
Multimed 2019; 23(5)

Septiembre-Octubre

Artículo original

Factores de riesgo asociados al riesgo reproductivo preconcepcional.

Niquero. Granma

Risk factors associated with preconceptional reproductive risk. Niquero.

Granma

Fatores de risco associados ao risco reprodutivo pré-concepção. Niquero.

Granma

Ms.C. Atenc. Integ. Mujer. Marely Figueredo Fonseca. I*

Ms.C. Long. Satisf. Donailis Fernández Núñez. ¹

Esp. I MGI. Magaly Hidalgo Rodríguez. ¹

Esp. I MGI. Ruby Rodríguez Reyna. ¹

Esp. I MGI. Tamara Álvarez Paneque. ¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Policlínico Ernesto Guevara de la Serna. Niquero. Granma, Cuba.

*Autor para la correspondencia. E-mail: marejavi@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el riesgo reproductivo es la probabilidad que tiene una mujer o su producto, de sufrir daño, lesión o muerte durante el proceso de la reproducción. Se aplica a mujeres en edad reproductiva, entre 15 y 49 años.

Objetivo: identificar los factores biosipcosociales asociados al riesgo reproductivo preconcepcional en el consultorio 18 de Niquero en el período de Septiembre 2018 a Febrero 2019.

Método: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 126 mujeres dispenzarizadas como riesgo preconcepcional, escogida de manera intencional. La obtención de la información se realizó a través la encuesta y de las historias clínicas individuales de las pacientes. Los datos se procesaron en números y porciento.

Resultados: predominaron las mujeres menores de 20 años, alta presencia de hábitos tóxicos siendo el consumo del café el más frecuente, los antecedentes patológicos personales más referidos fueron el asma bronquial seguida de la hipertensión arterial y dentro de los antecedentes obstétricos desfavorables la hipertensión arterial gravídica y el bajo peso al nacer constituyeron los más frecuentes.

Conclusiones: se lograron identificar los riesgos más frecuentes asociados al riesgo reproductivo preconcepcional, lo que permitirá trazar estrategias de salud para lograr disminuir la morbilidad materno infantil.

Palabras clave: Atención preconcepcional; Mortalidad materna; Mortalidad infantil.

ABSTRACT

Introduction: the reproductive risk is the probability that a woman or her product has, of suffering damage, injury or death during the process of reproduction. It applies to women of reproductive age, between 15 and 49 years.

Objective: to identify the biosipcosocial factors associated with preconceptional reproductive risk in the Niquero 18 office during the period from September 2018 to February 2019.

Method: a descriptive cross-sectional study was carried out with a sample of 126 dispenzarizadas women as a preconceptional risk, chosen intentionally. The information was obtained through the survey and the individual medical records of the patients. The data was processed in numbers and percent.

Results: predominantly women under 20 years, high presence of toxic habits with coffee consumption being the most frequent, the personal pathological background most referred were bronchial asthma followed by arterial hypertension and within the unfavorable obstetric history gravidarum hypertension and low birth weight constituted the most frequent.

Conclusions: the most frequent risks associated with preconceptional reproductive risk were identified, which will allow us to draw up health strategies to reduce maternal and infant morbidity and mortality.

Keywords: Preconception care; Maternal mortality; Infant mortality.

RESUMO

Introdução: o risco reprodutivo é a probabilidade de uma mulher ou seu produto sofrer danos, ferimentos ou morte durante o processo de reprodução. Aplica-se a mulheres em idade reprodutiva, entre 15 e 49 anos.

Objetivo: identificar os fatores biossocossociais associados ao risco reprodutivo pré-conceitual no escritório de Niquero 18 no período de setembro de 2018 a fevereiro de 2019.

Método: foi realizado um estudo descritivo transversal com amostra de 126 mulheres dispersas como risco de preconceito, escolhidas intencionalmente. As informações foram obtidas por meio da pesquisa e dos prontuários individuais dos pacientes. Os dados foram processados em números e por cento.

Resultados: predominaram mulheres com menos de 20 anos de idade, alta presença de hábitos tóxicos, sendo o consumo de café o mais frequente, a história patológica pessoal mais referida foi asma brônquica seguida de hipertensão arterial e, dentro da história obstétrica desfavorável, hipertensão gravídica e baixo peso ao nascer foram os mais frequentes.

Conclusões: foi possível identificar os riscos mais frequentes associados ao risco reprodutivo preconceito, o que permitirá o desenvolvimento de estratégias de saúde para reduzir a morbimortalidade materna e infantil.

Palavras-chave: Cuidados pré-conceito; Mortalidade materna; Mortalidade infantil.

Recibido: 19/6/2019

Aprobado: 12/7/2019

Introducción

La salud Materno Infantil es uno de los indicadores que se utilizan para medir el nivel de desarrollo de un país, Tiene el objetivo de conseguir el óptimo estado de salud para las madres y el producto de la gestación evitando las posibles complicaciones del embarazo el parto y el puerperio. El riesgo reproductivo preconcepcional es la probabilidad que tiene una mujer no gestante de sufrir daño (ella o su producto), si se involucrara en el proceso de reproducción. ⁽¹⁾

Para lograr este indicador de salud del binomio madre – feto es necesario que existan las condiciones biológicas y psicológicas adecuadas, además de recibir una adecuada atención de salud durante el periodo gestacional, parto y puerperio. ^(2, 3)

El riesgo reproductivo preconcepcional se encuentra asociado a la vulnerabilidad que presentan algunos grupos de personas en la comunidad, por ello es importante conocer este aspecto para el trabajo preventivo del médico en este sentido; se trata de obtener recién nacidos sanos, sin daño materno durante el embarazo, parto y puerperio, y que durante la vida infantil los niños tengan un crecimiento y desarrollo adecuados, con el mínimo posible de enfermedades y muertes. ⁽³⁾

Al analizar estas circunstancias se encuentra correlación entre el nivel de desarrollo del área o país estudiado y el comportamiento del indicador de salud Materno Infantil, se registran altas cifras de muertes de mujeres en edad fértil en los países subdesarrollados y con compleja situación económico social, en África: 1 de cada 21 mujeres tienen riesgo de muerte materna, en Asia 1 de cada 56 y en Norteamérica: 1 de cada 6366. ^(4,5)

De la población rural 200 millones, el 70% viven en la pobreza y el 30% en la indigencia, sin acceso a los servicios de salud ni a una adecuada orientación para esta problemática,

lo cual deriva en que las complicaciones del embarazo, parto y puerperio aparecen entre las principales causas de muerte de la mujer en edad fértil. ^(5,6)

Según un informe de la Instancia Coordinadora de Acciones Políticas por la Salud y Desarrollo de la Mujer, cada año se presentan víctimas, por causas relacionadas con la maternidad en mujeres que presentaban factores de riesgo, lo cual coincidentemente ubica estos como principales causas de muerte en mujeres en edad reproductiva. ^(7,8)

Lugones B y colaboradores, plantean que en toda sociedad existen individuos con vidas evaluadas como vulnerables, cuya probabilidad de enfermar o morir es mayor que otros. Esto sucede debido a que existe un conjunto de elementos o circunstancias llamados factores de riesgo. Estos factores pueden ser: biológicos, antecedentes obstétricos, enfermedades asociadas o factores socio ambientales.

La situación en América Latina no ha mejorado sustancialmente en los últimos 5 años, siendo la mujer el grupo más vulnerable en especial en edad fértil en quienes se considera existe mayor riesgo de enfermar y morir relacionadas con causas de la gestación. La tasa global de fecundidad es alrededor de 3.5 hijos por mujer al final de los años 90, pero en países como, Bolivia, Nicaragua, Honduras y Haití sigue siendo más de 4.8.

El comportamiento promedio de edad de la fecundidad en Cuba en los últimos 15 años, ha pasado de 24 ,08 en el año 2000, y a 28.9 en el 2016. Como resultado de ello, la participación de las mujeres de menos de 20 años en el total de nacimientos se incrementa, aunque las tasas específicas por edades continúan disminuyendo.

En la provincia Granma el riesgo reproductivo preconcepcional se ha comportado hasta el 2018, con una estadística de 19940 mujeres y especialmente en el municipio de Niquero tiene una cifra estadística de 9221 mujeres con alguna condición de riesgo, a partir de lo que se lleva la estrategia a nivel de los consultorios médicos de la familia de realizar la dispensarización de todas las mujeres en edad fértil.

A pesar del control que se lleva en el municipio y en las diferentes áreas de salud, existe poca percepción en torno a la importancia que se le debe dar a la planificación familiar y a las mujeres que están en riesgo preconcepcional, unido al número elevado de

adolescentes que presenta riesgo y no son controladas, así como el número de mujeres mayores de 35 años que no previenen los embarazos.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto se realiza este trabajo con el objetivo de identificar los factores biosipcosociales asociados al riesgo reproductivo preconcepcional en el consultorio 18 de Niquero en el período de Septiembre 2018 a Febrero 2019.

Método

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo principal identificar los factores biosipcosociales asociados al riesgo reproductivo preconcepcional en el consultorio 18 de Niquero en el período de Septiembre 2018 a Febrero 2019. El universo de estudio quedó conformado 126 mujeres dispenzarizadas como riesgo preconcepcional. La muestra quedó conformada por las 126 pacientes, seleccionándose a través de un muestreo no probabilístico de manera intencional y con la aceptación del consentimiento informado.

Distribución y clasificación de las variables objeto de estudio

Edad: según los años de vida. Variable cuantitativa continúa.

- ✓ Menores 20años,
- ✓ 20-34años
- ✓ de 35 años y más

Hábitos tóxicos: según sustancia tóxica utilizada en el momento del estudio .Variable cualitativa nominal politómica.

- ✓ Alcohol, Tabaquismo, Café y otras drogas.

Antecedentes patológicos personales: según enfermedad biológica referida .Variable cualitativa nominal politómica.

- ✓ Hipertensión, diabetes mellitus, asma bronquial, afecciones psiquiátricas, desnutrición, nefropatías, neuropatías, entre otras.

Afecciones obstétricas desfavorables: según antecedentes obstétricos referidos.

Variable cualitativa nominal politómica.

- ✓ Muertes perinatales, bajo peso al nacer, enfermedad hipertensiva en el embarazo, diabetes gestacional, hijos con enfermedades genéticas importantes, cesárea anterior, periodo intergenésico corto, multiparidad, RH sensibilizado.

Para el procesamiento de la información se confeccionó una planilla, donde se expresó toda la información obtenida en el cuestionario y se incorporó a una base de datos. El estadígrafo de comparación que se utilizó fue el por ciento y los resultados fueron vaciados en tablas.

Resultados

En la tabla 1, se muestra la distribución de las pacientes con riesgo reproductivo preconcepcional según edad, prevalece el grupo etáreo de las menores de 20 años con 39 pacientes para un 30,95 % lo que indica que este grupo de edad por si solo constituye un riesgo para la morbilidad materno infantil.

Tabla 1. Distribución de las pacientes con riesgo reproductivo preconcepcional según edad.

Septiembre 2018 - Febrero 2019. Niquero.

Edad	No	%
Menor 20	39	30,95
20-29	32	25,39
30-39	29	23,01
40y más	26	20,63
Total	126	100

Con relación a los hábitos tóxicos representados en la tabla 2, se obtiene que, todas las mujeres consumían al menos uno de ellos, destacándose el consumo del café por 122 de las mujeres lo que representa un 96,82%.

Tabla 2. Distribución de las pacientes con riesgo reproductivo preconcepcional según hábitos tóxicos. Septiembre 2018 - Febrero 2019. Niquero.

Hábitos tóxicos.	No	%
Tabaco	10	7,93
Alcoholismo	4	3,17
Café	122	96.82
Otras drogas	2	1,58

Con respecto a los antecedentes patológicos personales, mostrados en la tabla 3, el asma bronquial es la afección más referida con 34 mujeres que la padecen para un 26,98 % seguido en frecuencia por la Hipertensión arterial con 28 para un 22,22%.

Tabla 3. Distribución de las pacientes con riesgo reproductivo preconcepcional según antecedentes patológicos personales. Septiembre 2018 - Febrero 2019. Niquero.

Antecedentes patológicos personales	No	%
Cardiopatías	6	4,76
Asma Bronquial	34	26,98
Anemia	18	14.28
Sicklemias	1	0,79
Hipertensión Arterial	28	22,22
Afecciones Psiquiátricas	2	1,58
Malnutrición (obesa, bajo peso)	15	11,90
Nefropatías	9	7,14
Neuropatías	8	6,34
Otras	9	7,14

Al reflejar los antecedentes obstétricos desfavorables que presentaron las mujeres en embarazos anteriores hubo un predominio del bajo peso al nacer con 24 de ellas para un 19,04%, seguida de la hipertensión arterial con 23 de ellas para un 18,25%. (Tabla 4)

Tabla 4. Distribución de las pacientes con riesgo reproductivo preconcepcional según antecedentes obstétricos desfavorables. Septiembre 2018 - Febrero 2019. Niquero.

Antecedentes obstétricos desfavorables.	No	%
Muertes perinatales o infantiles	2	1,58
Bajo peso al nacer	24	19,04
Malformaciones congénitas.	1	0,79
Diabetes gestacional	6	4,76
Hipertensión gravídica gestacional	23	18,25
Hijos con enfermedades genéticas importantes.	1	0,79
cesárea anterior	22	14,46
periodo intergenésico corto	10	7,93
multiparidad	22	14,46
RH sensibilizado.	16	12,69

Discusión

En Cuba se estableció 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 al riesgo reproductivo existente antes del embarazo. En nuestro país entre el 15 -25 % de las mujeres en edad fértil tienen una condición social o biológica, afección o conducta que permiten clasificarla como riesgo.

La edad de las pacientes menores de 20 años es un factor de riesgo importante, pues el organismo de la mujer no está biológica y psicológicamente preparado para concebir un embarazo, pues esto trae un sinnúmero de repercusiones en el ámbito social, de salud y familiar. [9]

En estudio realizado por González, Salgado y Rodríguez en el municipio de Morón, con adolescentes de la escuela secundaria urbana “Nguyen Van Troi “, arrojó que el 90% de los adolescentes constituían riesgo. ^[10]

El centro de control de enfermedades de transmisión sexual plantea que una proporción elevada de adolescentes comienza su vida sexual en edades muy tempranas, no siempre con la información y conocimientos adecuados que les permitan ejercerla con responsabilidad y protección. ^[7]

Con relación a los hábitos tóxicos llama la atención el alto consumo del café, que aunque es una droga legal es un hábito generalizado en la población a nivel mundial y está demostrado que el consumo abusivo es causa de hipertensión arterial, gastritis, úlceras gastroduodenales, entre otras complicaciones derivadas de estas patologías. ^[5]

En investigaciones realizadas por Lugones Botell, Cabrera Cao, Ortega Blanco y Orbay Araña los cuales demostraron que los hábitos tóxicos entre ellos el tabaquismo y el alcoholismo son factores de riesgo que siempre están presente en algunas de las mujeres estudiadas con riesgo preconcepcional, aparejado a esto traen consigo serias complicaciones como parto pretérmino, rotura prematura de membrana, bajo peso al nacer, malformaciones congénitas siendo estas las más frecuentes. ^[7]

Los antecedentes patológicos personales de las pacientes dispenzarizadas como riesgo preconcepcional fueron el asma bronquial y la hipertensión arterial las patologías que más se destacaron ,coincidiendo con la literatura revisada donde se refleja que estas entidades suelen ser las más frecuentes y ocasionan a su vez complicaciones como parto pretérmino, bajo peso al nacer, RPM, entre otras.

En estudios internacionales se reporta que el Asma Bronquial complica del 1 al 4 % de los embarazos y se asocia con alta incidencia de preclampsia, diabetes gestacional, parto pretérmino y CIUR. Las enfermedades crónicas influyen negativamente en el riesgo, pues el embarazo produce sobrecarga para el organismo que afecta todos los sistemas, incrementando la morbilidad materno –fetal.

Al realizar una comparación con los antecedentes obstétricos desfavorables en las pacientes estudiadas coincide son estudios realizados a nivel mundial donde reportan la

relación que existe entre el bajo peso al nacer y la hipertensión gravídica, además es considerada la hipertensión arterial la causa más frecuente de parto pretérmino. [3,4]

En bibliografía revisada se plantea que los antecedentes obstétricos el riesgo es mayor cuando existen antecedentes de abortos, nacidos muertos, cesáreas anteriores o Preclampsia –eclampsia, otras afecciones como la malnutrición, la anemia por hematíes falciformes, cardiopatías, infecciones nefropatías, hepatopatías, retraso mental en otras, aumentan el riesgo de morbimortalidad materno –infantil. [2]

Es importante que el embarazo sea deseado, planificado, que la madre esté en las mejores condiciones biológicas, psicológicas y socioeconómicas. En ello desempeña un papel primordial el manejo del riesgo reproductivo, por lo que médico de familia debe tener un adecuado conocimiento sobre este tema, pues le permitirá hacer una valoración real de cada caso, de esta manera mejora el estado de salud de las madres y se podrán obtener niños más sanos y saludables.

Conclusiones

Predomina el grupo etéreo de las menores de 20 años, el consumo del café es el hábito tóxico más frecuente. El asma bronquial seguida de la hipertensión arterial fueron los antecedentes patológicos personales que más se destacaron y con relación a los antecedentes obstétricos desfavorables los más referidos fueron la hipertensión arterial gestacional y el bajo peso al nacer.

Referencias bibliográficas

1. Ardevol Cordovez D. Labor educativa en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional. Rev Cubana Enf [Internet]. 2015 [citado 4/9/2019]; 31(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/224>
2. Lugones Botell M. Atención preconcepcional como estrategia básica para prevenir y disminuir la mortalidad materno-infantil. Rev Cubana Obst Gin [Internet]. 2016 Mar

[citado 2019/9/04]; 42(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100001&lng=es.

3. González Portales A, Rodríguez Cabrera A, Jiménez Ricardo M. El riesgo preconcepcional y su vínculo con la salud materna. Rev Cubana Med Gen Int 2016; 32(3): 1-15.

4. Estrada Restrepo A, Restrepo Mesa SL, Ceballos Feria NC, Mardones Santander F. Factores maternos relacionados con el peso al nacer de recién nacidos a término, Colombia, 2002-2011. Cad. Saúd Púb 2016; 31(11): 1-16.

5. Porciuncula Bello M, Bonilha Lourenzi AL, Cecília Drebesn P, Santo Córdova do Espírito L. Contexto de la atención prenatal en la prematuridad tardía. Rev Enf UERJ [Internet]. 2017 [citado 2/8/2018]; 25. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/18040/21707>

6. Hierrezuelo Rojas N, Alvarez Cortés JT, Subert Salas L, González Fernández P, Pérez Hechavarría GA. Calidad del proceso en la ejecución del programa de riesgo reproductivo preconcepcional. Medisan 2017; 21(5): 518-26.

7. Lugones Botell M. Atención preconcepcional como estrategia básica para prevenir y disminuir la mortalidad materno-infantil. Rev Cubana Obst Gin [Internet]. 2016 [Citado 2019/9/05]; 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100001

8. Simon C, Romero R, Steril F. Preconceptional care, where reproductive medicine meets obstetrics: the origins of life time health. Fertility and Sterility 2019; 111(4): 657-58.

9. Mombiela Guillén A, López Valls L, Calduch MM, Arasa Subero MM, Cardona Espuny C. Atención Preconcepcional: Prevención Primaria. Musas 2016; 21(1): 82-98.

10. Rebollo Garriga G, Martínez Juan J, Puig GF, Nieto Tirado S, Rodríguez LN. Conocimiento y utilización de la visita preconcepcional en atención primaria de salud. Matronas Profesión 2018; 19(2): 52-58.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.