



**MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL SÍNDROME TORCH EN GESTANTES DEL
HOSPITAL MATERNO INFANTIL REINA SOFÍA
PREVENTION MEASURES FOR TORCH SYNDROME IN PREGNANT WOMEN AT
THE REINA SOFÍA MATERNAL AND CHILD HOSPITAL**

Portillo González, Jazmín Araci
Universidad de la Integración de las Américas, Escuela de Postgrado
jazminportillo994@gmail.com

Carabajal Villalba, Andrea Natalia
Universidad de la Integración de las Américas, Escuela de Postgrado
andreacarabajalv@hotmail.com

Resumen

El síndrome TORCH comprende infecciones perinatales de alto impacto clínico y epidemiológico capaces de generar secuelas congénitas severas o pérdida gestacional. La presente investigación analizó las medidas de prevención del TORCH aplicadas en gestantes que acudieron al control prenatal en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya durante el periodo de marzo a junio de 2023. Se desarrolló un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal en una muestra aleatoria de 100 embarazadas, seleccionadas de un universo estimado de 2000 usuarias, a quienes se les administró una guía de encuesta estructurada de 20 reactivos orientada a evaluar prácticas de educación sanitaria, pruebas diagnósticas y tratamiento oportuno. Los resultados revelaron que, si bien el 90 % de las usuarias consideró fundamental adoptar medidas preventivas y acudir a los controles prenatales, existieron vacíos sustanciales en conocimientos específicos: el 60

% desconocía el acrónimo TORCH, los mecanismos de transmisión de la rubéola y el cuadro de sífilis, el 70 % ignoraba el periodo gestacional óptimo para el tamizaje serológico y el 50 % declaró consumir carnes crudas o poco cocidas. Por su parte, el 90 % valoró positivamente la instauración del tratamiento temprano para mitigar secuelas fetales. En conclusión, a pesar de una favorable percepción sobre la atención prenatal, persisten brechas informativas críticas en prevención primaria y tamizaje laboratorial, lo cual exige fortalecer las estrategias institucionales de educación para la salud materno-infantil y optimizar los protocolos de captación temprana en la gestión hospitalaria.

PALABRAS CLAVE: Administración hospitalaria; Bienestar materno-infantil; Educación sanitaria; Embarazadas; Medidas de prevención.

Abstract

TORCH syndrome encompasses perinatal infections with high clinical and epidemiological burden capable of causing severe congenital anomalies or fetal loss. This research analyzed the TORCH prevention measures implemented in pregnant women attending prenatal care at the Gynecology and Obstetrics Service of the Reina Sofía Maternal and Child Hospital of the Paraguayan Red Cross between March and June 2023. A quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted on a random sample of 100 pregnant women, drawn from an estimated target population of 2000 users, utilizing a structured 20-item survey instrument evaluating health education practices, diagnostic screening, and timely therapeutic

management. The findings revealed that although 90% of respondents acknowledged the vital importance of preventive measures and prenatal care, substantial cognitive gaps were identified: 60% were unfamiliar with the TORCH acronym, rubella transmission mechanisms, and syphilis management, 70% did not know the recommended gestational trimester for serological testing, and 50% reported consuming raw or undercooked meat. Furthermore, 90% positively recognized early medical intervention as crucial to minimizing fetal risks. In conclusion, despite high overall awareness regarding the value of prenatal consultations, critical gaps persist in primary prevention knowledge and diagnostic timing, emphasizing the necessity to reinforce institutional health education programs and improve early screening protocols within hospital administration.

KEYWORDS: Health education; Hospital administration; Maternal and infant well-being; Pregnant women; Prevention measures.

1. Introducción

La gestación constituye un proceso fisiológico dinámico en el que pueden sobrevenir eventos patológicos intercurrentes con repercusiones sustanciales tanto para la salud materna como para el desarrollo embrionario y fetal. Entre estas contingencias, las infecciones adquiridas durante la etapa gestacional representan una de las principales causas de morbilidad perinatal, prematuridad, malformaciones congénitas y desenlaces obstétricos desfavorables (1). En el ámbito de la infectología perinatal y la salud pública, el acrónimo TORCH agrupa de forma tradicional y operativa a



toxoplasmosis, otros agentes patógenos (como sífilis, varicela y hepatitis B), rubéola, citomegalovirus y virus del herpes simple (2). La utilidad clínica de este agrupamiento radica en proveer al equipo de salud un esquema racional para orientar el diagnóstico serológico, establecer intervenciones terapéuticas tempranas y desplegar medidas de prevención primaria que reduzcan la transmisión vertical y minimicen las secuelas congénitas asociadas (2).

Desde la perspectiva de la administración hospitalaria y la gestión asistencial, la eficacia de los programas de control prenatal depende estrechamente de la oportunidad en la captación de las usuarias, la provisión adecuada de educación sanitaria, el acceso universal al cribado laboratorial y la disponibilidad de tratamientos específicos. Cuando se presentan barreras de información o desarticulaciones en los servicios asistenciales, el diagnóstico se posterga, lo que limita la efectividad de las medidas terapéuticas y de prevención secundaria (2). En Paraguay, las directrices del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y las normativas internacionales de la Organización Mundial de la Salud priorizan la atención integral de la gestante como eje estratégico para abatir la mortalidad materno-infantil y asegurar el bienestar perinatal.

En este marco, el presente estudio se orientó a responder a la problemática vinculada a la implementación y apropiación de las medidas de prevención del síndrome TORCH en el contexto asistencial materno-infantil. El objetivo general de la investigación consistió en analizar las medidas de prevención del TORCH aplicadas en gestantes que acuden a control prenatal en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya durante el año 2023. Asimismo, se



establecieron como objetivos específicos: a) evaluar las prácticas cotidianas de educación sanitaria orientadas a la prevención de infecciones perinatales en las embarazadas; b) identificar el conocimiento y acceso relativo a las pruebas diagnósticas perinatales aplicadas durante el control obstétrico; y c) caracterizar la percepción y aplicación del tratamiento oportuno frente a la sospecha o confirmación de infecciones del complejo TORCH.

2. Materiales y Metodología

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo con diseño no experimental, observacional, descriptivo y de corte transversal (3,4). La investigación se centró en describir y caracterizar de manera sistemática las medidas preventivas, el nivel de información y las prácticas de cuidado frente al síndrome TORCH en su contexto asistencial natural, sin intervención ni manipulación deliberada sobre las variables analizadas (3).

El universo poblacional estuvo constituido por un estimado de 2000 gestantes que consultaron en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Materno Infantil Reina Sofía de la Cruz Roja Paraguaya, localizado en la ciudad de Asunción. Mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, se conformó una muestra final de 100 mujeres embarazadas que cumplieron con los criterios de inclusión definidos para el estudio, consistentes en encontrarse en control prenatal periódico en el establecimiento y consentir voluntariamente su participación en la investigación. El periodo de recolección de información abarcó los meses de marzo a junio del año 2023.

Para la recolección de los datos empíricos se utilizó la técnica de la encuesta,

instrumentada mediante un cuestionario estructurado denominado «Guía de Encuesta», compuesto por 20 reactivos cerrados con opciones predeterminadas. El instrumento exploró sistemáticamente tres dimensiones analíticas: prácticas de educación sanitaria e higiene, nociones sobre tamizaje y pruebas diagnósticas perinatales, y percepción sobre la necesidad y oportunidad del tratamiento farmacológico. Los datos obtenidos fueron tabulados y sometidos a procedimientos de estadística descriptiva, computando frecuencias absolutas y porcentajes representativos para cada reactivo.

3. Resultados

Los hallazgos derivados de la aplicación de la encuesta estructurada a las 100 gestantes se organizaron con base en las dimensiones correspondientes a los objetivos específicos del estudio: prácticas de educación sanitaria, pruebas diagnósticas y tratamiento oportuno.

Tabla 1. Prácticas de educación sanitaria y medidas de prevención primaria frente a infecciones TORCH en gestantes (n = 100)

Reactivo / Dimensión evaluada	Afirmativo (%)	Negativo (%)
Considera importante tomar medidas preventivas para TORCH durante la gestación	90 %	10 %

Reactivo / Dimensión evaluada	Afirmativo (%)	Negativo (%)
Cree en la efectividad de las medidas preventivas para reducir el riesgo obstétrico	80 %	20 %
Valora la importancia de conocer y mantener la frecuencia de los controles prenatales	90 %	10 %
Posee conocimiento específico sobre los efectos del TORCH y sus medidas de prevención	50 %	50 %
Conoce la vía de transmisión y forma de prevención del virus de la rubéola	40 %	60 %
Considera que la higiene adecuada es esencial para prevenir infecciones TORCH	70 %	30 %
Evita el consumo de carnes crudas o insuficientemente cocidas durante el embarazo	50 %	50 %
Asiste regularmente a controles prenatales con el fin de detectar infecciones TORCH	50 %	50 %

Reactivo / Dimensión evaluada	Afirmativo (%)	Negativo (%)
Sabe cómo actuar si se presenta una posible exposición a infecciones del complejo TORCH	40 %	60 %
Conoce el significado del acrónimo TORCH y las patologías que comprende	40 %	60 %
Conoce los cambios requeridos en dieta, estilo de vida y actividad física para la gestación	90 %	10 %
Conoce qué medidas tomar si se detectan complicaciones durante el seguimiento prenatal	60 %	40 %

Fuente: Guía de encuesta aplicada a gestantes del Hospital Materno Infantil Reina Sofía (marzo–junio de 2023).

En la Tabla 1 se observa una marcada discrepancia entre la percepción general sobre la importancia de la prevención y el nivel de conocimiento operativo concreto. Un 90 % de las encuestadas afirmó que adoptar medidas preventivas es relevante y manifestó conocer las modificaciones generales en hábitos de vida y nutrición. No obstante, el 60 % de las pacientes admitió desconocer el significado del acrónimo TORCH, así como los mecanismos de transmisión de la rubéola y las pautas de acción inmediata ante una exposición sospechosa. Asimismo, se evidencia una brecha conductual relevante en la

profilaxis de la toxoplasmosis, donde el 50 % de las gestantes declaró continuar con el consumo de carnes crudas o poco cocidas.

Tabla 2. Conocimiento y valoración de pruebas diagnósticas y tamizaje serológico para TORCH (n = 100)

Reactivo / Dimensión evaluada	Afirmativo (%)	Negativo (%)
Cree que el diagnóstico oportuno de TORCH reduce riesgos maternos y perinatales	70 %	30 %
Conoce las vías de contagio y las pruebas diagnósticas para sífilis	40 %	60 %
Reconoce la afectación fetal por toxoplasmosis y conoce sus métodos diagnósticos	80 %	20 %
Sabe en qué trimestre gestacional se deben solicitar las pruebas para TORCH	30 %	70 %
Conoce cuáles son los estudios de laboratorio específicos para diagnosticar el TORCH	40 %	60 %

Fuente: Guía de encuesta aplicada a gestantes del Hospital Materno Infantil Reina Sofía (marzo–junio de 2023).

Respecto a la dimensión diagnóstica (Tabla 2), el 70 % de las participantes reconoció el valor de la detección oportuna en la reducción de contingencias perinatales y el 80 % identificó el potencial lesivo de la toxoplasmosis gestacional. Sin embargo, el 70 % de la muestra manifestó no saber en qué trimestre del embarazo corresponde realizar las pruebas serológicas y el 60 % desconoció los tipos de pruebas paraclínicas empleadas en la práctica clínica para el tamizaje de estas infecciones y de la sífilis materna.

Tabla 3. Percepción y valoración del tratamiento oportuno ante infecciones perinatales (n = 100)

Reactivo / Dimensión evaluada	Afirmativo (%)	Negativo (%)
Valora la importancia del tratamiento temprano para proteger la salud materno-fetal	90 %	10 %
Cree viable tratar oportunamente las infecciones TORCH detectadas en la gestación	90 %	10 %
Considera que contraer infecciones TORCH conlleva riesgos graves para la salud fetal	80 %	20 %

Fuente: Guía de encuesta aplicada a gestantes del Hospital Materno Infantil Reina Sofía (marzo–junio de 2023).

En relación con la tercera dimensión (Tabla 3), el 90 % de las encuestadas consideró

indispensable instaurar un tratamiento médico oportuno para salvaguardar el binomio madre-hijo, coincidiendo con la proporción que expresó confianza en la viabilidad y efectividad del abordaje terapéutico temprano dentro de la atención obstétrica hospitalaria. Adicionalmente, el 80 % de las usuarias afirmó estar consciente de los riesgos sustanciales que representan estas entidades infecciosas para la vitalidad y el desarrollo del producto de la concepción.

4. Discusión

El análisis de los resultados obtenidos demuestra que, si bien existe una percepción favorable hacia el control prenatal y el valor del cuidado durante el embarazo, persisten vacíos sustanciales en el conocimiento y en las conductas preventivas de las usuarias del Hospital Materno Infantil Reina Sofía. Esta discordancia entre actitud positiva y práctica informada coincide con lo señalado en la literatura obstétrica nacional e internacional, donde se documenta que la sola asistencia a la consulta prenatal no garantiza una efectiva asimilación de pautas de prevención primaria si las actividades de consejería no son sistemáticas y participativas (1,2).

En el eje de educación sanitaria, el hecho de que un 50 % de las gestantes continúe consumiendo carnes crudas o insuficientemente cocidas representa un factor de exposición crítico para la adquisición de toxoplasmosis aguda durante el embarazo. La toxoplasmosis materna primaria contraída durante la gestación puede ocasionar coriorretinitis, hidrocefalia, calcificaciones intracraneales o pérdidas perinatales severas (2). Asimismo, el desconocimiento manifestado por el 60 % de la muestra en torno a la

vía de transmisión de la rubéola y a los mecanismos de contagio y métodos diagnósticos de la sífilis refleja la necesidad urgente de robustecer los programas de educación para la salud desde la primera consulta prenatal, articulando contenidos comprensibles sobre higiene de manos, manipulación segura de alimentos y prevención de infecciones de transmisión sexual.

En cuanto a las pruebas diagnósticas, se observó que el 70 % de las pacientes ignoraba en qué momento o trimestre de la gestación deben solicitarse los estudios serológicos, y un 60 % declaró no saber qué pruebas específicas se requieren. Este desconocimiento constituye una limitación relevante para la corresponsabilidad de la usuaria en el seguimiento de sus controles. La normativa técnica paraguaya subraya que la captación prenatal precoz en el primer trimestre resulta determinante para la pesquisa serológica inicial (VDRL o pruebas treponémicas rápidas, serología para toxoplasmosis y cribado de hepatitis B), dado que el tratamiento oportuno previene eficazmente secuelas congénitas irreparables como la sífilis congénita o la transmisión connatal (2).

Por otro lado, la elevada valoración reportada por el 90 % de las participantes respecto al tratamiento oportuno subraya una predisposición institucional altamente favorable para la adherencia terapéutica. Para la administración hospitalaria y los mandos asistenciales de los servicios de gineco-obstetricia, estos resultados señalan la exigencia de optimizar los flujogramas de atención: no basta con disponer de capacidad terapéutica e insumos en el establecimiento; es imperativo coordinar estrategias de captación temprana, reducir los tiempos de entrega de resultados de



laboratorio y reforzar la consejería médica y de enfermería en cada contacto asistencial.

5. Conclusiones

El análisis integral de las medidas de prevención del complejo TORCH en el Hospital Materno Infantil Reina Sofía permitió caracterizar el perfil de conocimientos, prácticas y percepciones de las gestantes atendidas en el centro asistencial durante el año 2023, conduciendo a las siguientes conclusiones:

En primer término, respecto a las prácticas de educación sanitaria, se evidenció una brecha considerable entre la disposición favorable hacia el cuidado prenatal y el conocimiento específico de prevención primaria. Un alto porcentaje de gestantes desconoce aspectos elementales sobre las vías de contagio de la rubéola y la sífilis, al tiempo que la mitad de la población incurre en prácticas dietéticas de riesgo, tales como el consumo de carnes crudas o poco cocidas, lo cual demanda una reestructuración de las actividades educativas institucionales.

En segundo término, en relación con las pruebas diagnósticas, se constató un marcado desconocimiento sobre el calendario obstétrico de tamizaje serológico y sobre las pruebas paraclínicas empleadas en la práctica clínica, aun cuando las pacientes reconocen la utilidad de la detección temprana. Este factor exige fortalecer la comunicación profesional-paciente para promover una búsqueda activa del control laboratorial oportuno.

En tercer término, en cuanto al tratamiento temprano, se identificó un nivel sobresaliente de confianza y valoración positiva por parte de las gestantes hacia la intervención terapéutica médica orientada a salvaguardar la salud fetal, lo cual constituye una fortaleza para la adherencia a los esquemas de tratamiento institucionales.

Finalmente, desde la administración hospitalaria, los hallazgos demuestran la necesidad de consolidar protocolos unificados de consejería preventiva, garantizar el acceso oportuno y sistemático a las pruebas de laboratorio en el primer trimestre de la gestación y promover la educación sanitaria continua del binomio materno-infantil.

6. Referencias

1. Hernández AS, Benito AI, Martínez MA. ¿Qué es el embarazo? Barcelona: Hospital Clínic de Barcelona; 2018.
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual nacional de normas de atención de las principales patologías obstétricas: infecciones TORCH durante el embarazo. Asunción: MSPBS / UNFPA; 2018. p. 129-149.
3. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2018.
4. Bernal CA. Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 3.^a ed. Bogotá: Pearson Educación; 2010.