



INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE RIESGO REPRODUCTIVO PRECONCEPCIONAL EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

EDUCATIONAL INTERVENTION ABOUT PRECONCEPTIONAL RISK IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE

Lázaro Osmani Salazar Matos¹ <https://orcid.org/0000-0003-2717-4759>

Susana Lohuan Pereira^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-9376-8160>

Ruth Alina López Hernández³ <https://orcid.org/0000-0001-8510-9707>

¹ Especialista de 1er Grado en MGI. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba.

² Especialista de 1er Grado en MGI, MSc: Urgencias Médicas, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba.:

³ Residente de 3er año de MGI. Policlínico Armando García Aspurú. Santiago de Cuba. Cuba.

Autor para la correspondencia: slohuan@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La prevención del riesgo materno preconcepcional es importante para evitar las complicaciones y la muerte durante el proceso de reproducción. **Objetivo:** Modificar los conocimientos sobre el Riesgo Reproductivo Preconcepcional en un grupo de mujeres en edad fértil dispensarizadas como riesgo reproductivo preconcepcional. **Método:** Se realizó un estudio de Intervención educativa en el Consultorio Médico de la Familia No 29 del Policlínico Docente "Josué País García" del municipio Santiago de Cuba, en el período comprendido desde enero a septiembre de 2021. El universo estuvo constituido por las 269 mujeres en edad fértil. La muestra quedó constituida por las 40 mujeres del riesgo preconcepcional que cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó un cuestionario inicial que permitió conocer el nivel de conocimientos que poseían antes de la intervención y se repitió a los seis meses después de culminada la misma. La información obtenida se procesó mediante el sistema estadístico SPSS-11.5.1 utilizándose el por ciento como medida de resumen. Los resultados obtenidos se presentaron en cuadros de contención; donde existieron condiciones para su aplicación se utilizó la prueba de McNemar, una significación de $p < 0,05$ y con un 95% de confiabilidad. **Resultados:** Los conocimientos que poseían las mujeres de riesgo reproductivo sobre riesgo preconcepcional antes de la intervención eran insuficientes, después de realizados las acciones educativas el 95 % de la muestra alcanzó los conocimientos esperados. **Conclusiones:** Se logró modificar los conocimientos sobre el riesgo reproductivo preconcepcional en las mujeres en este riesgo participantes en el estudio.

Palabras clave: Educación; Riesgo reproductivo preconcepcional; Mujeres en edad fértil.

SUMMARY

Introduction: The prevention of the risk maternal preconceptional is important to avoid the complications and the death during the reproduction process. **Objective:** To modify the knowledge about the Reproductive Risk Preconceptional in a group of women in fertile age dispensarized like risk reproductive preconceptional. **Method:** It was carried out a study of educational Intervention in the Medical Clinic of the Family 29 of the Josué País García Polyclinic of the municipality Santiago of Cuba, from January to September of 2021. The universe was constituted by the 269 women in fertile age. The sample was constituted by the 40 women of the risk preconceptional that fulfilled the inclusion approaches. An initial questionnaire was applied to know the level of knowledge that the women possessed before the intervention and it repeated to the six months after having culminated the same one. The obtained information was processed by means of the statistical system SPSS-11.5.1 being used the percent like summary measure. The obtained results were presented in contention squares; where conditions existed for their application the test of McNemar, a significance of p it was used 0,05 and with 95% of dependability. **Results:** The knowledge that the women of reproductive risk possessed about risk preconceptional before the intervention were insufficient, after having carried out the educational actions 95% of the sample it reached the prospective knowledge. **Conclusions:** It was possible to modify the knowledge about the risk reproductive preconceptional in the women in this risk.

Words key: Education; Risk reproductive preconceptional; Women in fertile age.

INTRODUCCIÓN

Se conoce como riesgo preconceptional (RPC) a la probabilidad que tiene una mujer no gestante de sufrir daño (ella o su producto), durante el proceso de reproducción, esto está condicionado por una serie de factores, enfermedades o circunstancias unidas o asociadas que pueden repercutir desfavorablemente en el binomio madre- hijo durante el embarazo, parto y puerperio, por lo antes expuesto el riesgo puede ser de carácter biológico, psicológico y social y no es valorado por igual en cada caso; es decir, que la misma condición de riesgo no repercute de forma igual en cada mujer o pareja, por lo que debemos hacer un enfoque y análisis individualizado en cada caso. ^{1,2}

Los problemas de salud durante el embarazo no solo surgen durante su curso, sino que en buena medida ya están presentes en la mujer desde antes de la concepción o al menos los elementos de riesgo para su aparición. ³

La prevención del riesgo materno preconceptional es importante para evitar las complicaciones y la muerte durante el proceso de reproducción, esto solo es posible si se logra el control del riesgo reproductivo en la Atención Primaria de Salud, eslabón fundamental para lograr este propósito.

El control del riesgo preconceptional se realiza a través de la aplicación o instrumentación del programa de riesgo reproductivo preconceptional, que consiste en modificar al riesgo reproductivo existente antes del embarazo, con el objetivo de obtener recién nacidos sanos sin que las madres sufran complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, también durante toda la vida infantil. ⁴⁻⁶

Esto se logra con la implementación de acciones de salud, interdisciplinaria y multisectorial, dirigidas a brindar orientación y educación con fines de promoción que permita la toma de decisiones informadas por parte de las personas, la familia y la comunidad. Además, se debe realizar énfasis en la atención a grupos priorizados, realizar un chequeo anual a toda mujer en edad fértil y a su pareja. ⁵

Asimismo, la evaluación periódica a las mujeres con riesgo preconcepcional cuya frecuencia dependerá de la gravedad del riesgo involucrando a los especialistas del grupo básico de trabajo y otras especialidades que se consideren necesarias para la atenuación de dicho riesgo.⁵

Con la consulta del riesgo preconcepcional se logra promover la salud de la mujer y de su descendencia, se ha demostrado su utilidad en el descenso de la morbilidad y mortalidad materna e infantil. Esta es una consulta importante; que debe realizarse preferentemente un año antes del embarazo, y que permite promover, educar y garantizar las mejores condiciones de salud de los futuros padres, identificando en la historia clínica los elementos físicos o las situaciones psicosociales negativas que podrían poner en riesgo la vida de la gestante o del futuro bebé.⁴

En el Policlínico Josué País García se ha hecho evidente en la práctica, que una gran parte de las féminas, desconocen los elementos a tener en cuenta para considerarse dentro del riesgo preconcepcional; y por consiguiente desconocen las repercusiones negativas que ello puede traer en la mujer y el feto.

Teniendo en cuenta que el Riesgo Reproductivo Preconcepcional es uno de los programas priorizados del Programa de Atención Materno-Infantil y que a través de su control se puede lograr un embarazo con menos factores de riesgo asociados, lográndose reducir la mortalidad materna e infantil; se decide realizar este estudio, con el siguiente objetivo: Modificar los conocimientos sobre Riesgo Reproductivo Preconcepcional en las mujeres en edad fértil dispensarizadas en el dicho riesgo, en el Consultorio Médico de la Familia No. 29 del área de salud del Policlínico Docente “Josué País García”.

MÉTODOS

Se realizó una intervención educativa con un grupo de mujeres en edad fértil dispensarizadas en el riesgo reproductivo preconcepcional, pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No 29 del Policlínico Docente “Josué País García” del municipio Santiago de Cuba, en el período comprendido desde el mes de Enero de 2020 al mes de Marzo de 2021.

El universo estuvo constituido por las 269 mujeres en edad fértil pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia. La muestra fue seleccionada de forma intencional no probabilística, quedando conformada por 40 mujeres.

Criterios de inclusión:

- Que pertenezcan al riesgo preconcepcional.
- Voluntariedad de participar en la intervención, previo consentimiento.
- Que residan en el área del Consultorio.

Criterios de exclusión:

No cumplir los criterios de inclusión antes señalados.

La intervención educativa se dividió en tres etapas: Etapa diagnóstica, Etapa de intervención y Etapa de evaluación.

Etapas:
Etapa diagnóstica: Se solicitó a las mujeres su consentimiento para participar en la intervención; y se les aplicó una encuesta diseñada para la investigación. La encuesta constó de 5 preguntas con un valor de 20 puntos cada una. Al finalizar se realizó la suma de todas las respuestas correctas y se clasificaron los conocimientos de:

Adecuados: Si obtuvo 60 puntos o más.

Inadecuados: Si obtuvo menos de 60 puntos.

Variables del estudio: Nivel de conocimientos sobre Riesgo Reproductivo Preconcepcional, Nivel de conocimientos sobre los factores del Riesgo Reproductivo Preconcepcional de carácter

biológicos, Nivel de conocimientos sobre las causas obstétricas que constituyen Riesgo Preconcepcional, Nivel de conocimientos sobre las principales afecciones asociadas que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional, Nivel de conocimientos sobre las principales afecciones asociadas que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional, Nivel de conocimientos sobre los principales riesgo socio-ambientales que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional.

Etapas de intervención: Los 7 talleres de la intervención se realizaron con una frecuencia semanal de 2 horas de duración, utilizando diferentes métodos de enseñanza.

Estructura y contenido de los talleres:

Taller No. 1

Introducción al curso.

Objetivo: Explicar el desarrollo de la investigación.

Tiempo: 2 horas.

Taller No 2

Título: Definición de Riesgo reproductivo preconcepcional.

Duración: 2 horas

Objetivo: .Que las mujeres de riesgo reproductivo puedan conocer cuáles son los criterios para definir el riesgo reproductivo preconcepcional.

Taller No 3

Título: Causas obstétricas que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional.

Duración: 2 horas.

Objetivo: Que las mujeres de riesgo reproductivo puedan identificar las principales causas obstétricas que constituyen riesgo preconcepcional.

Taller No 4

Título: Principales afecciones asociadas que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional.

Duración: 2 horas

Objetivo: Que las mujeres de riesgo reproductivo puedan identificar las principales afecciones asociadas que constituyen riesgo preconcepcional.

Taller No 5

Título: Principales riesgos socio-ambientales que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional.

Duración: 2 horas

Objetivo: Que las mujeres de riesgo reproductivo puedan conocer los principales riesgos socio-ambientales que constituyen riesgo preconcepcional.

Taller No 6

Título: Complicaciones durante el embarazo que constituyen riesgo preconcepcional.

Duración: 2 horas.

Objetivo:

Que las mujeres de riesgo reproductivo puedan identificar las complicaciones durante el embarazo actual.

Taller No 7

Conclusiones

Objetivo. Dar las conclusiones del curso y explicar otras motivaciones de la investigación.

Tiempo de duración: 2 horas.

Materiales utilizados en la intervención: Cartulina, lápices, libretas, hojas de papel, láminas, pizarra, tiza, afiches, crayola o plumones, puntillas y/o pegamento, libro, computadora, memorias USB.

Técnicas utilizadas: Lluvia de ideas, Corrillo, Exposición y puro cuento”, Vídeo debate, Demostración,

Etapas de evaluación: Pasados seis meses después de realizada la intervención se repitió la encuesta, con las mismas características de su calificación inicial y se evaluaron las modificaciones de los conocimientos después de la intervención.

Técnicas y procedimientos:

a) De obtención de la información:

Se realizó una amplia y profunda revisión bibliográfica en la biblioteca de la Facultad No. 2 de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, en la biblioteca del Departamento de Maestría de Salud, se utilizó la recibida por correo electrónico, Infomed e Internet. Se utilizó una encuesta para la recogida de los datos primarios del estudio.

b) De procesamiento de la información:

La información obtenida se procesó mediante el sistema estadístico SPSS-11.5.1 utilizándose el porcentaje como medida de resumen. Los resultados obtenidos se presentan en tablas de contención de doble entrada. En todos los cuadros donde existieron condiciones para su aplicación se utilizó la prueba de McNemar, para una significación de $p < 0,05$.

antes de la intervención	después		
	adecuados	inadecuados	total
adecuados			+ b
inadecuados			+ d
total	+ c	+ d	

a = conocimientos adecuados a adecuados (+ +)

b = conocimientos adecuados a inadecuados (+ -)

c = conocimientos inadecuados a adecuados (- +)

c) De análisis y síntesis de la información

Se procedió al análisis de toda la información obtenida, realizando las comparaciones con otros estudios y la bibliografía consultada llegando a conclusiones y emitiendo las recomendaciones pertinentes.

Bioética.

Para el desarrollo de la Intervención se tuvo en cuenta la voluntariedad de las mujeres para la participación de la misma, se les explicó el objetivo del estudio, y se solicitó su disposición, bajo el compromiso sólo en el contexto de la investigación.

RESULTADOS

El 70 % de las pacientes no tenían conocimientos adecuados sobre el concepto de riesgo reproductivo preconcepcional, luego del programa de clases se logró modificar este hecho ya que el 100 % de las pacientes, concluyeron con conocimientos adecuados sobre este aspecto.

Tabla 1. Mujeres dispensarizadas en el riesgo preconcepcional según los conocimientos sobre las principales afecciones asociadas que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional.

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Adecuado	8	100	-	-	8	20
Inadecuado	32	100		-	32	80
Total	40	100		-	40	100

p<0,05

En cuanto a los conocimientos sobre las principales afecciones asociadas al RPC, antes de la intervención el 80 % de las mujeres poseían conocimientos inadecuados sobre este tema; y después de la misma se logró la modificación del conocimiento sobre el tema en el 100 % de las mujeres. (Tabla 1).

Tabla 2. Mujeres dispensarizadas en el riesgo preconcepcional según los conocimientos sobre las causas obstétricas que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional.

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Adecuado	6	100		-	6	15
Inadecuado	34	100		-	34	85
Total	40	100		-	40	100

p<0,05

El conocimiento de las mujeres sobre las causas obstétricas se presentó de la siguiente manera: antes del estudio existía un 15 % de las mujeres con conocimientos adecuados y después de la intervención logramos un 100 % de mujeres con conocimientos adecuados. (Tabla 2).

Tabla 3. Mujeres dispensarizadas en el riesgo preconcepcional según los conocimientos sobre los principales riesgos socio-ambientales que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	10	100	-	-	10	25
Inadecuado	30	100	-	-	30	75
Total	40	100	-	-	40	100

p<0,05

El conocimiento de las mujeres sobre los principales riesgos socio-ambientales reflejado en la tabla 3, muestra que antes de la intervención el 75% de las mujeres tenían conocimientos inadecuados sobre el tema, luego de la misma el 100% de las participantes lograron modificar satisfactoriamente sus conocimientos, comprendiendo que los riesgos socio-ambientales pueden traer graves consecuencias para la salud materna fetal.

Tabla 4. Mujeres dispensarizadas en el riesgo preconcepcional según los conocimientos sobre las principales complicaciones durante el embarazo que constituyen Riesgo Reproductivo Preconcepcional

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado			
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	5	100	-	-	5	12,5
Inadecuado	33	94,28	2	5,71	35	87,5
Total	38	95	2	5	40	100

p<0,05

En cuanto al conocimiento que poseían las mujeres sobre las complicaciones durante el embarazo que constituyen RPC (tabla 4); antes de la intervención 33 participantes (94,28 %) poseían conocimientos inadecuados sobre el tema. Luego de la misma hubo una modificación significativa, donde solo 2 se mantuvieron con conocimientos inadecuados (5,71 %).

Tabla 5. Evaluación final de la intervención con las mujeres dispensarizadas en el riesgo preconcepcional.

Antes	Después				Total	
	Adecuado		Inadecuado		No.	%
	No.	%	No.	%		
Adecuado	5	100	-	-	5	12,5
Inadecuado	33	94,28	2	5,71	35	87,5
Total	38	95	2	5	40	100

p<0,05

La tabla 5 refleja los conocimientos de forma general que sobre riesgo reproductivo preconcepcional poseían las mujeres participantes, nótese como antes de la intervención el 87,5 % de las mujeres tenían conocimientos inadecuados sobre el tema, lográndose al concluir la misma una modificación de conocimientos en el 95% de las mismas y solo 2 (5 %) quedó calificado de inadecuado.

DISCUSIÓN

En Cuba, la atención integral a la familia constituye una prioridad para el sistema de salud. La detección de factores de riesgo, la promoción y prevención constituyen frentes de trabajo del equipo de salud desde la atención primaria. Resulta vital identificar los factores de riesgo maternos preconcepcional para poder actuar sobre los mismos y preparar adecuadamente a la mujer para el embarazo.⁷

Estudios similares a los nuestros realizados por Rondón Carrasco,¹ Gámez Urgellés,⁸ y Medero Collazo,⁹ mostraron modificación de conocimientos sobre el tema luego de impartir un plan de clases.

El conocimiento no satisfactorio impide una correcta adopción de conductas saludables y de autocuidado, lo cual trae aparejado una incorrecta toma de decisiones para saber cuándo es el momento más adecuado del embarazo, ahí radica la importancia de su educación y nadie más adecuado para ello que el médico de familia que conoce la realidad de la comunidad y la familia.⁴

El riesgo reproductivo preconcepcional es un indicador que permite identificar aquellas mujeres más vulnerables y encaminar hacia ellas los recursos disponibles para priorizar su atención.¹⁰

Al elevar sus conocimientos sobre las principales afecciones asociadas, las mujeres participantes en los talleres, no solo conocieron sino también comprendieron que identificar y compensar el riesgo preconcepcional con un enfoque multicausal se puede mejorar la salud reproductiva, ya que disminuye el peligro que han de enfrentar ellas y su producto durante el periodo de la concepción.

El conocimiento de las afecciones más frecuentes como riesgo reproductivo es de gran importancia para las mujeres ya que con la compensación de estas se llega al momento de la concepción en mejores condiciones, dentro de estas patologías podemos considerar a la obesidad, la Hipertensión Arterial (HTA) y la Diabetes Mellitus (DM), que pueden ser, de presentarse, muy peligrosos en el embarazo.¹¹

Las condiciones sociales constituyen un factor de riesgo para el embarazo y el producto. Entre ellas se encuentran: alcoholismo, promiscuidad, pareja inestable, madre soltera, hacinamiento, intento suicida, no solvencia económica, maltrato.¹²

Una mujer en estado civil soltera o acompañada posee un factor de riesgo preconcepcional mayor, asociado a múltiples factores como: su estado económico, estilo de vida, carga laboral entre otros. Igualmente no tener una situación económica estable, por lo cual es una limitación cubrir sus necesidades en forma integral, se convierte en un factor de riesgo.¹³

Las mujeres en edad fértil y específicamente las que se encuentran dentro del riesgo preconcepcional por un factor u otro deben conocer que la anemia es la más frecuente de las enfermedades que puede coincidir con el embarazo o ser producida por este. La deficiencia de hierro constituye la carencia nutricional más común durante el embarazo y la causa más frecuente de anemia; es capaz de producir, según su intensidad, dificultades en el transporte de oxígeno y repercusión sobre la fisiología fetal. Se ha relacionado con mayor riesgo de prematuridad, bajo peso al nacer y aumento de la mortalidad perinatal. Deben conocer qué medidas tomar para evitarla o para eliminarla.¹⁴

Gámez Urgellés L, et al⁸ y Rondón Carrasco,¹ coinciden en que 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.

Durante el período preconcepcional, lo primordial es la promoción y prevención para lograr modificar los factores de riesgo existentes que puedan presentarse durante la gestación; de presentarse alguno de estos, lo único que hará será elevar el riesgo obstétrico y neonatal.

Lograr la reflexión de las mujeres asistentes a las sesiones en torno a la condición de riesgo reproductivo preconcepcional fue un elemento esencial; que concientizaran sobre la importancia del control riesgo reproductivo preconcepcional, direccionado por la consulta de riesgo preconcepcional, para de esta forma obtener educación del sentido del autocuidado de la salud y la calidad de vida.

CONCLUSIONES

Se logró modificar los conocimientos sobre el riesgo reproductivo preconcepcional en las mujeres en este riesgo participantes en el estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Fajardo Rodríguez M, Rondón Carrasco RY, Rondón Aldana R. Educar para mejor control del riesgo reproductivo preconcepcional. CIBAMANZ 2021.[Internet]. 2021. [citado Oct 2021]. Disponible en:<http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/727/328>
2. Álvarez García YR, Moreno Muñoz B, Rodríguez Aldana AM. Factores biopsicosociales asociados al riesgo preconcepcional CMF No 9. Campechuela. Multimed [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 Feb 27]; 23 (6): 1349-1367. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000601349&Ing=es
3. Lau-López S, Rodríguez-Cabrera A, Pría-Barros M. Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 21 Sep 2020]; 39 (5) Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/61>

4. Cáceres Cabrera A, García Núñez R, San Juan Bosch M. Relación entre condiciones sociodemográficas y conocimiento sobre riesgo preconcepcional en mujeres en edad fértil. *Medisur* [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Oct 18]; 15(6): 807-818. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000600009&lng=es
5. Díaz Molleda M, Puentes Rizo E, González Cárdenas LT. Caracterización de la población femenina con riesgo preconcepcional del municipio Arroyo Naranjo. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2021 Jun [citado 2021 Sep 21]; 37(2): e871. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000200014&lng=es
6. García Remedios PA, Ramírez Bautista MB, Vidal Gámez LE. Riesgo preconcepcional en el área de salud. Propuesta de una intervención educativa. *Revista Electrónica Entrevista Académica (REEA)*, [Internet]. 2018 [citado 2021 Sep 21]; 1 (2): 523-546. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7827544>
7. Aparicio Meneses LM, Hernández Méndez O, Igarza Varona R. Impacto de una estrategia de intervención educativa en pacientes con riesgo preconcepcional. *Opuntia Brava* [Internet] 24 julio 2022. [citado 21 Sept 2022]; 14(3): 170-83. Disponible en: <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabravaarticle/view/1628>
8. Gámez Urgellés L, Hechavarría Salazar L, Meriño Lao L, García Turro L, Francis Jarrosay D. Intervención educativa en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional. *Rev. Inf Cient* [Internet]. 2018 [citado 30 sep. 2020];75(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/825>
9. Medero Collazo C, Lequen Mengana M, Dreque Mestre FB. Intervención educativa sobre el riesgo preconcepcional en mujeres entre 15-49 años policlínico Carlos Verdugo Martínez. [Internet] 2022. 1er Simposio para el desarrollo de las Especialidades de Enfermería. Disponible en: <https://simposioenfesp.sld.cu/index.php/simposioenfesp2022/2022/paper/viewPaper/407>
10. Góngora-Ávila C, Mejías-Arencibia R, Vázquez-Carvajal L, Frías-Pérez A, Reyes-Ávila M, Cruz-Pérez J. Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil. 16 de Abril [revista en Internet]. 2021 [citado 2021 Oct 18]; 60(281):[aprox. 0 p.]. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1371
11. Polanco Rosales A, Trinchet Rodríguez RA, Martínez Fonseca. BA, Labrada Gómez N, Bien González MI. Caracterización de mujeres con riesgo preconcepcional en el CMF 24. Policlínico René Vallejo Ortiz. *Multimed* 2019; Pgs., 1241, 1242, 1244. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2019/mul196e.pdf>
12. Huatuco Casabona WL. Características de las gestantes con morbilidad atendidas en el puesto de salud Suitucancho de Yauli, Junin 2018. [Internet]. 2019. Tesis para optar por el título de Especialista en: Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico. Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica, Perú. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2657>
13. Arbaiza Arbaiza EY, Benítez Osorio NY, Saavedra Molina, RM. Factores de riesgo preconcepcional en mujeres en edad fértil de 10 a 49 años en las unidades comunitarias de salud familiar La Carrillo, anexa San Miguel y Ciudad Barrios; San Miguel en el periodo de junio a agosto de 2015. Trabajo de Investigación para optar al grado de Dra. en Medicina. Universidad de El Salvador. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/17007/1/50108299.pdf>
16. García Odio A, Izaguirre Mayor DR, Álvarez Bolívar D. Impacto de la anemia para una embarazada e importancia del riesgo preconcepcional. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Oct 19]; 33(1): 146-153. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100013&lng=es