

ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional

Lic. Yaneisy Gámez Urgellés¹, Lic. Mercedes Hechavarría Salazar², Naifeth Meriño Lao³, Lic. Yenileidy García Turro⁴, Dra. Lizandra Francis Jarrosay⁵

¹ Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

² Licenciada en Enfermería. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

³ Licenciada en Enfermería. Instructor. Dirección Municipal de Salud. Guantánamo. Cuba.

⁴ Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Asistente. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

⁵ Especialista de I Grado en Endocrinología. Máster en Longevidad Satisfactoria. Instructor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

RESUMEN

Se realiza un estudio de intervención en 98 féminas, con el objetivo de aplicar una estrategia educativa en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional en el Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez", en el período comprendido desde enero a diciembre de 2010. Se valora la población de mujeres en edad fértil de 15 – 49 años, con un total de 403, lo que constituye nuestro universo. Se solicita el consentimiento informado. Se utilizan como variables el nivel de conocimiento que presentan las mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional, la importancia del control del riesgo reproductivo preconcepcional y los diferentes métodos anticonceptivos. Se desarrolla un programa de actividades educativas, talleres y conferencias sobre el tema en cuestión, evaluándose al inicio y al final a través de encuestas. Después de la intervención educativa las mujeres alcanzaron conocimientos importantes sobre los temas tratados, se realiza escala de opinión en las que participaron, las cuales manifestaron los logros de la intervención realizada.

Palabras clave: riesgo reproductivo preconcepcional, factores de riesgo, métodos anticonceptivos

INTRODUCCIÓN

El riesgo reproductivo preconcepcional se define como la probabilidad que tiene una mujer no gestante, de sufrir daño ella o su producto siempre y cuando se involucre en el proceso de la reproducción. La posibilidad de complicación es diferente y específica para cada factor predisponente, por lo cual, se conciben programas y acciones de salud para reducir el efecto nocivo de dichos factores, sobre la calidad de vida, un parto satisfactorio y la obtención de un individuo íntegro y capaz.¹

Se estima que entre el 15 y el 25 % de las mujeres cubanas, cuyas edades oscilan entre 15 y 49 años, tienen alguna condición, afección o conducta que permita clasificarlas como mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional. Al tomar en consideración que en este medio la identificación del riesgo, constituye un problema de salud al incrementar los indicadores del programa materno infantil.²

Al disminuir, eliminar, atenuar o compensar el riesgo preconcepcional con un enfoque clínico epidemiológico, se promueve la salud reproductiva, ya que se reduce el número de veces, que la mujer y su producto se exponen al peligro, que conlleva estar embarazada en circunstancias desfavorables.³

Son múltiples las clasificaciones del riesgo reproductivo preconcepcional, sin embargo, ninguna de ellas sustituye al pensamiento médico para cada caso individual, de manera que las mujeres en edad reproductiva, deberán ser cuidadosamente evaluadas, para identificar en ellas los posibles factores de riesgo que incrementen su vulnerabilidad durante la reproducción, y trazar estrategias para eliminarlos o modificarlos.⁴

Desde que se iniciaron en los años 60, los programas de planificación familiar, han contribuido a que mujeres de todo el mundo, eviten 400 millones de embarazos no deseados. Como resultado se han salvado la vida de muchas mujeres de embarazos de alto riesgo y de abortos en circunstancias peligrosas.⁵

Aunque se dispone más que antes de estos servicios, más de 120 millones de mujeres en el mundo en desarrollo, quieren espaciar o limitar los nacimientos, pero no tienen acceso a anticonceptivos y se espera que el número de parejas en edad de concebir aumente por lo menos en 20 millones cada año.⁶⁻⁸

En el 2001 se logró en el mundo una tasa de mortalidad materna de 8.5 por mil nacidos vivos, por lo que a partir de este año, comenzó una nueva preocupación universal. El riesgo de vida fetal, iniciando así la tendencia a reducir el número de hijos y al mismo tiempo el deseo de no perder ninguno.^{9,10}

En este campo se han observado avances y logros que permiten situar a Cuba, dentro de los primeros países del orbe en lo que a salud de la mujer se refiere, con una tasa de mortalidad infantil de 6.3 por mil nacidos vivos en el año 2003, indicador internacional que mide el estado de salud de la población y en especial el desarrollo de la atención materno – infantil y una esperanza de vida de 76.4 en la mujer.^{11,12}

En esta provincia al igual que en el municipio cabecera, el control del riesgo reproductivo preconcepcional constituye una prioridad importante influyendo de manera positiva en los indicadores del programa materno infantil (PAMI) alcanzados. En esta entidad, por los estudios realizados se ha demostrado que no existe un adecuado seguimiento de las mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional determinándose que más de la mitad de las gestantes presentan algún riesgo que interfiere en los indicadores del PAMI.

MÉTODO

Se realiza un estudio de intervención, con el objetivo de aplicar una estrategia educativa en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional en el Policlínico Universitario “Asdrúbal López Vázquez”, en el periodo enero – diciembre de 2010.

Se valora la población de mujeres en edad fértil de 15 – 49 años, con un total de (403), que constituye el universo, de estas se escoge una muestra de 98, las cuales representaron un riesgo, según análisis de la situación de salud; previamente se solicitó el consentimiento informado, y confirmación de permanencia en el área durante la investigación.

Se utilizan como variables: el nivel de conocimiento que presentaban las mujeres sobre, condición de riesgo: o sea que se encontraban dentro del programa de riesgo reproductivo preconcepcional.

Factores de riesgo: Si conocían o no al menos 8 de los riesgos existentes en cada vertiente clínico epidemiológica.

Importancia del control del riesgo reproductivo preconcepcional: Si conocen o no la importancia de controlar el riesgo, así como los diferentes métodos anticonceptivos utilizados para espaciar los nacimientos.

Diferentes tipos de anticonceptivos y la importancia de su uso.

Se desarrolla un programa de actividades educativas, donde se imparten talleres y conferencias sobre riesgo reproductivo preconcepcional. Se capacitó previamente a los médicos, internos, enfermeras, estudiantes

de enfermería, medicina, asistentes de enfermería de los consultorios y brigadistas sanitarias, luego se conformaron 2 grupos de 15 mujeres y 4 grupos de 17, a las cuales se les impartió clases durante 2 meses, una frecuencia semanal a cada grupo, evaluándose al inicio y al final de las mismas a través de una encuesta realizada.

Los datos obtenidos se resumen en números y porcentajes y son representados en tablas de distribución de frecuencia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En los resultados de la Tabla 1 se puede apreciar que antes de la intervención el 65.3 % tenía desconocimiento sobre su condición de riesgo, después se logró que el 100 % conociera que se encontraba dentro del programa de riesgo reproductivo preconcepcional.

Dentro de las funciones más importantes del médico y demás trabajadores de la atención primaria de salud (APS), están 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.⁸

Esto demuestra la importancia de la labor del personal médico y para médico de la APS, 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 ha obtener mayores éxitos en el desarrollo de este programa.

Si la mujer conoce su condición de riesgo, permitirá desarrollar en ellas, 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.⁹

La Tabla 2 representa el nivel de conocimiento que presentaban las mujeres, sobre los factores de riesgo, y se analizó que el 83.6% presentó desconocimiento antes de la intervención y después de esta se logró mayor conocimiento sobre el tema lo que representó el 85.7%.

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

En las mujeres debe desarrollarse una enseñanza activa, que la ayude a aprender, escoger reflexionar, y ejercer su autodeterminación en el proceso de reproducción.

Lugones Botell en un estudio realizado encontró, que el 62 % de las mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional, desconocía sobre los factores de riesgo, coincidiendo con este estudio, antes de la intervención.¹⁰

El nivel de conocimiento de las mujeres con riesgo sobre la importancia del control del mismo (Tabla 3) y se obtuvo que antes de la intervención el 67.3 % desconocía la misma, después se logró que el 100 % conociera que el control de este constituye de gran importancia para la salud materna infantil.

El control del riesgo preconcepcional constituye gran importancia para la salud materno infantil, ya que tiene como objetivo conseguir el óptimo estado para las madres y los niños, de ahí la importancia de que la población femenina conozca sobre el tema, ya que facilita el control y manejo del mismo, mediante su cooperación con la enfermera y el médico de la familia, además permite que la mujer obtenga una mejor vida reproductiva.¹⁰

Luego de realizada la encuesta para medir conocimientos, sobre los métodos anticonceptivos y su importancia, se obtuvo que antes de la intervención el 61.2 % tenía desconocimiento y después de esta se logró que el 100 % conociera sobre los diferentes métodos anticonceptivos y dentro de ellos los más utilizados, los dispositivos intrauterinos (DIU), las tabletas, inyectables, preservativo o condón y permanente (Tabla 4).

Los conocimientos que debe tener la pareja, especialmente las mujeres sobre los métodos anticonceptivos y la importancia de su uso en las mujeres con riesgo es de gran interés, ya que permite que estas contribuyan a disminuir el riesgo existente, y que puedan espaciar los nacimientos, mientras se disminuye o compensa el riesgo, y de esta forma posibilitan que haya una disminución en los indicadores del PAMI.¹¹

Es importante que la mujer adquiera conocimientos sobre los diferentes métodos anticonceptivos, para que sea consecuente en la selección del

mismo, ya que debe estar convencida de que ese es su anticonceptivo ideal o, al menos, el más adecuado de los que se encuentran disponibles. Además permite que no interrumpen su uso sin causas justificadas, es decir que es indispensable un adecuado conocimiento para que puedan hacer una mejor selección, lo que no es difícil de lograr gracias al nivel instructivo de la población.^{12,13}

CONCLUSIONES

- En la valoración histórica realizada acerca de la preparación de las mujeres sobre el programa de riesgo preconcepcional, del área Sur del municipio Guantánamo, se revela que no existía suficiente conocimiento sobre el mismo, lo que se puso de manifiesto con los resultados del diagnóstico inicial de la intervención.
- Con la intervención educativa se logró modificar el nivel de conocimiento de las mujeres acerca del riesgo reproductivo preconcepcional, su condición de riesgo, los factores de riesgo, la importancia de su control así como los diferentes métodos anticonceptivos y su importancia, por lo que contribuirá a un mejor seguimiento y control de este programa.

RECOMENDACIONES

Hacer extensiva la estrategia educativa aplicada, al resto de las mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional pertenecientes al área, e incorporarlas en las diferentes tareas de promoción y prevención que se realizan en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabrera Y, Ortega M, Orsay MC, Sanz L. Riesgo reproductivo preconcepcional: análisis de su comportamiento en tres consultorios médicos. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2006; 21 (3-4).
2. Reina GG. Cómo protegernos de los riesgos reproductivos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.p.19-83.
3. Crimmer I, Buhner C, Dudenhausen JW, Stroux A, Halle H, Obladen M. Preconceptional factors associated with very low birthweight delivery in East and west Berlin: a case control study. BMC Public Health 2006; 2(1): 10.
4. Fernández Sordo T. Conocimiento de la población sobre el riesgo preconcepcional: Ciudad de la Habana; 2007.

5. Duran Santos MC. Estudio de educación preconcepcional de mujeres en edad fértil en dos centros de salud. Rev. Cubana Medicina General Integral. La Habana 2002; 43: 252-262.
6. Amaro HF, Rosell JE, Virilla TE, Cardoso NO, Labrada SC. Algunos factores de riesgo y complicaciones del embarazo asociados a la malnutrición materna por defecto. Tokoginecología Práctica 2006; 61(664): 407-10.
7. Ortega Blanco M. Riesgos y atención preconcepcional en comunidades del área Plaza en Ciudad de La Habana. En: Seminario Internacional de Atención Primaria de la Salud. Ciudad de La Habana, Marzo 2008.
8. Bross DS, Shapiro S. Direct and indirect association of five factors with infant mortality. Am J Epidemiol. 2007; 115: 78.
9. Regueira Naranjo J, Rodríguez Ferrá R, Brizuela Pérez S. Comportamiento del riesgo preconcepcional. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2008; 14(2):160-4.
10. Lugones Botell M, Quintana Riverón T. Análisis del riesgo preconcepcional en un grupo básico de trabajo. Rev. Cubana Med Gen Integr. 2005; 11(2):112-6.
11. Gutiérrez ID. Salud reproductiva. Concepto e importancia. La Paz: MPSSP, NFDA, OPS, OMS; 2007. p.1-2.
12. Laffita A, Ariosa JM, Cutié JR. Adolescencia e interrupciones de embarazo. Rev. Cubana Obstet Ginecol. 2006; 30 (1). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol30_1_04/gin04104.htm
13. Padrón RS, Gómez H, Santana F. Contribución de Latinoamérica al desarrollo de los anticonceptivos orales y estado actual de sus efectos. Rev. Cubana Endocrinol. 2006; 6(2):135-40.

Recibido: 23 de noviembre de 2011

Aprobado: 21 de diciembre de 2011

Yaneisy Gámez Urgellés. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba. Email: yaneisyg@infosol.gtm.sld.cu

Tabla 1. Conocimiento sobre la condición de riesgo.

| Conocimiento | ANTES | | DESPUÉS | |
|--------------|-------|------|---------|-----|
| | No. | % | No. | % |
| Si | 34 | 34.6 | 98 | 100 |
| No | 64 | 65.3 | - | - |
| Total | 98 | 100 | 98 | 100 |

Fuente: Encuesta.

Tabla 2. Conocimiento de las mujeres sobre los factores de riesgo.

| Conocimiento | ANTES | | DESPUÉS | |
|--------------|-------|------|---------|------|
| | No. | % | No. | % |
| Si | 16 | 16.3 | 84 | 85.7 |
| No | 82 | 83.6 | 14 | 14.2 |
| Total | 96 | 100 | 98 | 100 |

Fuente: Encuesta.

Tabla 3. Conocimiento sobre la importancia del control del riesgo reproductivo preconcepcional.

| Conocimiento | ANTES | | DESPUÉS | |
|--------------|-------|------|---------|-----|
| | No. | % | No. | % |
| Si | 42 | 42.8 | 98 | 100 |
| No | 66 | 67.3 | - | - |
| Total | 98 | 100 | 98 | 100 |

Fuente: Encuesta.

Tabla 4. Diferentes tipos de anticonceptivos e importancia de su uso.

| Conocimiento | ANTES | | DESPUÉS | |
|--------------|-------|------|---------|-----|
| | No. | % | No. | % |
| Si | 38 | 38.7 | 98 | 100 |
| No | 60 | 61.2 | - | - |
| Total | 98 | 100 | 98 | 100 |

Fuente: Encuesta.