

Correlación del Conocimiento del Embarazo con la Adherencia a los Controles Prenatales

Viviana Ribón Navarro
CC 1082942394
Código estudiantil: 2019113299326
Correo: vivana.ribon@unisimonbolivar.edu.co

Sheila Vanessa Covelly Escorcía
CC 1140864208
Código estudiantil: 2019113299341
Correo: sheila.covelly@unisimonbolivar.edu.co

Trabajo de Investigación del Programa **Especialización en ginecología y obstetricia**

Tutor Académico:
Hernando Franco Novella

Tutor Metodológico:
Henry González

RESUMEN

Introducción: La educación prenatal es uno de los pilares fundamentales en el correcto desarrollo de embarazo, ya que concientiza a la madre sobre los cuidados que debe tener durante este periodo. El control prenatal ayuda a comprender los factores relacionados con la seguridad del binomio madre-hijo.

Objetivo: Describir la correlación del conocimiento del embarazo con la adherencia a los controles prenatales en una Empresa Social del Estado Materno-Infantil en el Departamento del Atlántico durante el 2020.

Metodología: Se realizó un estudio tipo analítico observacional transversal, entre los meses de septiembre 2020 a enero 2021. A las gestantes en trabajo de parto a término, se les tomaron los datos sociodemográficos, edad de menarquia e inicio de vida sexual, ficha obstétrica, datos de control y se les aplicó un cuestionario de conocimientos básicos de su embarazo. Se realizó sumario estadístico, se compararon los niveles de conocimiento por grupo etario, procedencia, nivel educativo, profesional que llevaba el control prenatal y número de controles.

Resultados: Se enrolaron 243 gestantes a término, la edad promedio fue de 25 ± 7 años; el 93% eran de nivel socioeconómico bajo; el 52.7% de procedencia rural, se encontró una asociación entre nivel socioeconómico bajo y la procedencia

rural ($p: 0.0008$). La edad de inicio de relaciones sexuales fue de 16 ± 2 años y el número de parejas sexuales osciló alrededor de 5 personas, encontrándose asociación entre estas dos variables ($p: 0.0049$). El 84.8% de la población asistió por lo menos a un control prenatal y el 42.4% asistió entre 4 y 7 controles. El nivel de la población fue bajo, en promedio, solo se obtuvo el $59.4 \pm 13\%$ de respuestas correctas. No se encontró diferencias entre las maternas que fueron a controles con respecto a las que no asistieron ($p: 0.9384$) ni relación entre el número de controles el nivel de conocimiento ($p: 0.0633$). Tampoco se encontró diferencia entre aquellas cuyo control prenatal fue realizado por el ginecólogo-obstetra comparado con el realizado por el médico general o la enfermera ($p: 0.9745$).

Conclusión: Se hace necesario replantear la manera en que se educa a la gestante en el control prenatal, para que afiancen conocimientos básicos e inherentes a su proceso de gestación.

Palabras clave: Embarazo; Control prenatal; Conocimiento; Cuidado prenatal; Cuidado preventivo.

ABSTRACT

Introduction: Prenatal education is one of the fundamental pillars in the correct development of pregnancy, since it makes the mother aware of the care she should have during this period. Prenatal control helps to understand the factors related to the safety of the mother-child pairing.

Objective: To describe the correlation of knowledge of pregnancy with adherence to prenatal controls in a Social Enterprise of the Maternal-Infant State in the Department of Atlántico during 2020.

Methodology: A cross-sectional observational analytical study was carried out between the months of September 2020 to January 2021. The sociodemographic data, age at menarche and beginning of sexual life, obstetric record, were taken from the pregnant women in labor at term. control data and a questionnaire of basic knowledge of their pregnancy was applied to them. A statistical summary was carried out, the levels of knowledge were compared by age group, origin, educational level, professional who carried out prenatal control and number of controls.

Results: 243 full-term pregnant women were enrolled, the average age was 25 ± 7 years; 93% were of low socioeconomic status; 52.7% of rural origin, an association was found between low socioeconomic level and rural origin ($p: 0.0008$). The age of initiation of sexual intercourse was 16 ± 2 years and the number of sexual partners ranged around 5 people, finding an association between these two variables ($p: 0.0049$). 84.8% of the population attended at least one prenatal checkup and 42.4% attended between 4 and 7 checkups. The population level was low, on average, only $59.4 \pm 13\%$ of correct answers were obtained. No differences were found between the mothers who went to controls with respect to those who did not attend ($p: 0.9384$) or a relationship between the number of controls and the level of knowledge ($p: 0.0633$). There was also no difference between those whose prenatal control was carried out by the obstetrician-gynecologist compared with that carried out by the general practitioner or the nurse ($p: 0.9745$).

Conclusion: It is necessary to rethink the way in which the pregnant woman is educated in prenatal control, so that they consolidate basic and inherent knowledge of their gestation process.

Keywords: Pregnancy; Prenatal checkup; Knowledge; Prenatal care; Preventive care.

REFERENCIAS

- 1 Flick A, Khan D. Fisiología materna durante el embarazo y fisiología fetal y neonatal temprana | Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos, 11e | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical.
- 2 Isono S. Mallampati classification, an estimate of upper airway anatomical balance, can change rapidly during labor. *Anesthesiology* 2008;**108**:347–9. doi:10.1097/ALN.0b013e318164cb0b
- 3 Rytlewski K. [Physiological maternal changes during pregnancy and their consequence in GP-practice]. *Przeegl Lek* 2008;**65**:195–202.
- 4 Tejada Pérez P, Cohen A, Font Arreaza I, *et al.* Modificaciones fisiológicas del embarazo e implicaciones farmacológicas: maternas, fetales y neonatales. 2017.
- 5 Purizaca M. Modificaciones fisiológicas en el embarazo. *Rev Peru Ginecol y Obstet* 2010;:57–69.
- 6 Williams. Fisiología materna | Williams. Obstetricia, 24e | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical.
- 7 Organización Mundial de la Salud O. Mortalidad materna OMS. 2019.
- 8 Casas-P RL, Rodríguez M, Rivas J. Sífilis y embarazo: ¿Cómo diagnosticar y tratar oportunamente? *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2009;**60**:49–56.
- 9 Rocío M, Varillas N, Fernando L, *et al.* 68 An Fac med. *An Fac med* 2019;**80**:68–72. doi:10.15381/anales.v80i1.15875
- 10 Organización Panamericana de Salud O. OPS/OMS CLAP - 22 de mayo – Día Mundial de la Preeclampsia. 2019.
- 11 Moncloa AB, Alegría Valdivia E, Valenzuela Rodríguez G, *et al.* Hipertensión en el embarazo Hypertension in pregnancy. *Rev Peru Ginecol Obs* 2018;**64**:191–6. doi:10.31403/rpgo.v64i2077
- 12 Iii BGD. Atención prenatal en grupo : efectividad y retos de su implementación. 2019;:1–11.
- 13 Lizeth E, Merchancano CL. ARTÍCULO ORIGINAL care program in a primary health care. 2019;**65**:157–62.

- 14 Control prenatal - EcuRed. 2019.
- 15 Lozada M, Gómez M, Zapata E. Unusual clinical presentation of Guillain Barre syndrome : a case report Presentación clínica aguda inusual del síndrome de Guillain Barre : A propósito de un caso I . BACKGROUND. 2018;:1–6. doi:10.17081/innosa
- 16 Susana Aguilera P, Peter Soothill MD. Control Prenatal. *Rev Médica Clínica Las Condes* 2014;**25**:880–6. doi:10.1016/s0716-8640(14)70634-0
- 17 Ontano Moreno MA, Farfan Jaime GE, Avilés Jordán G, *et al.* Incidencia de parto pretérmino en adolescentes de 12 a 17 años en el hospital Matilde Hidalgo de Procel en el periodo mayo 2017 hasta enero 2018. 2018;**2**. doi:10.26820/reciamuc/2.2.2018.332-345
- 18 Tamez-González S, Valle-Arcos RI, Eibenschutz-Hartman C, *et al.* Adaptación del modelo de Andersen al contexto Mexicano: Acceso a la atención prenatal. *Salud Publica Mex* 2006;**48**:418–29. doi:10.1590/s0036-36342006000500008
- 19 Mellado CM. Factores de capacidad en el uso de control prenatal adecuado en gestantes de Sincelejo (Colombia). *Salud Uninorte* 2016;**32**:436–51. doi:10.14482/sun.32.2.9744
- 20 Fernández Y, García G, Estrada A, *et al.* Absence of prenatal control: What are the main associated factors? *Conoc para el Desarro* 2019;**10**:9–16. doi:10.17268/cpd.2019.01.02
- 21 Sánchez-Gómez A, Cevallos W, Grijalva MJ, *et al.* Factores sociales asociados con la utilización de los servicios de atención prenatal en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal* 2016;**40**:341–6.
- 22 Edad gestacional: MedlinePlus enciclopedia médica.
- 23 OMS | Embarazo. WHO 2017.
- 24 Alfaro A, Castejón I, Magán R. Embarazo y salud oral. *Rev Clínica Med Fam* 2018;**11**:144–53.http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144
- 25 Ojeda-González JJ, Rodríguez-Álvarez M, Estepa-Pérez JL, *et al.* Cambios físicos y psicológicos del embarazo. *MediSur* 2011;**9**:484–91.
- 26 Schwarcz R, Fescina R DC. Transtornos Hepáticos asociados a la Gestación. *J Med Internet Res* 2008;**6**:389–91.
- 27 Pagés, G. Aller J. Atención del parto normal. In: *Obstetricia Moderna*. 1999. 145–54.
- 28 Gynecologists TAC of O and. PATIENT EDUCATI. 2019.
- 29 Primer trimestre del embarazo: MedlinePlus enciclopedia médica ilustración.

- 30 Health VD of. Desarrollo fetal. 2019;:2019.
- 31 Etapas del Embarazo | Duración y Características | Hipoglos Perú.
- 32 Cuidado prenatal en el segundo trimestre: MedlinePlus enciclopedia médica.
- 33 Flórez Pérez FA, Smok C, Roa I, *et al.* Periodo Fetal. ;:1–8.
- 34 Cuidado prenatal en el tercer trimestre: MedlinePlus enciclopedia médica.
- 35 González Ballano I, Buil Lanaspá L, Guardia Dodorico L, *et al.* Embarazo extrauterino abdominal | Rojas Pérez Esquerre | Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2019.
- 36 Capmas P, Bouyer J, Fernández RL. Embarazo ectópico. *Rev Cuba Obstet y Ginecol* 2017;**24**:13–7. doi:10.1016/s1636-5410(17)86035-9
- 37 Sivalingam VN, Duncan WC, Kirk E, *et al.* Diagnosis and management of ectopic pregnancy. *J Fam Plan Reprod Heal Care* 2011;**37**:231–40. doi:10.1136/jfprhc-2011-0073
- 38 Fernanda Bertin V, MacArena Montecinos O, Pamela Torres V, *et al.* Embarazo ectópico cornual, diagnóstico y tratamiento: reporte de dos casos y revisión de la literatura. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2019;**84**:55–63. doi:10.4067/S0717-75262019000100055
- 39 Pinedo A, Távara L, Chumbe O, *et al.* Factores de riesgo asociados a la mortalidad materna. *Rev Peru Ginecol y Obstet* 2015;**41**:52–4.
- 40 Judith MR, Milena PP. Caracterización de las gestantes de alto riesgo obstétrico (ARO) en el departamento de Sucre (Colombia), 2015 / Characterization of pregnant women high obstetrical risk (ARO) in the department of sucre (Colombia), 2015. *Rev Salud Uninorte* 2016;**32**. doi:10.14482/sun.32.2.9745
- 41 Yover Sandro Ruiz. Epidemiología embarazo adolescentes preeclampsia. 2017;:49.
- 42 UNFPA. Maternidad en la niñez. *El Estado la Población Mund* 2013 2013;:17–31.
- 43 Quito López EF, Tapia Paguay X. Universidad técnica del norte. 2018.
- 44 Hernández-Ávila A, Barrera-Rodríguez EJ, Castañeda-Porras O. Prevalencia de embarazo en adolescentes, Yopal-Casanare, Colombia, 2013-2014. *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2017;**68**:168–75. doi:10.18597/rcog.2922
- 45 Hoyos Sánchez LM, Torres Molina SN, Valencia Vera CT. COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN MUJERES DE EDAD AVANZADA, “HOSPITAL LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO”, SUPE, 2013-2017. *Cienc Invest* 2019;**4**:78–9.

- 46 Peralta FDA. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. *Rev Peru Investig Matern Perinat* 2016;**5**:9–15. doi:10.33421/inmp.201660
- 47 Puno MN, December J. PREMATURA DE LAS MEMBRANAS EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO , ENERO- DICIEMBRE 2012 RISK FACTORS ASSOCIATED WITH PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES IN REGIONAL HOSPITAL PREGNANT BUTRON. 2012;:95–9.
- 48 Pinheiro P. ECLAMPSIA Y PREECLAMPSIA – Síntomas, causas y tratamiento » MD.Saúde. 2019.
- 49 Síndrome HELLP: causas, síntomas y tratamiento.
- 50 Ronco S. Literature Review of the Association Between Prenatal Education and Rates of Cesarean Birth Among Women at Low Risk. *Nurs Womens Health* Published Online First: 29 April 2021. doi:10.1016/j.nwh.2021.03.007
- 51 Ip W-Y, Tang CS, Goggins WB. An educational intervention to improve women’s ability to cope with childbirth. *J Clin Nurs* 2009;**18**:2125–35. doi:10.1111/j.1365-2702.2008.02720.x
- 52 Basadre CC. Educación prenatal: una esperanza para el futuro. *Rev Boletín Redipe* 2019;**8**:85–103. doi:10.36260/rbr.v8i5.739
- 53 Cuidado prenatal: MedlinePlus en español.
- 54 Cancino E, León H, Otálora R, *et al.* Guía de control prenatal y factores de riesgo. 2013.
- 55 Asprea I, García O, Nigri C. Control preconcepcional , prenatal y puerperal Control preconcepcional , prenatal y puerperal. *Control preconcepcional, Prenat y puerperal* 2013;**1**:83.
- 56 Castillo Ávila I, Zarate Grajales R, Bohorquez Moreno C, *et al.* del control prenatal en gestantes de la delegación. 2019;:46–55.
- 57 Atienzo EE, Suárez-López L, Meneses-Palomino M, *et al.* INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH Características de la atención prenatal en adolescentes del Perú, comparación con mujeres adultas Prenatal care among adolescents in Peru, a comparative analysis with adult women. *Rev Med Hered Rev Med Hered* 2016;**27**:131–8.
- 58 Salud y supervivencia | UNICEF República Dominicana.
- 59 Tascón LAM, Guatibonza MDA, Ospina CBP, *et al.* Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto sobre la prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2015;**80**:306–15. doi:10.4067/s0717-75262015000400005
- 60 Belizán J, Villar J, Belizán M, *et al.* Care of pregnant women in prenatal services in public maternity hospitals of Rosario, Argentina. NCBI. 1979.

- 61 Candeias NM. Assistência pr??-natal: conhecimentos, atitudes e pr??ticas de mulheres internadas no Servi??o de Obstetr??ca de um hospital do munic??pio de S??o Paulo, Brasil. *Rev Saude Publica* 1980;**14**:427–38. doi:10.1590/s0034-89101980000400002
- 62 Earp JAL, Thomas RP, McCandless MW, *et al.* An Evaluation of an Urban Health Department's Prenatal Education Program. *Int Q Community Health Educ* 1984;**5**:5–23. doi:10.2190/guhr-6609-rxvt-e8wd
- 63 Ardebili HE, Kamali P, Pouranssari Z, *et al.* Prenatal care and maternal age, education and reproductive behaviour. *Iran J Public Health* 1987;**16**:57–64.
- 64 Hakala TH, Ylikorkala O. Effective Prenatal Care Decreases the Incidence of Low Birthweight. *Am J Perinatol* 1989;**6**:222–5. doi:10.1055/s-2007-999581
- 65 Rosa C, Velandia E, Cárdenas IE De. Causas de inasistencia a control prenatal estudio descriptivo en Bogotá. *Av en Enfermería* 1991;**9**:99–107.
- 66 Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prenatal care and pregnancies complicated by diabetes--U.S. reporting areas, 1989. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 1993;**42**:119–22.
- 67 Prenatal care is only part of solution in Lesotho. *Safe Mother* 1993;**9**.
- 68 Piper JM, Mitchel EF, Ray WA. Evaluation of a program for prenatal care case management. *Fam Plann Perspect*; **28**:65–8.
- 69 Shoham-Vardi I, Levy E, Belmaker I, *et al.* Utilisation of prenatal services and birth outcomesa community-based study in Israel, Paediatric and Perinatal Epidemiology Volume 11, Issue 3. *Paediatr Perinat Epidemiol* 1997;**11**:271–86.
- 70 Cáceres-Manrique F de M. Prenatal care: An urgent reflection. *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2009;**60**:165–70.
- 71 Vetter K, Goeckenjan M. Schwangerenvorsorge in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz* 2013;**56**:1679–85. doi:10.1007/s00103-013-1858-3
- 72 Miranda Mellado C, Yolanda Castillo Ávila I. Factores De Necesidad Asociados Al Uso Adecuado Del Control Prenatal Fatores De Necessidade Associados Ao Uso Adequado Do Controle Pré-Natal Need Factors Associated With the Adequate Use of Prenatal Control. *7* 2016;**2**:7. doi:10.15649/cuidarte.v7i2.340
- 73 Da Fonsêca Dutra GRS, Da Costa Dutra L, Da Fonsêca GKS, *et al.* Prenatal care and hypertensive gestational syndromes: A systematic review. *Rev Bras Ginecol e Obstet* 2018;**40**:471–6. doi:10.1055/s-0038-1660526
- 74 Ortiz-Grisolle KJ, Garcia-Galezo K, Gómez-Cardona AP, *et al.* Adherencia a guías de atención de control prenatal en red pública de subregión norte,

- 75 Borré-ortiz YM. GESTANTES QUE ASISTEN A UN PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL DE MALAMBO-ATLÁNTICO (COLOMBIA) EVALUATION OF NURSING CARE BY PREGNANT WOMEN ATTENDING A PRENATAL CONTROL PROGRAM OF MALAMBO -. 2019.
- 76 Pezo M, Stephania V, Mina O, *et al.* Factores asociados al cumplimiento del control prenatal en embarazadas de 20 a 35 años atendidas en la consulta externa de un centro de salud de la provincia del Guayas. 2019.
- 77 Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana de la Salud. *Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo.* 2016.
- 78 Oliden PE, Vasco P. ¿Existe vida más allá del SPSS? Descubre R. *Psicothema* 2009;**21**:652–5.
- 79 Guillén Rodríguez M, Sánchez Ramos JL, Toscano Márquez T, *et al.* [Maternity education in primary care. Efficacy, utility and satisfaction of pregnant women]. *Aten primaria* 1999;**24**:66–70, 72–4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10432750>
- 80 Murira N, Munjanja SP, Zhanda I, *et al.* Effect of a new antenatal care programme on the attitudes of pregnant women and midwives towards antenatal care in Harare. *Cent Afr J Med* 1997;**43**:131–5. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9505452>
- 81 Lau López S, Rodríguez Cabrera A, Pría Barros M del C. Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional . *Rev. Cuba. Salud Pública* . 2013;**39**:836–49.
- 82 Tydén T. Why is preconception health and care important? *Ups J Med Sci* 2016;**121**:207. doi:10.1080/03009734.2016.1211776
- 83 Wang CS, Chou P. Characteristics and outcomes of adolescent pregnancies in Kaohsiung County, Taiwan. *J Formos Med Assoc* 1999;**98**:415–21. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10443065>
- 84 Rosenberg K, McEwan HP. Teenage pregnancy in Scotland: trends and risks. *Scott Med J* 1991;**36**:172–4. doi:10.1177/003693309103600604
- 85 Monterrosa A, Bello AM. Atención obstétrica en adolescentes menores de 15 años. *Rev Colomb Obstet Ginecol* 1996;**47**:15–21. doi:10.18597/rcog.1290
- 86 Ministerio de Salud y Protección Social M. Colombia logró disminuir el embarazo en adolescentes. Boletín Prensa No 740 2020. 2020;;2. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-logro-disminuir-el-embarazo-en-adolescentes.aspx#:~:text=- De acuerdo con las estimaciones,mujeres en el año 2019.>

- 87 Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Early and unintended pregnancy: recommendations for the education sector. 2017.
- 88 Izadirad H, Zareban I, Niknami S, *et al.* Factors affecting pregnancy care and birth weight among pregnant women in Baluchestan, Iran: an application of the social cognitive theory. *Women Health* 2021;:1–10. doi:10.1080/03630242.2021.1919282
- 89 Parada-Rico DA, Méndez-Rincón LK, Flórez-Vargas AM. Conocimientos, actitudes y prácticas clave en gestantes con hijos menores de 5 años de la ciudad de Cúcuta, 2012. *Av en Enfermería* 2015;33:67–74. doi:10.15446/av.enferm.v33n1.36827
- 90 Hashim TJ. Pregnancy experience, knowledge of pregnancy, childbirth and infant care and sources of information among obstetric patients at King Khalid Hospital, Riyadh. *J R Soc Health* 1994;114:240–4. doi:10.1177/146642409411400505
- 91 Ocampo-Rodríguez MV, Betancourt-Urrutia VF, Montoya-Rojas JP, *et al.* Sistemas y modelos de salud, su incidencia en las redes integradas de servicios de salud | Healthcare systems and models, their impact on integrated networks of health services. *Rev Gerenc y Políticas Salud* 2013;12:114–29.
- 92 Rasheed P, Al-Sowielem LS. Health education needs for pregnancy: a study among women attending primary health centers. *J Family Community Med* 2003;10:31–8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23011978>
- 93 el-Sherbini AF, El-Torky MA, Ashmawy AA, *et al.* Assessment of knowledge, attitudes and practices of expectant mothers in relation to antenatal care in Assiut governorate. *J Egypt Public Health Assoc* 1993;68:539–65. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7775880>
- 94 Cuichán-Cuichán PA, Zamarra-López M de las M, Fernández del Moral J. *Repercusiones de la comunicación social en la mujer embarazada*. 2019. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/58876/1/T41666.pdf>
- 95 Dougherty L, Stammer E, Valente TW. Interpersonal communication regarding pregnancy-related services: friends versus health professionals as conduits for information. *BMC Pregnancy Childbirth* 2018;18:97. doi:10.1186/s12884-018-1729-x
- 96 Gianfredi V, Grisci C, Nucci D, *et al.* [Communication in health.]. *Recenti Prog Med* 2018;109:374–83. doi:10.1701/2955.29706