



FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL PRENATAL: UN ANÁLISIS DESDE EL MODELO BIOPSIICOSOCIAL

FACTORS ASSOCIATED WITH NONADHERENCE TO PRENATAL CARE: AN ANALYSIS USING THE BIOPSYCHOSOCIAL MODEL

JULIO JOSUÉ LÓPEZ PÉREZ^{1*}



<https://orcid.org/0009-0008-2561-1330>

ALEJANDRA DEL JESÚS LÓPEZ REJÓN²



<https://orcid.org/0009-0002-1445-2262>

GUADALUPE ELVIRA RODAS VÁZQUEZ³



<https://orcid.org/0009-0007-1272-067X>

1. Licenciado en Enfermería, Estudiante del Programa de la Maestría en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen, Campeche, México.
2. Licenciada en Enfermería, Estudiante del Programa de la Maestría en Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen, Campeche, México.
3. Licenciada en Enfermería, Estudiante del Programa de la Maestría en Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen. Ciudad del Carmen, Campeche, México.

*Autor de correspondencia: 121003@mail.unacar.mx

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista de educación y cuidado integral en enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Enero - Junio, 2025 Vol. 2 Núm. 3, pp. 114 - 122 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



Resumen

Introducción: La atención prenatal se define como la asistencia prestada por profesionales de salud a las embarazadas y las adolescentes, con el objeto de garantizar las mejores condiciones de salud para la madre y el bebé durante el embarazo. **Objetivo:** Analizar los factores que pudiera condicionar el incumplimiento del control prenatal por medio el modelo biopsicosocial a través de un análisis de la literatura. **Desarrollo:** Investigaciones nacionales e internacionales señalan que el incumplimiento del control prenatal pudiera estar vinculado a una serie de factores, dentro de los que destacan los antecedentes gineco obstétricos y la edad, el poco interés sobre el embarazo y problemas de salud mental, así como nivel educativo, socioeconómico y el acceso a los servicios de salud. **Conclusión:** Para el profesional de enfermería resulta importante el abordaje de esta problemática, ya que desempeña un papel importante en la promoción y educación para la salud en la mujer en gestación, a través del fomento de un embarazo saludable, la identificación de signos de alarma, un diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz, que contribuye a la salud materno fetal.

Palabras clave: *Atención prenatal; Embarazo; Enfermería; Modelo biopsicosocial.*

Abstract

Introduction: Prenatal care is defined as the assistance provided by health professionals to pregnant women and adolescents, with the aim of guaranteeing the best health conditions for the mother and baby during pregnancy. **Objective:** To analyze the factors that could condition non-compliance with prenatal control through the biopsychosocial model through an analysis of the literature. **Development:** National and international research indicates that non-compliance with prenatal control could be linked to a series of factors, including of which the gynecological-obstetric history and age, the little interest in pregnancy and mental health problems, as well as the educational and socioeconomic level and access to health services stand out. **Conclusion:** For the nursing professional, it is important to address this problem, since it plays an important role in the promotion and education for health in pregnant women, through the promotion of a healthy pregnancy, the identification of warning signs, a timely diagnosis and effective treatment, which contributes to maternal-fetal health.

Keywords: Prenatal care; Pregnancy; Nursing; Model Biopsychosocial.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud [OMS], (2023) señala que, anualmente 303, 000 mujeres mueren por causas relacionadas con el embarazo, 2.7 millones de niños fallecen durante los primeros 28 días de vida y la cifra de mortinatos alcanza los 2.6 millones de forma anual.

Así también se destaca que la atención sanitaria de calidad puede prevenir muchas muertes; sin embargo, se estima que a nivel mundial solo el 64% de mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo del embarazo. Ante esta situación a nivel mundial se han definido una serie de recomendaciones para la atención prenatal con la finalidad de reducir el riesgo de muertes prenatales y las complicaciones del embarazo. Es así como se incluyen una serie de acciones para otorgar a las mujeres una experiencia positiva y gratificante durante la gestación que permita una mejoría de su salud, incluida la asistencia sanitaria de calidad durante el embarazo, parto y puerperio y la atención de la persona recién nacida (OMS, 2016).

En ese sentido, la atención prenatal se define como la asistencia prestada por profesionales de salud capacitados para atender a las embarazadas, con el objeto de garantizar las mejores condiciones de salud para la madre y el bebé. Teniendo como componentes principales el reconocimiento de los riesgos, la prevención y el tratamiento de las enfermedades relacionadas con el embarazo y la promoción de la educación en salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018).

De tal manera que estas acciones coadyuvan a la disminución de la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal, tanto de manera directa mediante la detección y el tratamiento de las complicaciones relacionadas con el embarazo, como indirectamente, con el reconocimiento de las mujeres y las niñas en mayor riesgo de presentar complicaciones (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

Por otro lado, en México en el 2022 el 62.6% de las madres tuvieron un control prenatal (CPN) oportuno a más tardar en la octava semana de gestación, mientras que 82.8% reportó un control prenatal adecuado considerando un mínimo de cinco consultas prenatales tal y como lo establece la norma oficial mexicana NOM-007-SSA2-1993, adicionalmente, 95.8% fue atendido por personal del área médica durante el parto (Unar-Munguía et al., 2023).

Además, la Guía de Práctica Clínica para Control Prenatal con Atención Centrada en el Paciente de acuerdo al Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], (2017) que establece que el control prenatal es un conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada a la institución de salud, con el objeto principal de vigilar la evolución del embarazo, detectar tempranamente riesgos, prevenir complicaciones y preparar a la paciente para el parto, la maternidad y la crianza.

Sin embargo, a pesar de una mejoría en los indicadores de la salud materno fetal, aún existe incumplimiento del control prenatal que pudiera conllevar a una serie de complicaciones materno-neonatales irreversibles ligadas a factores sociales, culturales, políticos y de seguridad (Londoño-Cadena et al., 2022). Es preciso mencionar que cuando no se acude al control prenatal o con el mínimo de revisiones se pudiera presentar parto prematuro, bajo peso al nacer, mortalidad fetal, neonatal y mayor ingreso a unidades de cuidados intermedios neonatales (Guillén et al., 2023).

Ante esta situación, resulta importante identificar mediante un análisis de la literatura los factores que pudiera condicionar el incumplimiento del control prenatal por medio el modelo biopsicosocial, cabe mencionar que esta reflexión no representa ningún riesgo para los sujetos, dado que se trata de una revisión documentada.

DESARROLLO

El modelo Biopsicosocial fue propuesto por George Engel, planteando una estructura jerárquica en función de los fenómenos importantes relativos a la salud, desde sistemas básicos hacia sistemas más complejos, cada nivel da una organización dinámica, donde cada uno se interrelaciona de forma directa o indirecta con los otros, en primer lugar: aspectos *biológicos* (células, tejidos, órganos y sistemas), seguido de los psicológicos (saber, experiencia y comportamiento) finalmente los *sociales* (familia, comunidad, cultura y subcultura, sociedad-nación y biósfera) (Schliebener, 2021).

A continuación, se presenta un análisis de la problemática bajo los aspectos definidos:

Factores biológicos:

En esta categoría se destacan los hallazgos en Colombia donde se identificaron factores gineco-obstétricos relacionados al no cumplimiento del CPN; encontrando que haber tenido historia de abortos favoreció 0.54 veces (IC 95% 0.39-0.75), comparado con aquellas mujeres con 35 años o haber tenido cinco o más embarazos no favorece el cumplimiento en 2.67 (IC 95 % 1.26-5.70), respectivamente, frente a aquellas mujeres sin historia previa de embarazo (Londoño-Cadena et al., 2022).

En este mismo sentido Fernández et al. (2019) señalan que dentro de los factores biológicos, la mayoría de las gestantes que no asisten al control prenatal tienen edades que fluctúan entre 20 a 34 años (76.2%), con respecto a la paridad, el mayor porcentaje corresponde a las nulíparas tanto para los casos (34.1%) como para los controles (41.5%); sin embargo, el factor que más llamó la atención fue el referido a la edad gestacional en relación al primer control prenatal, el 56.1% de los casos inició su control prenatal entre las 13 a 27 semanas de gestación, comparado con el grupo control que tuvo su primer

control prenatal antes de las 12 semanas de gestación (73. 2%), diferencias que fueron estadísticamente significativas ($p < .05$).

Factores psicológicos:

Con relación a esta categoría en Perú, Guillén et al. (2023), señalaron que existe poca importancia de la atención prenatal (94.4%), el 27.7% tiene temor o vergüenza y no el 72.2%, problemas de salud física tiene un 97.04% y el 2.96% no lo tiene. El 79.6% desconocía disponibilidad de la atención prenatal y el 20.3% no la desconocía, el 1.5% quería ocultar su embarazo y el 98.5% no quería ocultar, 9.6% desconocía su embarazo y el 91.4 no lo desconocía, 14.4% si viajaba y el 85.6% no viajaba.

Aunado a lo anterior Fernández et al. (2019) refieren que el olvido de citas fue el factor que predominó en el 36.6% de las gestantes que no asistieron al control prenatal en comparación con el 4.9% de las asistentes, lo que significa que existe 11.25 veces más de probabilidad de no asistir al control prenatal cuando está presente este factor. Estos resultados permiten determinar que existe una probabilidad de 1.7 veces más de abandono cuando hay olvido de citas (OR: 1.7 IC95% 1.2:2.3) este evento le sucedió al 42.6% de las que abandonaron el control prenatal y al 30. 5% de los controles.

Factores sociales:

En Perú, Hernández-Vásquez et al. (2019) reportan que los factores asociados al CPN de calidad se relacionan con el nivel educativo, el quintil de riqueza, el área geográfica, residencia, afiliación a seguro de salud, talla materna, orden de nacimiento, etnia y asistencia al CPN en el primer trimestre. En el modelo ajustado, se encontró que ser de la sierra (RPa=0.85; IC 95%: [0.80, 0.91]), vivir en la zona rural (RPa=0.94; IC 95%: [0.89, 0.99]) y pertenecer a una etnia nativa (RPa=0.72; IC 95%: [0.66, 0.79]) se asoció con una menor probabilidad de recibir un CPN de calidad comparado con las que viven en Lima Metropolitana, residen en zona urbana, o no pertenecen a una etnia nativa, respectivamente.

Además Maposita-Yumiguano et al. (2020) identificaron variables socioculturales relacionadas al inadecuado cumplimiento del chequeo prenatal en embarazadas indígenas de Ecuador como: el periodo de la adolescencia ($p=.018$), estado civil casada ($p=.006$), nivel de instrucción nulo o primario ($p=.022$), residencia a una distancia mayor a 5 kilómetros del centro de salud ($p=.016$), contar con un empleo ($p=.017$), pertenecer a un estatus socioeconómico bajo ($p=.019$), asistir a la partera ($p=.002$) y realizarse el manto ($p=.0001$).

Así también Betancourt-Ruiz y García (2020) determinaron los factores asociados a la no adherencia al control prenatal en gestantes adscritas al ambulatorio Manuel Navas Lizardo, Capatárida

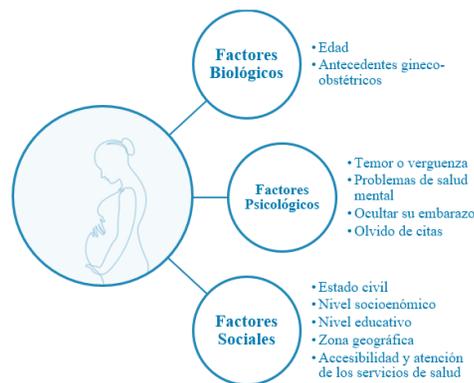
Municipio Buchivacoa en el lapso agosto 2018 - enero 2019. Los hallazgos muestran que entre las limitaciones que tienen las gestantes para asistir al control prenatal, destacan: falta de dinero (20%), dificultad para conseguir transporte (10%) y el 4% señaló mala atención por parte del personal. También señalaron como dificultades para conseguir la cita se evidenció: filas de espera (44%), documentos necesarios para solicitud de la cita (42%), error en asignación de cita (6%) y ausencia de profesional (6%).

Por lo tanto se considera que la gestación debe ser vigilada mediante un control prenatal adecuado, que en la mayoría de los caso no se da debido al bajo nivel de instrucción, ocupaciones del hogar y crianza, falta de empleo, escasos recursos económicos, ubicación geográfica del centro de salud , además de factores actitudinales como creencias y costumbres específicas en grupos socioculturales, que de no abordarse puede traer graves consecuencias tanto para la madre como para el niño, la familia y la comunidad (Barros-Raza & Velasco-Acurio, 2022).

En Ecuador por medio de una revisión analizaron los determinantes socioculturales que influyen en la inasistencia al control prenatal donde prevalece el costo por los servicios de salud y la falta de transporte, además de las normas culturales, la presión social y las tradiciones, especialmente de los habitantes de comunidades indígenas (Ver figura 1). Pero también la falta de personal intercultural que labora en el ámbito de la salud y la baja calidad de servicios ofrecidos son factores determinantes (Ramírez & Herrera, 2024).

Figura 1.

Modelo biopsicosocial para la identificación de factores asociados al incumplimiento del control prenatal.



Nota. Documentos consultados, elaboración propia (López-Pérez et al., 2025).

CONCLUSIÓN

En función de los datos obtenidos y el abordaje por medio del Modelo biopsicosocial para la identificación de factores asociados al incumplimiento del control se destaca que dentro de los factores biológicos sobresalen los antecedentes gineco-obstétricos y la edad, consecutivamente en el factor psicológico se analiza el poco interés, temor y problemas de salud mental para pertenecer en el control prenatal, mientras que en los factores sociales se destaca el nivel educativo, socioeconómico y los servicios de salud principalmente ligado a la distancia del hospital más cercano.

Ante ello, para enfermería resulta imprescindible el abordaje de esta problemática, ya que este tipo de profesional de la salud representa el principal contingente que brinda servicios a la sociedad de forma individual y colectiva. Además de desempeñar un papel importante en la promoción y educación para la salud en la mujer en gestación, a través del fomento de un embarazo saludable, la identificación de signos de alarma, un diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz, que contribuye a la salud materno fetal.

REFERENCIAS

- Betancourt-Ruiz, A. M., & García, M. 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. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7407733>
- Barros-Raza, L. J. y Velasco-Acucio, E. F. (2022). Factores asociados a la falta de control prenatal en américa latina y su relación con las complicaciones obstétricas. *Enfermería Investiga*, 7(1), 58-66. DOI: <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i1.1480.2022>
- Fernández, Y., Grevilli García, G., Estrada, A. & Kassandra, O. (2019). Inasistencia al control prenatal: ¿Cuáles son los principales factores asociados? *Conocimiento para el desarrollo*, 10(1), 9-16. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUSANP_4a1609d68ab58b1a103994957f1a7e2f
- Guillén Calle, B. E., Zagaceta Guevara, Z. & Santos Rosales, Y. (2023). Motivos de abandono y ausencia de atención prenatal en mujeres en el puerperio de un hospital público del Perú. *Ginecología y obstetricia de México*, 91(10), 715-722. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023001000002
- Hernández-Vásquez, A., Vargas-Fernández, R. & Bendezu-Quispe, G. (2019). Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 178-187. DOI: <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>

Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2017). Guía de Práctica Clínica. Control prenatal con atención centrada en el paciente.

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/028GER.pdf>

Londoño-Cadena, P. del C., Ibáñez-Correa, L. M., Valencia-Rivas, W. Y., Anacona-Cruz, M. Y., Abou-Trabi, R. el B. & Pacheco-López, R. (2022). Frecuencia y factores relacionados al no cumplimiento del control prenatal en gestantes de 35 años o más en el Cauca, Colombia, 2016-2018. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 73(3), 255–264. DOI:

<https://doi.org/10.18597/rcog.3833>

Maposita-Yumiguano, A. C., Santana Mera, L.J. & Freire-Montesdeoca, J. M. (2020). Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionados en embarazadas Salasakas. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(8), 120-133.

https://www.researchgate.net/publication/347223161_Incumplimiento_del_control_prenatal_y_variables_socioculturales_relacionados_en_embarazadas_Salasakas

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado.

<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>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las Naciones Unidas.

<https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2018). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49550>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2020). OPS pide a los países que garanticen controles prenatales para embarazadas porque pueden tener mayor riesgo de COVID-19 grave.

<https://www.paho.org/es/noticias/21-8-2020-ops-pide-paises-que-garanticen-controles-prenatales-para-embarazadas-porque>

Ramírez Taipe, M. A., & Herrera López, J. L. (2024). Determinantes socioculturales que influyen en la inasistencia al control prenatal en Ecuador. *Arandu UTIC*, 11(2), 758–773. DOI:

<https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.308>



- Schliebener Tobar, M. (2021). Terapia ocupacional y modelo biopsicosocial: tensiones desde una comprensión existencial de ser humano ocupacional. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 29. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF2059>
- Unar-Munguía, M., Hubert, C., Bonvecchio-Arenas, A., & Vázquez-Salas, R.A. (2023). Acceso a servicios de salud prenatal y para primera infancia. *Salud Publica Mex.* 65(1). DOI: <https://doi.org/10.21149/14796>