

Implementación de acciones educativas durante el desarrollo ontogenético

Implementation of the educational actions during the development ontogenetic

Yaudys Danay Pillado-Socarrás ^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-0052-3309>

Arletty Jennifer Basset-Triana ² <https://orcid.org/0000-0001-8575-1695>

Yirian Patricia Díaz González ² <https://orcid.org/0000-0002-5442-7953>

Moraima Wilson-Donet ³ <https://orcid.org/0000-0002-3580-1678>

¹ Estudiante de 5^{to} año de Licenciatura en Enfermería. Alumna Ayudante de Urgencias. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad Tecnológica. Camagüey, Cuba.

² Estudiante de 1^{er} año de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Estomatología. Camagüey, Cuba.

³ Licenciada en Enfermería. Especialista de 1^{er} Grado en Histología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad Tecnológica. Camagüey, Cuba.

* Correspondencia. Correo electrónico: yaudys.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Se denomina embarazo al periodo que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto.

Objetivo: Implementar acciones educativas sobre desarrollo ontogenético en los hogares Materno 23 de Agosto y Puerto Príncipe en la provincia Camagüey.

Métodos: Se realizó un estudio cuasi experimental en dos grupos de control, en el hogar materno 23 de agosto, de la provincia Camagüey, entre septiembre y diciembre de 2017 y en el Hogar Materno Puerto Príncipe durante el mismo periodo del año 2018. El universo estuvo compuesto por las nueve embarazadas ingresadas en el momento de la investigación el Hogar Materno 23 de Agosto, mientras que el Hogar de Puerto Príncipe contó con 13, a las que se solicitó su consentimiento informado. Se procedió al análisis documental de las historias clínicas de las embarazadas y a la entrevista no estructurada en profundidad para la caracterización de la muestra. Luego se empleó la lluvia de ideas con el objetivo de diseñar las charlas educativas.

Resultados: Se mostró que el 55,55 % de las embarazadas estaban entre los 26 y 33 años de edad en el hogar materno 23 de Agosto, lo que no coincide este con los resultados obtenidos en el de Puerto Príncipe, donde predominan las embarazadas menores de 18 años que representan el 61,53 % y coinciden en que la mayoría de las embarazadas tenían el apoyo de sus parejas en ambos hogares.

Conclusiones: Las embarazadas tenían un nivel medio de conocimiento sobre lo relacionado con el estado de embarazo.

DeCS: CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD; EDUCACIÓN EN SALUD; FACTORES DE RIESGO; CENTROS DE SALUD MATERNO-INFANTIL; EMBARAZO.

ABSTRACT

Introduction: The period between the implantation in the uterus of the fertilized egg and the time of delivery is called pregnancy.

Objective: To implement the educational actions in the ontogenetic development in the Maternal homes of August 23 and Port-au-Prince in Camagüey.

Methods: A quasi-experimental study was carried out in two control groups, in the Maternal home of August 23 between September and December 2017 and in the Port-au-Prince Maternal home between September and December 2018, in Camagüey. The universe was constituted by nine and 13 pregnant women respectively, who gave their informed consent. The documentary analysis of the medical records of the pregnant women and the in-depth unstructured interview for the characterization of the sample were processed. Subsequently, the brainstorm was used to design the educational talks.

Results: It showed that 55.55 % of the pregnant women were between the ages of 26 and 33 in the maternal home August 23, not coinciding with the results measured in the Port-au-Prince where pregnant women under 18 predominated, which represent 61.53 %, and the majority of pregnant women affected had the support their partners in both homes.

Conclusions: It is concluded that these pregnant women affected in a medium level of knowledge about what is related to the state of pregnancy.

DeCS: QUALITY OF HEALTH CARE; HEALTH EDUCATION; RISK FACTORS; MATERNAL-CHILD HEALTH CENTERS; PREGNANCY.

INTRODUCCIÓN

Se denomina embarazo al periodo que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los significativos cambios

fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.^{1,2,3}

El término gestación hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. En teoría la gestación es del feto y el embarazo es de la mujer, aunque en la práctica muchas personas utilizan ambos términos como sinónimos.⁴

Ontogenia es el estudio del desarrollo de los seres vivos, desde su concepción hasta su muerte. El concepto de ontogenia está muy ligado al de filogenia, ya que la primera estudia la evolución del individuo y la filogenia estudia la evolución de la especie.^{4,5} El desarrollo ontogenético es el desarrollo biológico del individuo, desde su fecundación hasta la etapa adulta.⁵

En el Hogar Materno 23 de Agosto se ha incrementado el número de embarazadas con un nivel escolar medio, lo que no favorece al conocimiento que deben tener estas para el estado en que se encuentran y mantener los niveles o estado de salud adecuado. Se establece como problema científico: ¿Cómo contribuir al conocimiento del desarrollo ontogenético por parte de embarazadas ingresadas en el Hogar Materno 23 de Agosto, de Camagüey y Puerto Príncipe?

En conformidad con el problema mencionado se formuló la siguiente idea a defender: La implementación de acciones educativas durante el desarrollo ontogenético contribuirá al conocimiento de este por parte de embarazadas ingresadas en el Hogar Materno 23 de Agosto, de Camagüey y Hogar Materno Puerto Príncipe.

Por todo lo antes expuesto se decidió la realización del trabajo con el objetivo de Implementar acciones educativas durante el

desarrollo ontogenético por parte de embarazadas ingresadas en el Hogar Materno 23 de Agosto y Puerto Príncipe.

La importancia del mismo radica en que aportará información actualizada acerca del desarrollo ontogenético que puede servir de guía para posteriores investigaciones, para favorecer y elevar la calidad de la atención a esta enfermedad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasi experimental en dos grupos de control, en el hogar materno 23 de Agosto entre septiembre y diciembre de 2017 y en el Hogar Materno Puerto Príncipe durante el mismo periodo del año 2018.

El universo estuvo compuesto por las nueve embarazadas ingresadas en el momento de la investigación el Hogar Materno 23 de Agosto, mientras que el Hogar de Puerto Príncipe contó con 13, a las que se solicitó su consentimiento informado.

Los métodos utilizados para el estudio fueron los siguientes:

- Análisis documental: aplicado a la historia clínica familiar o personal para caracterizar la muestra según variables socio demográfico.
- Entrevista no estructurada en profundidad: aplicada para identificar factores de riesgo más frecuentes.
- Encuesta: aplicada para medir el nivel de conocimiento de las embarazadas sobre etapa ontogenética (Anexo 1).
- Lluvia de ideas: empleada por los miembros del equipo como elemento de consenso para el diseño de las acciones educativas.
- Estadístico porcentual: utilizado para la tabu-

lación de los datos y su presentación en tablas elaboradas en Excel según los criterios de la estadística descriptiva.

Se le solicitó a la enfermera y al médico del hogar para el análisis de la historia clínica como principios éticos fundamentales.

Los datos se presentan en tablas, según los presupuestos establecidos por la estadística descriptiva.

RESULTADOS

Según se observa en la tabla en el hogar materno de Puerto Príncipe hay un predominio de embarazadas en el grupo de menores de 18 años representando un 61,53 %, entre 18 y 25 años se encuentran tres representando un 23,07 % y entre 26 y 33 años solo una la cual representa el 7,7 % al igual que más de 33 años (Tabla 1).

Tabla 1 Según edad de las embarazadas. Hogar Materno 23 de Agosto y Puerto Príncipe Camagüey, 2017-2019

Hogar Materno	Edad	No.	%
23 de Agosto	Menos 18	0	0
	18-25	3	33,33
	26-33	5	55,55
	Más de 33	1	11,11
Total		9	100
Puerto Príncipe	Menos 18	8	61,53
	18-25	3	23,07
	26-33	1	7,7
	Más de 33	1	7,7
Total		13	100

Fuente: Historia Clínica.

La mayor cantidad de embarazadas registradas en el estudio fueron mujeres casadas repre-

sentativas de un 66,66 % y solo dos solteras que representan un 22,22 % (Tabla 2).

Tabla 2 Según estado civil de las embarazadas

Estado Civil	23 de Agosto	%	Puerto Príncipe	%
Casada	6	66,67	0	0
Soltera	2	22,22	5	38,46
Acompañada	1	11,11	8	61,53
Total	9	100	13	100

Fuente: Historia Clínica.

De acuerdo al nivel escolar de las embarazadas hubo un predominio en el nivel secundario con seis gestantes para un 46,15 %, cinco de ellas tenían nivel pre-universitario para un 55,55 % y solo dos un nivel universitario para un 22,22 %, no hubo embarazada alguna con un nivel primario.

Según los resultados con respecto al tiempo de

captación de las embarazadas se tuvieron que 11 de ellas fueron captaciones tempranas y solo dos fueron tardía, representantes de un 84,62 % y un 15,38 % respectivamente, lo cual es un aspecto favorable para el desarrollo de su embarazo tanto para ellas como madres como para sus bebés (Tabla 3).

Tabla 3 Según tiempo de captación de las embarazadas

Tiempo de captación	23 de Agosto	%	PP	%
Temprana	8	88,88	11	84,62
Tardía	1	11,12	2	15,38
Total	9	100	13	100

Fuente: Historia Clínica.

Los factores de riesgo que más abundan entre las embarazadas de la muestra la investigación fueron la obesidad correspondiente a cinco pacientes para un 38,46 % y luego le sigue el

bajo peso corporal, así como la hipertensión arterial con tres pacientes para un 23,08 % respectivamente. No se encontraron gestantes con anemia ni patología de cuello (Tabla 4).

Tabla 4 Según factores de riesgo de las embarazadas

Factores de riesgo	23 de Agosto	%	PP	%
Anemia	2	22,22	0	0
Bajo peso	3	33,33	3	23,08
Embarazo gemelar	5	55,55	2	15,38
Hipertensión Arterial	0	0	3	23,08
Obesidad	2	22,22	5	38,46
Patología de cuello	2	22,22	0	0
Total	9	100	13	100

Fuente: Historia Clínica.

De acuerdo al nivel de conocimiento acerca del desarrollo ontogenético en el hogar materno 23 de Agosto se determinó que estas tenían un nivel medio de conocimiento ya que las respuestas contestadas de forma correcta representan el 66,67 %, no coincidiendo esto con los resultados obtenidos en la investigación desarrollada en el hogar de Puerto Príncipe donde las embarazadas presentan un nivel bajo de conocimiento; se encontraban en este rango seis pacientes para un 46,15 %, cinco de ellas representaban un nivel medio para un 38,46 % y solo dos un nivel alto para un 15,39 %.

Acciones desarrolladas:

Objetivo general: Contribuir a elevar el nivel de conocimiento sobre el desarrollo ontogenético de las embarazadas del hogar materno 23 de agosto de Camagüey.

Acción 1: Charla sobre la importancia de llevar una dieta saludable durante el embarazo.

Forma organizativa: Taller.

Duración: 45 min.

Objetivo de la actividad: Explicar cómo debe ser la dieta de una mujer embarazada.

Materiales: Láminas.

Momento inicial:

- La enfermera da los buenos días a las participantes y explica las características de la actividad a desarrollar.

- Técnica participativa: Embarazo y salud.

Objetivo: Formar grupos para la reflexión y el debate.

Material: Láminas representativas de los alimentos que deben ser ingeridos o no en la etapa ontogenética.

Desarrollo: Para la formación de pequeños grupos, la enfermera y estudiantes de Licen-

ciatura en Enfermería explicarán que en distintos lugares del salón hay láminas con alimentos que pueden ser saludables o no, cada paciente debe escoger una y explicar por qué considera que el alimento escogido es beneficioso o perjudicial para su salud como embarazada.

Cierre: Las pacientes expresan sus opiniones acerca del tema abordado e intercambian con la enfermera los estudiantes.

La enfermera da las gracias a las pacientes por su participación y las invita a la próxima actividad.

Acción 2: Charla sobre los principales factores de riesgo que pueden tener las embarazadas.

Forma organizativa: Taller.

Duración: 45 min.

Objetivo de la actividad: Explicar cómo se pueden evitar los diferentes factores de riesgo.

Materiales: Láminas.

Momento inicial:

- La enfermera da los buenos días a las participantes y explica las características de la actividad a desarrollar.

- Técnica participativa: Un embarazo sano.

Objetivo: Formar grupos para la reflexión y el debate.

Material: Láminas representativas de acciones que pueden o no realizarse durante el embarazo.

Desarrollo: Para la formación de pequeños grupos, la enfermera y estudiantes de Licenciatura en Enfermería explicarán que en distintos lugares del salón hay láminas representativas de acciones que pueden ser ejercidas o no por las embarazadas, cada paciente debe escoger una y explicar por qué considera que sea beneficioso o perjudicial

para su salud como embarazada.

Cierre: Las pacientes expresan sus opiniones acerca del tema abordado e intercambian con la enfermera los estudiantes.

La enfermera da las gracias a las pacientes por su participación y las invita a la próxima actividad.

Acción 3: Charla sobre la importancia de mantener una buena relación con los padres de los bebés aún en los casos de divorcio o separación.

Forma organizativa: Taller.

Duración: 45 min.

Objetivo de la actividad: Explicar cómo influye la relación de ambos padres en el desarrollo del niño tanto antes como después del nacimiento.

Materiales: Libros.

Momento inicial:

- La enfermera da los buenos días a las participantes y explica las características de la actividad a desarrollar.

- Técnica participativa: Una infancia feliz.

Objetivo: Formar grupos para la reflexión y el debate.

Desarrollo: Para la formación de pequeños grupos, la enfermera y estudiantes de Licenciatura en Enfermería explicarán los beneficios que adquieren los niños cuando ambos padres mantienen una buena relación entre sí y piensan juntos a la hora de tomar cualquier decisión que ponga en juego las necesidades de su hijo.

Cierre: Las pacientes expresan sus opiniones acerca del tema abordado e intercambian con la enfermera los estudiantes. La enfermera da las gracias a las pacientes por su participación.

Evaluación de las acciones realizadas: PNI

(Positivo, negativo e interesante)

Positivo:

- Qué bueno que las estudiantes nos visitarán
- Aprendí cómo manejar mis alimentos, ya que me gusta tanto las pizzas

- No sé mucho de la salud, pero los temas que he recibido por estos días por la seño y las alumnas me han hecho reflexionar

- Podré decirle a mi familia de los días que he tenido en el ingreso, cuidaré mejor de mí y de mi bebé

Negativo:

- Quisiéramos que fuese por mucho más tiempo.

Interesante:

- Aprendí a manejar mi dieta.

- Supe sobre las enfermedades de transmisión sexual, ya que en mi comunidad no se aborda con frecuencia, porque todo lo he visto en la televisión, pero esto me ha sido una realidad, que aprovecharé al máximo.

- Aprendí cómo debo desempeñar la técnica de lactar y bañar a mi bebé.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos difieren con los que se obtuvieron en el pasado año en el hogar 23 de agosto ya que en el hogar de Puerto Príncipe los resultados coinciden con el estudio realizado por Quintero et al. ⁶ y Águila et al., ⁷ donde hablan del gran incremento en Cuba de madres adolescentes entre 15 y 19 años de edad y difiere con lo expuesto por Lau et al. ⁸ Los resultados obtenidos se corresponden con los reportados por Montero et al., ⁹ a esto se suman los criterios expuestos por Fernández et al. ¹⁰

En la tabla se evidencia que los resultados obtenidos en los Hogares Maternos 23 de Agosto y Puerto Príncipe difieren en los resultados con relación al estado civil de las embarazadas donde hubo un predominio en el primero de mujeres casadas y en el segundo de mujeres acompañadas lo que representó un 61,53 % lo cual se ve de forma positiva ya que la mayoría de las mujeres no están enfrentando el embarazo solas y de igual manera enfrentarán la maternidad y crianza de sus hijos al lado de una persona que las apoye, por otra parte las solteras representan un 38,46 % lo cual se corresponde con lo expuesto por Luengo C.X.¹¹

A pesar de los años que han transcurrido desde el triunfo de la Revolución todavía quedan personas en el país; en este caso mujeres embarazadas; que no tienen un buen nivel escolar y por tanto cultural, lo que puede influir de manera negativa en el conocimiento acerca del desarrollo ontogenético.

Los resultados logrados corresponden con los del estudio de Martínez et al.,¹² ya que son muy pocas las mujeres con bajo nivel escolar en estos tiempos en Cuba.^{13,14,15} Los resultados obtenidos en el estudio realizado en el Hogar Materno de Puerto Príncipe se corresponden con lo expuesto por Doblado et al.¹⁶

El inicio de la actividad sexual expone a las adolescentes a una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social, pues esta se comienza sin una adecuada orientación y sin conocimiento pleno de las complicaciones que les puede conllevar esa actividad sexual precoz sin la debida protección.

Son miles las adolescentes que por distintos motivos y circunstancias conciben un embarazo sin haberlo planificado, ya que en sus prioridades no se encuentra planificar un embarazo y la decisión que tome la adolescente de abortar o de continuarlo siempre va a repercutir en su vida futura.

Esto se concilia con lo reportado por Fernández et al.¹⁰ y por Pita et al.,¹⁷ donde revelan que la mayoría de las embarazadas realizan la captación temprano.

Se coincide con los reportes de Fernández et al.¹⁰ y también con los resultados de Balestena et al.,¹⁸ los que señalan la anemia como uno de los principales factores de riesgo en las embarazadas.¹⁹

En la investigación desarrollada en el Hogar Materno de Puerto Príncipe se identificó como factor de riesgo más frecuente la obesidad, resultado que se corresponde con lo expuesto en el escrito de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Centro de Prensa OMS,²⁰ Frías et al.²¹

La obesidad es una enfermedad crónica que ha sido considerada como la epidemia del siglo XXI.²¹ Su propagación se produce desde los países industrializados, hacia los de escaso potencial económico e industrial y constituye una responsabilidad de los servicios y sistemas de salud a nivel global.

Esta epidemia ha afectado en particular al sexo femenino, al punto de que en el 2014 alrededor del 15 % de la población femenina mundial era obesa,²¹ situación amenazante debido al riesgo de perpetuar esta condición en las generaciones sucesivas a través de la reproducción; responsabilidad que recae en las gestantes de peso excesivo, a lo que se añade

que, en las últimas décadas, cada vez más mujeres llegan a la concepción en condición de sobrepeso u obesas.

Los autores coinciden con los criterios establecidos por los investigadores anteriores al obtener en el artículo resultados en el hogar materno de Puerto Príncipe en embarazadas con obesidad y tendencias a este factor de riesgo durante el desarrollo ontogenético.

De acuerdo con el análisis anterior y la encuesta aplicada a las embarazadas se determinó que estas tienen un nivel medio de conocimiento acerca del desarrollo ontogenético en el hogar materno 23 de agosto ya que las respuestas contestadas de manera correcta representan el 66,67 %, no coincidiendo esto con los resultados obtenidos en el hogar de Puerto Príncipe donde las embarazadas presentan un nivel bajo de conocimiento.

CONCLUSIONES

En el estudio efectuado un gran por ciento del total eran pre-universitarias en el hogar materno 23 de agosto, mientras que en el de Puerto Príncipe el mayor porcentaje de embarazadas representaba un nivel secundario, gran parte de las mujeres se hicieron una captación temprana lo que fue favorable en gran medida para ellas y sus bebés. El 55,55 % tenían como factor de riesgo embarazo gemelar en el hogar materno 23 de agosto mientras que en el de Puerto Príncipe hubo un predominio de obesidad. Se determinó que las embarazadas del Hogar Materno 23 de agosto de Camagüey tienen un nivel medio de conocimiento sobre el desarrollo ontogenético mientras que las del Puerto Príncipe tienen un

nivel bajo. Se implementaron acciones educativas contribuyentes a mejorar el nivel de conocimiento sobre el tema en las embarazadas.

RECOMENDACIONES

Generalizar esta intervención educativa hacia otros hogares maternos; potenciando el proyecto educativo de la Facultad.

Enriquecer el estudio con los resultados provenientes del proceso de valoración de las acciones y subsiguiente aplicación de las mismas.

Proceder a la socialización de los resultados obtenidos a través de la participación en eventos científicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdés Dacal S, Essien J, Bardales Mitac J, Saavedra Moredo D, Bardales Mitac E. Embarazo en la adolescencia: Incidencia, riesgos y complicaciones. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. Ago 2002 [citado 16 Feb 2018];28 (2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200004
2. Balestena Sánchez JM, González Llanes K, Balestena Justiniani A. Efectos del embarazo postérmino en eventos relacionados con el nacimiento y el neonato. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Dic [citado 8 Feb 2018];18 (6):[aprox. 10 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-3194201400060003&lng=es
3. Balestena Sánchez JM, Fernández Hernández B, Sanabria Negrín JG. Influencia de la

gestación en la sexualidad de la mujer. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 Oct [citado 8 Feb 2018];18(5):[aprox. 12 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000500010&lng=es

4. Chirino Acosta PA, Sarmiento Vitón AM, González Linares MA, Cabrera Rumayor A, Soto Paez N. Embarazo ectópico abdominal. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Jun [citado 8 Feb 2018];19(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000300016&lng=es

5. Rivero Pérez Y, Gutiérrez Valdéz N, Romero Díaz C, Frago Rodríguez Y. Factores epidemiológicos relacionados con la placenta previa: Hospital "Abel Santamaría Cuadrado", abril 2006- 2007. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2009 Jun [citado 8 Feb 2018];13(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000200019&lng=es

6. Quintero Paredes PP, Castillo Rocubert N, Roba Lazo BC, Lobo Romero Y, Hernández Hierrezuelo ME. Educación de la sexualidad en función de prevenir el embarazo en las adolescentes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 Dic [citado 8 Feb 2018];15(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000400014&lng=es

7. Águila Setién S, Brito García A, cabeza Cruz E, Delgado Calzado JJ, Santiesteban Alda S. Obstetricia y perinatología. Diagnóstico y tratamiento. 1ª ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012.

8. Lau López S, Rodríguez Cabrera A, Pría Ba-

rrros MC. Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 8 Feb 2018];39(Suppl 1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500004&lng=es

9. Montero Mesa M, Dihigo María T, Núñez Valdés L, Salabert Tortoló I, Vega Rodríguez L. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en la provincia Matanzas. 2013. Rev Med Electrón [Internet]. 2014 Ago [citado 16 Feb 2018];36(4):[aprox. 13 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400005&lng=es

10. Fernández Gómez J, Rodríguez Pérez ML, González de la Oliva G, Pérez Valdez-Dapena D, Ortega Figueroa L. Resultados perinatales de las pacientes con anemia a la captación del embarazo (enero 2015-diciembre 2016). Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2017 Jun [citado 16 Feb 2018];43(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000200005&lng=es

11. Luengo CX. Definición y características de la adolescencia. Embarazo en adolescentes Diagnóstico. Santiago de Chile: SERNAM UNICEFF; 1996.

12. Martínez-Galiano JM. La maternidad en madres de 40 años. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 Sep [citado 16 Feb 2018];42(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300012&lng=es

13. Rangel Díaz D, González Reyes E, Barrera Hernández M, Pereda Chávez H. Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Ago [citado 8 Feb 2018];16(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400009&lng=es
14. Balestena Sánchez JM, Márquez Suárez D, Pastrana Román I, Fernández Alech R, Pérez Labrador J. Algunos aspectos epidemiológicos en la morbilidad obstétrica crítica. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2006 Dic [citado 8 Feb 2018];10(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942006000300006&lng=es
15. Balmaseda A, Miranda Pérez Y, Rivera Martínez ME. Caracterización de la hemorragia obstétrica grave en terapia intensiva de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2016 Ago [citado 8 Feb 2018];20(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942016000400007&lng=es
16. Doblado Donis NI, De la Rosa Batista I, Junco Manrique A. Aborto en la adolescencia un problema de salud. Rev Cub Obstet Ginecol [Internet]. 2010 [citado Sep 2010];36(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2010000300011&script=sci_arttext
17. Pita Rodríguez G, Monterrey Gutiérrez P, Rodríguez Cárdenas A, Pérez Díaz C, Macías Matos C, Serrano Sintés G. Factores que influyen en las deficiencias de vitaminas E y C en embarazadas y recién nacidos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 Abr-Jun [citado 16 Feb 2018];30(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200003&lng=es
18. Balestena Sánchez JM, González Llanes K, Balestena Justiniani A. Comportamiento del embarazo postérmino y su asociación con diferentes factores maternos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Abr [citado 8 Feb 2018];19(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000200007&lng=es
19. Almaguer Sabina P, Fonseca Hernández M, Romeo Escobar M, Corona Martínez LA. Comportamiento de algunos factores de riesgo para malformaciones congénitas en la barriada de "San Lázaro". Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2002 Mar [citado 16 Feb 2018];74(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000100006&lng=es
20. OMS. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Ginebra, Suiza: Centro de Prensa OMS; 2016 [citado 4 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
21. Frias AE, Grove KL. Obesity: a transgenerational problem linked to nutrition during pregnancy. Semin Reprod Med. 2012;30:472-8.

CONFLICTOS DE INTERESES

No existe conflicto de interés alguno entre los autores en la presente investigación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yaudys Danay Pillado-Socarrás (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Adquisición de fondos. Investigación. Metodología. Redacción del borrador original. Redacción de revisión y edición).

Arletty Jennifer Basset-Triana (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal).

Yirian Patricia Díaz-González (Conceptualización; curación de datos; análisis formal).

Moraima Wilson-Donet (Análisis formal. Adquisición de fondos. Investigación. Metodología. Redacción del borrador original. Redacción de revisión y edición. Administración del proyecto y supervisión).

Recibido: 03/12/2021

Aprobado: 19/01/2022

ANEXO 1.

Guía para la encuesta

Objetivo:

Determinar el nivel de conocimiento de las embarazadas sobre etapa ontogenética.

Aspectos a analizar:

1. Marque con x la respuesta correcta. El desarrollo ontogenético es:

el desarrollo de la mujer embarazada,
 el desarrollo del feto durante el embarazo,
 el desarrollo de la mujer embarazada y su hijo.

2. Seleccione con una x los componentes que deben existir en menor proporción. En la dieta de una embarazada:

vitaminas, proteínas y carbohidratos,
 harina, azúcar, sal y alimentos fritos,
 lácteos, pescados, huevos y cereales,
 legumbres, frutas y hortalizas.

3. Marque con una x los beneficios que tiene el ácido fólico en la etapa del embarazo:

reduce el riesgo de dar a luz a un bebé prematuro,
 determina que el sexo del bebé sea masculino,
 reduce el riesgo de espina bífida.

Respuestas correctas:

1.- el desarrollo del feto durante el embarazo,
2.- harina, azúcar, sal y alimentos fritos,
3.- reduce el riesgo de dar a luz a un bebé prematuro,
4.- reduce el riesgo de espina bífida.

Clave para la determinación del nivel de conocimiento:

90-100 % - nivel alto.

60-80 % - nivel medio.

por debajo del 60 % - nivel bajo.