

Modificación de Conocimientos sobre Riesgo Preconcepcional en la Población Femenina de
Vázquez, Puerto Padre, Cuba

Knowledge Modification about Preconceptional Risk in the Female Population of Vázquez,
Puerto Padre, Cuba

Raisa D. Labrada Sánchez, Maribel Fuentes García y Yamilia Grave de Peralta Carmenate
Policlínica 28 de Septiembre, Vázquez, Puerto Padre, Cuba.

La correspondencia sobre este artículo debe ser dirigida a Lic. Raisa D. Labrada Sánchez.

Email: crisgaby@ltu.sld.cu

Fecha de recepción: 5 de septiembre de 2016.

Fecha de aceptación: 13 de octubre de 2016.

¿Cómo citar este artículo? (Normas APA): Labrada Sánchez, R.D., Fuentes García, M., & Grave de Peralta Carmenate, Y. (2016). Modificación de Conocimientos sobre Riesgo Preconcepcional en la Población Femenina de Vázquez, Puerto Padre, Cuba. *Revista Científica Hallazgos21*, 1 (2), 136- 145 . Recuperado de <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

Resumen

Se realizó un estudio de intervención comunitaria en las mujeres dispensarizadas como riesgo reproductivo preconcepcional en el área de salud de Vázquez, en el municipio de Puerto Padre, Cuba, durante el período comprendido entre 1 de junio de 2014 y el 31 de mayo de 2015, con el objetivo de implementar una intervención educativa sobre el riesgo preconcepcional en la población femenina de esa área de salud. El universo estuvo conformado por todas las mujeres dispensarizadas como riesgo preconcepcional y la muestra quedó constituida por 100 mujeres de riesgo. Para la recolección de la información fue aplicado un cuestionario confeccionado al efecto para su caracterización y medir el nivel de conocimientos sobre riesgos preconcepcionales. Se encontró que las causas del riesgo más frecuentes fueron la edad menor de 20 años y mayor de 35 años, los antecedentes de enfermedades crónicas no trasmisibles y los antecedentes obstétricos desfavorables. El conocimiento fue inadecuado en un 76 % de las mujeres encuestadas, el 22 % de las mujeres no estaba controlado por el sistema de salud pública, y la principal vía de obtención de la información sobre el programa fue el personal de la salud. Posteriormente se realiza el proyecto educativo para elevar el nivel de conocimientos en las mujeres de riesgo, basado en las necesidades de aprendizaje, y así contribuir al control del riesgo preconcepcional. Concluimos que la capacitación impartida elevó el nivel de conocimientos de las mujeres sobre el adecuado control del riesgo materno preconcepcional.

Palabras clave: Riesgo preconcepcional; salud reproductiva; planeamiento familiar; educación a paciente.

Abstract

A community intervention study in women screened as preconceptional risk in Vázquez health area, in Puerto Padre municipality, Cuba was carried out from June 1, 2014 to May 31, 2015, with the objective of implementing an intervention strategy about preconceptional risk in the female population of that health area. The universe was composed of all the women screened as preconceptional risk and the sample was composed of 100 women at risk. A survey was applied to collect information and to characterize and measure the level of knowledge about preconceptional risks. It was found out that the most frequent causes of risk were an age below 20 years and more than 35 years of age, the antecedents of non-transmissible chronic illnesses and unfavorable obstetric antecedents. Knowledge was inadequate in 76% of the women interviewed, 22% of those women was not controlled by the public health system, and the main way of obtaining the information on the program was the health personnel. After that, an educational project to elevate the level of knowledge in the women of risk, based on the learning needs, was carried out, so as to contribute to control the preconception risks. We conclude that the upgrading course taught raised the women's knowledge level about the adequate control of maternal preconceptional risks.

Keywords: preconceptional risk; reproductive health; family planning; patient education.

Modificación de Conocimientos sobre Riesgo Preconcepcional en la Población Femenina de Vázquez, Puerto Padre, Cuba

La Salud materna infantil es uno de los indicadores que se utilizan para medir el nivel de desarrollo de un país y tiene como objetivo conseguir el óptimo estado de la madre y los niños. Se trata de obtener recién nacidos sanos sin que las madres sufran complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio; también que durante toda la vida infantil los niños tengan un crecimiento y desarrollo óptimo, con el mínimo posible de enfermedades y disfunciones (Chagimes, & Hernández, 2013; Estrada, & Agueida, Galván, 2011). El comportamiento de este indicador varía en dependencia del nivel de desarrollo. Así vemos que se reporta que las dos terceras partes de las muertes en edad fértil se relacionan con complicaciones del embarazo. En África 1 de cada 100 mujeres tienen riesgo de muerte materna, en Asia 1 de cada 54, en Norteamérica 1 de cada 1366 y en Europa 1 de cada 9850. En Cuba, a pesar de ser un país subdesarrollado, este indicador es comparable con Norteamérica y Europa. (Stalina, 2012). Cuba ha establecido programas dirigidos a proteger la salud materno-infantil. Entre ellos está el programa del manejo y control del riesgo preconcepcional, cuyo objetivo consiste en incidir y modificar positivamente el riesgo reproductivo existente antes del embarazo (Connie, & Farr, 2012; Valdés, 2010).

En nuestro país entre el 15-25% de las mujeres en edad fértil tiene una condición social o biológica, afección o conducta, que permite clasificarlas como riesgo preconcepcional (RPC), comportándose así también en nuestra área de salud de

Vázquez, en el municipio Puerto Padre, de la provincia Las Tunas, Cuba (Mainegra, Pérez, & Cruz, 2011).

Dada la situación que presenta hoy la población femenina del poblado de Vázquez, objeto de la investigación, la alta preocupación de los médicos y enfermeras está en el poco control y conocimiento que existe del riesgo reproductivo preconcepcional, lo cual ha traído consigo un notable incremento de embarazos de riesgos en esta área. Y es esto lo que nos conlleva a realizar una investigación científica, con el objetivo de implementar una intervención educativa en la población femenina del área de salud de Vázquez

Método

Se realizó un estudio de intervención comunitaria con la finalidad de implementar una intervención educativa sobre el riesgo preconcepcional en la población femenina del área de salud de Vázquez, del municipio Puerto Padre, provincia Las Tunas, en el período comprendido entre el 1 de junio de 2014 al 31 de mayo 2015. El universo estuvo constituido por todas las mujeres dispensarizadas como riesgo reproductivo preconcepcional del área de salud de Vázquez, y del cual fueron seleccionadas 100 mujeres por método aleatorio simple, respondiendo a los criterios de inclusión y exclusión establecidos para esta investigación.

Criterios de inclusión: mujeres dispensarizadas como riesgo preconcepcional perteneciente al área de salud de Vázquez.

Criterios de exclusión: las mujeres en edad fértil, pero retrasadas mentales, las que no aceptaron pertenecer a la muestra, y las que perdieron el vínculo con el estudio.

MODIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE RIESGO PRECONCEPCIONAL

Primeramente, se aplicó una encuesta, para caracterizar la población objeto de estudio en cuanto a causas del riesgo preconcepcional, antecedentes patológicos personales, control del riesgo preconcepcional y vías de información; y medir el nivel de conocimientos que poseen estas las mujeres sobre el tema. Posteriormente se aplicó la intervención educativa, basada en las necesidades de aprendizaje detectadas, y finalmente se procedió a evaluar el nivel de conocimientos adquiridos durante la capacitación impartida en este grupo. Los datos recogidos en la encuesta y en la evaluación final se llevaron a una base de datos en EXCEL, a partir de los cuales se confeccionaron cuadros para el vaciamiento de los datos y analizar e interpretar los resultados, utilizando como medida de resumen de la información el por ciento.

Análisis y Discusión de los Resultados

Al analizar las causas del riesgo preconcepcional, resultaron más frecuentes en este estudio:

- la edad menor de 20 y mayor de 35 años, (59 %),

- los antecedentes de enfermedades crónicas no trasmisibles (49%), y

- los antecedentes obstétricos desfavorables (41%) (ver Tabla 1).

Múltiples estudios han descrito los efectos desfavorables del embarazo temprano y tardío. Ambas edades extremas de la vida reproductiva constituyen factores de riesgo preconcepcional reconocidos (Agénor, & Krieger, 2014; Missias, Ribeiro, Brito, 2013). La adolescencia es sin dudas el elemento más importante que posibilita que las jóvenes que no son bien asesoradas resulten embarazadas, lo que repercute negativamente en el desarrollo de este período fisiológico, pues no poseen la madurez biológica ni psicológica para enfrentar el proceso reproductivo. Las mujeres mayores de 35 años también presentan riesgo, por considerarse que a esta edad comienza la etapa de envejecimiento e involución de los órganos del sistema reproductor. (Rodríguez, Hernández, & Ojeda, 2012). Resultados similares a nuestro estudio encontraron Mainegra et al. (2011) y otros (Carnero, Pérez, & González, 2011; Oliveira, Soares, & da Silva, 2013).

Tabla 1

Distribución de las mujeres con riesgos reproductivos preconcepcionales según causas del riesgo, en el área de salud de Vázquez, municipio Puerto Padre, Cuba

Causas del riesgo preconcepcional	Nro.	%
Edad (menor de 20 y mayor de 35 años)	59	59
Antecedentes de enfermedades crónicas no trasmisibles	49	49
Antecedentes obstétricos desfavorables	41	41
Espacio intergenésico corto	12	12
Habito tóxicos	7	7
Malnutrición	4	4
Otras	3	3

Fuente: Encuesta realizada.

Según los antecedentes de enfermedades crónicas no transmisibles, encontramos que casi el 50% de las mujeres en nuestro estudio poseen este riesgo, destacándose la hipertensión arterial, el asma bronquial y la diabetes mellitus, como las principales patologías de riesgo preconcepcional.

Tabla 2

Distribución de mujeres según control del riesgo preconcepcional.

Mujeres con riesgo preconcepcional	Nro.	%
Controladas	78	78
No controladas	22	22
Total	100	100

Fuente: Encuesta realizada.

Múltiples estudios epidemiológicos muestran que estas enfermedades crónicas tienen una alta incidencia en nuestra población, coincidiendo con nuestra investigación. (Aguilar, Safora, & Rodríguez, 2012; Hernández, Corral, & Toirac, 2009). Estudios internacionales reportan que el asma bronquial complica del 1 al 4% de los embarazos y se asocia con alta evidencia de preclampsia, diabetes gestacional y parto pretérmino. (Araújo, Gonçalves, & Lunardi, 2013). Valdés (2010) mostró resultados contradictorios en su estudio, encontrando un predominio de la infección urinaria y la anemia ferropénica.

Los antecedentes obstétricos constituyen un factor de riesgo importante a tener en cuenta para próximos embarazos, por lo que es importante profundizar el trabajo

preventivo en este grupo, coincidiendo con el objetivo de nuestra investigación.

Al analizar la distribución de mujeres según control del riesgo preconcepcional (Tabla 2), solo el 78% de nuestras pacientes estaba realmente "controlada". El 22% restante no tenía un control real de la situación de riesgo, encontrándose desprotegidas ante la posibilidad de un embarazo. Los autores pensamos que aún persiste el desconocimiento y las dudas acerca de la efectividad de los métodos.

Otros autores manifiestan que en un elevado número de mujeres no se logra el consentimiento para el uso de métodos anticonceptivos, ya que la mayoría refieren miedo, problemas religiosos y otras los consideraran dañinos por sus efectos secundarios (Aguilar et al., 2012; Rodríguez et al., 2012;) en su investigación con un grupo de mujeres refieren que no se usan porque la mayoría de los anticonceptivos trae consigo problemas menstruales, dolor, molestias y otros, como el preservativo, hacen alergia (González, Salgado, & Rodríguez, 2010).

En cuanto a la vía de información (ver Figura 1), en nuestro estudio fue el personal del consultorio del médico y la enfermera de la familia el que aportó la mayor fuente de información. Otros autores coinciden en su estudio que la labor diaria de educación del médico y la

MODIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE RIESGO PRECONCEPCIONAL

enfermera de la familia, y la incorporación y perfeccionamiento de la asistente de enfermería, para la toma de conciencia de la mujer y la familia, es la herramienta fundamental para lograr el control adecuado del riesgo preconcepcional. (Chagimes, & Hernández 2013; Stalina,

2012).

La Tabla 3 muestra la distribución de las mujeres del área de salud según el conocimiento sobre el riesgo preconcepcional, antes y después de la capacitación impartida.

Al evaluar el conocimiento sobre el

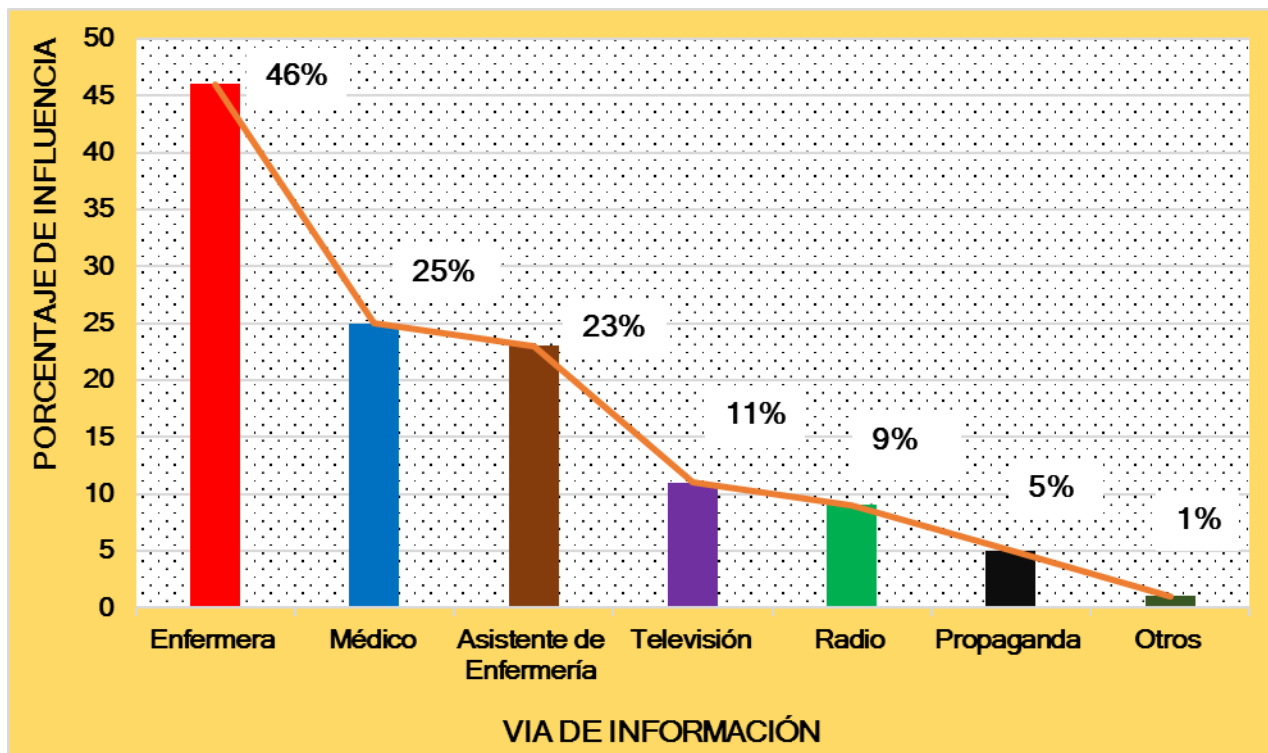


Figura 1. Distribución de mujeres según las vías de información.

Fuente: Encuesta realizada.

Tabla 3

Distribución de mujeres según el conocimiento sobre el RPC antes y después del curso.

Conocimiento	Antes		Después	
	Nro	%	Nro	%
Adecuado	28	28	92	92
Inadecuado	72	72	8	8
Total	100	100	100	100

Fuente: Encuesta realizada.

riesgo preconcepcional que poseen las mujeres antes de impartir el curso de capacitación, la mayoría se encuentra en los criterios de 2 y 3 puntos, por lo que se considera que no es suficiente el conocimiento que poseen, demostrándose así en la encuesta donde el 72% obtiene calificación inadecuada. Este comportamiento ha sido similar a estudios anteriores donde se evalúa el conocimiento de las mujeres sobre el riesgo preconcepcional (González et al., 2010). Esto atenta contra el buen manejo y control del riesgo en estas mujeres, porque para que se desarrolle correctamente este proceso, debe involucrarse el médico de la familia, la pareja o mujer, el grupo básico de trabajo, el grupo de la Consulta de Planificación de la familia del Policlínico y el grupo materno infantil del municipio y de la provincia, donde la pareja participe activamente y tome las decisiones que más se adecuen a sus condiciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales. Para cumplir esto, cada mujer debe tener la información adecuada, y sólo así podrá tomar la responsabilidad que le corresponde. (Mainegra et al., 2011).

Cuando evaluamos el conocimiento adquirido después de impartido el curso (sobre el riesgo preconcepcional y sus generalidades, factores de riesgo preconcepcional y el manejo de estos riesgos, planificación familiar, anticoncepción, y maternidad y paternidad

consciente), el 92 % de las mujeres alcanzó un conocimiento adecuado sobre el riesgo preconcepcional. Un 8%, a pesar de haber recibido la preparación, obtuvieron una calificación deficiente.

Nuestro estudio ha aportado a este grupo nuevos conocimientos, que le permitirán a la futura madre identificar su momento óptimo, reconocer que posee un riesgo y, por ende, la probabilidad que ocurra un daño durante el proceso de reproducción que la afectará a ella misma, al feto o al recién nacido, por lo que debe buscar asistencia médica y no sólo esperar que el médico llegue, ya que sin la colaboración de la mujer no se tendrá nunca el efecto deseado.

Conclusiones

Concluimos que en nuestro grupo de estudio, las causas del riesgo preconcepcional más frecuentes fueron, la edad menor de 20 y mayor de 35 años; así como los antecedentes de enfermedades crónicas no trasmisibles y los antecedentes obstétricos desfavorables. La principal vía de obtención de la información sobre el programa fue el personal de la salud. Antes de realizar la capacitación solo una minoría poseía un conocimiento adecuado sobre el tema del riesgo preconcepcional; después de la intervención la mayoría de las mujeres adquirieron un conocimiento adecuado sobre el ese riesgo por lo que la consideramos que la intervención educativa logró un impacto positivo.

Referencias

- Agénor, M., & Krieger, N. (2014). Sexual Orientation Disparities in Papanicolaou Test Use among US Women: The Role of Sexual and Reproductive Health Services. (2014). American Journal of Public Health | February, 104 (2). Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.%282%29_01/p1.html
- Aguilar Ponce, S., Safora Enríquez, O., & Rodríguez Izquierdo, A.(2012). La histerectomía obstétrica como un problema vigente. Hospital Ginecobstétrico "América Arias", La Habana. Rev Cubana Obstet Ginecol, 38 (1). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000100013
- Araújo, A., Gonçalves Alvim, C., & Lunardi Rocha, R. (2013). Asma en la adolescencia: aspectos abordados en pesquisam cualitativas. Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, 10 (3). Recuperado de: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=382&idioma=Espanhol
- Carnero Álvarez, R., Pérez López, D., & González Ávila, Y. (2011). Caracterización del Embarazo en la Adolescencia. GBT 2, Policlínico "Románico Oro", Puerto Padre. Revista Electrónica 'Zoilo Marinello Vidaurreta, 36 (2) Abril-Junio. Recuperado de: <http://www.ltu.sld.cu/revista/modules.php?name=News&file=article&sid=227>
- Chagimes Batista, Y., & Hernández Fernández, A.(2013). Comportamiento del riesgo preconcepcional genético. Rev Ciencias Médicas, Pinar del Río, 17 (4). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Connie Bish L., & Farr, S. (2012). Preconception Health of Reproductive Aged Women of the Mississippi River Delta. Springer Science Business Media, New York. Recuperado de:

http://content.ebscohost.com/pdf27_28/pdf/2012/N9J/02Dec12/84107689.pdf?T=P&P=AN&K=84107689&S=R&D=aph&EbscoContent=dGJyMMvI7ESep644xNvgOLCmr0yep7JSs6y4SbeWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGnr06vr7JJuePfgeyx64fg3%2Bp9

Estrada Nelson, M., Agueida Carbonell, L., & Galván Noa, T.(2011). Epidemiología del riesgo reproductivo preconcepcional de causa genética. Policlínico Universitario Norte, Ciego de Avila. *Mediciego*, 17(2). Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_02_2011/articulos/t-13.html

González Reyes, Y., Salgado Fonseca, A., & Rodríguez Casas, J. (2010). Intervención educativa acerca del riesgo preconcepcional en adolescentes de la ESBU "Nguyen Van Troi" del municipio de Morón. *Mediciego*, 16(2). Recuperado de: http://content.ebscohost.com/pdf25_26/pdf/2010/AY78/01Jul10/61136542.pdf?T=P&P=AN&K=61136542&S=R&D=lth&EbscoContent=dGJyMMvI7ESep644xNvgOLCmr0yep7NSrq24SLCWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGnr06vr7JJuePfgeyx64fg3%2Bp9

Mainegra Reyes, M., Pérez Ramos, N., & Cruz Águila, M. (2011). Riesgo reproductivo preconcepcional. Policlínico Docente "Miguel Montesino Rodríguez". Fomento. Sancti Spíritus. *Gaceta Médica Espirituana*, 13(2). Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.13.%282%29_01/p1.html

Missias Moreira, R., Ribeiro Teixeira, S., & Brito Teixeira, J. (2013). Adolescencia y sexualidad: una reflexión con enfoque bioético. *Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente*, 10 (3). Recuperado de: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=381&idioma=Espanhol

Oliveira Matias, E., Soares de Sousa, C., & da Silva Neves, C. (2013). Estrategia educativa como tecnología facilitadora para promoción de la salud del adolescente en el ámbito

escolar; 10 (2). Recuperado de :
http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=363&idioma=Espanhol

Rodríguez González, Y., Hernández Nodarse, Y., & Ojeda García, N.(2012). Factores epidemiológicos del embarazo en la adolescencia. Policlínico Gregorio Pedroso López. Villa Clara. Mediacentro Electrón, 16(4). Recuperado de:
<http://medicentro.vcl.sld.cu/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%202012/v16n4a12/factores.htm>

Sanz Hernández, J., Corral Marzo, C., & Toirac Lamarque, A.(2009). Indicaciones y contraindicaciones anestésicas durante la cesárea de gestantes con toxemia leve o grave. Hospital Materno Norte "Tamara Bunke Bider". Medisan, 13(2). Recuperado de :
http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_2_09/san11209.htm

Stalina Santiesteban, A. (2012). Riesgo preconcepcional. Obstetricia y Perinatología. Diagnóstico y tratamiento. Editorial de Ciencias Médicas, 33 -37.

Valdés Amador, L. (2010). Riesgo preconcepcional en la mujer diabética. Rev Cubana Obstet Ginecol, 36 (1). Ciudad de la Habana. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000100001