



Factores que influyen en el Control Prenatal

Factors that influence Prenatal Control

Fatores que influenciam o controle pré-natal

Kristhel Brigitte Vivanco-Guamán ^I

kvivanco2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-0046-3504>

Elida Yesica Reyes-Rueda ^{II}

ereyes@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2466-2063>

Correspondencia: kvivanco2@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud

Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de junio de 2023 ***Aceptado:** 12 de julio de 2023 * **Publicado:** 01 de agosto de 2023

- I. Estudiante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Química y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.
- II. Magíster en Emergencias Médicas, Diplomado Superior en Docencia Universitaria, Docente de la Carrera de Enfermería en la Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

Introducción: Se define como factores de riesgo a una característica o exposición de un usuario que aumenta la probabilidad de adquirir una enfermedad, lo que provoca en la paciente una potencial realidad negativa materno infantil durante la gestación y post parto. **Objetivo:** Identificar los factores que influyen en el control prenatal en mujeres en edad fértil, gestantes y post parto en el Barrio Atahualpa y Barrio San Vicente de la Provincia del Oro. **Metodología:** Estudio tipo observacional, con diseño descriptivo, transversal. La aplicación de la herramienta para la obtención de datos cuantitativos y cualitativos se direccionó a las mujeres del Barrio Atahualpa y Barrio San Vicente de la Ciudad de Santa Rosa, Provincia de El Oro – Ecuador, desde el 23 de Febrero del 2023 al 2 Marzo del 2023. El análisis estadístico de los datos de la investigación se usó el programa estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences SPSS v.26. **Resultados:** La población de estudio se encontraba entre los 14 a 42 años de los cuales solo el 39,1% tenía conocimiento acerca de los factores de riesgo que se pueden presentar por no tener un control prenatal, 30.8% presentaron complicaciones en su gestación y entre las complicaciones con mayor evidencia en la herramienta fue con un 23.3% Infección de vías urinarias, 18% Aborto, 17,3% Anemia y con el 12% Hipertensión Gestacional. **Conclusiones:** En el presente estudio se evidencia un gran porcentaje en el desconocimiento en el control prenatal y la inasistencia a los controles prenatales por una mala atención en la asistencia a las Unidades de Salud y entre las complicaciones más frecuentes es la infección de vías urinarias, aborto, anemia y la hipertensión gestación y las infecciones vaginales.

Palabras claves: Factores de riesgo; Control prenatal; Edad Fértil; Gestante; Post parto; Vías Urinarias.

Abstract

Introduction: Risk factors are defined as a characteristic or exposure of a user that increases the probability of acquiring a disease, which causes a potential negative maternal and child reality in the patient during pregnancy and postpartum. **Objective:** To identify the factors that influence prenatal control in women of childbearing, pregnant and postpartum age in the Atahualpa Neighborhood and San Vicente Neighborhood in the Province of El Oro. **Methodology:** Observational study, with a descriptive, cross-sectional design. The application of the tool to obtain quantitative and qualitative data was addressed to the women of the Atahualpa

Neighborhood and San Vicente Neighborhood of the City of Santa Rosa, Province of El Oro - Ecuador, from February 23, 2023 to March 2, 2023. The statistical analysis of the research data used the statistical software Statistical Package for the Social Sciences SPSS v.26. Results: The study population was between 14 and 42 years old, of which only 39.1% had knowledge about the risk factors that can occur due to not having prenatal control, 30.8% presented complications in their pregnancy and Among the complications with the greatest evidence in the tool was 23.3% urinary tract infection, 18% abortion, 17.3% anemia and 12% gestational hypertension. Conclusions: In the present study, a large percentage of ignorance in prenatal control and non-attendance to prenatal controls is evidenced due to poor care in attending Health Units and among the most frequent complications is urinary tract infection, abortion, anemia and pregnancy hypertension and vaginal infections.

Keywords: Risk factors; Prenatal control; Fertile age; pregnant; Postpartum; Urinary tract.

Resumo

Introdução: Os fatores de risco são definidos como uma característica ou exposição de uma usuária que aumenta a probabilidade de adquirir uma doença, o que causa na paciente uma potencial realidade materna e infantil negativa durante a gravidez e o puerpério. Objetivo: Identificar os fatores que influenciam o controle pré-natal em mulheres em idade fértil, gestante e puérpera no Bairro Atahualpa e Bairro San Vicente na Província de El Oro. Metodologia: Estudo observacional, com desenho descritivo e transversal. A aplicação da ferramenta para obter dados quantitativos e qualitativos foi dirigida às mulheres do Bairro Atahualpa e Bairro San Vicente da Cidade de Santa Rosa, Província de El Oro - Equador, de 23 de fevereiro de 2023 a 2 de março de 2023. O análise estatística dos dados da pesquisa utilizou o software estatístico Statistical Package for the Social Sciences SPSS v.26. Resultados: A população do estudo tinha entre 14 e 42 anos, dos quais apenas 39,1% tinham conhecimento sobre os fatores de risco que podem ocorrer devido ao não controle pré-natal, 30,8% apresentaram complicações na gravidez e Entre as complicações com maior evidência na a ferramenta foi 23,3% infecção do trato urinário, 18% aborto, 17,3% anemia e 12% hipertensão gestacional. Conclusões: No presente estudo, evidencia-se um grande percentual de desconhecimento no controle pré-natal e não comparecimento aos controles pré-natais devido ao mau atendimento no atendimento nas Unidades de Saúde e entre as

complicações mais frequentes está infecção do trato urinário, aborto, anemia e hipertensão gestacional e infecções vaginais.

Palavras-chave: Fatores de risco; Controle pré-natal; Idade fértil; grávida; Pós-parto; Trato urinário.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, para reducir las muertes prenatales y las complicaciones en la mujer gestante se debe mejorar la calidad de atención prenatal, para que así la gestación sea una etapa segura para la mujer que lo está cursando. (Méndez, Morales, Chanduvi, & Arango, 2021) También nos dice que la intervención del profesional de la salud es muy importante porque el brindara apoyo e información a la gestante a través de la promoción de los estilos de vida saludable, para prevenir los posibles factores de riesgo y a su vez la reducción de las complicaciones obstétricas al momento de la finalización del embarazo, (Tumas, y otros, 2021) ya que la mortalidad materna actualmente aumentado su cifra a nivel mundial, cada día alrededor de 830 mujeres mueren por complicaciones relacionadas con el embarazo o parto. Más del 56% de las mujeres reciben menos de cuatro controles prenatales a lo largo de su embarazo. (Barros & Velasco, 2022)

En el año 2016, unas 330.000 mujeres murieron por causas relacionadas con el embarazo, 2,7 millones de bebés murieron en los primeros 28 días de vida y el número de mortinatos llegó a 2,6 millones. (Reyes, Cordero, Báez, & Nava, 2020) La atención prenatal y posnatal de alta calidad puede prevenir muchas de estas enfermedades; sin embargo, en todo el mundo, solo el 64 % de las mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces durante el embarazo. (Herrera, Granja, & Bedoya, 2019)

En Ecuador, la estrategia como Ministerio de Salud Pública utiliza en el Primer Nivel de Atención en uso del Modelo de Atención integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS FCI) con enfoque dirigido a la atención primaria en Salud (APS). (Caripidis, Alvarez, & Zapata, 2021) se direcciona en la atención de los grupos prioritarios entre ellos las mujeres embarazadas, a nivel de Unidades de Salud de Tercer nivel y Especializadas se implementa la Normativa de los Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMYN) con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materno – neonatal. (Piña, 2020)

La mujer embarazada atraviesa un proceso vital, de modo que, el control prenatal es la manera de poder vigilar el desarrollo normal del bebe, ya que el equipo de salud ofrecerá a la mujer gestante actividades y procedimientos en donde se logrará dar un diagnóstico para prevenir posibles factores de riesgo que podría adquirir, y así afectar negativamente los resultados maternos fetales. (Sanchez, 2019)

Así mismo, el control prenatal es una oportunidad importante para que los profesionales de la salud brinden atención, apoyo e información a las mujeres embarazadas. (Ortiz-Grisolle, y otros, 2019) Esto incluye la promoción de estilos de vida saludables, incluida la buena nutrición, la detección y prevención de enfermedades, el asesoramiento sobre planificación familiar y el apoyo a las mujeres que pueden sufrir violencia por parte de su pareja. (Nuñez, Moquillaza, & García, 2020)

Los factores de riesgo que inciden entre los que están relacionados son las características personales o socio epidemiológicas de la mujer gestante, socioeconómicas, mujeres en edad fértil juvenil, nivel de estudio y familias con un ambiente disfuncional o un grupo de familia unidos por un amancebamiento. (Cáceres & Ruiz, 2018) (Suarez, y otros, 2019) Otros factores que intervienen son el periodo intergenésico corto que puede tener la mujer gestante, la multiparidad, el estado emocional y la falta de una planificación familiar, los cuales ejercen un rol importante debido a que son estas gestantes quienes acuden tarde a su primer control prenatal y quienes tienen las menores tasas de seguimiento adecuado del mismo. (Loayza, Palacios, & Reyes, 2022) (Avila & Vargas, 2020)

El presente proyecto está enfocado, con el objetivo de poder identificar los Factores que influyen en el Control Prenatal. Por otro lado, dar a conocer que son cuidados que se realizan a manera de actividades y procedimientos que el equipo de profesionales ejecuta durante toda la gestación, donde las visitas son programadas para así poder identificar los factores de riesgo que podrían generar en una mujer gestante en donde puedan causar problemas en el embarazo. (Calle, Beatriz, & Quiroz, 2021)

Metodología

El presente estudio fue de tipo correlacional, con un diseño no experimental, descriptivo - transversal. Se realizó a las mujeres en edad fértil, gestante y mujeres post parto que habitan en el Barrio Atahualpa y San Vicente en la Ciudad de Santa Rosa, Provincia del Oro – Ecuador, del

presente año. Se realizó una encuesta con preguntas direccionadas al enfoque principal del tema, datos que influyen desde los sociodemográfico, conocimiento en el embarazo, educación en salud y la realidad actual de su atención en las unidades de salud. Con la técnica de la encuesta favoreció en la investigación con datos cuantitativos, para el análisis estadístico de datos de las encuestas realizadas se utilizó el programa Statistical Package for the Social Sciences SPSS v.26. La encuesta fue aplicada a una población de 200 mujeres cuya muestra para el respectivo análisis cuantitativo y cualitativo fue de 133 personas, especificando el criterio de inclusión de la investigación fueron mujeres entre de 14 a 42 años de edad en edad fértil, gestantes, primigestas, multíparas y postpartos.

Resultados

La población de estudio estuvo compuesta por un grupo de 133 mujeres de manera direccionado a mujeres en edad fértil, gestante, post parto y multigestas, entre 19 a 26 años conforma un 54.1 % de la población estudiada, un 68.4 % de estas mujeres conviven en una unión libre, el 50.4% tienen una escolaridad básica, un 60.2% son amas de casa y el 72.9 % de estas mujeres son de la religión católica. (Tabla 1)

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las mujeres en edad fértil, embarazadas, post parto y multigestas.

Variables	f	%
Edad		
14 a 17 años	7	5.3
19 a 26 años	72	54.1
34 a 41 años	44	33.1
>de 42 años	10	7.5
Estado civil		
Soltera	12	9.0
Casada	28	21.1
Unión libre	91	68.4

	Divorciada	2	1.5
Escolaridad			
	Ninguna	21	15.8
	Básica	67	50.4
	Bachillerato	30	22.6
	Superior	15	11.3
Ocupación			
	Ama de casa	80	60.2
	Estudiante	36	27.1
	Empleada publica	14	10.5
	Empleada privada	3	2.3
Religión			
	Católica	97	72.9
	Cristiana	17	12.8
	Testigo de Jehová	9	6.8
	Atea	10	7.5

n =133

Base de datos de mujeres en edad fértil, gestante y posparto del Barrio Atahualpa y San Vicente de la Provincia de El Oro, 2023

En relación al conocimiento de este grupo de mujeres en edad fértil, gestante y postparto, el 63.9% desconocía la conceptualización del control prenatal, un 52.6% la importancia del control prenatal en el embarazo, el 24.1% refiere una mala atención del control prenatal en la unidad de Salud más cercano con una comorbilidad del 30.8% en complicaciones en el embarazo.

Tabla 2. ¿Conoce los factores de riesgo, que se pueden presentar por no tener un control prenatal?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	52	39.1
No	81	60.9
Total	133	100,0

Base de datos de mujeres en edad fértil, gestante y posparto del Barrio Atahualpa y San Vicente de la Provincia de El Oro, 2023

En la **Tabla 2**, se puede observar que el 60.9% de las mujeres encuestadas desconoce totalmente sobre los factores de riesgo que se pueden presentar al no tener un buen control prenatal, es importante destacar también que el 39.1% de las mujeres si conocen los riesgos que se podrían presentar al no conllevar los controles prenatales.

Tabla 3. ¿Cuántos controles prenatales ha tenido en su gestación?

	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2	18	13.5
3 a 4	33	24.8
5 a 6	36	27.1
4	46	34.6
Total	133	100,0

Base de datos de mujeres en edad fértil, gestante y posparto del Barrio Atahualpa y San Vicente de la Provincia de El Oro, 2023

En la **Tabla 3**, podemos observar que solamente el 27.1 % de las mujeres encuestadas han tenido de 5 a 6 controles prenatales en su gestación, los cuales representan un rango normal, por otra parte se evidencio que un 13.5% solamente ha asistido a estos controles de 1 a 2 veces, el 24.8% de 3 a 4 veces y finalmente el 34.6% con 4 veces asistidas, es necesario aclarar que el 63.9% de la nuestra muestra ha tenido un trato inadecuado en el control prenatal.

Tabla 4. ¿En qué edad gestacional inició su primer control prenatal?

	Frecuencia	Porcentaje
<12 semanas	54	40.6
13 a 27 semanas	46	34.6
> 27 semanas	33	24.8
Total	133	100,0

Base de datos de mujeres en edad fértil, gestante y posparto del Barrio Atahualpa y San Vicente de la Provincia de El Oro, 2023

En la **Tabla 4**, en relación al inicio del primer control prenatal se observa el 40.6% de forma oportuna antes de cumplir las 12 semanas, por otra parte, tenemos que el 34.6% asiste a su primer control prenatal después de haber cumplido las 13 a 27 semanas de gestación y finalmente el 24.8% realiza su primer control prenatal después de las 27 semanas, por lo cual podemos destacar que el 59.4% de la totalidad de nuestra muestra acude de forma tardía a su primer control prenatal.

Tabla 5. Tabla cruzada entre la edad gestacional inició su primer control prenatal y controles prenatales ha tenido en su gestación.

			Frecuencia		Porcentaje	
	Edad gestacional	Edad gestacional	Controles prenatales	Edad gestacional	Controles prenatales	
>27 semanas	1 a 2	33	18	24.8	13.5	
13 a 27 semanas	3 a 4	46	33	34.6	24.8	
	4		46		34.6	
<12 semanas	5 a 6	54	36	40.6	27.1	
Total		133	133	100,0	100,0	

Base de datos de mujeres en edad fértil, gestante y posparto del Barrio Atahualpa y San Vicente de la Provincia de El Oro, 2023

En la Tabla 5, Indiscutiblemente es importante destacar que la edad gestacional en conjunto, del número de controles prenatales realizados por las mujeres gestantes son de gran importancia, atribuyendo de esta manera poder descubrir los factores de riesgos que se tendrían durante este proceso.

Con respecto al primer punto que hacemos referencia, al inicio del primer control prenatal de acuerdo con las edades gestacionales, es importante destacar que los factores de riesgo a los cuales se enfrentan aquellas mujeres gestantes que asisten a su primer control prenatal después de las 12 semanas son tales como, factores socioeconómicos, sociodemográficos, la falta de conocimiento y entre otros. (Larisa, 2019) (Montoya, Aguilera, & Rutan, 2020)

Los riesgos que se desencadenan son de mortalidad materna y perinatal, inadecuada ganancia de peso, presencia de anemia, infecciones de tracto urinario y complicaciones (aborto, enfermedades hipertensas, otras). (Macias, Sanchez, Anzules, & Cedeño, 2020). Es importante destacar que cuando las mujeres gestantes se realizan menos de 5 a 6 controles prenatales durante el embarazo. Corresponderían a los mismos factores y de forma similar con los riesgos ya estipulados anteriormente, deseo subrayar que adicionalmente esta traerá consigo más consecuencias o riesgos durante el parto y puerperio tales como; durante el parto: riesgo de sufrimiento fetal, desgarros vaginales y durante el puerperio: hematoma vulvar que no es muy frecuente. (Betancourt & Ruiz, 2020)

De donde resulta que las mujeres gestantes se enfrentan cambios fisiológicos normales durante el proceso de gestación, por lo tanto, al conllevar un correcto inicio de su primer control prenatal de forma oportuna antes de cumplir las 12 semanas, en conjunto de realizarse todos los controles necesarios durante el transcurso del embarazo de manera correcta, evitaríamos consecuencias de corto a largo plazo durante este proceso. (Camargo, Estrada, Revelez, & Manzo, 2022) (Juárez Tabares, y otros, 2021)

Discusión

Los factores de riesgo se ocasionan por la falta de controles prenatales se deberían a ciertos factores sociodemográficos tales como la edad, estado civil, escolaridad, ocupación y además su religión. (Andrade-Romo, y otros, 2019) Dicho de otra manera los rasgo de gran importancia que

influyen sobre los riesgos presentados durante este periodo estarán remarcados de cómo las madres conllevan su vida, consideramos ahora que a su vez se encuentran relacionados de forma directa con el conocimiento que ha adquirido la mujer embarazada en su edad fértil, gestante, postparto y en las multigestas. (Muñoz, y otros, 2019)

Ante el proceso de gestación, en concordancia por Caseres (2018), quien manifiesta que existe una conexión al vivir en un estrato socioeconómico inferior, la falta de afiliación a seguridad social al momento del embarazo, baja escolaridad, durante las edades de 18 a 24 años. (Cáceres & Ruiz, 2018)

Es importante destacar que de acuerdo con Camargo (2022), existe gran incremento de embarazos durante la adolescencia tardía de 15 hasta los 19 años, ya que observó que las adolescentes embarazadas tuvieron mayor riesgo de complicaciones durante el proceso de gestación, nulo o insuficiente control prenatal, eran multigestas o consumieron alcohol durante el embarazo. (Camargo, Estrada, Revelez, & Manzo, 2022)

De igual manera expresa Ipia-Ordoñez (2019), que las condiciones sociodemográficas desfavorables podrían incidir de manera negativa sobre el control prenatal. El cuidado del hogar, la atención de otros hijos, la afiliación al sistema de seguridad social, la obligación laboral y el desempleo parecen ser los principales factores que afectan la calidad del mismo. (Ipia, y otros, 2019)

Por otro lado, se observó en el estudio desconocimiento en la gestación con un 65,0 % ante los factores de riesgos que se pueden presentar por no tener un control prenatal, al igual que en otro estudio realizado por Méndez (2021), se encontró un asociamiento entre el control prenatal y las complicaciones obstétricas materno periparto, donde se destaca que aquellas madres sin control prenatal conformadas por un 95,0 % tienen mayor cantidad de complicaciones, a comparación con aquellas que si tuvieron un control prenatal de calidad. (Méndez, Morales, Chanduvi, & Arango, 2021)

De igual forma Armando (2020), determinó en su estudio que los determinantes sociales de la salud que influyen en la adherencia al control prenatal destacan: la edad, creencias, costumbres, accesibilidad geográfica, el clima de la región y desigualdad de género, involucrando de esta forma el desconocimiento. (Sanchez, 2019) Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Un estudio realizado por Tatal (2019), destacó lo siguiente que aproximadamente el 50% de las gestantes realizó menos de 4 controles prenatales a lo largo del embarazo, la inasistencia a las

unidades para controles prenatales fue diversificadas por labores del hogar, el cuidado de otros hijos e la incapacidad económica fueron referidas como las principales limitaciones para la asistencia regular. (Tutal Muñoz, y otros, 2019)

El desconocimiento de los controles prenatales crea incertidumbre, se descuidan y evolucionan los posibles riesgos, por esta razón el estudio realizado por Sánchez (2019), destaca la importancia de los controles periódicos y tempranos ya que al identificar un embarazo temprano se puede abordar con mejor calidad cualquier factor de riesgo que presente. (Sanchez, 2019)

Núñez (2020), manifiesta que el 39.39% de las gestantes presentaron un control prenatal inadecuado. La inadecuada ganancia de peso (IC 95%: 54.99-78.34%), infecciones del tracto urinario (IC 95%: 45.55-69.81%) y la anemia (IC 95%: 25.86-49.89%) fueron las complicaciones más prevalentes en gestantes del primer nivel de atención sanitaria donde del mismo modo se le suman las infecciones del tracto urinario. (Nuñez, Moquillaza, & García, 2020)

Referencias

1. Andrade-Romo, Z., Heredia-Pi, I. B., Fuentes-Rivera, E., Alcalde-Rabanal, J., Cacho, L. B., Bolaños, & Jurkiewicz, L. (2019). Atención prenatal en grupo: efectividad y retos de su implementación. *Revista de Saúde Pública*, 53(85), 1-11. doi:<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001303>
2. Avila, J., & Vargas, M. (2020). Mortalidad neonatal: problema prioritario de salud pública por resolver. *An Fac med*, 81(2), 260-261. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n2/1025-5583-afm-81-02-00260.pdf>
3. Barros, L., & Velasco, E. (2022). Factores asociados a la falta de control prenatal en America Latina y su relación con las complicaciones obstetricas. *Enfermeria Investiga*, 7(1), 58 - 66. doi:<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i1.1480.2022>
4. Betancourt, M., & Ruiz, Y. (2020). Factores asociados a la no adherencia del control prenatal en gestantes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(7), 74-96. doi:<https://doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>
5. Cáceres, F., & Ruiz, M. (2018). Prevalencia de inicio tardío de la atención prenatal. Asociación con el nivel socioeconomico de la gestante. Estudio de corte transversal Bucaramanga, Colombia, 2014 - 2015. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 69(1), 23-31. doi:<https://doi.org/10.18597/rcog.3034>

6. Calle, A., Beatriz, R., & Quiroz, O. (2021). Morbilidad materna extrema en nacionales e inmigrantes, atendidas en una institución hospitalaria, Colombia, 2017-2020. *Scielo*, 90(1), 21-31. doi:<https://doi.org/10.24245/gom.v90i1.6973>
7. Camargo, A., Estrada, S., Revelez, I., & Manzo, J. (2022). Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 90(6), 495-503. doi:<https://doi.org/10.24245/gom.v90i6.6818>
8. Caripidis, J., Alvarez, E., & Zapata, M. (2021). Violencia ginecológica y silencio al interior del Modelo Médico en Chile. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 81(3), 170-177. doi:<https://doi.org/10.51288/00810306>
9. Herrera, K., Granja, X., & Bedoya, J. (2019). Morbilidad materna por no adherencia a controles prenatales en Palmira - Valle. *Redalyc*, 38(4), 401 - 405. doi:<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964256023> ISSN: 0798-0264
10. Ipia, N., Ortega, D., Acosta, P., Lopez, W., Martinez, J., Corrales, N., . . . Cedeño, A. (2019). Impacto de las condiciones sociodemográficas sobre el control prenatal en Latinoamérica. *Revista Facultad de Medicina*, 67(3), 331-335. doi:<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n3.69536>
11. Juárez Tabares, J. C., Chávez Loranca, M. d., Rodríguez Ayala, C., González Aldeco, P. M., Arvizu Armenta, J. A., & Woog Castañón, A. (2021). Factores de riesgo maternos y neonatales para desgarro perineal severo. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 19(2), 204-207. doi: <https://dx.doi.org/10.35366/100443>
12. Larisa, C. (2019). Factores de riesgo relacionados con el parto prematuro en El Salvador. *ALERTA Revista Científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(2), 144-152. doi:<https://doi.org/10.5377/alerta.v2i2.7922>
13. Loayza, E., Palacios, L., & Reyes, E. (2022). Principales complicaciones obstetricas en un hospital de segundo nivel, provincia de El Oro - Ecuador: Una mirada desde el Proceso de Atención de Enfermería. *Polo de Conocimiento*, 8(7), 625-640. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
14. Macias, K., Sanchez, J., Anzules, J., & Cedeño, M. (2020). Factores de riesgo asociados a diabetes por embarazo en pacientes atendidas en Centro de Salud Jipijapa. *Revista Científica Sinapsis*, 1(16), 1-6. doi:<https://doi.org/10.37117/s.v2i17.365>

15. Méndez, A., Morales, E., Chanduvi, W., & Arango, P. (2021). Association between prenatal care and peripartum and postpartum maternal obstetric complications. *Endes 2017 to 209*. (R. F. Med, Ed.) *Revista de Facultad de Medicina Humana*, 21(4), 736-747. doi: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i4.3924>
16. Montoya, R. F., Aguilera, A. M., & Rutan, M. G. (2020). Factores de riesgo materno y neonatal en la infección probada de inicio precoz en pretérminos. *Multimed Revista Médica Granma*, 24(5), 1163-1182. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000501163
17. Muñoz, L., Rodríguez, V., Buitrón, E., Ortega, D., Zuñiga, L., Erwin, G., . . . Rivera, H. (2019). Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la Ciudad de Pasto, Colombia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(2), 157-162. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n1/a09v65n1.pdf>
18. Nuñez, R., Moquillaza, V., & García, J. (2020). Complicaciones obstétricas asociadas al control prenatal inadecuado en púerperas atendidas en un centro materno infantil peruano, 2018. *Revista Facultad de Medicina*, 33(2), 58-65. doi: 10.24875/PER.19000023
19. Ortiz-Grisolle, K. J., Garcia-Galezo, K., Gómez-Cardona, A. P., Maestre-Álvarez, S. J., Vargas-Guerrero, G. E., & Jiménez-Barbosa, W. G. (2019). Adherencia a guías de atención de control prenatal en red pública de subregión norte, departamento del Magdalena (Colombia). *Duazary*, 16(1), 115-127. doi:<https://doi.org/10.21676/2389783X.2511>
20. Piña, E. (2020). Determinantes sociales de la salud que influyen en la Adherencia al control prenatal. *Revista Publicando*, 7(26), 54-62. Obtenido de <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2136/2207>
21. Reyes, S. V., Cordero, I. C., Báez, F. J., & Nava, V. (2020). Experiencias de las adolescentes que cursan un embarazo, desde un enfoque cualitativo. *Sanus*, 5(15), 1-14. doi:<https://doi.org/10.36789/sanus.vi15.179>
22. Sanchez, E. (2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista médica Sinergia*, 4(9), e319. doi:<https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319/664>
23. Suarez, I., Hubert, C., Vara, E., Villalobos, A., Hernandez, M., Escamilla, A., . . . Ávila, L. (2019). Atención en salud materno-infantil y maternidad adolescente en localidades

menores de 100 000 habitantes. *Salud Pública de México*, 61(6), 753-763. doi:<https://doi.org/10.21149/10551>.

24. Tumas, N., Godoy, A. C., Peresini, V., Boldrini, G., Vaggione, G., & Vaggione, G. (2021). El cuidado prenatal y los determinantes sociales: estudio ecológico en Argentina. *Población y Salud en Mesoamérica*, 19(2), 1-20. doi:<https://doi.org/10.15517/psm.v0i19.47439>
25. Tatal Muñoz, L. M., Rodríguez Castillo, V. A., Buitrón Zúñiga, E. L., Ortega Vallejo, D. F., Gonzáles Hoyos, E. G., Merchancano Delgado, C. L., & Rivera López, H. (2019). Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la Ciudad de Pasto, Colombia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(2), 157-162. doi: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v65i2165>

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).