

ATENCIÓN PRENATAL DE PRIMERA CONSULTA DURANTE LA CUARENTENA POR COVID 19 DE UN CENTRO DE REFERENCIA

María Belén Rojas Pavón¹, Lilian Elena Mendieta de Servían², Arminda Bernal Cantero³

Resumen

Introducción: La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales sanitarios brinden atención, apoyo e información en diferentes aspectos que abarcan la promoción de buenos hábitos, prevención de enfermedades y acciones de contención y más en periodos críticos como la pandemia por COVID 19.

Objetivo: Describir la situación de la atención prenatal en primera consulta durante la cuarenta por COVID 19 en un centro asistencial.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo de corte trasversal; se utilizó datos secundarios registrados en el Sistema de Información de Servicios de Salud - Área Ambulatoria (SAA) de mujeres que asistieron a su primera consulta prenatal desde el 11 de marzo al 30 de setiembre de 2020 en el área de Obstetricia y Nutrición de un hospital de referencia. El reporte fue descargado en la planilla Excel, y se analizó mediante estadística descriptiva.

Resultados: Consultaron 351 embarazadas, de las cuales el 85% fueron adultas y el resto adolescentes; el 83% acudieron a su primera consulta antes de las 20 semanas de gestación. A la totalidad de las gestantes se le indicó ácido fólico y hierro. Solo el 28% tuvo una evaluación nutricional y el 14% del total ingreso a un programa alimentario.

Conclusión: La primera consulta prenatal es una competencia de Obstetricia integrada a otras especialidades como la Nutrición, y la orientación al inicio del embarazo es importante a fin de prevenir complicaciones futuras y en tiempos de pandemia, el trabajo integrado de áreas se ve afectado.

Palabras claves: *Embarazo, prenatal, Covid-19, pandemia, cuarentena.*

¹ Nutricionista. Magister en Nutrición Humana. Docente de la carrera de Nutrición y carrera de Obstetricia- Universidad Nacional de Asunción. Correo electrónico: marojas@fenob.una.py

² Nutricionista: Obstetra. Magister en Nutrición Humana. Jefa del área de Nutrición Hospital Distrital de Itá Correo electrónico: licilianmendieta@gmail.com

³ Obstetra. Encargada de Primera Consulta Prenatal del Hospital Distrital de Itá. Correo electrónico: licabernal22@gmail.com

PRENATAL CARE OF FIRST CONSULTATION DURING THE QUARANTINE FOR COVID 19 FROM A REFERENCE CENTER

María Belén Rojas Pavón, Lilian Elena Mendieta de Servían, Arminda Bernal Cantero

Abstract

Introduction: Prenatal care is a decisive opportunity for health professionals to provide care, support and information in different aspects that include the promotion of good habits, disease prevention and containment actions and more in critical periods such as the COVID 19 pandemic.

Objective: To describe the situation of prenatal care in the first consultation during the forties due to COVID 19 in a healthcare center.

Materials and methods: Descriptive cross-sectional study; Secondary data registered in the Health Services Information System - Ambulatory Area (SAA) of women who attended their first prenatal visit from March 11 to September 30, 2020 in the Obstetrics and Nutrition area of hospital. The report was downloaded into the Excel spreadsheet, and it was analyzed using descriptive statistics.

Results: 351 pregnant women were consulted, of which 85% were adults and the rest were adolescents; 83% attended their first consultation before 20 weeks of gestation. All the pregnant women were prescribed folic acid and iron. Only 28% had a nutritional evaluation and 14% of the total entered a food program.

Conclusion: The first prenatal consultation is a competency of Obstetrics integrated with other specialties such as Nutrition, and orientation at the beginning of pregnancy is important in order to prevent future complications and in times of pandemic, the integrated work of areas is affected.

Keywords: Pregnancy, prenatal, Covid-19, pandemic, quarantine

Introducción

La atención prenatal es una oportunidad decisiva para que los profesionales sanitarios brinden atención, apoyo e información a las embarazadas, que incluye la promoción de un modo de vida sano, incluida una buena nutrición, la detección y la prevención de enfermedades, la prestación de asesoramiento para la planificación familiar, el apoyo a las mujeres que puedan estar sufriendo violencia de pareja(1), y en tiempos de cuarentena se dificulta poder realizar estos controles prenatales por el peligro de contacto con el virus del COVID19, pudiendo aumentar el riesgo de complicaciones del embarazo, por eso el manejo debe realizarse de manera óptima en un centro de atención médica con un control materno y fetal cercano(2).

En Paraguay a causa del virus se declara cuarentena parcial por Resolución S.G.Nº90/2020(3)(4), el 11 de marzo del 2020 a tres días de informar su primer caso positivo. Al igual que la declaración de pandemia por parte de las autoridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (5), posteriormente se declara cuarentena total en el territorio paraguayo desde el 20 de marzo según decreto N°3478/2020(6). Con este panorama resulta difícil un control prenatal adecuado en tiempos de pandemia, por ello el Ministerio de Salud indica que la clave es que la embarazada siga un control prenatal, sepa identificar posibles signos de alarma para la búsqueda de una atención médica oportuna; que adopte un estilo de vida saludable, prevenga instancias de transmisión del virus y cuente con una red de apoyo en la familia y la comunidad para la dulce espera y el parto(7).

A diferencia de otros países, Paraguay no tiene arraigado la tele consulta en los hospitales públicos, por lo que las consultas se realizan en los servicios de salud, por eso se plantea la pregunta de ¿cuál es la situación de la primera atención prenatal en tiempos de pandemia por SARS COV 2?, y con este planteamiento surge el objetivo de la presente investigación de describir la situación de la atención prenatal en primera consulta durante la cuarenta por COVID 19 en un centro asistencial, ya que las mujeres embarazadas tienden a ser fisiológica y psicológicamente más susceptibles a las enfermedades infecciosas, lo que las pone en mayor riesgo de complicaciones maternas(8).

Metodología

Estudio observacional descriptivo de corte trasverso, realizado con datos secundarios obtenidos del Sub - Sistema de Información de Servicios de Salud - Área Ambulatoria (SAA) del 11 de marzo al 30 de setiembre de 2020 de mujeres que asistieron a su primer control prenatal en el área de Obstetricia y Nutrición del Hospital Distrital de Itá durante la cuarentena por COVID 19.

Previa a la descarga de los datos del sistema, se solicitó la autorización de la directora del nosocomio explicando el objetivo del trabajo de investigación, una vez conseguido su visto bueno se procedió a la obtención de los reportes y cuadros de Registro de Consulta Diarias, utilizando como filtros de selección el periodo de consulta (desde 11-03-2020 hasta 30-09-2020), la Región Sanitaria (Undécima- Central), el distrito (Itá), el establecimiento (Hospital Distrital), tipo de consulta (externa), y el sexo (femenino), se logró el registro en una planilla electrónica de Excel ®.

Para lograr los fines del estudio, se tomaron como criterio de selección aquellos registros que correspondían a mujeres con diagnóstico de embarazo (cuadro del paciente) y código CIE-10 nuevo para Primera Consulta (cuadro de diagnóstico), y con ello se depuro nuevamente por:

- a. La especialidad que ofreció el servicio: Primera consulta por Obstetricia y Nutrición.
- b. Edad de la paciente: años.
- c. Zona de residencia: localidad.
- d. Edad gestacional: semanas.
- e. Programa de salud: Nuevo en el Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI).
- f. Procedimiento o actividad: Suplementos recibidos (Ácido fólico, hierro y calcio).

El análisis de las variables cualitativas fue expresado como frecuencia (n) y porcentaje (%); y las cuantitativas se expresaron como promedio, mínimo y máximo.

En toda la investigación se respetó la protección de la privacidad y confidencialidad de los datos y evitando generar algún daño o perjuicio en esta población considerada vulnerable dentro del sistema de Salud.

Resultados

De acuerdo con los registros en el sistema, consultaron 351 mujeres embarazadas, con un promedio de edad de 26 años, siendo la mínima 14 años y la máxima de 43 años. Se tomaron como adolescentes todas las pacientes menores de 19 años y como adultas, aquellas con 19 años o más.

Los datos sociodemográficos de las gestantes se observan en la tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes

Características	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Grupo etario		
Adolescentes	53	15
Adultas	298	85
Zona de residencia		
Pertenece al distrito	324	92
Fuera del distrito	27	8
Edad gestacional		
Menor a las 20 semanas	290	83
Mayor a las 20 semanas	61	17

Fuente: Sistema de Información de Servicios de Salud - Área Ambulatoria (SAA)

En lo referente a la actividad o procedimiento realizado a las embarazadas registrado por Obstetricia en la primera consulta prenatal, se aprecia en la tabla 2.

Tabla 2. Actividad realizada por Obstetricia en la primera consulta prenatal

Actividad realizada	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Indicación de suplemento		
Ácido fólico	351	100
Hierro	351	100
Calcio	61	17%

Fuente: Sistema de Información de Servicios de Salud - Área Ambulatoria (SAA).

De las 351 embarazadas de primera consulta, el 28 % (n=97), pasaron por el área de Nutrición. En la tabla 3 se presenta la atención recibida en la primera consulta por este servicio.

Tabla 3. Actividad realizada por Nutrición en la primera consulta prenatal

Actividad realizada	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Evaluación nutricional		
Adolescente	37	11
Adultas	60	17
Ingreso al PANI*		
Adolescentes	37	11
Adultas	9	3

*PANI: Programa Alimentario Nutricional Integral

Fuente: Sistema de Información de Servicios de Salud - Área Ambulatoria (SAA).

Discusión

El COVID-19 se establece como una nueva barrera específica para favorecer la participación total en la atención prenatal, debido a las preocupaciones de adquirir la enfermedad, mantener el distanciamiento o aislamiento social, y a esto se le suma las políticas de atención(9) dentro de los hospitales públicos, limitando la asistencia a esta población vulnerable. Si bien en el hospital tomado como referencia para el trabajo de investigación no se precisa de agendamiento para la realización de la primera consulta prenatal por parte de Obstetricia, el circuito de atención no es completa ya que, por la incertidumbre generada por la pandemia, el examen odontológico para las gestantes se vio limitada, la atención psicológica también, así como la evaluación nutricional, con el fin de evitar las aglomeraciones dentro del servicio.

Los contagios por COVID-19 pueden ocurrir fácilmente y son altamente transmisibles si no se toman las medidas sanitarias; por lo tanto, en un centro de salud materno infantil, los resultados del brote pueden ser complejos, erráticos y difíciles de controlar(10), por ello la limitación de acudir a los hospitales y permanecer en los hogares como medida de distanciamiento social. Durante este tiempo de cuarentena acudieron 351 mujeres a su primera consulta prenatal, pero no se puede realizar una comparación con el año anterior ya que se desconoce la cantidad acudida en el mismo periodo, lo que representa una limitación del estudio. Además, a esto se suma que no se describe la cantidad

de consultas o acciones realizadas por parte del área de psicología, o el servicio de consejería de VIH, o Niñez y Adolescencia en el caso de las embarazadas adolescentes, y odontología, siendo este último servicio rezagado para las consultas.

Entre los aspectos positivos que se observa en los resultados se destaca que solo 1 de cada 10 embarazadas es adolescente, y que 8 de cada 10 gestantes realizó la primera consulta prenatal antes de las 20 semanas de gestación por lo que las intervenciones son más oportunas, para investigaciones futuras será interesante indagar sobre la cantidad de controles prenatales realizados por estas mujeres al término de su embarazo, y medir el grado de ansiedad generado durante en este periodo de pandemia. Otro punto que se resalta es la actividad realizada por el servicio de Obstetricia, que al total de mujeres indicó suplemento de ácido fólico y hierro, pero se desconoce si estas pacientes lograron retirar el suplemento y seguido la indicación en forma.

Una debilidad que se enmarca es que solo 3 de cada 10 mujeres paso por el servicio de Nutrición en este tiempo de cuarentena, y por utilizar datos secundarios se desconoce si estas pacientes recibieron información sobre la importancia del consumo de sal yodada en el embarazo, debido a que, el yodo es un mineral crítico en el país y que su deficiencia tiene graves consecuencias para las madres y el feto(11). Además, cabe mencionar que hubo oportunidades perdidas en un 30% para las adolescentes de ingresar al Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) en la primera consulta, ya que, por la condición de adolescencia, estas embarazadas se vuelven beneficiarias del PANI independientemente a su estado nutricional y reciben asistencia hasta los 6 meses post parto(12).

Estos hallazgos detectados de disminución de las consultas de otras especialidades como es el caso de Nutrición , a parte del servicio de primera consulta por Obstetricia demuestran que la pandemia afecto ese trabajo integrado, si bien, la primera consulta prenatal es una competencia de Obstetricia debe estar acompañada de otras áreas para lograr una atención completa con las respectivas orientaciones al inicio del embarazo a fin de prevenir complicaciones futuras en el desarrollo del embarazo.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). La Organización Mundial de la Salud señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Internet]. Comunicado de Prensa. 2016 [cited 2020 Oct 15]. p. 4. Available from: <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>
2. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. Vol. 222, American Journal of Obstetrics and Gynecology. Mosby Inc.; 2020. p. 415–26.
3. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Primer caso del nuevo coronavirus en el Paraguay - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [Internet]. 7 de marzo. 2020 [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.mspbs.gov.py/portal/20535/primer-caso-del-nuevo-coronavirus-en-el-paraguay.html>
4. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. POR LA CUAL SE ESTABLECEN MEDIDAS PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID 19) [Internet]. 2020 p. 1–3. Available from: <https://www.mtess.gov.py/application/files/6615/8393/1528/5a7857-RESOLUCIONSG90COVID19.pdf>
5. Cucinotta D, Vanelli M. World Health Organization declares COVID-19 a pandemic [Internet]. Vol. 91, Acta Biomedica. Mattioli 1885; 2020 [cited 2020 Oct 4]. p. 157–60. Available from: <https://doi.org/10.7326/M20-0504>
6. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. POR EL CUAL SE AMPLIA EL DECRETO N° 3456/2020 Y SE ESTABLECEN MEDIDAS SANITARIAS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA ANTE EL RIESGO DE EXPANSIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL TERRITORIO NACIONAL. 2020 p. 1–6.
7. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Claves para vivir un buen embarazo en tiempos de pandemia - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 15]. Available from: <https://www.mspbs.gov.py/portal/21379/claves-para-vivir-un-buen-embarazo-en-tiempos-de-pandemia.html>
8. Wu H, Sun W, Huang X, Yu S, Wang H, Bi X, et al. Online antenatal care during the COVID-19 pandemic: Opportunities and challenges [Internet]. Vol. 22, Journal of Medical Internet Research. JMIR Publications; 2020 [cited 2020 Oct 15]. p. e19916. Available from: <https://www.jmir.org/2020/7/e19916/>
9. Fryer K, Delgado A, Foti T, Reid CN, Marshall J. Implementation of Obstetric Telehealth During COVID-19 and Beyond. Matern Child Health J [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2020 Oct 15];24(9):1104–10. Available from:

/pmc/articles/PMC7305486/?report=abstract

10. Abdollahpour S, Khadivzadeh T. Improving the quality of care in pregnancy and childbirth with coronavirus (COVID-19): a systematic review. *J Matern Neonatal Med* [Internet]. 2020 May 14 [cited 2020 Oct 15];1–9. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2020.1759540>
11. Diane MPA, Serrano PM, Pilo GDP. The significance of iodine during pregnancy [Internet]. Vol. 49, *Progresos en Obstetricia y Ginecología*. Ediciones Doyma, S.L.; 2006 [cited 2020 Oct 15]. p. 441–53. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-importancia-del-yodo-gestacion-13091503>
12. Unidad Técnica del Gabinete Social de la República del Paraguay. PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL INTEGRAL (PANI). 2017.