

Joselyn Selena Alban-Montenegro; Grece Lisbeth Rosero-Tacán; Clara Elisa Pozo-Hernández

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2148>

Estrategias educativas para el acercamiento temprano al control prenatal

Educational strategies for the early approach to prenatal control

Joselyn Selena Alban-Montenegro

et.joselynsam83@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-3636-4186>

Grece Lisbeth Rosero-Tacán

et.grecelrt62@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-5585-4500>

Clara Elisa Pozo-Hernández

ut.clarapozo@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-6204-8187>

Recibido: 15 de abril 2022
Revisado: 10 de junio 2022
Aprobado: 01 de agosto 2022
Publicado: 15 de agosto 2022

Joselyn Selena Alban-Montenegro; Grece Lisbeth Rosero-Tacán; Clara Elisa Pozo-Hernández

RESUMEN

Objetivo: Analizar las estrategias educativas para el acercamiento temprano al control prenatal en mujeres embarazadas en el centro de salud "Pugacho" de la ciudad de Ibarra – Ecuador. **Método:** Descriptivo observacional. Resultados: El 52% manifestaron que no sabían sobre el parto culturalmente adecuado ya que eran madres extranjeras y no lo practicaban en su cultura mientras que el 48% manifestó que si sabía sobre el parto culturalmente adecuado ya que familiares o conocidas lo practicaban en sus embarazos. **Conclusión:** El diagnóstico prenatal evalúa las necesidades de pruebas invasivas según la priorización del riesgo de anomalías congénitas, es decir, se concluye que la madre embarazada que tiene todos los controles puede prevenir cualquier tipo de anomalías a su bebe y es ahí la importancia de cada control.

Descriptores: Enfermedades urogenitales femeninas y complicaciones del embarazo; Aborto espontáneo; Conducta del adolescente. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze educational strategies for the early approach to prenatal care in pregnant women at the "Pugacho" health center in the city of Ibarra - Ecuador. **Method:** Descriptive observational study. Results: 52% stated that they did not know about culturally adequate childbirth because they were foreign mothers and did not practice it in their culture, while 48% stated that they did know about culturally adequate childbirth because family members or acquaintances practiced it in their pregnancies. **Conclusion:** Prenatal diagnosis evaluates the need for invasive tests according to the prioritization of the risk of congenital anomalies, that is to say, it is concluded that the pregnant mother who has all the controls can prevent any type of anomalies to her baby and that is the importance of each control.

Descriptors: Female urogenital diseases and pregnancy complications ; Abortion, spontaneous ; Adolescent behavior . (Source: DeCS).

Joselyn Selena Alban-Montenegro; Grece Lisbeth Rosero-Tacán; Clara Elisa Pozo-Hernández

INTRODUCCIÓN

Es ideal que una mujer y/o pareja planifique su embarazo con tiempo para asegurar condiciones de salud óptimas para el desarrollo del bebe. Sin embargo, muchas mujeres desconocen sus condiciones de salud previas al embarazo, o pese a conocer que tienen enfermedades preexistentes quedan embarazadas exponiéndose a la posibilidad de cursar un embarazo de riesgo que podría complicar la vida de la madre como del bebe ^{1 2 3 4 5 6}.

Debido a este desconocimiento como la falta recurrente a los controles prenatales la gestante puede presentar complicaciones, entre las más recurrentes son: Anemia, Enfermedades del corazón e hipertensión arterial, diabetes gestacional entre otros problemas de salud mental ^{7 8}.

Al no tener conocimientos idóneos del control prenatal y no acudir al mismo puede provocar complicaciones materno-fetales tanto en su periodo gestacional como en el parto. La gestante esta propensa a tener complicaciones tales como la eclampsia, pre eclampsia, hipertensión arterial, diabetes gestacional y enfermedades como las infecciones de vías urinarias que no solo pone en riesgo su estado de salud si no que expone la salud del bebe, además si hablamos de factores que pueden intervenir en dichas complicaciones encontramos una inadecuada higiene, mala alimentación, baja economía, entre otros; lo cual nos permitirá prevenir las complicaciones o enfermedades mediante un control prenatal temprano, individualizado y periódico ⁹.

Se tiene por objetivo analizar las estrategias educativas para el acercamiento temprano al control prenatal en mujeres embarazadas en el centro de salud “Pugacho” de la ciudad de Ibarra – Ecuador.

MÉTODO

Descriptivo observacional.

Joselyn Selena Alban-Montenegro; Grece Lisbeth Rosero-Tacán; Clara Elisa Pozo-Hernández

Se tuvo como población 16 mujeres que acudieron al control prenatal en el centro de salud “Pugacho” de la ciudad de Ibarra – Ecuador, durante el primer semestre 2021.

Se aplicó estadística descriptiva y consentimiento informado.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El 52% manifestaron que no sabían sobre el parto culturalmente adecuado ya que eran madres extranjeras y no lo practicaban en su cultura mientras que el 48% manifestó que si sabía sobre el parto culturalmente adecuado ya que familiares o conocidas lo practicaban en sus embarazos.

El 52% de las mujeres gestantes han sido informadas sobre el parto culturalmente humanizado y el 48% no se les ha informado sobre este parto culturalmente humanizado. La mayoría de las mujeres en estado de gestaciones entrevistadas manifestador que el 79% su médico del sub centro de salud si les ha informado sobre algunas complicaciones que puede padecer durante su periodo de embarazo donde si bien es cierto mediante los óptimos controles prenatales pudieron ayudar a que dichas complicaciones no se desarrollen o estas mismas no aparezcan en la gestante, mientras que un 21% manifestaron que no han tenido información sobre complicaciones en el embarazo por parte del médico del sub centro donde por falta de información adecuada puede poner en peligro la vida de la madre como del feto ya que pueden desarrollarse complicaciones graves que perjudican el estado de salud materno fetal.

La mortalidad materna y neonatal son identificadores sensibles que traducen el grado de desarrollo y garantía de los derechos en la sociedad. Cuando una mujer muere se compromete el desarrollo de los hijos y la familia. La muerte de los recién nacidos compromete el futuro de la sociedad. El control prenatal se podría considerar como la atención integral en la preparación del embarazo, parto, puerperios y cuidados del recién nacido por ende es fundamental considerar un adecuado control prenatal para poder tener un parto sin riesgos ni complicaciones, los bebés nacidos de madres sin control

Joselyn Selena Alban-Montenegro; Grece Lisbeth Rosero-Tacán; Clara Elisa Pozo-Hernández

durante el embarazo corren riesgo de ser prematuras o nacer con peso bajo u otras complicaciones de salud ^{10 11 12}.

No obstante, debemos tener en cuenta que en el primer control se debe revisar la historia clínica para conocer antecedentes de riesgos propios de la gestante o familiares para así en los subsiguientes controles continuar con la evaluación integral, signos y síntomas de alarma, examen obstétrico y preparación psicoprofiláctica ^{13 14 15}.

CONCLUSIÓN

El diagnóstico prenatal evalúa las necesidades de pruebas invasivas según la priorización del riesgo de anomalías congénitas, es decir, se concluye que la madre embarazada que tiene todos los controles puede prevenir cualquier tipo de anomalías a su bebe y es ahí la importancia de cada control. La ayuda de las estrategias dio a conocer más información a cada una de las madres que están cruzando el embarazo, las charlas, las encuestas, y la información propuesta por medio de trípticos nos dio un porcentaje elevado sobre el tema que dimos a conocer dando como resultado una satisfacción elevada por nuestra parte.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO.

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato; por impulsar el desarrollo de la investigación.

Joselyn Selena Alban-Montenegro; Grece Lisbeth Rosero-Tacán; Clara Elisa Pozo-Hernández

REFERENCIAS

1. Eggleston E. Unintended pregnancy and women's use of prenatal care in Ecuador. *Soc Sci Med.* 2000;51(7):1011-1018. doi:[10.1016/s0277-9536\(00\)00010-1](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00010-1)
2. Wade KB, Sevilla F, Labbok MH. Integrating the Lactational Amenorrhea Method into a family planning program in Ecuador. *Stud Fam Plann.* 1994;25(3):162-175.
3. Chedraui P, Van Ardenne R, Wendte JF, Quintero JC, Hidalgo L. Knowledge and practice of family planning and HIV-prevention behaviour among just delivered adolescents in Ecuador: the problem of adolescent pregnancies. *Arch Gynecol Obstet.* 2007;276(2):139-144. doi: [10.1007/s00404-007-0325-5](https://doi.org/10.1007/s00404-007-0325-5)
4. Rivera R, Solis JA. Improve family planning after pregnancy. *Netw Res Triangle Park N C.* 1997;17(4):4-6.
5. Feld H, Rojas V, Linares AM. "We keep quiet": exploring the context of pregnancy intention in a low-resource community in Ecuador. *Sex Reprod Health Matters.* 2019;27(1):1686198. doi:[10.1080/26410397.2019.1686198](https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1686198)
6. Eggleston E, Tsui AO, Kotelchuck M. Unintended pregnancy and low birthweight in Ecuador. *Am J Public Health.* 2001;91(5):808-810. doi:[10.2105/ajph.91.5.808](https://doi.org/10.2105/ajph.91.5.808)
7. Beyenburg S, Schmutzler AG. Kinderwunsch und Schwangerschaft bei Frauen mit Epilepsie [Women with epilepsy planning pregnancy]. *Zentralbl Gynakol.* 2004;126(3):112-118. doi:[10.1055/s-2004-818778](https://doi.org/10.1055/s-2004-818778)
8. Sedgh G, Finer LB, Bankole A, Eilers MA, Singh S. Adolescent pregnancy, birth, and abortion rates across countries: levels and recent trends. *J Adolesc Health.* 2015;56(2):223-230. doi:[10.1016/j.jadohealth.2014.09.007](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.007)
9. Sánchez-Gómez A, Cevallos W, Grijalva MJ, et al. Factores sociales asociados con la utilización de los servicios de atención prenatal en Ecuador [Social factors associated with use of prenatal care in Ecuador]. *Rev Panam Salud Publica.* 2016;40(5):341-346.
10. Paredes I, Hidalgo L, Chedraui P, Palma J, Eugenio J. Factors associated with inadequate prenatal care in Ecuadorian women. *Int J Gynaecol Obstet.* 2005;88(2):168-172. doi:[10.1016/j.ijgo.2004.09.024](https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2004.09.024)

Joselyn Selena Alban-Montenegro; Grece Lisbeth Rosero-Tacán; Clara Elisa Pozo-Hernández

11. Dube A, Bartlett G, Morales J, et al. The Chilcapamba-McGill Partnership: Exploring Access to Maternal and Newborn Care in Indigenous Communities of Ecuador. *Prog Community Health Partnersh.* 2015;9(3):327-334. doi:[10.1353/cpr.2015.0065](https://doi.org/10.1353/cpr.2015.0065)
12. Buekens P, Hernández P, Infante C. La atención prenatal en América Latina [Prenatal care in Latin America]. *Salud Publica Mex.* 1990;32(6):673-684.
13. Jahnke JR, Houck KM, Bentley ME, Thompson AL. Rising rates of cesarean delivery in Ecuador: Socioeconomic and institutional determinants over two decades. *Birth.* 2019;46(2):335-343. doi:[10.1111/birt.12421](https://doi.org/10.1111/birt.12421)
14. Wehby GL, Pawluk M, Nyarko KA, López-Camelo JS. Explaining ethnic disparities in preterm birth in Argentina and Ecuador. *Glob Public Health.* 2018;13(8):1126-1143. doi:[10.1080/17441692.2016.1251603](https://doi.org/10.1080/17441692.2016.1251603)
15. Dearborn JL, Lewis J, Mino GP. Preventing mother-to-child transmission in Guayaquil, Ecuador: HIV knowledge and risk perception. *Glob Public Health.* 2010;5(6):649-662. doi:[10.1080/17441690903367141](https://doi.org/10.1080/17441690903367141)