

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN
GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN
CENTRO HOSPITALARIO DE CAJABAMBA, CAJAMARCA
2020**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

GERALDINE LIZETH HUAMÁN VIVAS

LIZ ANDREA PALOMARES ANGEL

ASESOR

MARÍA CRISTINA MEDINA PFLUCKER

LIMA - PERÚ

2023



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES
ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN CENTRO
HOSPITALARIO DE CAJABAMBA, CAJAMARCA 2020**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANA

PRESENTADO POR:

GERALDINE LIZETH HUAMÁN VIVAS

LIZ ANDREA PALOMARES ANGEL

ASESORA:

MAG. MARÍA CRISTINA MEDINA PFLUCKER

LIMA, PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Dr. Pedro Arnaldo Mascaró Sánchez

Miembro: Mtro. Félix Konrad Llanos Tejada

Miembro: Dra. Beatriz Paulina Ayala Quintanilla

AGRADECIMIENTOS

A nuestra asesora, María Medina Pflucker,
por habernos guiado y apoyado durante la elaboración de todo este trabajo.

ÍNDICE

| | |
|--------------------------------|----|
| RESUMEN..... | iv |
| ABSTRACT | vi |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS | 3 |
| III. RESULTADOS..... | 5 |
| IV. DISCUSIÓN | 10 |
| V. CONCLUSIONES | 13 |
| VI. RECOMENDACIONES | 15 |
| FUENTES DE INFORMACIÓN | 16 |
| ANEXOS..... | 19 |

RESUMEN

El objetivo principal del presente estudio fue determinar las características de la atención prenatal en gestantes atendidas en tiempos de pandemia en un centro hospitalario de Cajabamba en el año 2020.

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo transversal y retrospectivo en gestantes atendidas dentro del área de control prenatal, perteneciente al Hospital de Apoyo Nuestra Señora del Rosario, en el distrito de Cajabamba, provincia de Cajamarca, durante marzo y diciembre del 2020. La población total fue de 285 gestantes, de las cuales mediante el programa OpenEpi versión 3, se obtuvo una muestra de 164 pacientes, y el tipo de muestreo utilizado fue aleatorio.

De la muestra de 164 pacientes atendidas en el área de control prenatal, las edades predominantes fueron los grupos de entre 15 y 20 años (24.4%) y entre 21 y 30 años (50%), la mayoría de ellas convivientes (81.1%). Según grado de instrucción, primaria completa 36% y secundaria completa 37.2%. El IMC con el que llegaban las gestantes fue normal en un 59.1%, y gestantes con sobrepeso y obesidad fue de 37.2% en total.

En cuanto a los datos del embarazo actual, asistieron a su primer control antes de las 13 semanas un 41.5%, y posterior a las 13 semanas un 58.5% de las gestantes. Las gestantes que completaron las dosis de vacuna antitetánica fueron un 32.9%, mientras que un 67.1% no lo cumplió.

Acerca de los exámenes complementarios, se hizo control por ecografía en 2 sesiones 61.6%, toma de hemoglobina 2 veces, se realizó en un 70.7%, control de glicemia 2 veces, se aplicó en un 70.1% la prueba de VDRL, en un 75%, la de ELISA en un 73.2%, examen completo de orina en un 80.5%. Referente al examen obstétrico la toma de PAP solo se realizó en un 29.9% de las gestantes, y en cuanto a suplementos nutricionales recibidos ácido fólico, hasta las 13 semanas 45.1%, no recibió 54.9%; ácido fólico/sulfato ferroso 93.9%, no recibió 6.1%; y calcio 81.1%, no recibió un 18.9%.

En la muestra estudiada de gestantes atendidas en pandemia en el centro hospitalario de Cajabamba en el año 2020, se encontró que pertenecen al grupo etáreo de 21 a

30 años. Asimismo, menos de la mitad se realizó el control antes de las 12 semanas. En los exámenes complementarios se demostró que hubo un gran porcentaje que no se le realizaron evaluaciones importantes como descarte de sífilis, VIH, glicemia, tamizaje de hemoglobina, PAP.

Palabras claves: COVID-19; atención prenatal (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of prenatal care in pregnant women attended in times of pandemic in a hospital center in Cajabamba, Cajamarca. 2020

Materials and methods: Observational, descriptive, retrospective and cross-sectional study, in pregnant women attended in the prenatal control area, belonging to the Hospital de Apoyo Nuestra Señora del Rosario, in the district of Cajabamba, province of Cajamarca, during the period between March and December 2020. The total population was 285 pregnant women, of whom a sample of 164 patients was obtained using the OpenEpi version 3 program, and the type of sampling used was random.

Results. Of the sample of 164 patients attended in the prenatal control area, the predominant age groups were between 15 and 20 years (24.4%) and between 21 and 30 years (50%). The most frequent marital status was cohabiting (81.1%). According to educational level, 36% completed primary school and 37.2% completed secondary school. The BMI of the pregnant women was normal in 59.1%, and 37.2% of the pregnant women were overweight and obese.

The mean number of pregnancies was 1.95, abortions 0.14, births 1.43, vaginal deliveries 1.30, cesarean sections 0.16, live births 1.42, and live births 1.40. It was found that 100% of the pregnant women did not smoke or use drugs, and also 100% have not suffered from gender violence. Regarding the data on the current pregnancy, 41.5% of the pregnant women attended their first check-up before 13 weeks and 58.5% after 13 weeks.

A complete physical examination was performed in 100% of the pregnant women. A total of 32.9% of the pregnant women completed their tetanus vaccination, while 67.1% did not. In the complementary examinations taken from the pregnant women, we have that ultrasound control was done in 2 sessions 61.6%, hemoglobin was taken 2 times, it was done in 70.7%, glycemia control 2 times, it was done in 70.1%, VDRL test in 75%, ELISA test in 73.2%, complete urine examination in 80.5%. As for the obstetric examination, it was found that 100% of the pregnant women underwent gestational age assessment, measurement of uterine height, auscultation of fetal heartbeat and pelvic examination; however, PAP was only performed in 29.9% of the

pregnant women. Nutritional supplements were received: folic acid up to 13 weeks 45.1%, did not receive 54.9%; folic acid/ferrous sulfate 93.9%, did not receive 6.1%; and calcium 81.1%, did not receive 18.9%.

In the sample studied of pregnant women attended in the Cajabamba hospital center in 2020, it was found that they belonged to the age group of 21 to 30 years. Likewise, less than half of them had a check-up before 12 weeks. As for complementary examinations, it was found that a large percentage didn't undergo important complementary examinations such as syphilis, HIV, glycemia, hemoglobin screening, PAP.

Key words: COVID-19; prenatal Care(Source: MeSH NLM).

NOMBRE DEL TRABAJO

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN CENTRO H

AUTOR

GERALDINE LIZETH HUAMÁN VIVAS

RECUEENTO DE PALABRAS

4888 Words

RECUEENTO DE CARACTERES

26066 Characters

RECUEENTO DE PÁGINAS

30 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

138.1KB

FECHA DE ENTREGA

Feb 13, 2023 4:04 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 13, 2023 4:05 PM GMT-5

● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 10% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Firma:

Asesor: Maria Cristina Medina Pflucker

DNI: 09835848

ORCID: 0000-0002-7608-4963

I. INTRODUCCIÓN

La salud materna, perinatal y neonatal es una de las Prioridades nacionales de investigación en salud en el Perú para el periodo 2019 – 2023. La atención prenatal es una de las principales estrategias junto con el parto institucional para reducir la mortalidad materna en el Perú (1).

La atención prenatal es un conjunto de acciones y procedimientos, sistemáticos y periódicos que se realizan con el fin de prevenir, diagnosticar y tratar los factores que puedan generar morbilidad materna y perinatal. Por lo tanto, cuando el control prenatal es inadecuado, genera mayores tasas de partos pretérmino, retardo de crecimiento intrauterino (RCIU), pequeños para edad gestacional y mayores tasas de infecciones, y de mortalidad materno-perinatal (2).

Se estima que 287 000 mujeres murieron durante y después del embarazo y el parto en 2020. Aproximadamente, el 95 % de todas las muertes maternas ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos bajos en 2020. Dichas muertes pudieron haberse prevenido con atención sanitaria de calidad (3) . No obstante, a nivel global solo al 64% de mujeres se le brinda atención prenatal cuatro o más veces durante su gestación (4). El Instituto Guttmacher ha estimado que, en países de bajos y medianos ingresos, una reducción de al menos 10 % en la cobertura de atención esencial del embarazo y el recién nacido podría dar lugar a 1 millón 745 mil mujeres adicionales con complicaciones obstétricas y 28 mil muertes maternas adicionales (5).

Por otro lado, el 11 marzo del 2020 el Estado peruano promulga una serie de documentos normativos y decretos de salud para garantizar la atención de la gestante y el recién nacido (6). Sin embargo, la atención en salud sexual y reproductiva fue considerada como no esencial. En consecuencia, la atención prenatal se suspendió o se realizó parcialmente para frenar la transmisión y atender a los afectados por COVID-19 (7). Lo más probable es que la pandemia por COVID-19 haya generado una mayor frecuencia de complicaciones al incrementar en las gestantes el estrés biopsicosocial (8), afectar la calidad de la atención (9) y aumentar el riesgo de que

hubiera demoras para recibir la atención requerida todas estas relacionadas con malos resultados materno-perinatales.

El estudio presentado por *Ruiz-Cabrejos y col.*, indica que la infección de Covid-19 no fue el factor que originó el incremento en las muertes maternas, debido a que, sin tener en cuenta los casos de Covid-19, se presentó un aumento de 33% en el número de muertes maternas entre 2019 y 2020. Dicho estudio muestra un incremento en la proporción de casos, donde la preclamsia/eclampsia fueron la principal causa de muerte en 2020. Es importante resaltar que los principales factores de riesgo en las gestantes con preclamsia/eclampsia son la falta de atención prenatal, asociada con la hipertensión crónica (10).

De esa manera, la investigación describe las características de la atención prenatal en gestantes atendidas en tiempos de pandemia en el Hospital Nuestra Señora del Rosario, Cajabamba, 2020. Con los resultados se busca que a futuro las autoridades de este centro hospitalario puedan crear estrategias de prevención y promoción de la salud materna gestacional.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo observacional, porque no hubo intervención de parte de los investigadores, solo se midieron las variables que se definen para este estudio. Es de tipo descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, debido a que se observó el comportamiento de la población. Los datos fueron recolectados en un solo momento, mediante registros de las historias clínicas.

La población fueron las gestantes atendidas dentro del área de control prenatal, perteneciente al Hospital de Apoyo Nuestra Señora del Rosario, en el distrito de Cajabamba, provincia de Cajamarca, durante marzo y diciembre del 2020. La población total fue de 285 gestantes, de las cuales mediante el programa OpenEpi versión 3, se obtuvo una muestra de 164 pacientes, y el tipo de muestreo utilizado fue aleatorio.

Las gestantes cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: gestantes del tercer trimestre, gestantes que tuvieron controles prenatales en el hospital de estudio, y gestantes que acuden a control en el período de pandemia, comprendido entre marzo y diciembre del 2020. Asimismo, se excluyeron a gestantes que tengan historias clínicas con datos incompletos, o aquellas con datos en las historias clínicas incoherentes o de letra no legible.

Para la obtención de datos se elaboró una ficha de recolección para este estudio, información que se obtuvo a partir de la historia clínica perinatal, de donde se recogieron las características epidemiológicas, clínico obstétricas, datos del embarazo actual, exámenes de laboratorio, examen obstétrico y suplementos nutricionales que recibieron las gestantes.

Se utilizó el paquete estadístico SPSS vs. 22. El análisis fue de tipo univariado, donde se empleó medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas, y medidas de frecuencia y proporciones para las variables cualitativas. A partir de estos resultados, estadísticamente significativos, se elaboró tablas para esquematizar mejor los resultados.

El trabajo obtuvo la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. La información recolectada y analizada solo se utilizó con fines académicos.

III. RESULTADOS

En la tabla 1 se muestran las características epidemiológicas de las gestantes atendidas en tiempos de pandemia del centro hospitalario de Cajabamba, Cajamarca, donde se observa que, de la muestra de 164 pacientes atendidas en el área de control prenatal, las edades predominantes fueron los grupos de entre 15 y 20 años (24.4%) y entre 21 y 30 años (50%). El estado civil más frecuente fue de tipo conviviente en un 81.1%. Según grado de instrucción, primaria completa 36% y secundaria completa 37.2%. El IMC con el que llegaban las gestantes, fue normal en un 59.1%, y gestantes con sobrepeso y obesidad fue de 37.2% en total.

TABLA 1. CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE CAJABAMBA, CAJAMARCA. 2020

| Características | n | % |
|-----------------------------|-----|-------|
| Edad | | |
| <15 | 2 | 1.2% |
| 15-20 | 40 | 24.4% |
| 21-30 | 83 | 50.0% |
| >30 | 40 | 24.4% |
| Estado civil | | |
| Soltera | 14 | 8.5% |
| Conviviente | 133 | 81.1% |
| Casada | 17 | 10.4% |
| Grado de instrucción | | |
| Analfabeta | 1 | 0.6% |
| Primaria | 59 | 36% |
| Secundaria | 61 | 37.2% |
| Superior universitario | 12 | 7.3% |
| Superior universitario no | 31 | 18.9% |
| IMC | | |
| Bajo peso | 6 | 3.7% |
| Normal | 97 | 59.1% |
| Sobrepeso | 48 | 29.3% |
| Obesidad tipo I | 12 | 7.3% |
| Obesidad tipo II | 1 | 0.6% |

En la tabla 2, se muestran los antecedentes de las gestantes por edades atendidas en tiempos de pandemia en un centro hospitalario de Cajabamba, Cajamarca, en los antecedentes de tipo obstétrico, tenemos que el mayor porcentaje de primigestas se encuentra entre las edades de 15 a 20, con un 56.9%, mientras que en multigestas, el mayor porcentaje esta entre los 21-30 años de edad, con un 58.5%.

También podemos observar que la mayoría de las pacientes han tenido partos de tipo vaginal, esto lo encontramos en 90 pacientes. En cuanto a los abortos, solo se presentó en 17 pacientes. Por último, se encontró que ninguna de las gestantes fumaba o consumía drogas, y ninguna ha sufrido violencia de género.

TABLA 2. ANTECEDENTES DE LAS GESTANTES POR EDADES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE CAJABAMBA, CAJAMARCA. 2020

| Antecedentes obstétricos | <15 | | 15-20 | | 21-30 | | >30 | | Total | |
|-------------------------------|-----|-----|-------|------|-------|------|-----|------|-------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Gestaciones | | | | | | | | | | |
| Primigesta | 2 | 3.4 | 33 | 56.9 | 20 | 34.5 | 3 | 5.2 | 58 | 100 |
| Multigesta | 0 | 0 | 7 | 6.6 | 62 | 58.5 | 37 | 34.9 | 106 | 100 |
| Partos | | | | | | | | | | |
| Partos naturales | 0 | 0 | 6 | 6.7 | 52 | 57.8 | 32 | 35.6 | 90 | 100 |
| Cesáreas | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 68.8 | 5 | 31.3 | 16 | 100 |
| Abortos | | | | | | | | | | |
| Abortos anteriores | 0 | 0 | 1 | 5.9 | 10 | 58.8 | 6 | 35.3 | 17 | 100 |
| No abortos | 2 | 1.4 | 39 | 26.5 | 72 | 49 | 34 | 23.1 | 147 | 100 |
| Antecedentes generales | | | | | | | | | | |
| | SI | | NO | | Total | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | | |
| Fuma | 0 | 0 | 164 | 100 | 164 | 100 | 164 | 100 | | |
| Drogas | 0 | 0 | 164 | 100 | 164 | 100 | 164 | 100 | | |
| Violencia de género | 0 | 0 | 164 | 100 | 164 | 100 | 164 | 100 | | |

En la tabla 3, se muestran los datos del embarazo actual de las gestantes atendidas en tiempos de pandemia en un centro hospitalario de Cajabamba, Cajamarca, tenemos que asistieron a su primer control antes de las 13 semanas un 41.5% y posterior a las 13 semanas un 58.5% de las gestantes. Se realizó un examen físico completo en el 100% de las gestantes. Las gestantes que completaron las dosis de vacuna antitetánica fueron un 32.9%, mientras que un 67.1% no lo cumplió.

TABLA 3. DATOS DEL EMBARAZO ACTUAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE CAJABAMBA, CAJAMARCA. 2020

| Datos | n | % |
|---|----------|----------|
| Edad gestacional en el primer control | | |
| < 13ss | 68 | 41.5% |
| 13-18ss | 63 | 38.4% |
| 19-21ss | 15 | 9.1% |
| >21ss | 18 | 11% |
| Examen físico completo en primer control | | |
| Si | 164 | 100% |
| No | 0 | 0% |
| Dosis antitetánica completas al final del embarazo | | |
| Si | 54 | 32.9% |
| No | 110 | 67.1% |

En la tabla 4 se muestran los exámenes complementarios tomados a las gestantes atendidas en tiempos de pandemia en un centro hospitalario de Cajabamba, Cajamarca, aquí tenemos que se realizó el control por ecografía en 2 sesiones en un 61.6%, toma de hemoglobina 2 veces, se realizó en un 70.7%, control de glicemia 2 veces, en un 70.1%, prueba de VDRL en un 75%, prueba ELISA en un 73.2%, examen completo de orina en un 80.5%. En cuanto a cómo fue el examen obstétrico, se encontró que en el 100% de las gestantes se realizó la valoración de la edad gestacional, medición de altura uterina, auscultación de latidos fetales y examen de pelvis. Sin embargo, la toma de PAP solo se realizó en un 29.9% de las gestantes.

TABLA 4. EXAMENES COMPLEMENTARIOS Y CARACTERISTICAS DEL EXAMEN OBSTÉTRICO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE CAJABAMBA, CAJAMARCA.

2020

| Exámenes complementarios | n | % | Examen obstétrico | n | % |
|---------------------------------|------------|--------------|--|------------|--------------|
| Ecografía (2) | | | Valoración de la edad gestacional | | |
| Si | 101 | 61.6% | Si | 164 | 100% |
| No | 63 | 38.4% | No | 0 | 0% |
| Hemoglobina(2) | | | Medición de altura uterina | | |
| Si | 116 | 70.7% | Si | 164 | 100% |
| No | 48 | 29.3% | No | 0 | 0% |
| Glicemia(2) | | | Auscultación de latidos fetales | | |
| Si | 115 | 70.1% | Si | 164 | 100% |
| No | 49 | 29.9% | No | 0 | 0% |
| VDRL(2) | | | Examen de pelvis | | |
| Si | 123 | 75% | Si | 164 | 100% |
| No | 41 | 25% | No | 0 | 0% |
| ELISA(2) | | | PAP | | |
| Si | 120 | 73.2% | Si | 49 | 29.9% |
| No | 44 | 26.8% | No | 115 | 70.1% |
| Examen completo de orina | | | | | |
| Si | 132 | 80.5% | | | |
| No | 32 | 19.5% | | | |

En la tabla 5 se muestran los suplementos nutricionales que recibieron las gestantes atendidas en tiempos de pandemia en un centro hospitalario de Cajabamba, Cajamarca. Tenemos que recibieron ácido fólico hasta las 13 semanas un 45.1% y no recibieron en un 54.9%; ácido fólico/sulfato ferroso un 93.9% y suplementación de calcio un 81.1%.

TABLA 5. CARACTERISTICAS DE LOS SUPLEMENTOS NUTRICIONALES RECIBIDOS POR LAS GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE CAJABAMBA, CAJAMARCA. 2020.

| Suplementos nutricionales | n | % |
|--|------------|--------------|
| Ácido fólico(hasta las 13ss) | | |
| Si | 74 | 45.1% |
| No | 90 | 54.9% |
| Ácido fólico/ Sulfato ferroso (desde las 14 ss) | | |
| Si | 154 | 93.9% |
| No | 10 | 6.1% |
| Calcio (desde las 20 ss) | | |
| Si | 133 | 81.1% |
| No | 31 | 18.9% |

IV. DISCUSIÓN

La pandemia por la enfermedad de COVID-19, ha ocasionado también que el servicio de control prenatal se vea afectado, por ello el presente trabajo pretende conocer las características de la población que acudió a realizarse sus controles prenatales.

Nuestro estudio mostró que la edad predominante en la población fue de entre 21 y 30 años (50%), datos similares a los que se encontraron en el estudio realizado por Céspedes (11), en un centro de salud de Cajamarca, donde la población de entre 20 y 30 años fue del 52.3%, además en nuestro estudio se encontró que en los adolescentes entre 15 y 20 años, fue del 24.4%, y en el estudio de Céspedes (11) se encontró que la población de entre 15 y 20 años fue del 20.4%. Así mismo en un estudio realizado por Anticona en un Hospital de Huaycan, se encontró que gestantes menores de 20 años correspondían a un 20.83% (12).

Este último dato es importante, porque nos muestra que el embarazo adolescente sigue siendo un problema de salud pública, pues aún constituye un buen porcentaje dentro de las atenciones de control prenatal (13), por lo que se debe prestar atención a este grupo de edad.

En cuanto al estado civil, 81.1% fueron convivientes, datos que se relacionan con los encontrados por Núñez (14), donde este grupo fue del 81.5%. También similar al estudio de Céspedes (11), donde el 80.9% fueron convivientes. Este dato se podría considerar un hallazgo favorable durante el embarazo, debido a que se cuenta con el apoyo de una pareja. El grupo mayor en cuanto a grado de instrucción fue de tipo secundaria con un 37.2%, cifras semejantes a las encontradas por Céspedes (11), con un porcentaje de 40.7%. Sin embargo, nuestra investigación no estudió si las gestantes tenían secundaria completa o incompleta. Esta característica es importante porque es un indicador para poder realizar intervenciones focalizadas de acuerdo al nivel educativo, además es posible que a menor nivel educativo pueda haber más dificultades para lograr una adherencia al control prenatal.

Según el IMC con el que llegaban las gestantes a su primer control, si bien el 59.1% fue normal, los grupos de sobrepeso y obesidad fueron del 37.2%. No se encontraron

estudios para comparar estos datos, pero es importante mencionar que este último porcentaje podría encontrarse elevado, porque algunas gestantes acudían a su primer control con un embarazo más allá del primer trimestre.

La norma técnica del MINSA menciona que es importante que el primer control prenatal se realice antes de las 14 semanas, según esto, en nuestro estudio se encontró que el 41.5% cumplió con esto. Estos datos los podemos contrastar con los que se encontraron en el estudio de Céspedes (11), donde las gestantes que cumplieron con una atención prenatal temprana fueron del 59.2%. Cabe resaltar que dicho estudio fue realizado en el 2018 en Cajamarca, entonces podemos ver que hay una diferencia, que podría haberse generado por la pandemia del 2020. Así mismo en el estudio de Yactayo (15), realizado en el 2021 en un hospital de Cañete, se encontró que solo 25.7% de las gestantes tuvieron una atención prenatal temprana. Sin embargo, en un estudio similar de Villanueva (16), en un centro de salud de Huancavelica, vemos que un 65.6% de las gestantes tuvieron un primer control antes de las 14 semanas, cabe resaltar que dicho estudio se realizó en el 2020, por lo que esta diferencia puede deberse a las diferentes estrategias que se utilizaron en dichas regiones con respecto al control prenatal en pandemia.

En cuanto a la vacuna antitetánica, vemos que solo el 32.9% de las gestantes cumplieron con las dosis adecuadas. Podemos comparar estos resultados con los encontrados en el estudio de Núñez (14), donde el 89.2% de las gestantes tuvieron las dosis completas, al igual que en el estudio realizado por Camargo (17), donde se encontró un 51.9% cumplieron con las dosis. Como vemos los datos varían, lo que puede deberse a que no todas asistieron a todos sus controles prenatales, probablemente la pandemia.

Dentro de los exámenes complementarios, vemos que en más del 60% de las gestantes, tuvieron controles adecuados de hemoglobina, glicemia, VDRL, ELISA y examen de orina completo.

Sin embargo, no se llegó al 100% porque muchas tuvieron un solo control, y entonces solo tuvieron una batería de estos exámenes, lo cual puede incrementar el riesgo de enfermedades durante el parto y postparto. En el examen obstétrico, vemos que

en un 100% se valoró la edad gestacional, medición de altura uterina, auscultación de latidos fetales y examen de pelvis.

Sin embargo, solo el 29.9% se realizó la toma de Papanicolau, dato que podríamos asociar con lo encontrado por Núñez (14), donde solo en el 12.3% de su población se realizó esta prueba. Con esto podemos ver que existe una baja cobertura para la toma de PAP.

Asimismo, dentro de la suplementación nutricional en las gestantes, un dato resaltante es que solo 45.1% recibió ácido fólico. Datos similares a los encontrados por Yactayo (15), donde solo un 38.1% recibió dicha suplementación. Esta información se compila desde el inicio de los controles prenatales, ya que el suplemento solo está indicado, como se menciona en la norma técnica del MINSA, hasta las 13 semanas de gestación.

En cuanto a nuestras limitaciones, la información fue recolectada de historias clínicas, y, por lo tanto, se debe confiar en la veracidad de estos datos ya registrados. Por último, debido al diseño de investigación de tipo transversal utilizado, no se pueden establecer conclusiones de tipo causa-efecto.

V. CONCLUSIONES

En la muestra estudiada de gestantes atendidas en tiempo de pandemia en el centro hospitalario de Cajabamba en el año 2020, se encontró que pertenecieron al grupo etéreo, en su mayor porcentaje entre 21 y 30 años, son convivientes, presentan estudios de secundaria y acudieron a su primer control en su mayoría con un IMC normal.

Como antecedentes, las gestantes de entre 15 y 20 años, fueron en su mayoría primigestas, y aquellas entre 21-30, multigestas.

El mayor porcentaje de gestantes acudieron a su primer control luego de las 13 semanas. Así mismo a todas las gestantes se les realizó un examen físico completo, pero menos de la mitad no logro completar las dosis de vacuna antitetánica, esto último puede también deberse, a que no todas las gestantes cumplieron con el número de controles prenatales indicados.

El mayor porcentaje de gestantes de nuestra población, tuvieron exámenes complementarios completos, sin embargo se encontró que no se llegó al 100%, esto puede deberse también a que un porcentaje menor de la población aun no culminaba la gestación, al momento de la recolección de datos, y dichos exámenes faltantes no se habrían tomado aún en ese momento.

En cuanto al examen obstétrico completo, se dio en todas las gestantes, excepto por la toma de PAP , que solo se realizó en una tercera parte de la población.

La suplementación con ácido fólico, antes de las 13 semanas se dio en menos de la mitad de la población. Sin embargo, la suplementación con ácido fólico en conjunto con sulfato ferroso y además de la suplementación de calcio fue dada al mayor porcentaje de las gestantes.

Entonces como podemos ver en el estudio, se encontró que a pesar de que el hospital tenía el programa para el control de la atención prenatal, dichas atenciones no fueron adecuadas, y no se cumplieron tal cual se estipula en la norma técnica del Minsa.

Es importante señalar que nuestro estudio recolectó los datos del año 2020, donde la pandemia por COVID 19 se presentó, entonces los datos presentados reflejan las deficiencias que se dieron, sin embargo, debido a que no hay estudios anteriores en este establecimiento sobre controles prenatales, no podemos asegurar si lo mostrado en este informe refleja el impacto de la pandemia, o es una realidad permanente del centro de salud .

VI. RECOMENDACIONES

- El presente estudio muestra un gran porcentaje de gestantes con sobrepeso y obesidad por lo cual se recomienda fortalecer la evaluación y orientación nutricional, la cual debe ser entendible y personalizada para la gestante. Asimismo, se sugiere realizar charlas de alimentación saludable orientadas a las gestantes.
- En cuanto al embarazo adolescente que se describe como parte de nuestros resultados, se sugiere promover campañas de educación sexual en los colegios por parte de los médicos generales, gineco obstetras y obstetras.
- Para disminuir el gran porcentaje de gestantes que no acuden a sus controles prenatales de forma precoz, se recomienda que se potencie la captación de gestantes en los diferentes niveles de atención en la provincia de Cajabamba.
- Si bien es cierto, a un buen porcentaje de gestantes se le realizó los exámenes complementarios, debemos apuntar a que todas reciban una atención integral por lo que es necesario que las autoridades realicen capacitaciones permanentes a los médicos y obstetras para brindar una atención prenatal de calidad. De la misma manera se sugiere concientizar a las gestantes sobre la importancia del control prenatal y los riesgos que suponen el hecho de no acudir de forma periódica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Guevara Ríos E. La atención prenatal en tiempos de COVID-19. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 3 de junio de 2021 [citado 9 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/208>
2. Arispe C, Salgado M, Tang G, González C, Rojas J. Frecuencia de control prenatal inadecuado y de factores asociados a su ocurrencia: Rev Medica Hered. octubre de 2011;22(4):159-60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2011000400004
3. Maternal mortality [Internet]. [citado 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Internet]. [citado 8 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
5. Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. Int Perspect Sex Reprod Health. 16 de abril de 2020;46:73-6. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/10.1363/46e9020>
6. Directiva sanitaria para la prevención y atención de la gestante y del recién nacido con riesgo o infección por Covid-19. Resolución Ministerial No. 245-2020-MINSA. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/671164/RM_245-2020-MINSA.PDF
7. Moran-Relaiza R, López-Obando FL, Pérez-Baldeón A. Demoras en atención materna y complicaciones hipertensivas en el Hospital Sabogal, Callao, Perú, 2021. Estudio de casos y controles. Rev Colomb Obstet Ginecol. 30 de diciembre

de 2021;72(4):356-67. Disponible en:
<https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3737>

8. Coussons-Read ME. Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: mechanisms and pathways. *Obstet Med.* junio de 2013;6(2):52-7. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1753495x12473751>
9. Mahmood MA, Hendarto H, Laksana MAC, Damayanti HE, Suhargono MH, Pranadyan R, et al. Health system and quality of care factors contributing to maternal deaths in East Java, Indonesia. *PLOS ONE.* 26 de febrero de 2021;16(2):e0247911. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247911>
10. Gianella C, Ruiz-Cabrejos J, Villacorta P, Castro A, Carrasco-Escobar G. Revertir cinco años de progreso: El impacto de la covid-19 en la mortalidad materna en Perú. *CMI Brief [Internet].* 2021 [citado 17 de octubre de 2021];2021:2. Disponible en: <https://www.cmi.no/publications/7454-revertir-cinco-aos-de-progreso-el-impacto-de-la-covid-19-en-la-mortalidad-materna-en-pero>
11. Céspedes Vásquez CM. Factores sociodemográficos asociados al acceso a la atención prenatal Centro de Salud La Tulpuna Cajamarca 2018. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2018 [citado 25 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2295>.
12. Anticona Rau TL. Atención prenatal reenfocada y su relación con el estado de salud de los recién nacidos, Hospital de Huaycán – agosto 2017 – junio 2018. 2019.
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nacidos Vivos de Madres Adolescentes, 2019-2020.
14. Nuñez J. Gestantes y Atención Prenatal Reenfocada en el Centro de Salud Concepción, Junín 2018. Universidad Nacional de Huancavelica. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2487>

15. Yactayo Espichan FS. Características de la atención prenatal reenfocada en tiempos de pandemia Covid 19 en Gestantes Atendidas en el Hospital Rezola de Cañete en el 2021. 2021.

16. Villanueva Centeno M. CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA EN EL CENTRO DE SALUD DE CASTROVIRREYNA 2020. 27 de abril de 2021 [citado 26 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3719>

17. Camargo A. Características de la Atención Pre Natal Reenfocada en gestantes del Centro De Salud Pilcomayo, Huancayo 2018. Universidad Nacional de Huancavelica. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/37d69bf4-c81a-4271-b0f0-d96c22cab0be>

ANEXOS

1. Instrumentos de recolección de datos usados en la investigación
2. Variables y su operacionalización
3. Matriz de consistencia

ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

N° Ficha:.....

N° HC:.....

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

- Edad:
- Estado civil:

Soltera () Conviviente () Casada ()

- Grado de instrucción:

Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior universitario () Superior no universitario ()

ANTECEDENTES

- Antecedentes obstétricos:

Gestaciones () Aborto () Partos vaginales () Cesáreas () Nacidos vivos () Viven ()

- Antecedentes patológicos:
- Hábitos nocivos: Fuma () Drogas ()
- Violencia de género : si () no ()

DATOS DEL EMBARAZO ACTUAL:

- Edad gestacional (en primer control):
- Peso:
- Talla:
- IMC(en gestantes):
- Antitetánica(dosis completas): si () no ()
- Examen físico completo : si () no()

EXÁMENES DE LABORATORIO:

- Hemoglobina(2) : si () no ()

- Glicemia(2): si () no ()
- VDRL(2): si () no ()
- ELISA (2): si () no ()
- Examen completo de orina ()

EXAMEN OBSTÉTRICO

- Valoración de la edad gestacional: si () no ()
- Medición de altura uterina: si () no ()
- Auscultación de latidos fetales: si () no ()
- Examen de pelvis: si () no ()
- PAP: si () no ()

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

- Ácido fólico (hasta las 13 ss): si () no ()
- Ácido fólico/ Sulfato ferroso (desde las 14 ss): si () no ()
- Calcio (desde las 20 ss): si () no ()

ANEXO 2: MATRIZ OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Dimensión | Variable | Definición | Tipo | Indicador | Escala de medición | Valores | Medio de verificación |
|-----------------------------------|--------------------------|---|--------------|---|--------------------|---|--|
| Características epidemiológicas | Edad | Tiempo transcurrido desde el nacimiento | Cuantitativa | Años | Razón | | Ficha de recolección de datos tomados de la historia clínica |
| | Estado civil | Situación de la persona en relación con sus circunstancias personales | Cualitativa | Soltera Conviviente Casada | Ordinal | 1.Soltera 2.Conviviente 3.Casada | |
| | Grado de instrucción | Grado más elevado de estudios | Cualitativa | Analfabeta Primaria Secundaria Superior universitario Superior no universitario | Ordinal | 1.Analfabeta 2.Primaria 3.Secundaria 4.Superior universitario 5.Superior no universitario | |
| Antecedentes Clínicos obstétricos | Antecedentes obstétricos | Antecedentes según fórmula obstétrica | Cuantitativa | Gestaciones Abortos Partos Partos vaginales Cesáreas | Razón | 1.Gestaciones 2.Abortos 3.Partos 4.Partos vaginales 5.Cesáreas | |
| | Antecedentes patológicos | Antecedentes de alguna enfermedad | Cualitativa | Enfermedad | Nominal | | |
| | Hábitos nocivos | Estilo de vida que trae consigo un daño en la salud | Cualitativa | Tabaquismo Drogas | Nominal | 1.Tabaquismo 2.Drogas | |
| | Violencia de género | Maltrato físico o emocional que ejerce | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---|--------------|-------------------|---------|--|--|
| | | un sexo hacia el otro | | | | | |
| Características del embarazo actual | Edad gestacional (primer control) | Tiempo transcurrido desde el comienzo del embarazo, que se registra en el primer control prenatal | Cuantitativa | Semanas | Razón | | |
| | IMC | Medida de asociación que se obtiene del peso y la talla, en el primer control prenatal. | Cualitativa | Kg/m ² | Nominal | 1.Normal 2.Sobrepeso 3.Obesidad grado I 4.Obesidad grado II 5.Obesidad grado III | |
| | Dosis completa de vacuna antitetánica | Registro de las dosis completas de la vacuna antitetánica | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | Examen físico completo | Exploración física completa del cuerpo | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| Exámenes complementarios | Ecografía (2) | Registro de haber realizado esta prueba 2 veces. | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | Hemoglobina (2) | Registro de 2 valores de hemoglobina en la gestante | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | Glicemia (2) | Registro de 2 valores de glicemia en la gestante | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | VDRL (2) | Registro de 2 valores de VDRL en la gestante | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | ELISA (2) | Registro de 2 valores de ELISA en la gestante | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|--|-------------|----------|---------|--------------|--|
| | Examen completo de orina | Registro de examen completo de orina en la gestante | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| Examen obstétrico | Valoración de la edad gestacional | Registro del tiempo transcurrido desde el comienzo del embarazo, en los controles prenatales | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | Medición de altura uterina | Registro de la distancia entre la sínfisis pubiana y el fondo uterino | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | Auscultación de latidos fetales | Registro de la auscultación de los latidos fetales | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | Toma de PAP | Registro de examen de Papanicolaou | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| Suplementos nutricionales | Suplementación con ácido fólico (hasta las 13 ss) | Registro de haber recibido ácido fólico, en gestantes de hasta 13 semanas | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | Suplementación con ácido fólico/sulfato ferroso (desde las 14 ss) | Registro de haber recibido ácido fólico/sulfato ferroso, en gestantes desde las 14 semanas | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |
| | Suplementación con calcio (desde las 20 ss) | Registro de haber recibido calcio, desde las 20 semanas | Cualitativa | Si No | Nominal | 1.Si 2.No | |

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE CAJABAMBA, CAJAMARCA 2020

| Pregunta de investigación | Objetivos | Tipo y diseño de estudio | Población de estudio y procesamiento de datos | Instrumento de recolección |
|---|--|---|--|---|
| ¿Cuáles son las características de la atención prenatal en gestantes atendidas en tiempos de pandemia en el Hospital Nuestra Señora del Rosario, Cajabamba, 2020? | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características epidemiológicas de las gestantes atendidas en tiempos de pandemia en un centro hospitalario de Cajabamba. • Identificar los antecedentes clínicos obstétricos de las gestantes atendidas en tiempos de pandemia en un centro hospitalario de Cajabamba • Identificar las características del embarazo actual de las gestantes atendidas en tiempos de pandemia en un centro hospitalario de Cajabamba. | Este es un estudio de tipo: observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo | <p>Gestantes que han recibido controles prenatales en el Hospital de Apoyo Nuestra Señora del Rosario, Cajabamba, en el año 2020.</p> <p>Los datos que se obtengan se introducirán al paquete estadístico SPSS vs. 22, a partir de esto se obtendrán resultados que se mostrarán mediante tablas de frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central.</p> | Se ha diseñado una ficha de recolección de datos, que da respuesta a los objetivos planteados |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los exámenes complementarios realizados en gestantes atendidas en un centro hospitalario de Cajabamba. • Identificar el examen obstétrico realizado en gestantes atendidas en un centro hospitalario de Cajabamba . • Identificar los suplementos nutricionales administrados en gestantes atendidas en un centro hospitalario de Cajabamba. | | | |
|--|--|--|--|--|

Autoras:

Geraldine Lizeth Huamán Vivas

Liz Andrea Palomares Angel

Asesora:

Mag. María Cristina Medina Pflucker