

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2025,
Volumen 9, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA EVALUAR DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA CONSULTA PRECONCEPCIONAL

**DESIGN AND VALIDATION OF AN INSTRUMENT TO
EVALUATE THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF
PRECONCEPTION CONSULTATION**

Itzel Leylaní Cruz Hernández
Instituto Mexicano del Seguro Social

Fabiola Méndez Valderrabano
Instituto Mexicano del Seguro Social

Samanta Hernández Santana
Instituto Mexicano del Seguro Social

Luis Rivera Miss
Instituto Mexicano del Seguro Social

Osiris Montiel Ramírez
Instituto Mexicano del Seguro Social

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17325

Diseño y validación de un instrumento para evaluar del nivel de conocimiento de la consulta preconcepcional

Itzel Leylaní Cruz Hernández¹

itzel_leylani@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-1781-0580>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar Número 1
Residente de la especialidad de Medicina Familiar, OOAD
Puebla, México

Fabiola Méndez Valderrabano

fabisazul@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0244-0777>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar Numero 1
Coordinadora de Investigación y Enseñanza de la UMF 1, OOAD Puebla, México

Samanta Hernández Santana

samhdezsan22323.23@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5590-9877>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar Número 1
Residente de la especialidad de Medicina Familiar, OOAD
Puebla, México

Luis Rivera Miss

luis.miss.lr@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-2854-8453>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar Número 1
Residente de la especialidad de Medicina Familiar, OOAD
Puebla, México

Osiris Montiel Ramírez

osirismontiel19@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2892-9113>

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar Número 1
Residente de la especialidad de Medicina Familiar, OOAD
Puebla, México

RESUMEN

La consulta preconcepcional es fundamental como diagnóstico oportuno para detectar enfermedades y prevenir complicaciones durante y después del embarazo. El nivel de conocimiento de las mujeres respecto al tema debe ser medido con un instrumento. Objetivo: Diseñar y validar un instrumento evaluador del nivel de conocimientos sobre la consulta preconcepcional en mujeres de edad reproductiva. Materiales y métodos: Se empleó un estudio analítico, observacional, longitudinal, efectuado en la UMF N° 1 del IMSS, Puebla. Previa revisión bibliográfica, se procedió a la redacción de ítems, estructurando un instrumento de 10 preguntas agrupadas en 2 dimensiones; para la validación de constructo se aplicó el método Delphi, se reestructuro en 3 momentos con las aportaciones efectuadas por expertos. Se aplicó al grupo piloto formado por 22 mujeres en edad reproductiva, mediante la prueba de Kuder-Richardson (KR-20) medimos confiabilidad de Consistencia Interna Pura. Resultados: Se concluyó con la elaboración un instrumento final de 3 ítems, en 2 dimensiones; a criterio de los expertos, con formato sencillo, fácil y auto aplicable, con consistencia interna de 0.84. Conclusiones: El instrumento llamado NCCPC que se elaboró, tiene validez de apariencia, contenido y constructo, es de fácil uso, con formato adecuado y buena consistencia interna.

Palabras clave: conocimiento, consulta preconcepcional, instrumento, validación

¹ Autor principal.

Correspondencia: itzel_leylani@hotmail.com

Design and validation of an instrument to evaluate the level of knowledge of preconception consultation

ABSTRACT

Preconception consultation is essential as a timely diagnosis to detect diseases and prevent complications during and after pregnancy. The level of knowledge of women regarding the topic must be measured with an instrument. Objective: Design and validate an instrument to evaluate the level of knowledge about preconception consultation in women of reproductive age. Materials and methods: An analytical, observational, longitudinal study was used, carried out at UMF No. 1 of the IMSS, Puebla. After a bibliographic review, items were written, structuring an instrument of 10 questions grouped into 2 dimensions; For the validation of the construct, the Delphi method was applied, it was restructured in 3 moments with the contributions made by experts. It was applied to the pilot group made up of 22 women of reproductive age, using the Kuder-Richardson test (KR-20) we measured reliability of Pure Internal Consistency. Results: A final instrument of 3 items, in 2 dimensions, was concluded with the development; at the discretion of the experts, with a simple, easy and self-applicable format, with internal consistency of 0.84. Conclusions: The instrument called NCCPC that was developed has appearance, content and construct validity, is easy to use, with an appropriate format and good internal consistency.

Keywords: knowledge, preconception consultation, instrument, validation

Artículo recibido 03 marzo 2025

Aceptado para publicación: 12 abril 2025



INTRODUCCIÓN

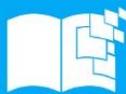
La mortalidad materna ha sido un tema de análisis de acción tanto en México y a nivel internacional ya que es un problema de salud importante que se puede prevenir, siendo además un indicador del nivel de desarrollo de un país y de la capacidad de su sistema de salud (Sánchez Bringas Ángeles & Pérez Baleón Fabiola, 2014). De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud la mayoría de las complicaciones que aparecen durante la gestación y partos son prevenibles o tratables y otras pueden estar presentes desde antes del embarazo, pero se agrava con la gestación (Secretaría de Salud & Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2019). Los principales factores que contribuyen a las muertes maternas en países en desarrollo son: trastornos de hemorragia e hipertensión arterial. En este contexto es evidente que en el ámbito de la prevención de la morbilidad y mortalidad materna /perinatal, se requiere de atención pregestacional como complemento indispensable para prevenir, diagnosticar y tratar las afecciones que puedan afectar a la futura gestación, evitándolas o disminuyendo su impacto.

Revisión de la Literatura

La consulta preconcepcional o pregestacional es la atención previa a la concepción, como la provisión e intervenciones y acciones biomédicas, conductuales y sociales a mujeres / parejas , además de un conjunto de acciones que realiza el médico encaminadas a conocer las condiciones de salud e identificar el momento ideal para embarazarse. Tiene como objetivo disminuir los embarazos no deseados, mejorar los resultados del embarazo y reducir las complicaciones, asimismo tiene la finalidad que la mujer o pareja conozca su condición de salud y los riesgos que se pudieran tener en caso de embarazo, proporcionar información, orientación y tratamiento en caso de enfermedad. Esta atención se recomienda a la mujer que está planeando embarazarse al menos 3 meses antes de la concepción, sobre todo si padece alguna enfermedad o haber presentado complicaciones en embarazos anteriores.

Esta consulta se caracteriza por la atención adecuada en etapas cruciales; antes, durante y después del parto por lo cual se clasifica en tres componentes en su dinámica de ejecución 1.-Evaluación del riesgo preconcepcional (detección y/o seguimiento de enfermedades crónicas). 2.-Antecedentes reproductivos, exposición a riesgos ambientales y pruebas de laboratorio. 3.-Exploraciones complementarias y acciones educativas y promotoras de la salud.

La mortalidad materna durante o después del parto es inaceptablemente alta según las cifras de la OMS



en el año 2020, siendo de 287,000 casos, es decir cada día mueren alrededor de 830 mujeres por complicaciones prevenibles o tratables. A nivel mundial el 64 % de las mujeres reciben atención prenatal y preconcepcional logrando una reducción en el número de muertes, sin embargo actualmente pocas son las mujeres en edad fértil que tienen conocimiento acerca de esta prevención, además de pocas gestaciones planificadas y en menor casos acuden de forma voluntaria a un programa de atención preconcepcional.

En ese punto es de relevancia y acción el que no exista en México un instrumento que permita identificar el nivel de conocimientos sobre este tipo de atención en mujeres en edad reproductiva. (Rodríguez-Aguilar R., 2018).

El concepto de instrumento es: Técnica que permite una asignación numérica que logra cuantificar las manifestaciones de un constructo que debe ser medible de manera indirecta. (Herrera Rojas Nidia Aura, 1998). Entendemos el termino compuesto de instrumentos de investigación como herramientas operativas que permiten lograr la recolección de los datos; así mismo todo instrumento deberá ser producto de una articulación entre paradigma, epistemología, perspectiva teórica, metodología y técnicas para la recolección y análisis de datos (Sandín Esteban M. Paz, 2003).

Se conoce como medición al proceso que incluye enfoque empírico y teórico. El aspecto empírico son las respuestas observables; empleando cuestionarios de autoadministrado, observación directa o respuestas obtenidas por una entrevista, en el aspecto teórico se encuentra los conceptos no observables que se obtienen con en las respuestas dadas. La relación de ambos conceptos, puede parecer confusa, y se concluye de la siguiente forma si es significativamente fuerte se establece inferencias entre estos, por otra parte, si es débil significa un modelo de medición inadecuado cuyo resultado es una falta de entendimiento del fenómeno social que se estudia (Carmines & Zeller, 1979).

Se utilizan los conceptos validez y la confiabilidad en la investigación para evaluar la calidad de un estudio. Validez en investigación se entiende a lo que es verdadero o lo que se acerca a la verdad por otro lado la confiabilidad es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. (Kerlinger Fred N. & Lee Howard B., 2002).

Dependiendo el objetivo de la población, el propósito, las condiciones en que se aplicará y el método empleado un instrumento puede tener diversos tipos de validez (de contenido, de constructo,



discriminante y convergente). (Andrew, 2019).

La secuencia lógica para diseñar un instrumento de investigación con fines de medición está dividida en cuatro fases, primero las consideraciones teóricas y objetivos de la investigación, segundo la validación de jueces expertos, tercero la selección de la muestra para la prueba piloto y administración del instrumento y cuarto el proceso para la validación psicométrica, ya que para obtener un instrumento se exigen comprobaciones (Soriano Rodríguez Ana María, 2014). En la investigación educativa de tipo cuantitativo, los instrumentos para la recopilación de información deben llevar a la validez y confiabilidad de los resultados. (María Reidl-Martínez, 2013).

Objetivo de la investigación

Por lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo el diseñar y validar un instrumento para evaluar el nivel de conocimiento de la consulta preconcepcional de mujeres en edad reproductiva.

MÉTODOLOGÍA

El estudio presentado fue observacional, analítico, longitudinal, prolectivo, homodemico, autorizado por un comité local de ética apeándonos a los estándares con número de registro R-2023-2104-001, se realizó en la Unidad de Medicina Familiar N° 1 del IMSS, Puebla, Puebla, durante el segundo bimestre del año 2023. El grupo de expertos se conformó por un total de 6 médicos: 3 médicos especialistas en medicina familiar con conocimientos en metodología de la investigación, 3 médicos especialistas en gineco-obstetricia que aceptaron participar en la evaluación del instrumento mediante el método Delphi el cual es un método que consiste en obtener el grado de consenso o acuerdo de los especialistas sobre el problema planteado, en el grupo piloto participaron 22 mujeres en edad reproductiva adscritas a la unidad que acudieron a la consulta de medicina familiar.

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión: Para el grupo de expertos: médicos de base especialistas del IMSS OOAD Puebla con conocimientos en metodología de la investigación y/o maestría en ciencias médicas e investigación en salud y médicos especialistas en gineco-obstetricia. Para el grupo piloto: mujeres derechohabientes de la UMF 1 mayores de 18 años en edad reproductiva, que aceptaron participar en el grupo piloto y firmaron consentimiento informado; se aseguró la confidencialidad de los datos con el anonimato y la confidencialidad de estos.



Eliminación: Del grupo de expertos: médicos especialistas que decidieron no continuar dentro del grupo de expertos y no enviaron sus observaciones durante el proceso del método Delphi. Del grupo piloto: mujeres en edad reproductiva de la UMF 1 que ya no deseen participar al momento de contestar la encuesta.

Instrumentos de Medición.

Parámetros de estudio: Para la sensatez (Justificación y propósito, Validez de apariencia, Validez de contenido, Formato y Facilidad de uso); así como validez de criterio y de constructo se utilizó el Formato de Validación por Expertos obtenido por la guía de preguntas para validar instrumentos de investigación de la universidad Adventista de Chile, que consta de un cuestionario tipo Likert con 7 ítems con 6 opciones de respuesta: 1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = en desacuerdo más que en acuerdo, 4 = de acuerdo más que en desacuerdo, 5 = de acuerdo, 6 = muy de acuerdo, además de un apartado donde se dan las observaciones del experto.

Los datos se obtuvieron mediante las 4 fases:

Fase I: Constructo teórico. Posteriormente de la revisión de las referencias literarias se continuo a la 1ª redacción ítems, construyendo un instrumento de 10 ítems, dividido en 2 dimensiones, las cuales eran: Conocimientos generales de la consulta preconcepcional y Conocimiento de acciones específicas de la consulta preconcepcional.

Fase II: Validación Juicio de expertos. Para la presente investigación se consideró que un ítem sería incorporado si el 80% de los expertos estaban de acuerdo con su validez.

En este estudio participaron trabajadores de base del IMSS OOAD Puebla, dichos médicos 3 médicos especialistas en medicina familiar con conocimientos en metodología de la investigación, 2 médicos especialistas en gineco-obstetricia.

Se les envió el primer instrumento, junto con el Formato de Validación por Expertos; después de 15 días fueron enviadas sus respuestas. Al realizar el análisis de las evaluaciones y respuestas de los expertos se procedió a la reestructuración de los ítems y las dimensiones.

Se eliminaron y reestructuraron algunos los ítems 1,2 ,4,5 y 10.. Las dimensiones se conservaron: Conocimientos generales de la Consulta Preconcepcional y Conocimiento de acciones específicas de la Consulta Preconcepcional , realizando 22 entrevistas. (Cuadro 1).



Cuadro 1. Tercer instrumento

Instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre la consulta preconcepcional en mujeres de edad reproductiva					
Fecha	Teléfono:				
Ficha de identificación y datos generales					
Nombre completo			NSS		
Edad:			Escolaridad completa:		
¿Tuviste embarazos?	SI	NO	Acude o acudió a consulta preconcepcional:	SI	NO
Lugar de origen:			Enfermedades crónicas	SI	NO
Estado civil:			¿Cuál?		
Indicaciones: Por favor poner una X en la respuesta que esté de acuerdo.					
Conocimientos generales de la Consulta Preconcepcional				SI	NO
1.	¿Sabes que es necesario acudir a consultas antes del embarazo?				
2.	¿La pareja se debe preparar para el embarazo?				
3.	¿Se debe acudir a valoración médica 3-6 meses antes del embarazo?				
4.	¿Acudir a consultas antes decidir un embarazo previene riesgos para la madre y el bebé?				
5.	¿La consulta preconcepcional es exclusiva para mujeres?				
6.	¿La consulta preconcepcional es solo para el primer embarazo?				
Conocimiento de acciones específicas de la Consulta Preconcepcional				Si	No
7.	¿Existe una edad adecuada para embarazarse?				
8.	¿El tomar ácido fólico previene malformaciones en el bebé?				
9.	¿Puede complicarse un embarazo si se padece diabetes, hipertensión arterial, artritis reumatoide, lupus, insuficiencia renal o problemas cardiacos?				
10.	¿Es importante realizarse laboratorios (estudios de sangre) antes del embarazo?				

Fase III: Elección del grupo piloto. El grupo fue conformado por 22 mujeres en edad reproductiva adscritas a la UMF 1 OOAD Puebla de 18 años en adelante, que aceptaron participar y firmaron consentimiento informado.

La invitación a participar en el estudio se realizó mientras asistían a la consulta externa para consulta de Medicina Familiar, el cuestionario fue auto aplicado y la duración para contestarlo no fue mayor de 15 minutos.



Fase IV. Una vez obtenidas las respuestas por parte de las integrantes del grupo piloto, se elaboró una base de datos en Excel la cual posteriormente fue trasladada al programa SPSS V25. Debido a que es un instrumento con respuestas dicotómicas (si/no) se procedió a aplicar Estadísticas de fiabilidad K-R 20, obteniendo un valor de 0.849. Se decidió nombrar al instrumento como: NCCPC, que son las iniciales de Nivel de Conocimiento de la Consulta Preconcepcional.

Resultados

La estadística descriptiva permitió los siguientes resultados (Cuadro 2):

Cuadro 2 Variables

VARIABLE	N=22	
Estado civil	Soltera	54 %
	Casada	18.2 %
	Unión libre	18.2 %
	Divorciada	9.1 %
Escolaridad	Preparatoria	40.9 %
	Licenciatura	27.3 %
	Secundaria	18.2 %
	Primaria	4.5 %
	Técnica	4.5 %
	Posgrado	4.5 %
Enfermedades	Si	18.1 %
	No	81.8 %
Embarazo previo	Si	63.6 %
	No	36.6 %
Acudieron a consulta preconcepcional	Si	31.8 %
	No	68.2 %

Se construyó un instrumento final de 3 ítems, dividido en 2 dimensiones las cuales son: Conocimientos generales de la Consulta Preconcepcional y Conocimiento de acciones específicas de la Consulta Preconcepcional. Dicho instrumento a criterio de los expertos cuenta con validez de apariencia y de contenido, así como de constructo.

El formato del instrumento práctico, corto, sencillo, el cual es auto aplicado y requiere de un tiempo máximo de 10 minutos para responderlo. La estructura de los ítems es clara, no confuso para el encuestado; por lo cual cumple los criterios para ser un instrumento de formato adecuado y de fácil uso. Al formato final se le anexo la ficha de identificación de las pacientes, concluyendo el instrumento de la siguiente manera (Cuadro 3).



Cuadro 3. Instrumento final NCCP

Instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre la consulta preconcepcional en mujeres de edad reproductiva					
Fecha	Teléfono:				
Ficha de identificación y datos generales					
Nombre completo			NSS		
Edad:			Escolaridad completa:		
¿Tuviste embarazos?	SI	NO	Acude o acudió a consulta preconcepcional:	SI	NO
Lugar de origen:			Enfermedades crónicas	SI	NO
Estado civil:			¿Cuál?		
Indicaciones: Por favor poner una X en la respuesta que esté de acuerdo.					
Conocimientos generales de la Consulta Preconcepcional				SI	NO
1.	¿La pareja se debe preparar para el embarazo?				
2.	¿La consulta preconcepcional es solo para el primer embarazo?				
Conocimiento de acciones específicas de la Consulta Preconcepcional				Si	No
3.	¿El tomar ácido fólico previene malformaciones en el bebé?				

Confiabilidad

La fórmula KR – 20 es una técnica conocida de confiabilidad por consistencia interna, y es un caso especial para ítems dicotómicos desde la formulación del coeficiente Alfa de Cronbach, ya que el instrumento elaborado utiliza como opciones de respuesta dicotómicas (si/no) se continuó a aplicar la estadística de fiabilidad KR -20. Obteniendo un valor de 0.84 lo cual significa que es un instrumento con aceptable confiabilidad interna (Cuadro 4).

Cuadro 4. Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	1.86	.219	.751	.792
Ítem 2	1.77	.374	.647	.879
Ítem 3	1.92	.251	.851	.658



Interpretación del estudio.

Se dio un puntaje a cada ítem de acuerdo con su valor para demostrar que existe un verdadero conocimiento del tema, que dando de la siguiente manera: valor de 80 a 100 nivel de conocimiento alto y valor igual o menor a 80 nivel de conocimiento bajo. (Cuadro 5)

Cuadro 5. Puntaje por ítem y grado de conocimiento

	Respuesta	
	SI	NO
Ítem 1	8	0
Ítem 2	8	0
Ítem 3	8	0

Cuadro 6. Grado de conocimiento

Grado de conocimiento	Puntaje
Alto	80-100
Bajo	≤ 80

Discusión

Después de analizar los estudios realizados con enfoque de trabajo del nivel de conocimiento sobre la consulta preconcepcional en mujeres de edad reproductiva se detectan los factores que detonan para evitar o disminuir embarazos no deseados esto tras aplicar acciones específicas de la consulta preconcepcional y complicaciones como muerte materna ,en este estudio se describe el diseño y validación de un cuestionario de nueva creación, el NCCPC, guiándose de las fases para el desarrollo de instrumentos, validado por expertos especialistas en medicina familiar y ginecoobstetricia. Se realizó en base a un marco conceptual acerca de los conocimientos de las mujeres en edad reproductiva sobre la consulta preconcepcional para prevenir la muerte materna .Existen estudios similares realizados en diferentes países que tienen como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre atención preconcepcional que poseen las mujeres en edad fértil , por ejemplo el estudio realizado por (Julio Antonio Pérez Chacón, Israel Morataya Torres, Manuel de Jesús Paz Chavarri, 2013), en el cual empearon un cuestionario de 25 ítems que no fue sometido a validación así que el tiempo de aplicación fue mayor respecto al instrumento realizado, ya que este utilizó de 25 minutos para su contestación., su cuestionario cual consta de 6 partes: primera parte “datos personales”. Segunda parte: “factores



biopsicosociales”. Tercera parte: “enfermedades crónicas”. Cuarta parte: “Enfermedades infectocontagiosas”. Quinta parte: “Antecedentes gineco–obstétricos” y por último la importancia de toma de exámenes de laboratorio, donde participaron 214 pacientes. Sin embargo, (Miranda Hardi CD, Cañete Téllez E, 2020) en Cuba mediante los constructos del modelo de creencias en salud, desarrollaron un estudio de intervención en un consultorio de medicina familiar que consta de tres etapas: la primera fue la etapa diagnóstica, la segunda etapa fue de intervención y finalmente la tercera y última etapa fue de evaluación. Al terminar las sesiones aplicaron un formulario el cual no fue validado, el universo fue de 136 mujeres y se estudiaron a 45 mujeres en edad de 12 a 29 años.

De la misma forma, (Gokdemir F, Eryilmaz G. , 2022) también desarrollaron una herramienta para la medición del conocimiento y agregaron las actitudes preconcepcionales en las mujeres en edad reproductiva con parámetro de edad establecido para su publicación e 18 a 45 años , siendo una versión final el instrumento conformado por 43 ítems y 7 subescalas con un índice de alfa de Cronbach de 0.86 . Fue validado por expertos, además cuenta con consistencia interna de .86 en cuanto a conocimiento y actitudes preconcepcionales, sin embargo, el tiempo de contestación es mayor al nuestro, pero no es un instrumento auto aplicable.

Por otra parte , (Heaman Mi Sword Wa, Akhtar- Danesh N ,Bradford A, Tough S,Janssen Pa. , 2014), mediante la teoría para evaluar el efecto de la aplicación del instrumento llamado QPCQ (Calidad de atención prenatal) realizado en ciudades canadienses, aplicaron a 40 mujeres proveedoras de atención médica y 40 mujeres embarazadas un instrumento que consta en la primera etapa de 100 ítems que se aplicó a 422 mujeres postparto y tuvo una reducción para concretar 46 ítems dividido en 6 subescalas, que fue aplicado a 422 mujeres postparto. . Su validez de valor de consistencia interna analizando los ítems fue aceptable con un alfa de Cronbach = 0.96; Concluyeron que existía una relación significativa entre que evalúa la relación entre la calidad de la atención y la salud materna e infantil, sugiriendo actualizar estrategias que aumente el conocimiento de las mujeres en embarazadas y en etapa post parto. Otro autor llamado (Munthali M, Chiumia Ik, Mandiwa C, Mwale S., 2021), cito un método descriptivo transversal con análisis de enfoque mixto en mujeres en edad reproductiva , aplico de manera inicial al grupo piloto conformado por el 10 % de su población a través de una entrevista informal en la cual emplearon cuestionarios semiestructurados de adaptación literaria conformados



por 16 ítems esto se realizó con una población de 235 mujeres, se evaluaban datos sobre el conocimiento y las percepciones de los trabajadores de la salud sobre la atención previa a la concepción. Concluyendo que el conocimiento sobre cuidados previos a la concepción era bueno mientras que su búsqueda de atención médica era deficiente.

En el estudio de los autores (Zekiye Turan, Kevser Ozdemir, Yasemin Hamlaci Baskaya, Hamide Arslan Tarus 2022), empleó un método descriptivo en las mujeres que deseaban embarazarse en un periodo de un año, persiguiendo el objetivo del estudio las acciones de comportamiento saludable y la preparación o afrontamiento para un embarazo; con el empleo de ítems en una escala tipo Likert modificada que fue dividida en 4 subescalas, el total de ítems fue de 18, donde a través del proceso de análisis se concluyó mediante alfa de Cronbach's con un resultado altamente confiable $\alpha = 0,86$ a través de tres técnicas de recolección: observación y entrevista a 331 mujeres que planeaban un embarazo en un periodo de un año futuro, finalmente concluyeron que es una herramienta válida y confiable, además de que la información que ellas tenían acerca de los comportamientos previos a la concepción.

CONCLUSIÓN

El estudio que se realizó se ha construido y validado un instrumento que ayuda a medir el nivel de conocimiento de la consulta preconcepcional de mujeres en edad reproductiva, dado que en nuestro país no se cuenta con instrumentos validados y confiables que nos permitan medir dicha variable; se realizó un instrumento auto aplicable compuesto por tres ítems agrupado en dos dimensiones: conocimientos generales sobre consulta preconcepcional y conocimiento de acciones específicas de la consulta preconcepcional.

La dimensión que mide los conocimientos generales incluye ítems que nos miden el conocimiento en mujeres en edad reproductiva sobre conceptos básicos de consulta preconcepcional, desde la preparación, los compartimientos previos a la concepción en mujeres de edad reproductiva que desean embarazarse hasta las acciones de nutrición son factores que suman a favor o en contra de acciones esenciales para disminuir el riesgo de complicaciones durante el embarazo y muertes maternas. La dimensión del instrumento en conocimientos generales de consulta preconcepcional aterriza el deseo y la preparación para el mismo proceso donde analiza su acción para organizar y determinar



el momento de llevar una consulta de antelación al deseo de la concepción, la dimensión de conocimiento de acciones específicas de la consulta preconcepcional nos permite conocer si las mujeres de edad reproductiva saben acerca de lo que evitara riesgos en ellas y su bebe que pueden evitar consecuencias graves como muerte materna o malformaciones en el feto.

Finalmente, después de obtener los resultados en dicho estudio concluimos que es un instrumento de fácil uso y válido en apariencia, contenido y constructo tras la revisión por parte del grupo de expertos, por otro lado, tras su análisis estadístico se obtuvo un valor de consistencia interna del 0.84, siendo un instrumento de aceptable confiabilidad interna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Burrows k, sheeder j, lijewski v, harper t. Preconception counseling: identifying ways to improve services. *Ajp rep*. El 1 de enero de 2022;12(1):49–57.
2. Munthali M, Chiumia Ik, Mandiwa C, Mwale S. Knowledge and perceptions of preconception care among health workers and women of reproductive age in Mzuzu city, Malawi: a cross-sectional study. *Reprod health* [internet]. El 1 de diciembre de 2021 [citado el 25 de junio de 2023];18(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc8591898/>
3. Freda MC, moos mk, curtis m. The history of preconception care: evolving guidelines and standards. *Matern child health j* [internet]. El 19 de mayo de 2006 [citado el 25 de junio de 2023];10(1):43–52. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc1592152/>
4. Organización Mundial de la Salud, fondo de las Naciones Unidad para la infancia, fondo de población de las naciones unidas., división de población de las naciones unidas. Resumen de orientación. tendencia en la mortalidad materna del 2000 al 2017 [internet]. 2017. P. 1–14. Disponible en: www.who.int/reproductivehealth
5. Organización Mundial de la Salud. Artículo de salud de la OMS. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. El 7 de noviembre de 2016 [citado el 7 de junio de 2023];1–4. Disponible en: <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>



6. Rodríguez-Aguilar R. Maternal mortality in México, beyond millennial development objectives: an age- period-cohort model. Plos one. El 1 de marzo de 2018;13
7. Nidia Herrera Rojas a. Universidad Nacional de Colombia facultad de ciencias humanas departamento de psicología notas sobre psicometría guía para el curso de psicometría.
8. Blanco, Carlos. Reseña "Investigación cualitativa en educación: fundamentos y tradiciones". Revista de pedagogía [internet]. Diciembre de 2005 [citado el 27 de junio de 2023]; xxvi (77):525–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65916616008>
9. Edward g. Carmines, Richard a. Zeller -. Reliability and validity assessment. Noviembre de 1979 [citado el 28 de junio de 2023];17. Disponible en: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/book/reliability-and-validity-assessment>
10. Kerlinger Fred n., Lee Howard b. Investigación del comportamiento.
11. Damon P.S. Andrew pmpcdm. Research Methods and design in sport management 2nd edition with web resource.
12. Soriano Rodríguez Ana María. Diseño y validación de instrumentos de medición. El 8 de agosto de 2014 [citado el 19 de junio de 2023];1–22. Disponible en: <http://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/soriano-rodri%cc%81guez-2015-disen%cc%83o-y-validacio%cc%81n-de-instrumentos-de-medicio%cc%81n.pdf>
13. María Reidl-Martínez I. Confiabilidad en la medición. Inv ed med [internet]. El 25 de diciembre de 2013;107–11. Disponible en: www.elsevier.com.mx
14. Julio Antonio Pérez Chacón, Israel Morataya Torres, Manuel de Jesús Paz Chavarria. Conocimiento sobre atención preconcepcional en mujeres en edad fértil. Unidad comunitaria de salud familiar Zacamil. Abril de 2013;
15. Miranda Hardi CD, Cañete Téllez E. Estrategia de intervención al riesgo preconcepcional reproductivo del CMF Ciruelito. Jobabo, las Tunas. Revista caribeña de ciencias sociales [internet]. Septiembre de 2020;1–15. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/03/riesgo-preconcepcional-reproductivo.html>compartir



16. Gokdemir F, Eryilmaz G. Development and psychometric characteristics evaluation of preconception knowledge and attitude scale [internet]. Vol. 15, International journal of caring sciences. 2022 abr. Disponible en: www.internationaljournalofcaringsciences.org
17. Heaman Mi, Sword Wa, Akhtar-Danesh N, Bradford A, Tough S, Janssen Pa, et al. Quality of prenatal care questionnaire: instrument development and testing [internet]. 2014. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/188>
18. Munthali M, Chiumia ik, mandiwa c, Mwale s. Knowledge and perceptions of preconception care among health workers and women of reproductive age in mzuzu city, malawi: a cross-sectional study. *Reprod health*. El 1 de diciembre de 2021;18(1).
19. Turan Z, Ozdemir k, Baskaya yh, tarus ha, kurt g. Preconception health behaviours of women planning a pregnancy: a scale development study. *European journal of obstetrics and gynecology and reproductive biology*. El 1 de diciembre de 2022;279:19–26.

