011000200011&lng=es&tlng=es
- González, Y. (2012). <http://www.ins.gov.co>. Obtenido de <http://www.ins.gov.co>: <http://www.ins.gov.co/lineas-deaccion/SubdireccionVigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiologico/Anomalias%20cong%C3%A9nitas%202011.pdf>

- Liascovich, R., Gili, J., Valdez, R., Somaruga, L., Goldshmidt, E., Bronberg, R., . . . J, L. (2011). Desarrollo de un registro nacional de anomalías congénitas en Argentina: Estudio Piloto de Factibilidad. *Revista Argentina de Salud Pública*, 6-11.
- Llamos, A., Llamos Paneque, A., Martínez, A., Powell, L., & Pérez, E. (2007). <http://scielo.sld.cu>. Obtenido de <http://scielo.sld.cu>: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864212520070
- Luján, M., & Fabregat, G. (2001). Mortalidad infantil por malformaciones congénitas. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 21-25. Obtenido de , (2001). Mortalidad infantil por malformaciones congénitas. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 39(1), 21-25.
- Martínez de Santelices, A., & Llamos Paneque, A. (2008). Estudio de la incidencia de las muertes fetales y neonatales por malformaciones congénitas en el municipio 10 de Octubre: 1981-2005. *Rev Cubana Genet Comunit.*, 39-43.
- Matovelle, C., & M, M. M. (2013). <http://dspace.uazuay.edu.ec>. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec>: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/2764/1/09833.pdf>
- Miranda, F., Mirón, C., Balaguer, A., Iglesias, E., Pérez, I., & Cento, D. (2012). Pesquisaje ultrasonográfico de marcadores genéticos y malformaciones congénitas mayores. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 295-309.
- Misnaza, P. (2013). <http://www.ins.gov.co>. Obtenido de <http://www.ins.gov.co>: <http://www.ins.gov.co/lineasdeaccion/SubdireccionVigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiologi>

- Muñoz, J., Bustos, I., Quintero, C., & Giraldo, A. (2001). Factores de Riesgo para Algunas Anomalías Congénitas en Población Colombiana. *Revista de Salud Pública*, 268-282.
- Navarrete Hernández, E., Canú Serrano, S., Reyes Pablo, A., Sierra Romero, M., & Valdés Hernández, J. (2013). <http://www.mediagraphic.com>. Obtenido de <http://www.mediagraphic.com>: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/bmhim/hi>
- Nazer, J. (2004). Prevención primaria de los defectos congénitos. *Revista médica de Chile*, 501-508.
- Nazer, J., & Cifuentes, L. (2013). <http://dx.doi.org>. Obtenido de <http://dx.doi.org>: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000400009>
- Nazer, J., & Cifuentes, L. (2013). Prevalencia de malformaciones congénitas en hijos de madres mayores de 34 años y adolescentes: Hospital Clínico de la Universidad de Chile. . *Revista Chilena de obstetricia y ginecología*, 298-303. Obtenido de
- Nazer, J., Aravena, T., & Cifuentes, L. (2001). Malformaciones congénitas en Chile.: Un problema emergente (período 1995-1999). *Revista médica de Chile*, 895-904.
- Nazer, J., Cifuentes, L., Águila, A., Ureta, P., Bello, M., Correa, F., & Melibosky, F. (2007). Edad materna y malformaciones congénitas: Un registro de 35 años. 1970-2005. *Revista médica de Chile*, 1463-1469.
- Nazer, J., Hubner, M., Valenzuela, P., & Cifuentes, L. (2000). Malformaciones congénitas anorrectales y sus asociaciones preferentes. Experiencia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Período 1979-1999. . *Revista médica de Chile*, 519-525.

- OMS. (2015). <http://www.who.int>. Obtenido de <http://www.who.int>:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/>
- OMS, & OPS. (2015). <http://webcache.googleusercontent.com>. Obtenido de
<http://webcache.googleusercontent.com>:
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:UH1TJ_Gz1jgJ.www.paho.org/nic/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D711%26Itemid%3D235+%&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=ec
- Ovalle, A. (2012). Factores asociados como el parto prematuro entre 22 y 34 semanas en un Hospital Público de Santiago. . *Revista médica de Chile*, 19-29.
- Pachajoa, H., Saldarriaga, W., & Isaza, C. (2012). <http://hdl.handle.net>. Obtenido de
<http://hdl.handle.net>: <http://hdl.handle.net/10893/4223>
- Pardo, A., Nazer, J., & L, C. (2003). Prevalencia al nacimiento de malformaciones congénitas y de menor peso de nacimiento en hijos de madres adolescentes. *Revista médica de Chile*, 1165-1172. .
- Paucar, E. (2015). <http://www.elcomercio.com>. Obtenido de
<http://www.elcomercio.com>:
<http://www.elcomercio.com/tendencias/malformacionescongenitasriesgosrecien-nacidos-embarazo-mortalidad.html>.
- Penaloza Valenzuela, J., Torrico Aponte, W., & Torrico Aponte, M. (2011). Malformaciones del sistema nervioso central anencefalia y encefalocele reporte de dos casos. . *Rev. Méd.Cient.Luz Vida* , 55-58.

- Piloto, M., Sanabria, M., & Menéndez, R. (2001). Diagnóstico prenatal y atención de las malformaciones congénitas y otras enfermedades genéticas. . *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 233-240.
- Ramos Parra, E., Monzon Ruelas, A., & Dautt Leyva, J. (2011). <http://www.imbiomed.com> . Obtenido de <http://www.imbiomed.com> : <http://www.imbiomed.com>
- Rodriguez, K., Santa, J., I, S., Urquiaga, T., & Valdivia, G. (2008). <http://www.monografias.com>. Obtenido de <http://www.monografias.com>: <http://www.monografias.com/trabajos-pdf/malformaciones-congenitas/malformaciones-congenitas.pdf>
- Rojas, A., Ojeda, M., & Barraza, X. (2000). Malformaciones congénitas y exposición a pesticidas. *Revista médica de Chile*, 399-404.
- Rojas, M., & Walker, L. (2012). <http://dx.doi.org>. Obtenido de <http://dx.doi.org>: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022012000400003>
- Salinas, V., Gutiérrez, J., Aguirre, O., & Angulo, E. (2012). <http://www.scielo.org.mx>. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx>: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187533720120002000002&lng=es&tlng=es
- Sanchez, O., Salazar, A., Brito, A., Ramirez, N., & Alvarez, M. (2000). <http://200.74.222.178>. Obtenido de <http://200.74.222.178>: <http://200.74.222.178/index.php/investigación/article/view/9335>
- Suares, F., Ordoñez, A., & Macheta, M. (2012). <http://hdl.handle.net>. Obtenido de <http://hdl.handle.net>: <http://hdl.handle.net/10893/3329>

- Suárez, T., Palmero, E., Mustelier, N., Muga, J., & Pomo, M. (2008). <http://revgmespirituana.sld.cu>. Obtenido de <http://revgmespirituana.sld.cu>: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/viewArticle/1229>
- Szot, J. (2004). Mortalidad infantil por malformaciones congénitas: Chile, 1985-2001. . *Revista Chilena de Pediatría*, 347-354.
- Taboadal, N., León, C., Martínez, S. D., & Quintero, K. (2006). <http://scielo.sld.cu>. Obtenido de <http://scielo.sld.cu>: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2006000200009&lng=es&tlng=pt
- Vázquez, V., Torres, C., Díaz, A., Torres, G., Diaz, D., & de la Rosa, R. (2014). Malformaciones congénitas en recién nacidos vivos. *MediSur*, 42-50.
- Vega, E., Rodríguez, L., Gálvez, V., Sainz, L., & García, C. (2012). Incidencia y tratamiento de las cardiopatías congénitas en San Miguel del Padrón. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 220-324.
- Velázquez, J., Kusunoki, L., Paredes, T., Hurtado, R., Rosas, A., & Vigo, W. (2014). <http://www.scielosp.org>. Obtenido de <http://www.scielosp.org>: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000200006
- Zarante, A., Gloria, G., & Zarante, I. (2012). <http://med.javeriana.edu.co>. Obtenido de <http://med.javeriana.edu.co>: <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/v53n1/Evaluacion%20de%20factores.pdf>

Zarante, I. F. (2012). Frecuencia de malformaciones congénitas: evaluación y pronóstico de 52.744 nacimientos en tres ciudades colombianas. . *Biomédica* , 65-71.

Anexos

ENCUESTA DIRIGIDA A MADRES DE FAMILIA

1. ¿TIENE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS?

SI _____ NO _____

2. MARQUE CON UNA X LA MALFORMACION CON MAYOR INCIDENCIA EN ESMERALDAS (DEPT. DE ESTADISTICA)

GASTROQUISIS _____

HIDROCEFALIA _____

POLIDACTILIA _____

LABIO LEPORINO Y PALADAR ENDIDO _____

CARDIOVASCULARES _____

3. ¿CUÁL FUE EL TIPO DE PARTO QUE FUE ASISTIDA EN EL EMBARAZO QUE PRESENTÓ MALFORMACIONES?

PARTO NORMAL _____

PARTO POR CESAREA _____

4. ¿HA PRESENTADO OTROS PARTOS CON MALFORMACIONES CONGÉNITAS?

SI _____ NO _____

5. ¿CONSUMIÓ DROGAS ANTES Y DURANTE EL EMBARAZO?

MAMÁ _____ PAPÁ _____

6. ¿CUÁNTOS CONTROLES PRENATALES TUVO DURANTE EL EMBARAZO?

3 _____ 5 _____ +7 _____

7. ¿TUVO PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON UN MÉDICO ANTES DE LA GESTACIÓN?

SI _____ NO _____

8. ¿EN SU FAMILIA HAY ANTEDECENTES DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS?

SI _____ NO _____

9. ¿CUÁNTAS ECOGRAFIAS SE REALIZÓ DURANTE EL EMBARAZO?

1_____ 3_____ +5_____

10. ¿SE REALIZÓ USTED ECOGRAFÍA MORFOLÓGICA EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EMBARAZO PARA LA DETECCIÓN DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS?

SI_____ NO_____

11. ¿CUÁL CREE USTED QUE ES LA MAYOR CAUSA DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS?

CONSUMO DE DROGAS_____

MALA ALIMENTACIÓN_____

LA EDAD DE LA MADRE_____

12. ¿RECIBIÓ EDUCACIÓN, CONSEJOS Y APOYO PSICOLÓGICO POR PARTE DE LOS MEDICOS QUE DIAGNOSTICARON LAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS?

SI_____ NO_____

**FICHA CLINICA PARA LA RECOLECCION DE DATOS
PARA MADRES DE FAMILIA**

- 1. NOMBRE Y APELLIDO.....**
- 2. EDAD.....**
- 3. FECHA DE NACIMIENTO.....**
- 4. LUGAR DE NACIMIENTO.....**
- 5. NACIONALIDAD.....**
- 6. ESTADO CIVIL.....**
- 7. DIRECCIONDOMIICILIARIA.....**
...
- 8. TELEFONOS.....**
- 9. NIVEL DE INSTRUCCIÓN**

PRIMARIA..... BASICO..... BACHILLERATO..... SUPERIOR.....
- 10. OCUPACION DE LA MADRE.....**
- 11. VIVIENDA**

PROPIA..... ARRENDADA..... PRESTADA.....
- 12. CUANTAS PERSONAS CONVIVEN EN LA
VIVIENDA.....**
- 13. TIPOS DE ALIMENTOS QUE MAS CONSUMEN**

MARISCOS..... CARNES..... VERDURAS.....
FRUTAS.....
- 14. ANTECEDENTES PATOLOGICOS**

MADRE.....

PADRE.....

15. ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES RELACIONADOS

MFC

MADRE.....PADRE.....

16. ESTUVO EXPUESTA A AGROQUIMICOS

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

17. ESTUVO EXPUESTA A RADIACIONES

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

**18. LA MADRE USO ALGUN MEDICAMENTO DURANTE LA
GESTACION**

AUTOMEDICADO..... RECETADO POR EL MEDICO.....

19. TIENE ALGUN HABITO TOXICO

TABACO..... ALCOHOL..... DROGAS.....

20. TIPO DE PARTO

NORMAL..... CESAREA.....

21. SEXO DEL NIÑO

MASCULINO..... FEMENINO.....

22. EL BEBÉ NACIÓ

VIVO..... MUERTO.....

23. LUEGO DE CUANTAS HORAS DE HABER NACIDO MURIÓ EL BEBÉ

ANTES DE LAS 24 HORAS.....

DESPUES DE LAS 24 HORAS.....

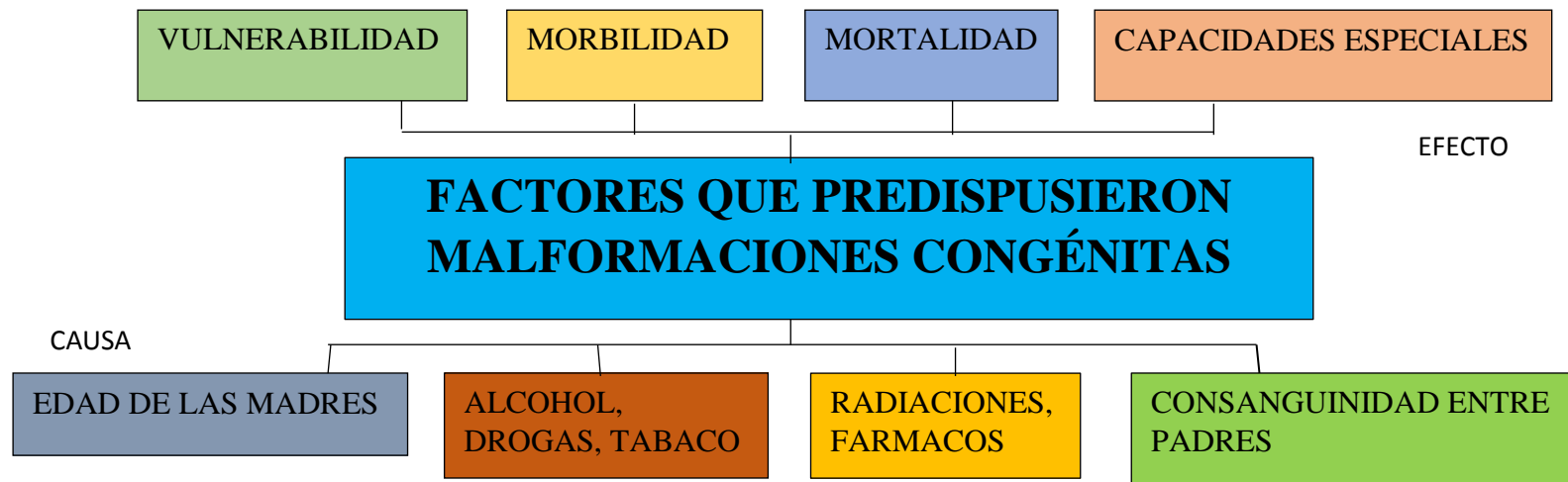
24. TIPO DE MALFORMACION CONGENITA.....

**25. TENIA CONOCIMIENTO DE QUE EL “BEBÉ” TENIA
MALFORMACIONES CONGENITAS.....**

26. TIPO DE ECOGRAFIAS DURANTE LA GESTACIÓN

NORMAL..... 3D..... 4D.....

ÁRBOL DE PROBLEMA



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA	TÉCNICA O INSTRUMENTO
FACTORES DE RIESGO	Son aquellos determinantes por los cuales aparecen o predisponen ante enfermedades una causa.	<p>¿Consumió drogas durante la concepción y gestación?</p> <p>¿En su familia hay antecedentes de malformaciones congénitas?</p> <p>¿Ha presentado otros partos con malformaciones congénitas?</p>	<p>Mamá___ Papá___</p> <p>Si___ No___</p> <p>Si___ No___</p>	<p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p>
EDAD DE LA MADRE	Es un ente, años de vida de una persona y puede variar según los grupos etarios, desde el más joven al más adulto.	<p>Edad</p> <p>Lugar de nacimiento</p> <p>Sexo del bebé</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Entrevista</p> <p>Entrevista</p> <p>Entrevista</p>
MALFORMACIONES CONGÉNITAS	Son anomalías o defectos de nacimiento presente en el físico o funcionamiento de una persona	¿Tiene conocimiento sobre malformaciones congénitas?	<p>Si___ No___</p>	Encuesta

		<p>¿cuál es la mayor causa de malformaciones congénitas?</p>	<p>Consumo de drogas___ Mala alimentación___ Edad de la madre___</p>	Encuesta
		<p>¿Recibió educación, consejos y apoyo psicológico por los médicos?</p>	<p>Si___ No___</p>	Encuesta
		<p>Marque con una X la malformación congénita que tiene mayor incidencia en Esmeraldas.</p>	<p>Gastroquisis___ Hidrocefalia___ Polidactilia___ Labio leporino y paladar hendido___ Cardiovasculares___</p>	Encuesta

PRESUPUESTO			
RUBROS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
TALENTO HUMANO			
TUTOR	1		
LECTOR	2		
MATERIALES E INSUMOS			
CUADERNO	1	1.50	1.50
LAPIZ	2	0.30	0.60
ESFERO	3	0.35	1.05
BORRADOR	2	0.20	0.40
FLASH MEMORY8GB	1	10.00	10.00
RESMA DE PAPEL	3	5.00	15.00
ANILLADOS	12	2.00	24.00
CD	5	1.50	7.50
CALCULADORA	1	15.00	15.00
EQUIPOS TECNOLOGICOS			
IMPRESORA MULTIFUNCION	1	300.00	300.00
LAPTOP	1	600.00	60.00
HORAS DE INTERNET	20	0.80	16.00
TINTA CONTINUA	4	3.50	14.00
MOVILIZACION			
TRANSPORTE	55	3.50	192.00
ALIMENTACION			60.00
UNIVERSIDAD			
MATRICULA	1	167,40	167.40
TESIS BORRADORES	3	410+410+350	1,170.00

