

Sistema de audiencias sanitarias para el desarrollo de conocimientos sobre riesgo reproductivo preconcepcional. 2020-2022

Health hearings system for the development of knowledge on preconception reproductive risk. 2020-2022

Rosmery Mejías-Aragón¹  <https://orcid.org/0000-0002-0489-3577>

Damarys Hernández-Suárez^{2*}  <https://orcid.org/0000-0003-2840-0041>

María Elena Blanco-Pereira²  <https://orcid.org/0000-0003-2550-9252>

Jonathan Lázaro Díaz-Ojeda¹  <https://orcid.org/0000-0002-3485-3429>

Mónica de la Caridad Reyes-Tápanes¹  <https://orcid.org/0000-0002-7298-311x>

Lorien Rodríguez-Sánchez¹  <https://orcid.org/0000-0001-5490-2286>

¹ Policlínico Comunitario Andrés Casallas. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

* Autora para la correspondencia: hernandezsuarezdamarys@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El conocimiento preconcepcional de los factores de riesgo que posee una pareja, es vital para su modificación previa al embarazo y lograr una gestación exitosa.



Objetivo: Elaborar un sistema de audiencias sanitarias que contribuya al desarrollo de conocimientos sobre riesgo reproductivo y su prevención.

Métodos: Se realizó una investigación de desarrollo en el Policlínico Comunitario Andrés Casallas, del municipio Unión de Reyes, en el período comprendido entre junio de 2020 y mayo de 2022. El universo estuvo constituido por 101 mujeres en edad fértil. La investigación se realizó en dos etapas, las variables estudiadas fueron: factores de riesgo asociados al riesgo reproductivo preconcepcional y educación preconcepcional, además de las necesidades de aprendizaje, exploradas a través de la encuesta diseñada. Se aplicó una prueba piloto y se emplearon métodos empíricos y estadísticos para la validación de la encuesta.

Resultados: En las mujeres estudiadas se observó un predominio de factores de riesgo ambientales asociados al riesgo reproductivo, una educación preconcepcional deficiente que las hace vulnerables, así como un nivel de conocimientos en prevención, evaluado de mal con necesidades educativas sentidas altas, por lo que se diseñaron los componentes que conforman el sistema de audiencias sanitarias.

Conclusiones: El sistema de audiencias sanitarias, elaborado en correspondencia con las necesidades de aprendizaje diagnosticadas en las mujeres estudiadas, contribuirá al desarrollo de conocimientos en riesgo reproductivo preconcepcional y a la planificación futura de la gestación.

Palabras clave: riesgo reproductivo; factores de riesgo; prevención; nivel de conocimientos; sistema de audiencias sanitarias.

ABSTRACT

Introduction: Preconception knowledge of the risk factors that a couple has is vital for their modification prior to pregnancy and achieving a successful gestation.

Objective: To develop a system of health hearings that contributes to the development of knowledge on reproductive risk and its prevention.

Methods: A development research was carried out in the Community Polyclinic Andrés Casallas in the municipality Union de Reyes, in the period from June 2020 to May 2022. The universe consisted of 101 women of childbearing age. The research was carried out in two stages; the variables studied were risk factors associated with preconception reproductive risk and preconception education, in addition to the learning needs, explored through the survey designed. A pilot test was applied and statistical and empirical methods were used to validate the survey.

Results: In the women studied, there it was observed a predominance of environmental risk factors associated to the reproductive risk and a deficient preconception education that makes them vulnerable, as well as a level of knowledge in prevention, evaluated of bad with high felt educational needs, so the components that make up the health hearings system were designed.



Conclusions: The health hearings system, designed in correspondence with the learning needs diagnosed in the women studied, will contribute to the development of knowledge in preconception reproductive risk and to the future planning of gestation.

Key words: reproductive risk; risk factors; prevention; level of knowledge; health hearings system.

Recibido: 13/11/2023.

Aceptado: 24/05/2024.

INTRODUCCIÓN

Existe un deseo compartido por la mayoría de la especie humana: "tener hijos sanos a partir de embarazos normales y nacimientos felices". Aun así, la existencia de riesgos antes de la concepción es un hecho documentado por numerosos estudios realizados a nivel mundial, así como también la posibilidad de prevenirlos o, al menos, disminuir sus efectos en la madre y el hijo. A pesar de ser un tema de interés general, no muchas personas poseen una información adecuada sobre el mismo, y aún menos, conocen los factores de riesgo que presentan, ni la forma adecuada de prevenir o atenuarlos, para lograr un embarazo saludable.⁽¹⁾

Durante la gestación, la salud de la mujer depende en gran medida del estado de salud previo a la concepción. Las primeras semanas constituyen el período de mayor vulnerabilidad y susceptibilidad para el embrión, siendo el momento más crítico para el desarrollo prenatal desde la tercera hasta la octava semana, pues ocurre una rápida diferenciación de los tejidos, para dar lugar a la formación de los esbozos de órganos. En este tiempo, la mujer aún desconoce que está embarazada, y el desarrollo embrionario puede verse afectado por la expresión defectuosa de factores genéticos o por la expresión a factores ambientales, como el consumo de sustancias tóxicas, la presencia de hábitos dietéticos inadecuados, o las enfermedades crónicas no controladas, entre otros.⁽²⁾ Debido a ello, el conocimiento preconcepcional de los mismos por parte de la pareja es vital, para su modificación previa al embarazo y lograr así una gestación exitosa.

Se ha demostrado que existe correlación entre el nivel de desarrollo socioeconómico de un país y el comportamiento del indicador de salud materno-infantil, observándose en los países con bajo desarrollo económico y social altas cifras de muertes de mujeres en edad fértil, cuyas principales causas están vinculadas a la gestación.

En el caso de Cuba, entre sus indicadores se registra que la tasa de mortalidad materna en 2020 fue de 40 defunciones; en 2021, de 176,6, y en 2022, de 40,9 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos respectivamente.^(3,4) En cuanto a la tasa de mortalidad perinatal, en los últimos años se ha comportado de la siguiente manera: en 2020, de 12,3; en 2021, 15,8, y en 2022, 13,9 por cada 1000 nacidos vivos



respectivamente. A la vez, se observa que la tasa de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ascendió de 0,7 en 2020 a 0,9 en 2021 y 1,0 en 2022, por cada 1000 nacidos vivos. Propiamente, en la provincia Matanzas, la mortalidad perinatal en los años 2021 y 2022, tuvo una tasa de 17,2 y 13,8 por cada 1000 nacidos vivos respectivamente.^(3,4)

Debido a lo anterior, los autores plantean como problema científico: ¿Cómo contribuir al desarrollo de conocimientos sobre riesgo reproductivo preconcepcional y su prevención en mujeres en edad fértil? Y como objetivo: diseñar un sistema de audiencias sanitarias que contribuya al desarrollo de conocimientos sobre riesgo reproductivo preconcepcional y su prevención en mujeres en edad fértil.

MÉTODOS

Se realizó una investigación de desarrollo en mujeres en edad fértil (entre 12 y 49 años), pertenecientes al consultorio del médico de la familia no. 2, del Policlínico Comunitario Andrés Casallas, del municipio Unión de Reyes, en el período comprendido entre junio de 2020 y mayo de 2022.

El estudio tuvo dos etapas:

Primera (descriptiva): Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a mujeres en edad fértil, entre junio de 2020 y mayo de 2021, con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados a ellas, así como las necesidades de aprendizaje que tienen sobre riesgo reproductivo, a través de la encuesta diseñada.

Segunda (propositiva): Durante el período de junio de 2021 a mayo de 2022 se elaboraron los componentes que conformaron el sistema de audiencias sanitarias, que contribuyó al desarrollo de conocimientos sobre riesgo reproductivo y su prevención en mujeres en edad fértil pertenecientes al Policlínico Comunitario Andrés Casallas.

Población y muestra: Se trabajó con el universo de mujeres en edad fértil (101), lo que constituyó la población.

Variables: Fueron estudiadas a través de los ítems de la encuesta diseñada.

Factores de riesgo y educación preconcepcional, explorados a través de los ítems 1 al 14 de la sección I.

Necesidades de aprendizaje, explorados a través de los ítems de las secciones II y III.

Procedimientos e instrumentos: Fue aplicada la encuesta a mujeres en edad fértil sobre riesgo reproductivo y su prevención, confeccionada para el estudio.

Se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Dentro de los empíricos estuvieron la revisión documental y bibliográfica. Se realizaron búsquedas en la Biblioteca Virtual de Salud, de Infomed, en varias bases de datos, como SciELO-Cuba,



y se consultaron los anuarios estadísticos de Salud de 2019 a 2021, y artículos publicados en eventos internacionales. En los métodos estadísticos, se realizó una prueba piloto para el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente de determinación de la regresión lineal (R^2), para determinar la confiabilidad y la validez concurrente de la encuesta, considerándose el cálculo de ambos coeficientes para ser aceptables mayor a 0,7.

Se cumplió con el principio ético de confidencialidad de la información; no se divulgaron datos referentes a los pacientes sino los resultados del estudio.

RESULTADOS

Confiabilidad y validez de la encuesta

El análisis de confiabilidad realizado a la encuesta, previo al estudio mediante una prueba piloto, a través del cálculo del coeficiente alfa de Cronbach dio como resultado un valor de 0,847, y el coeficiente de determinación de la regresión lineal resultó 0,917, lo que permitió considerar a la encuesta como válida y confiable para la investigación.

Factores de riesgo asociados al riesgo reproductivo en mujeres en edad fértil

En la tabla 1 se observa un predominio de mujeres en edad fértil en el rango de edades 20-34 años, lo que representa el 39,60 % del total, seguido del grupo de adolescentes, con 32 mujeres (31,68 %).

Tabla 1. Distribución de las mujeres en edad fértil, según grupos de edad

Grupos de edad	Mujeres en edad fértil	
	No.	%
12-19 años	32	31,68
20-34 años	40	39,60
35 años y más	29	28,71
Total	101	100

La tabla 2 representa a las mujeres en edad fértil del consultorio no. 2, según los factores de riesgo ambientales presentes. Se observa un predominio del consumo de medicamentos en 34,6 % de ellas, seguido de la exposición a sustancias tóxicas, presente en el 11,88 %. Se constató que el 8,91 % de las mujeres presentaban más de un factor de riesgo ambiental.



Tabla 2. Distribución de las mujeres en edad fértil, según factores de riesgo ambiental

Factores de riesgo ambiental	Mujeres en edad fértil	
	No.	%
Consumo de medicamentos	35	34,6
Antecedentes de consumo de alcohol	2	1,98
Exposición materna a sustancias tóxicas	12	11,88
Antecedentes de infecciones previas o durante el embarazo	5	4,95
Más de un factor	9	8,91

En la tabla 3 se muestra que, de las 69 mujeres con hijos, hubo un predominio de la ingestión de ácido fólico durante la gestación, no siendo así su consumo previo, que solo estuvo representado por el 18 %. Solo dos mujeres refirieron haber planificado su gestación, y tres son atendidas en consulta de riesgo preconcepcional.

Tabla 3. Distribución de las mujeres en edad fértil con hijos, según educación preconcepcional

Educación preconcepcional	Mujeres en edad fértil con hijos	
	No.	%
Planificación de la gestación	2	2,89
Recibió información preconcepcional	20	28,99
Chequeo médico preconcepcional	12	17,39
Ingestión de ácido fólico durante el embarazo	57	82,61
Ingestión de ácido fólico previo al embarazo anterior	18	26,08
Atendida actualmente en consulta de riesgo preconcepcional	3	4,34

En la tabla 4 se representa la distribución de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre riesgo reproductivo preconcepcional y necesidades educativas sentidas, hallándose que, de manera general, 69 mujeres de las encuestadas fueron evaluadas de mal, y presentaban necesidades educativas sentidas altas, mientras que 16 de ellas, cuyo nivel de conocimiento fue evaluado de mal, presentaban necesidades educativas sentidas media.



Tabla 4. Distribución de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre riesgo reproductivo preconcepcional y necesidades educativas sentidas

Nivel de conocimientos	Necesidad educativa sentida alta		Necesidad educativa sentida media		Necesidad educativa sentida baja		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Bien	-	-	2	7,69	-	-	2	1,98
Regular	5	6,76	8	30,77	1	100	14	13,86
Mal	69	93,24	16	61,54	-	-	85	84,16
Total	74	100	26	100	1	100	101	100

Sistema de audiencias sanitarias para contribuir al desarrollo de conocimientos sobre riesgo reproductivo preconcepcional y su prevención en mujeres en edad fértil

Fundamentación:

El Ministerio de Salud Pública incluye entre sus programas prioritarios el Programa de Atención Materno-Infantil, que a su vez ha identificado al riesgo reproductivo preconcepcional como un problema de salud importante, susceptible de modificación.

La magnitud del problema requiere que se desarrollen acciones de educación para la salud, encaminadas a la prevención primaria o de ocurrencia, concerniente a todas las medidas, para evitar la expresión de factores de riesgo y propiciar cambios de estilos de vida en la comunidad en edad fértil, pues sus formas de comportamiento y hábitos pueden ser peligrosos y poco saludables.

Las audiencias sanitarias se definen como el conjunto de técnicas comunicativas participativas empleadas en la promoción de salud, con un enfoque comunitario. Están dirigidas a grupos poblacionales con características o situaciones de riesgo específicas o sin ellas (o bien a la población en general), sobre una problemática de salud o factores de riesgo, con la finalidad de prevenir la aparición de la enfermedad o educar al paciente enfermo.⁽⁵⁾

El objetivo de la audiencia sanitaria es promover el cambio en los comportamientos y actitudes, a través de las técnicas de comunicación y aprendizaje. Es un planteamiento integral que responde a necesidades sociales en desarrollo político, económico, social y cultural, para producir o reforzar hábitos y conductas saludables. Cuando es aplicada en los programas de salud, tiene gran potencial para el éxito, pues ofrece información oportuna y veraz, que permite conocer y ejercer las prácticas saludables que mejoran la salud y la vida de los individuos y de las comunidades.⁽⁶⁾

Teniendo en cuenta la clasificación del sistema de actividades propuesta por el mismo autor, estas pueden ser:



A. De acuerdo a su contexto:

Docentes: Se realizan en una actividad docente y las dirige el profesor o maestro.

Extradocentes: Se realizan en la escuela, pero fuera de la clase.

Extraescolares: Se realizan fuera de la escuela.

B. De acuerdo a su objetivo:

Educativas: Cuando su objetivo es contribuir a la formación integral de la personalidad.

Pedagógicas: Cuando su objetivo es contribuir a perfeccionar el currículo escolar.

Didácticas: Cuando su objetivo es perfeccionar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Metodológicas: Cuando su objetivo es contribuir a la preparación metodológica de los maestros o profesores.

C. De acuerdo a quiénes van dirigidas:

De aprendizaje: Cuando van dirigidas a los estudiantes.

De capacitación: Cuando van dirigidas a los docentes o graduados en general, como parte de su superación.⁽⁶⁾

Las actividades (en este caso audiencias sanitarias) que conforman el sistema diseñado por los autores son extradocentes, educativas y de aprendizaje.

Objetivo general: Elevar los conocimientos de las mujeres en edad fértil sobre riesgo reproductivo y su prevención, en contribución a su educación preconcepcional.

Responsables: profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, promotores y estudiantes de Medicina.

Contenido de las actividades

1. Actividad introductoria.
2. Riesgo reproductivo preconcepcional.
3. Factores de riesgo reproductivo preconcepcional en la pareja.



Complicaciones materno-infantiles

1. Prevención preconcepcional de factores de riesgo reproductivo.
2. El ácido fólico: riesgo o beneficio.
3. Actividad integradora.

Evaluación general del sistema de audiencias sanitarias

Como evaluación general del impacto del producto implementado en las mujeres en edad fértil, pasada una semana, se aplicará nuevamente la sección II de la Encuesta a mujeres en edad fértil sobre riesgo reproductivo y su prevención.

Bibliografía básica general

1. Miranda Hardi DC, Cañete TE. Estrategia de intervención al riesgo preconcepcional reproductivo del CMF Ciruelito. Jobabo, Las Tunas. Rev Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2020 mar. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/03/riesgo-preconcepcional-reproductivo.html>
2. Blanco Pereira ME. Por un corazón sano al nacer anticiparse es la elección. Plegable.
3. Martínez Pérez Y, Noda Pulido A, Hurtado de Mendoza Soler AB. Ácido fólico y embarazo. Plegable.
4. Russinyol Fonte G, Blanco Pereira ME. Ácido fólico y adolescentes: una guía para un futuro saludable. Material de estudio.

DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud define a la educación para la salud como “la disciplina que se ocupa de iniciar, orientar y organizar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo, colectivo y la comunidad con respecto a la salud”, y a su vez como el “proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla”.⁽⁷⁾

Las herramientas de la promoción en salud son: la información, la comunicación social en salud y la educación para la salud,⁽⁸⁾ en ella se vinculan la salud y la educación cuyo



objetivo general es modificar en sentido positivo los conocimientos, actitudes y comportamientos de salud de los individuos, grupos y colectivos. Este cambio en el comportamiento se logra al modificar los conocimientos y las actitudes.^(7,8)

La promoción de salud incluye acciones encaminadas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el propósito de aliviar su impacto en la salud pública e individual, propiciando espacios saludables donde los diferentes entes involucrados participen responsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su salud.⁽⁸⁾

En Cuba, desde 1959, el sector de la salud ha creado programas para la mejor atención a la salud de la población, dentro de ellos se destaca el Programa del Médico y Enfermera de la Familia, al que se le integra, además, el Programa de Prevención y Control del Riesgo Preconcepcional, concebido para atenuar o eliminar aquellos factores de riesgos que pudieran estar presentes en las mujeres en edad fértil y poder planificar adecuadamente la gestación.⁽⁹⁾

Los factores de riesgo son todos aquellos elementos o circunstancias preconditionantes o desencadenantes de morbilidad o mortalidad relacionados con el proceso reproductivo, tanto para la pareja como para el producto,⁽¹⁰⁾ cuya presencia entorpece el proceso reproductivo y pone en riesgo la salud materno-fetal.

La presencia de factores de riesgo contribuye al riesgo reproductivo preconcepcional, que no es más que la probabilidad que tiene toda mujer no gestante de sufrir daños, ella o el producto de la gestación si se involucra en el proceso reproductivo. Esta probabilidad está dada por factores condicionantes, bien sean enfermedades o circunstancias, que interfieren durante el embarazo, parto o puerperio.^(11,12)

Según Miranda Hardi,⁽¹⁾ se aplica a mujeres en edad reproductiva, entre 12 y 49 años, no gestantes y especifica que esta probabilidad no es igual para todas las mujeres, es decir, la magnitud del riesgo es individual, por lo que no existe una condición de riesgo que sea medible por igual en cada mujer o pareja.

Algunos riesgos responden a causas biológicas, por ejemplo, la edad, las enfermedades; otros están vinculados con los problemas ambientales, como es el caso de la contaminación atmosférica; los estilos de vida, determinados por las condicionante: micro y macro sociales, también son elementos de riesgo la personalidad individual, pues expresión de la psiquis determina la posibilidad de realizar acciones de salud positivas o negativas en relación con riesgos específicos. Es por ello que cada factor de riesgo no tiene la misma repercusión para la mujer o pareja y por tanto su valoración es individualizada y contextualizada.^(1,13-15)

Como se observa en el estudio realizado, la mayoría de las mujeres que participan en el mismo se encuentran en la edad reproductiva óptima, seguidas de las adolescentes, cuya educación preconcepcional contribuirá a la planificación de embarazos futuros; y en su criterio refieren que las acciones tomadas en función de la educación de las mismas debe ser sistemática, continua y mantenida para lograr una educación integral, por lo que resulta innegable el papel que juegan los profesionales de la salud como promotores y educadores en salud, además de las instituciones sociales.



Los autores opinan que la adquisición de conocimientos, a través de intervenciones de salud, que conlleven a una adecuada salud reproductiva que favorezca la reproducción humana en condiciones saludables es necesaria de forma preconcepcional y desde edades tempranas de la vida, más cuando existen factores ambientales considerados factores epigenéticos (cambios o "marcas" heredables en la expresión del ADN de la descendencia, sin afectar la secuencia del mismo), que hacen vulnerables a la descendencia.

Pupo⁽¹⁶⁾ plantea que "toda actividad educativa será más aceptada, en la medida en que responda a las necesidades sentidas de los beneficiarios, por lo que el problema debe ser importante, reflexivo y debe motivar a la participación activa dirigida hacia la búsqueda de soluciones y refiere que no puede entenderse una política de promoción sanitaria, sin una visión intersectorial y multidisciplinaria, cuyos niveles de participación deben alcanzar lo individual, familiar, comunitario y social, de manera que el sistema de salud debe asumir un rol de liderazgo que abarque desde la producción de información necesaria, hasta la propuesta y ejecución de intervenciones".

En el estudio de manera general se observó, una educación preconcepcional deficiente, relacionada con el nivel de conocimiento sobre riesgo reproductivo evaluado de mal en las mujeres estudiadas y necesidades educativas sentidas altas de adquirir los mismos, por lo que se infiere que a medida que el nivel de conocimiento sobre el tema disminuye las necesidades educativas sentidas aumentan, coincidiendo con lo planteado por Pérez García *et al.*⁽¹⁷⁾

Las autoras refieren, que todo lo anterior evidencia la necesidad de diseñar programas y materiales educativos que contribuyan a la adquisición de conocimientos en las mujeres en edad fértil sobre el tema, por lo que se diseña un sistema de audiencias sanitarias que contribuya al desarrollo de conocimientos sobre riesgo reproductivo preconcepcional.

Por tal motivo, consideran impostergable la necesidad de incentivar el trabajo de los profesionales de la salud como eficaces protagonistas en la promoción y educación en salud.

Como conclusiones los autores plantean que el sistema de audiencias sanitarias diseñado, en correspondencia con las necesidades de aprendizaje diagnosticadas en las mujeres estudiadas, contribuirá al desarrollo de conocimientos en riesgo reproductivo preconcepcional, lo que conllevará a su prevención, mediante la educación de las mujeres y a la planificación futura de la gestación.

Recomendaciones

Implementar el producto diseñado, previa validación por especialistas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda Hardi DC, Cañete Téllez E. Estrategia de intervención al riesgo preconcepcional reproductivo del CMF Ciruelito. Jobabo, Las Tunas. Rev Caribeña Cienc Soc [Internet]. 2020 [citado 11/09/2022];9(3). Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/rccs/article/view/2205>
2. Beltrán Guerra C. Diseño de un Programa de Educación para la Salud de Atención Preconcepcional [tesis en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2019 [citado 11/09/2022]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/36723>
3. Dirección de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario estadístico de salud 2021 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2022 [citado 11/09/2023]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2022/10/18/anuario-estadistico-de-salud-2021/>
4. Dirección de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario estadístico de salud 2022 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2023 [citado 03/11/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2022.pdf>
5. Hernández García F, Robaina Castillo JI, Pérez Calleja NC, et al. Curso electivo para la realización de audiencias sanitarias sobre cáncer por estudiantes de medicina. Educ Médica [Internet]. 2020 [citado 18/12/2022];21(3):177-86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302146?via%3Dihub>
6. Martínez González LE. El sistema de actividades como resultado científico en la maestría en Ciencias de la Educación: ¿ser o no ser? Matanzas: Universidad Pedagógica Juan Marinello; 2009.
7. Llanes Torres HM, García Canosa D, Yedra Sánchez M, et al. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 09/10/2022];32(4):1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400008
8. Pupo Ávila NL. Promoción y educación para la salud. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. 3ª ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
9. Quintero Paredes PP. Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en las mujeres en edad fértil. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2021 [citado 18/12/2022];25(3):377-90. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7795>
10. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Fajardo Rodríguez M, et al. Educar para mejor control del riesgo reproductivo preconcepcional [Internet]. Granma: Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma "Cibamanz"; 2021 [citado 18/12/2022]. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/328/248>



11. Moreira-Díaz LR, Palenzuela-Ramos Y, Gamboa-Díaz Y, et al. Caracterización de mujeres con riesgo preconcepcional en un consultorio médico. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado 11/11/2022];16(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6382/638266622003/638266622003.pdf>
12. Rivero Torres J, Manning Ávila EA, Massó Bombalé G, et al. Factores de riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres de edad fértil del área Este de Guantánamo, 2020. Gaceta Médica Estudiantil [Internet]. 2020 [citado 08/02/2023];1(2):104-12. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/24>
13. Carmenza OA, Sánchez Cedeño MN, Preciado Acosta YM, et al. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali Colombia 2020-2021. Edu-física.com. 2022;14(29):114-25. DOI: 10.59514/2027-453X.2646.
14. Riverón Morales FF, Vázquez Jorge Y. El principio de la autonomía para el control del riesgo reproductivo preconcepcional [Internet]. Granma: Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma "Cibamanz"; 2021 [citado 04/02/2023]. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/129>
15. Ortega Pino EN. Diseño de una estrategia educativa para el control del riesgo preconcepcional en mujeres en edad fértil. Consultorio 12B de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pascuales. Año 2021 [tesis en Internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021 [citado 04/02/2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/18722>
16. Pupo Ávila NL. La comunicación efectiva. El mensaje. Medios de comunicación. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
17. Pérez García A, Blanco Pereira ME, Hernández Suarez D, et al. Educación preconcepcional en prevención de fisurado labial y palatino, policlínico "José Jacinto Milanés", julio 2017-abril 2018 [Internet]. La Habana: Convención Internacional Virtual de Ciencias Morfológicas "Morfovirtual 2018"; 2018 [citado 11/11/2022]. Disponible en: <http://www.morfovirtual2018.sld.cu/index.php/morfovirtual/2018/paper/viewPaper/301>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.



Contribución de autoría

Rosmery Mejías-Aragón: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización y redacción del borrador original.

Damarys Hernández-Suárez: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición.

María Elena Blanco-Pereira: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión y validación, redacción del borrador original, revisión y edición.

Jonathan Lázaro Díaz-Ojeda: curación de datos, análisis formal y recursos.

Mónica de la Caridad Reyes-Tápanes: curación de datos, análisis formal y recursos.

Lorien Rodríguez-Sánchez: curación de datos, análisis formal y recursos.

Editora responsable: Maritza Petersson-Roldán.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Mejías-Aragón R, Hernández-Suárez D, Blanco-Pereira ME, Díaz-Ojeda JL, Reyes-Tápanes MC, Rodríguez-Sánchez L. Sistema de audiencias sanitarias para el desarrollo de conocimientos sobre riesgo reproductivo preconcepcional. 2020-2022. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024. [citado: fecha de acceso];46:e5421. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5421/5846>

