

Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022

Patricia Aguilar Prado¹

paguilarprado@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2529-989X>

Instituto Mexicano del Seguro Social Unidad de Medicina Familiar No. 53, León, Guanajuato México

María del Carmen Hernández Jasso

scherezada24@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-4371-0911>

Instituto Mexicano del Seguro Social Unidad de Medicina Familiar No. 47, León, Guanajuato México

RESUMEN

Antecedentes: La calidad de la atención consiste en que los servicios de salud deben estar al alcance de todos, que sean seguros, integrales y cubran las necesidades de la población, que se cuente con recursos humanos y materiales; el propósito de la atención prenatal es vigilar la evolución del embarazo y preparar a la embarazada para el parto, puerperio y el cuidado del recién nacido. Se debe de garantizar una atención integral y de calidad para poder tener buen control, y con ello, disminuir causas de morbimortalidad del binomio. Objetivo: Conocer la percepción de la calidad de la atención prenatal que se otorga a las mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022. Material y Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, observacional, descriptivo, en el que se incluyó a 298 pacientes embarazadas. El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. Se incluyeron pacientes con edad de entre 20 a 40 años, y con al menos dos consultas de control prenatal en la Unidad de Medicina Familiar. Se aplicó un instrumento prediseñado y adaptado que cuenta con calificación de resultados en escala de Likert; en una sola medición, en el periodo de julio a septiembre del año 2022. Resultados: La edad media de las pacientes fue de 26.31 años. Se valoró el tiempo de espera, comparando la hora de su cita y la hora a la que ingreso a consulta, se obtuvo un tiempo de 0 a 5 minutos en el 76.8% de los casos, de 10 a 15 minutos el 20.1%, y de 20 minutos con 3.0%. Para valorar la calidad, se agruparon las variables en 5 categorías, en elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad. Se obtuvo en elementos tangibles, un 69.9% de las pacientes percibieron como buena calidad en dicha área; en Empatía, más del 70% consideraron buena. Confiabilidad con 97.9% de buena calidad; sobre la capacidad de respuesta por arriba del 85%. En seguridad, con 99% de percepción favorable. Conclusiones: Con respecto a la calidad en la atención del control prenatal, evaluada en varias categorías, la percepción de las pacientes es buena.

Palabras clave: calidad; control prenatal; percepción

¹ Autor principal

Correspondencia: paguilarprado@gmail.com

Perception of quality in prenatal care provided to pregnant women of the Family Medicine Unit No. 53 of León, Guanajuato in 2022

ABSTRACT

Background: The quality of care is that health services must be available to everyone, that they are safe, comprehensive and cover the needs of the population, that they have human and material resources; The purpose of prenatal care is to monitor the progress of the pregnancy and prepare the pregnant woman for childbirth, the postpartum period, and the care of the newborn. Comprehensive and quality care must be guaranteed in order to have good control, and thereby reduce causes of morbidity and mortality in the binomial. Objective: To know the perception of the quality of prenatal care provided to pregnant women of the Family Medicine Unit No. 53 of León, Guanajuato in the year 2022. Methods: A quantitative, cross-sectional, observational study was carried out , descriptive, in which 298 pregnant patients were included. The type of sampling was non-probabilistic, for convenience. Patients were included between 20 and 40 years old, and with at least two prenatal care visits in the Family Medicine Unit. A pre-designed and adapted instrument was applied that has results rated on a Likert scale; in a single measurement, in the period from July to September 2022. Results: The average age of the patients was 26.31 years. The waiting time was assessed, comparing the time of your appointment and the time at which you entered the consultation, a time of 0 to 5 minutes was obtained in 76.8% of the cases, 10 to 15 minutes in 20.1%, and 20 minutes with 3.0%. To assess quality, the variables were grouped into 5 categories, into tangible elements, empathy, reliability, responsiveness and security. It was obtained in tangible elements, 69.9% of the patients perceived good quality in said area; In Empathy, more than 70% considered it good. Reliability with 97.9% good quality; on the response capacity above 85%. In safety, with 99% favorable perception. Conclusions: Regarding the quality of prenatal control care, evaluated in several categories, the patients' perception is good.

Keywords: quality; prenatal control; perception

Artículo recibido

Aceptado para publicación:

INTRODUCCIÓN

La percepción de la calidad del control prenatal es un aspecto crucial en la atención materno-infantil. En este artículo de investigación, se valoraron los factores que influyen en la percepción de las mujeres embarazadas sobre la calidad de la consulta prenatal en la Unidad de Medicina Familiar No. 53. A través de un análisis, buscamos proporcionar una comprensión profunda de cómo las experiencias individuales y los elementos del sistema de atención influyen en la percepción de la calidad del control prenatal, con el objetivo de mejorar la atención y promover resultados positivos para madres e hijos.

La calidad de la atención médica consiste en que los servicios de salud deben estar al alcance de toda persona, y que estos servicios sean seguros, integrales, que cubran la necesidad de la población, y que se cuente con los recursos humanos y materiales para llevarlo a cabo. Además, que al contar con servicios de salud de calidad y con calidez aumentan la probabilidad de lograr resultados favorables para la salud^{1, 2}.

La calidad en los servicios de salud se puede evaluar en diversos aspectos, como los son la estructura, el proceso y el resultado. La estructura abarca los recursos que están disponibles, el proceso es sobre la atención que se proporciona, el resultado sobre el impacto que se observa en la salud de la población. Si la atención que se proporciona no es de calidad, afecta a la salud de los pacientes, además de repercutir en otros ámbitos como en lo económico para el propio sistema de salud como para las familias².

Es necesario el evaluar constantemente la calidad de los servicios de salud, y la satisfacción de los pacientes, ya que nos ayuda a identificar los obstáculos y las oportunidades de mejora para la planeación, organización, integración y la presentación de dichos servicios³.

La atención prenatal consiste en una serie de visitas o entrevistas programadas de la mujer embarazada con el personal de salud. Su propósito es vigilar la evolución del embarazo y preparar a la embarazada para las etapas de parto, puerperio y el cuidado del recién nacido. En la atención prenatal se incluye promoción de la salud, así como prevención, al informar sobre los signos y síntomas de alarma para una urgencia obstétrica^{1, 4,5}.

El control prenatal es una actividad fundamental en la práctica de la medicina familiar, y parte esencial de los programas prioritarios de salud pública^{1,6}.

A nivel mundial, cada día mueren aproximadamente 830 mujeres por causas prevenibles que están relacionadas con el embarazo y el parto, siendo la mayoría de los casos en países de bajos recursos⁷.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, un control prenatal de calidad es aquel que inicia durante el primer trimestre de la gestación, y en el cual se educa, protege, se realizan detecciones y se establece un tratamiento de las enfermedades que aparezcan durante el embarazo⁸.

Dentro de los objetivos del control prenatal, se encuentra brindar educación para la salud de la madre y su familia; prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo, vigilar el crecimiento y vitalidad fetal, detectar enfermedades maternas y aliviar síntomas asociados al embarazo; además de preparar a la mujer embarazada física y psicológicamente para la resolución del embarazo⁹.

La importancia de este estudio radica en conocer la opinión de las mujeres embarazadas en sus consultas prenatales, ya que en estas se lleva un seguimiento de su embarazo, se previenen enfermedades, además de detectar oportunamente alguna complicación que pudiera poner en peligro la vida de la madre e hijo⁶.

En muchos estudios nacionales e internacionales, se evidencia la falta de apego al control prenatal, a pesar de que existen lineamientos, guías, normas oficiales en cada institución ya sea pública o privada para llevar un control prenatal de calidad y con calidez^{1,9}, como es el caso del estudio realizado por Jerónimo Bayona³ et.al.

Es necesario conocer que factores se ven involucrados para que las mujeres embarazadas no acudan, o dejen de acudir a sus citas. Y con la información que se obtenga hacer un análisis para lograr mejorar tiempo de espera, la calidad de las intervenciones de todos los servicios de la unidad, y solicitar el apoyo en dado caso que se requiera infraestructura para brindar un control digno y de calidad⁶.

De acuerdo con la relevancia y estudios previos, se orientó este estudio de acuerdo con el objetivo principal, el cual es el de conocer la percepción de la calidad en la atención prenatal que se otorga a las mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022, mediante las categorías que contiene el cuestionario SERVQUAL de calidad de servicio.

La hipótesis planteada en este estudio fue: las mujeres embarazadas atendidas en la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato, perciben la atención médica prenatal como buena.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, observacional, descriptivo. La población de estudio fueron mujeres embarazadas de entre 20 a 40 años, adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No. 53, se incluyeron pacientes tanto del turno matutino como vespertino, con al menos 2 consultas de control prenatal, de un universo de 1330 pacientes, se obtuvo una muestra de 298 pacientes embarazadas. El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia.

El instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL de calidad de servicio, el cual fue desarrollado en los Estados Unidos de América. Validado por los autores Parasuraman, Zeithaml, Berry; adaptada en el 2015 por Miguel Palomino Estrada para poder ser utilizada en identificar las mejoras en la calidad del servicio prenatal en 17 preguntas que se plantean en base a escala de Likert con 5 opciones de respuesta (1: completamente de acuerdo, 5: completamente en desacuerdo); se realizó en una sola medición.

Criterios de inclusión: mujeres embarazadas de entre 20 a 40 años, derechohabientes del IMSS. Sin importar ocupación, estado civil. Que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión: contar con al menos dos consultas prenatales en la UMF:

Una vez seleccionadas las pacientes, se les invitó a participar en el estudio, en caso de aceptar, se les dio a firmar el consentimiento informado.

Los resultados se exponen en forma de proporción. Se estimó un intervalo de confianza del 95% para la proporción de embarazadas que acudieron a control prenatal y la calidad de dicha atención. La variable cuantitativa de edad se presentó con media, valores mínimos y máximos. Se realizaron las gráficas para la presentación de resultados en Microsoft Excel. Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico NCSS 2007.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En base a las encuestas, como datos sociodemográficos, se obtuvo un promedio de edad de las pacientes 26.3 años. El estado civil que predominó fue el de casada con 47.3%, seguido de estatus de unión libre con 33.9%, y por último el de soltera con 18.8%. Con respecto a la escolaridad, el 37.9% tiene primaria completa, 31.5% secundaria, el 23.2% preparatoria, 5% solo sabe leer y escribir, y el 2.3% con carrera técnica. Según la ocupación, el mayor porcentaje fue para las pacientes que son amas de casa con el 78.52%, seguido de profesionista con 18.2%, comercio con menos del 5%.

Se interrogó también sobre la etapa de la gestación de las pacientes entrevistadas, siendo el segundo trimestre con 63.08% el predominante, seguido del tercer trimestre con 35.9%, y por último primer trimestre con 1%.

El tiempo de espera se valoró desde la hora de la cita programada hasta el momento en que entro al consultorio. Un 19.5% entro a tiempo, no tuvieron que esperar, el 57% aproximadamente 5 minutos tuvieron que esperar para recibir su atención. De 15 minutos y más fue el 8% de las pacientes.

De acuerdo con los factores evaluados, que se muestran en las tablas siguientes, se dividieron en elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad.

Para realizar la interpretación de dichos resultados se plasma como buena calidad con respuestas obtenidas de “completamente de acuerdo” y “de acuerdo”. Regular calidad en “no puede decidirse”, “en desacuerdo”, y mala calidad en “completamente en desacuerdo”.

Como se puede observar en las tablas de frecuencias y en el último gráfico que engloba a estas mismas, se obtuvo una favorable respuesta, las pacientes entrevistadas catalogan como buena la atención recibida en la unidad de medicina familiar.

La percepción de la calidad en la atención prenatal por parte de las mujeres embarazadas de manera global se considera buena en el 86.7% de los casos, regular un 3.52 %, y mala con un 9.72%.

En la investigación realizada en Ecuador por Cabrera et.al. se llegó a la conclusión de que las pacientes perciben la atención ofrecida como buena en cuando a calidad y amabilidad de los prestadores de servicio, además la atención por parte del personal médico de primer contacto en más de la mitad de las encuestadas se calificó como muy satisfecha. También se evaluó la calidad de la atención por parte de los médicos especialistas en Obstetricia, y en 54% se calificó como muy satisfecha.

De acuerdo con Hernández-Vázquez et.al., en el que se estudió a las mujeres que recibieron control prenatal y se evaluó con respecto a los factores que se asociaban a una buena o mala atención; se llegó a la conclusión que el 60% de las pacientes percibieron como buena su atención. Y los factores que se asociaron fueron nivel socioeconómico bajo y vivir en zonas rurales.

El objetivo del estudio realizado por Mayorga-Mogollón et.al., era establecer el nivel de satisfacción con el control prenatal de las pacientes colombianas en sus centros de salud, el 96% de estas pacientes

se sintió satisfecha por la calidad de la atención, solicitud de estudios complementarios, además de educación sobre lactancia materna, nutrición, planificación, entre otros.

Como se puede observar, en los estudios previos analizados, al comparar con el nuestro, se obtuvieron resultados similares, es decir, favorables en cuanto a la percepción que tienen las embarazadas a la atención que se ofrece para el control prenatal.

Ilustraciones, Tablas, Figuras

Tabla 1

ELEMENTOS TANGIBLES	Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
El Servicio cuenta con instalaciones modernas y atractivas	18 (6)	107 (35.5)	42 (14.0)	115 (38.2)	16 (5.3)	298
El personal del servicio tiene una apariencia limpia y agradable	227 (76.2)	23.8 (23.8)	0	0	0	298
El servicio cuenta con todos los servicios necesarios para sentirme cómoda durante mi estancia	41 (13.8)	204 (68.5)	6 (2.0)	47 (15.8)	0	298
El servicio cuenta con todas las instalaciones, facilidades y servicios que necesito para atenderme	4 (1.3)	134 (45.0)	45 (15.1)	110 (36.9)	5 (1.7)	298
El servicio de recepción cuenta con excelentes equipos que permite agilizar sus actividades	9 (3.0)	227 (76.2)	2 (0.7)	60 (20.1)	0	298

Tabla 2

EMPATÍA	Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
El personal del servicio siempre está atento a mis deseos y necesidades	29 (9.7)	184 (61.7)	8 (2.7)	70 (23.5)	7 (2.3)	298
El personal del servicio siempre está con una sonrisa en el rostro, se muestra interesado por servir a los pacientes.	28 (9.4)	186 (62.4)	3 (1.0)	72 (24.2)	9 (3.0)	298
En el servicio me prestan una atención muy personalizada	13 (4.4)	207 (69.5)	8 (2.7)	67 (22.5)	3 (1.0)	298
El ambiente que hay en el servicio me hace sentir cómoda	27 (9.1)	247 (82.9)	5 (1.7)	18 (6.0)	1 (0.3)	298
En las áreas comunes (recepción, triage, farmacia) hay un ambiente agradable.	16 (5.4)	233 (78.2)	15 (5.0)	33 (11.1)	1 (0.3)	298

Tabla 3

CONFIABILIDAD	Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Los distintos servicios que me prestan son presentados correctamente desde la primera consulta	69 (23.2)	224 (75.2)	2 (7)	3 (1.0)	0	298
Cuando necesito ayuda, siento toda la confianza de acudir al personal del servicio para que se haga cargo de mi asunto.	32 (10.7)	259 (86.9)	0	7 (2.3)	0	298
En todo momento, y en todas las instalaciones del servicio recibo una atención de calidad.	35 (11.7)	257 (86.2)	4 (1.3)	2 (0.7)	0	298

Tabla 4

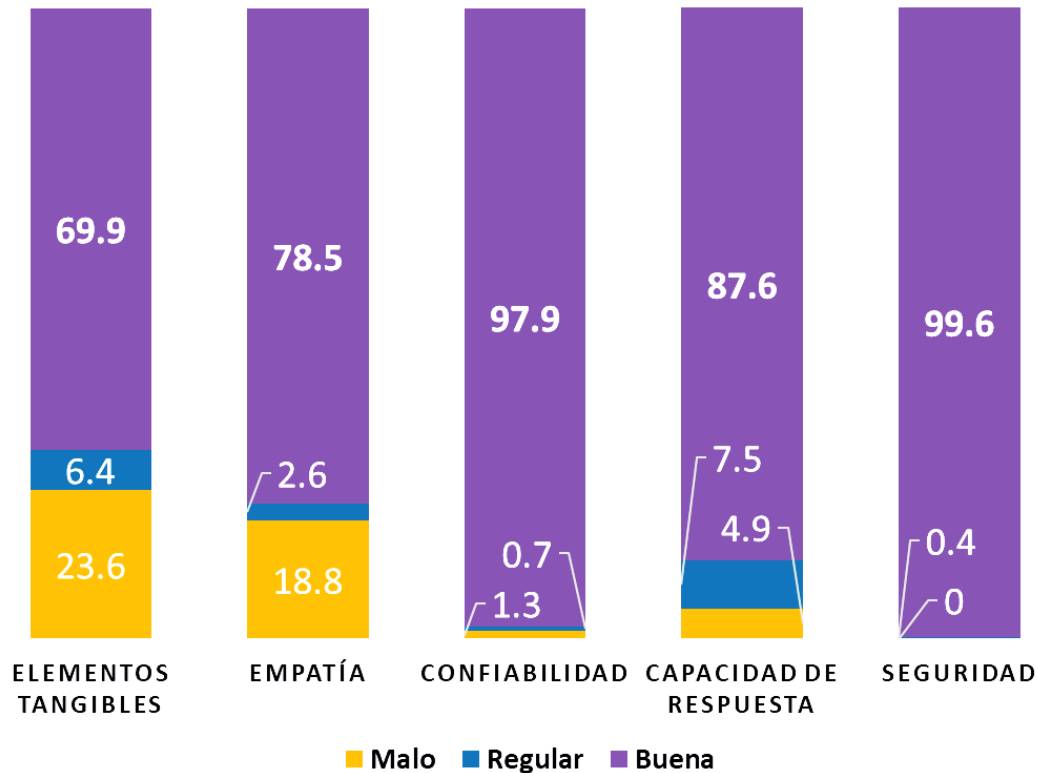
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Si solicito algo al personal, me informaran exactamente cuando me lo proporcionaran y cumplirán con ello.	23 (7.7)	256 (85.9)	17 (5.7)	2 (0.7)	0	298

Si requiero de algo especial que generalmente no se encuentra en el servicio, sé que me ayudarán a conseguirlo	15 (5)	228 (76.5)	28 (9.4)	25 (8.4)	2 (0.7)	298
--	--------	---------------	----------	----------	---------	-----

Tabla 5

SEGURIDAD	Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Confío en la integridad de las personas que trabajan en el servicio	26 (8.7)	270 (90.6)	2 (0.7)	0	0	298
Me siento tranquila y segura dentro del servicio	266 (89.3)	32 (10.7)	0	0	0	298

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN ATENCIÓN PRENATAL



CONCLUSIONES

En conclusión, el estudio revela que la percepción de las pacientes desempeña un papel crucial en la evaluación de la calidad de las consultas prenatales. Factores como la comunicación médico-paciente, el tiempo dedicado a cada cita y la atención personalizada influyen significativamente en la satisfacción. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar las necesidades emocionales y de información de las embarazadas para mejorar la calidad global de la atención prenatal. Otros factores como la infraestructura, el material e instrumental para poder llevar a cabo una consulta ya bordaje adecuado, son indispensables.

Al valorar otras investigaciones, como la realizada en Ecuador por Cabrera et.al. se llegó a la conclusión de que las pacientes perciben la atención ofrecida como buena en cuando a calidad y amabilidad de los prestadores de servicio, además la atención por parte del personal médico de primer contacto en más de la mitad de las encuestadas se calificó como muy satisfecha. De acuerdo con Hernández-Vázquez et.al.,

en el que se estudió a las mujeres que recibieron control prenatal y se evaluó con respecto a los factores que se asociaban a una buena o mala atención; se llegó a la conclusión que el 60% de las pacientes percibieron como buena su atención. Y los factores que se asociaron fueron nivel socioeconómico bajo y vivir en zonas rurales. El objetivo del estudio realizado por Mayorga-Mogollón et.al., era establecer el nivel de satisfacción con el control prenatal de las pacientes colombianas en sus centros de salud, el 96% de estas pacientes se sintió satisfecha por la calidad de la atención, solicitud de estudios complementarios, además de educación sobre lactancia materna, nutrición, planificación, entre otros. Como se puede observar, en los estudios previos analizados, al comparar con el nuestro, se obtuvieron resultados similares, es decir, favorables en cuanto a la percepción que tienen las embarazadas a la atención que se ofrece para el control prenatal.

La calidad en la atención prenatal debe de ser evaluado de manera constante, tener en cuenta la opinión de las pacientes, que se sientan cómodas, seguras de recibir una atención amigable, integral, y que en cual se puedan resolver sus dudas, para poder formar un lazo importante como lo es la relación médico-paciente, siempre con el fin de otorgar una atención de calidad y con calidez.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 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. <https://doi.org/10.35381/s.v.v4i7.646>
- Brenes-Monge, A., Yáñez-Álvarez, I., Meneses-León, J., Poblano-Verástegui, O., Vértiz-Ramírez, J. de J., & Saturno-Hernández, P. J. (2020). Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. *Salud pública de México*, 62(6), 798–809. <https://doi.org/10.21149/11974>
- Cáceres Manrique, F. D. M., & Ruiz-Rodríguez, M. (2018). Prevalencia de inicio tardío de la atención prenatal. Asociación con el nivel socioeconómico de la gestante. Estudio de corte transversal. Bucaramanga, Colombia, 2014-2015. *Revista colombiana de obstetricia y ginecología*, 69(1), 22. <https://doi.org/10.18597/rcog.3034>

- Castillo Ávila, I. Y., Bohórquez Moreno, C., Zarate Grajales, R. A., Illescas Correa, L., & Hernández Ramírez, M. G. (2019). Utilización del control prenatal en gestantes de la delegación Iztapalapa, distrito federal de México. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 19(1), 46–55.
<https://doi.org/10.30554/archmed.19.1.2783.2019>
- Castillo Ávila, I. Y., Dávila Zarco, L., Jiménez García, M., Nieto Caamaño, Z., & Hernández Bello, L. S. (2019). Satisfacción de usuarias del servicio control prenatal en instituciones prestadoras de servicios de salud privadas. *Revista Ciencias Biomédicas*, 8(1), 3–8.
<https://doi.org/10.32997/rcb-2018-2709>
- Cueva-Pérez, I. C., Guivin-Ballena, B. E., & Soto-Cáceres, V. A. (2021). Calidad de atención del control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque, Perú, 2019 a 2020: Quality of care of prenatal control in a health establishment of the district of Lambayeque, Perú, 2019 to 2020. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque*, 7(2).
<https://doi.org/10.37065/rem.v7i2.531>
- González Cowes, Valeria & Landini, Fernando. (2018). Adherencia a controles prenatales en el norte argentino desde la perspectiva de la interfaz social. *Ciência & Saúde Coletiva*. 23. 2741-2750.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.12932016>.
- Heaman, M.I., Martens, P.J., Brownell, M.D. (2018). Inequities in utilization of prenatal care: a population-based study in the Canadian province of Manitoba. *BMC Pregnancy Childbirth* 18(430), 1-18.
<https://doi.org/10.1186/s12884-018-2061-1>
- 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 pública*, 36(2), 178–187. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>
- Herrera Monsalve, K., Granja Obando, X., & Bedoya Sandoval, J. F. (2019). Morbilidad materna por no adherencia a controles prenatales en Palmira–Valle. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4), 401-405.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964256023>

- Hsai, N. M., Matsui, M., Ng, C. F. S., Khaing, C. T., Imoto, A., Sayed, A. M., Huy, N. T., Kamiya, Y., & Moji, K. (2020). Satisfaction of Pregnant Women with Antenatal Care Services at Women and Children Hospital in South Okkalapa, Myanmar: A Facility-Based Cross-Sectional Study Triangulated with Qualitative Study. *Patient preference and adherence*, 14, 2489–2499. <https://doi.org/10.2147/PPA.S266916>
- Ibáñez-Cuevas, M., Heredia-Pi, I. B., Fuentes-Rivera, E., Andrade-Romo, Z., Alcalde-Rabanal, J., Cacho, L. B.-B., Guzmán-Delgado, X., Jurkiewicz, L., & Darney, B. G. (2020). Atención Prenatal en Grupo en México: perspectivas y experiencias del personal de salud. *Revista de Saude Publica*, 54, 140. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002175>
- Ipia-Ordóñez, N. V., Ortega-Vallejo, D. F., Acosta-Mora, P. A., López-Lasso, W. A., Martínez-Rodríguez, J. E., Corrales-Zúñiga, N. C., Rosero-Montero, C. A., & Cedeño-Burbano, A. A. (2019). Impacto de las condiciones sociodemográficas sobre el control prenatal en Latinoamérica. *Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia*, 67(3), 331–335. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n3.69536>
- Mayorga-Mogollón, L. E., Sejín-Vásquez, C. E., Pérez-Gómez, M., & Guzmán-Martínez, J. (2019). Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*, 51(3), 220–227. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019005>
- Munares-García, O. (2018). Validez de constructo, validez concurrente y confiabilidad de una escala de percepción de la calidad de la atención prenatal en gestantes peruanas. *Revista colombiana de obstetricia y ginecologia*, 69(2), 98. <https://doi.org/10.18597/rcog.2602>
- Ortiz-Grisolle, K. J., Garcia-Galezo, K., Gómez-Cardona, A. P., Maestre-Álvarez, S. J., Vargas-Guerrero, G. E., Ramos-Navas, N., & 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. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2511>
- Paz-Ramos, M. A., Hernández, L. E., Jiménez-Báez, M. V., & Sandoval-Jurado, L. (2017). Registros médicos y apego a la Guía de Práctica Clínica en la atención prenatal. *Medicina general y de familia*, 6(6), 241–245. <https://doi.org/10.24038/mgyf.2017.054>

Tatal Muñoz, L. M., Rodríguez Castillo, V. A., Buitrón Zúñiga, E. L., Ortega Vallejo, D. F., Zúñiga Collazos, L. K., 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. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v65i2165>