

ARTÍCULO ORIGINAL**Estrategia de intervención sobre riesgo reproductivo preconcepcional****Intervention strategy on preconceptional reproductive risk**

Lic. Migdalia Brito Osorio¹, Lic. Ismari Limonta Roblejo², Lic. Nereida Osorio Leyva³, Lic. María Elena Zapata Rodríguez⁴, Lic. Ada. I Beltrán Montero⁵

¹ Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Universitario "Gilberto Isalgué Gonzáles". Niceto Pérez. Cuba

² Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Universitario "Gilberto Isalgué Gonzáles". Niceto Pérez. Cuba

³ Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Bioenergética. Instructor. Policlínico Universitario "Gilberto Isalgué Gonzáles". Niceto Pérez. Cuba

⁴ Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Universitario "Gilberto Isalgué Gonzáles". Niceto Pérez. Cuba

⁵ Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Universitario "Gilberto Isalgué Gonzáles". Niceto Pérez. Cuba

RESUMEN

Se realiza una estrategia de intervención en el consultorio No. 4 de Niceto Pérez, en el período comprendido de enero a diciembre 2012, con la finalidad de modificar los conocimientos que tienen las féminas, de algunos aspectos esenciales del riesgo reproductivo preconcepcional. El universo de estudio está constituido por 110 mujeres pertenecientes al consultorio mencionado, de las cuales se selecciona una muestra de 45. Se confecciona una planilla de vaciamiento de datos diseñada por el autor que recoge la información necesaria de acuerdo a las tareas propuestas. Teniendo en cuenta la población en edad fértil, se le imparte un programa de actividades educativas, con previo consentimiento informado. Se logra elevar los conocimientos sobre riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil estudiadas obteniendo el 95 % de las mujeres con conocimiento en el tema en cuestión. El 100 % conoce sobre los riesgos.

Palabras clave: Riesgo reproductivo preconcepcional, edad fértil, vertiente clínico epidemiológica.

ABSTRACT

An intervention strategy was carried out in the office No. 4 of Niceto Pérez, from January to December 2012, in order to modify the knowledge that women have of some essential aspects of preconceptional reproductive risk. The study universe consists of 110 women belonging to the mentioned office; a sample of 45 is selected. A data emptying sheet designed by the author is drawn up which collects the necessary information according to the proposed tasks. Taking into account the population of childbearing age, it is given a program of educational activities, with prior informed consent. It is possible to increase the knowledge about preconceptional reproductive risk in women of fertile age studied, obtaining 95% of the women with knowledge in the subject in question. 100% knows about the risks.

Keywords: Preconception reproductive risk; fertile age; epidemiological clinical aspect

INTRODUCCIÓN

El nacimiento de un niño sano es un acontecimiento que tradicionalmente se celebra en todas las sociedades del mundo. Sin embargo, para muchas familias el proceso de reproducción puede ser un acontecimiento sombrío y peligroso, con morbilidad, secuelas y en última instancia la muerte de la madre, del recién nacido o de ambos.

EL comportamiento de este indicador varía en dependencia del nivel de desarrollo. Se observa que las dos terceras partes de las muertes en edad fértil se relacionan con complicaciones del embarazo: África, una de cada 21 mujeres tiene riesgo de muerte materna; Asia, una de cada 54; Norte América, una de cada 6 366 y Europa una de cada 9 850. Además, varía dentro de un mismo país con grandes diferencias entre las distintas zonas.¹

En Cuba, desde el triunfo de La Revolución, todas las acciones y programas de planificación familiar se desarrollan sobre la base de criterios de riesgo materno infantil y como sustento de libre ejercicio, de igualdad y libre soberanía sobre la reproducción, en Cuba éstos han

participado como complemento del desarrollo socioeconómico que dio origen al status demográfico actual, tales como la educación, empleo, salud y otros.²

En Guantánamo, al igual que ocurre en el resto del país, se han incrementado los riesgos en la reproducción, debido a las alteraciones que esto trae consigo y que ha constituido un problema de salud, que se acentúa en los grupos de menor edad y representan elevados riesgos biológicos, psicológicos y sociales.

Por los estudios realizados en otros consultorios de este policlínico, sobre riesgo reproductivo preconcepcional, se ha demostrado, que la mayoría de las mujeres de riesgo desconocen que pertenecen al mismo, no saben que es un riesgo, ni las consecuencias que sobre su salud reproductiva, tienen los mismos y que pueden aportar un aumento en la morbimortalidad fetal, perinatal y materna, desconocen sobre la importancia que tiene la utilización de los diferentes anticonceptivos, como método importante, para espaciar los nacimientos antes de, atenuar, disminuir o eliminar el riesgo existente, hecho corroborado en las conversaciones establecidas con ellas en la consulta de planificación familiar, nutrición, genética y las establecidas en el consultorio médico de la familia al cual pertenecen, además por las manifestaciones hechas por la pareja.

MÉTODO

Se realiza una estrategia de intervención en el consultorio No. 4, municipio Niceto Pérez, provincia Guantánamo, en el periodo comprendido enero-diciembre de 2012, con la finalidad de modificar los conocimientos que tienen las féminas en estudio de algunos aspectos esenciales del riesgo reproductivo preconcepcional.

El universo de estudio está constituido por 110 mujeres pertenecientes al consultorio mencionado, de las cuales se selecciona una muestra de 45. Se confecciona planilla de vaciamiento de datos diseñada por el autor que recoge la información necesaria de acuerdo a las tareas propuestas.

Para el desarrollo de la intervención educativa se tuvieron en cuenta 3 etapas:

- Diagnóstico.
- Intervención educativa propiamente dicha.
- Evaluación.

Se desarrolla en un período de 6 semanas con un total de 6 sesiones de trabajo durante las cuales se imparten los temas que facilitan la consecución del objetivo de la estrategia.

Las sesiones de trabajo se realizaron los sábados en el horario de 9:00 a.m. a 11.00 a.m. en la Sala de Video de la localidad.

Para desarrollar esta etapa de intervención se utilizó el método explicativo–demostrativo-participativo, empleando para ello técnicas participativas de presentación, animación y análisis del contenido, se utilizaron, además: folletos, plegables, pancartas, computadoras.

El conjunto de resultados y el producto del procesamiento estadístico se someten a análisis para la confección del informe final donde los resultados se presentan en síntesis a través de tablas, empleando las técnicas de la estadística descriptiva. Se comparan los resultados con los de otros autores y se apoyan con una revisión bibliográfica actualizada para así arribar a conclusiones y emitir recomendaciones.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La relación de las mujeres en edad fértil según los factores de riesgos (Tabla 1), se obtuvo que del total de las mujeres en edad fértil existente, el 33.3 % constituía un riesgo reproductivo preconcepcional.

Tabla 1. Relación de las mujeres en edad fértil según factores de riesgo

Mujeres en edad fértil		Con riesgo	
No.	%	No.	%
135	100	45	33.3

Fuente: planilla de vaciamiento.

Según algunos autores en la población de mujeres en edad fértil, de un 15 a un 25 % constituyen riesgo reproductivo preconcepcional, es decir que presentan alguna condición biológica, social o de su conducta que puede afectar su salud o la de su descendencia en caso de que decida reproducirse.¹²

En un estudio realizado se obtuvo un subregistro y demostró que la desactualización en los registros de dispensarización puede conllevar a

irregularidades en la aplicación del programa, originando subregistro por Riesgo Reproductivo Preconcepcional.⁶

De las mujeres con riesgo y grupo etáreo Tabla 2, se representa la distribución de mujeres según el grupo etáreo y se puede apreciar que predominó el grupo de edades de 15-19 (35.5 %) seguido de las de 35-39 (26.7 %), se puede apreciar que no es mucha la diferencia, estos resultados se deben en este estudio, a que la pirámide poblacional de la muestra estudiada es una pirámide joven, predominando las adolescentes.

Tabla 2. Riesgo y grupo etario

Grupo etario	No.	%
15 - 19	16	35.5
20 - 24	7	15.6
25 - 29	5	11.1
30 - 34	2	4.4
35 - 39	12	26.7
40 - 44	2	4.4
45 - 49	1	2.2
Total	45	100

Fuente: planilla de vaciamiento.

También en estudios nacionales se reafirma lo antes expresado, tal es la investigación realizada en el Policlínico "Raúl Gómez García". La Habana 2000. Donde prevalecieron las menores de 18 años.

En un estudio realizado en la provincia, encontró que el mayor porcentaje lo tenían las edades más jóvenes de 15 - 19 años.

En la Tabla 3, sobre conocimientos de su condición de riesgo, se puede apreciar que el 66.7 % desconocía que se incluían en poblaciones de riesgo.

Tabla 3. Conocimientos sobre su condición de riesgo

Conocimiento	No.	%
Si	15	33.3

No	30	66.7
Total	45	100

Fuente: planilla de vaciamiento.

Dentro de las funciones más importantes del médico y demás trabajadores de la atención primaria de salud, está la promoción y prevención, es importante que este sea capaz de educar a la población y explique cuan interesante es para ellos, que conozcan sobre determinadas condiciones biológicas, psicológicas y sociales que interrumpen el bienestar del individuo, en todos los sentidos, de ahí que la mujer como parte de esta población sea capacitada sobre estos y muchos aspectos que inciden en la reproducción.

Si la mujer conoce sobre su condición de riesgo, permitirá desarrollar en ella, capacidades para tomar decisiones responsables, en materia sexual y reproductiva, lo que facilitará el trabajo del médico y la enfermera de la familia, en el manejo y control del riesgo reproductivo preconcepcional, que es un programa de vital importancia ya que su adecuado control permite que exista una disminución de los indicadores del programa materno infantil.

En la Tabla 4 Conocimientos de las mujeres sobre el riesgo reproductivo preconcepcional se pudo observar que el 77.8 % desconocía el concepto de riesgo reproductivo preconcepcional.

Tabla 4. Conocimiento de las mujeres sobre, conceptual del riesgo reproductivo preconcepcional

Conocimiento	No.	%
Si	10	22.2
No	35	77.8
Total	45	100

Fuente: planilla de vaciamiento.

Lo que demuestra la importancia de la labor del personal médico y paramédico de la atención primaria de salud, en la promoción y prevención, y fundamentalmente en la capacitación de los grupos de riesgo, dentro de los que se incluye el de la población femenina y la importancia que tiene, que esta última conozca sobre el riesgo y los beneficios de ese conocimiento, para mejorar el trabajo del médico y la enfermera de la familia, ya que puede contribuir a disminuir la morbi –

mortalidad materno infantil y obtener mayores éxitos en el desarrollo de este programa.

En la Tabla 5. Conocimientos de las mujeres sobre los factores de riesgo. Se representan los conocimientos que presentan las mujeres, sobre estos factores de riesgo, donde se demostró que existía desconocimiento 88.8 %.

Tabla 5. Conocimientos de las mujeres sobre los factores de riesgo

Conocimiento	No.	%
Si	5	11.2
No	40	88.8
Total	45	100

Fuente: planilla de vaciamiento.

Los factores de riesgo son todos aquellos elementos o circunstancias pre condicionantes o desencadenantes, de morbilidad o mortalidad relacionados, con el proceso reproductivo, tanto para la pareja como para el producto.

Esto demuestra la importancia de mantener la capacitación en la población, que constituye una de las actividades fundamentales del personal que labora en la atención primaria de salud. En las mujeres debe desarrollarse una enseñanza activa, que la ayude a aprender, escoger, reflexionar, y ejercer su autodeterminación en el proceso de reproducción.

En un estudio realizado se encontró, que el 90 % de las mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional, desconocía sobre los factores de riesgo, coincidiendo con este estudio, antes de la intervención.

Es importante que las mujeres con riesgo tengan conocimientos de estos criterios, ya que de esta forma ellas contribuyen a que exista un mejor control y seguimiento del programa, y se puede lograr que ellas conozcan sobre la posibilidad de pertenecer o no al mismo.

CONCLUSIONES

El riesgo preconcepcional ha tenido una historicidad ascendente en materia de atención, orientación e instrucción, tema que ocupa especial importancia en Cuba a partir del triunfo de la Revolución. Al realizar el diagnóstico, las mujeres desconocían su condición de riesgo, en qué consistía el riesgo reproductivo preconcepcional, y otros factores de riesgo.

La estrategia para elevar el conocimiento sobre riesgo preconcepcional tuvo buena aceptación según la escala de opinión. Se logró elevar los conocimientos sobre riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil estudiadas, obteniendo el 95 % de las mujeres con conocimiento en el tema en cuestión. El 100 % conoce sobre los riesgos.

RECOMENDACIONES

- Coordinar con los factores implicados en función de la aplicación de la estrategia de capacitación e incorporar acciones dirigidas a la familia de las mujeres en edad fértil del Consultorio Médico no 4 del Policlínico "Gilberto Isalgué González".
- Aplicar la estrategia de capacitación a las mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional del Consultorio Médico no 4 del Policlínico "Gilberto Isalgué González".
- Dar a conocer los resultados de la investigación a la Dirección del Policlínico "Gilberto Isalgué González".

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz Hernández J, Hernández García P, Yanes Quesada M. Caracterización de síndrome climatérico según la escala cubana. REVCOG [Internet]. 2009[citado 5 jul 2013]; 14:(3):157-162. Disponible en: http://www.fecasog.org/jm/index.php?option=com_content&view=article&id=132:caracterizacion-del-sindrome-climateri-co-segun-la-escala-cubana&catid=61:revcog-vol-14-num-4oct-diciembre-2009&Itemid=65
2. Cabezas O, Herrera v, Ortega M. Organización de los servicios de planificación familiar. En: Procederes de Obstetricia y ginecología para el médico de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.

3. Colectivo de autores. Salud Reproductiva En: Manual de diagnóstico y tratamiento en obstetricia y perinatología. Ministerio de Salud Pública. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010; 17-22.
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de planificación familiar y riesgo reproductivo. La Habana; 2009.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Riesgo preconcepcional En: Procederes de obstetricia y perinatología para el médico de la familia. La Habana: Editorial ciencias médicas; 2011. P.5-7,46-47.
6. Estrada Nelson M, Agueida Carbonell LS, Galván Noa T. Epidemiología del riesgo reproductivo preconcepcional de causa genética. Policlínico Norte, municipio Ciego de Ávila. MEDICIEGO [Internet]. 2011[citado 5 jul 2013]; 17(2): [aprox.7p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_02_2011/articulos/t-13.html
7. Principios de la Ética médica. La Habana: Editora Política; 2009.
8. Gámez Urgellés Y, Hechavarría Salazar M, Meriño Lao N, García Turro Y, Francis Jarrosay L. Intervención educativa en mujeres con riesgo reproductivo Preconcepcional. Rev. inf. cient[Internet]. 2012[citado 5 jul 2013];75(3): [aprox. 9p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_75_No.3/intervencion_educativa_mujeres_riesgo_preconcepcional_tc.pdf
9. Leyva Ramírez N, Sosa Zamora M, Guerra Cuba D, Mojena Orúe D, Gómez Pérez N. Modificación de conocimientos sobre salud reproductiva en adolescentes con riesgo preconcepcional. MEDISAN [Internet]. 2011[citado 5 jul 2013]; 15(3):[aprox.7p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n3/san08311.pdf>
10. Quevedo Freitas G, Vázquez Ortiz ME, Zulueta Yate M, Fernández Charón E, Ruz Domínguez JE. Comportamiento del riesgo preconcepcional en el consultorio médico El Turagual de Venezuela. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012[citado 5 jul 2013]; 28(1):[aprox.8p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n2/mgi12212.pdf>
11. Varona de la Peña F , Hechavarría Rodríguez N, Orive Rodríguez NM. Pesquisa de los riesgos preconcepcional y prenatal. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2010[citado 5 jul 2013]; 36(4): 565-572 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n4/gin10410.pdf>
12. Hernández Izaguirre BM. Atención de enfermería en la salud reproductiva. En: Socarras Ibáñez N. Enfermería Ginecobstétrica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.p.27-30.
13. Valdés L. Riesgo preconcepcional en la mujer diabética. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2010[citado 5 jul 2013]; 31(1):1-3. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n1/gin01110.pdf>
14. Vázquez Cabrera J. Embarazo, parto y puerperio. La Habana: editorial Ciencias Medicas; 2009.p. 182-198.

15.Vásquez Cabrera J. Cesárea. Análisis y recomendaciones para disminuir su morbilidad. La Habana. Editorial ciencias medicas; 2009.p. 6-14.

Recibido: 27 de junio de 2013

Aprobado: 6 de septiembre de 2013

Lic. Migdalia Brito Osorio. Policlínico Universitario "Gilberto Isalgúe González". Niceto Pérez. Cuba. **Email:** vddnpe@infosol.gtm.sld.cu