

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

“ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE EL RIESGO PRECONCEPCIONAL EN POBLACIÓN FEMENINA EN EDAD FÉRTIL. ECUADOR”

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Ortega Liquinchano, Dayelli Elizabeth

Tutora: Lic Mg. Macías Ferreiro, Karina

Ambato – Ecuador

Septiembre, 2024

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

"**ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE EL RIESGO PRECONCEPCIONAL EN POBLACIÓN FEMENINA EN EDAD FÉRTIL. ECUADOR**" desarrollado por Ortega Liquinchano Dayelli Elizabeth, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, septiembre 2024

LA TUTORA

Firmado electrónicamente por:
KARINA MACIAS FERREIRO

Macías Ferreiro, Karina

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico "**ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE EL RIESGO PRECONCEPCIONAL EN POBLACIÓN FEMENINA EN EDAD FÉRTIL. ECUADOR**", como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación de información.

Ambato, septiembre del 2024

LA AUTORA

Firmado electrónicamente por:
DAYELLI ELIZABETH
ORTEGA LIQUINCHANO

Ortega Liquinchano Dayelli Elizabeth

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg Macias Ferreiro Karina con CC: 1757291917 en calidad de autora y TITULAR DE LOS DERECHOS MORALES Y PATRIMONIALES DEL TRABAJO DE TITULACIÓN **"ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE EL RIESGO PRECONCEPCIONAL EN POBLACIÓN FEMENINA EN EDAD FÉRTIL. ECUADOR",** Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Septiembre 2024

Firmado electrónicamente por:
KARINA MACIAS FERREIRO

.....

Macias Ferreiro Karina

CC: 1757291917

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Ortega Liquinchano Dayelli Elizabeth con cedula N.º 1850458405 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE EL RIESGO PRECONCEPCIONAL EN POBLACIÓN FEMENINA EN EDAD FÉRTIL. ECUADOR**", Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre 2024

Firmado electrónicamente por:
DAYELLI ELIZABETH
ORTEGA LIQUINCHANO

.....

Ortega Liquinchano Dayelli Elizabeth

C.C1850458405

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: "**ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE EL RIESGO PRECONCEPCIONAL EN POBLACIÓN FEMENINA EN EDAD FÉRTIL. ECUADOR**", de Ortega Liquinchano Dayelli Elizabeth, estudiante de la Carrera de Enfermería

Ambato, septiembre 2024

Parar su constancia firma

……

Presidente

...…… ..…….

1er Vocal 2 do Vocal

ISSN 2953 - 6421

CERTIFICADO

DE PUBLICACIÓN

REVISTA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y SOCIAL "REINCISOL"

CERTIFICA:

Que los autores: **Dayelli Elizabeth Ortega Liquinchano y Karina Macías Ferreiro.**

Presentaron ante el Comité Editorial de la Revista de Investigación Científica y Social "Reincisol" ISSN: **2953-6421** editada en la República del Ecuador y soportada en la plataforma Open Journal System, el artículo científico titulado: **Estrategia Educativa sobre el Riesgo Preconcepcional en Población Femenina en Edad Fértil. Ecuador.**

El cual cumplió con las normas editoriales de la revista y fue evaluado por pares ciegos, quienes dictaminaron la aprobación del manuscrito, para su publicación en el vol. 3, núm. 5 correspondiente a la periodicidad enero – junio 2024 de frecuencia continua.

El cual podrá visualizarse en la dirección persistente https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(5)875-889

Bahía de Caráquez, 29 de mayo 2024

Mgtr. Luis Rúa Sanchez, PhD (c)

EDITOR IN CHIEF.

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico lo dedico a mis padres Luis Ortega y María Liquinchano, quienes me han brindado todo su apoyo a lo largo de esta carrera, también por ser mi inspiración y la fuerza para seguir superándome día a día.
A mis hermanos, que han sido mi apoyo incondicional en cada momento y en cada etapa de mi vida, a mis abuelos que a la distancia estarán muy orgullosos de mí, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y poder seguir cumpliendo mis metas y mis sueños.

Dayelli Ortega

AGRADECIMIENTO

Primeramente, infinitos agradecimientos a Dios por cuidar de mi a lo largo de toda mi vida y de mi carrera, a mi familia materna y paterna por su apoyo incondicional, por sus palabras de aliento en cada etapa de mi vida. A mi tutora la Lic. Mg Karina Macias Ferreiro, por la paciencia y la insistencia para que este trabajo llegue a su objetivo. A mis profesores que siempre estuvieron para darme un consejo y brindándome sus conocimientos y su amistad, agradecer a la Lic. Tannia Chipantiza por ser mi docente y crear vínculos de amistad, también a la Lic. Fabiola Chasillacta por sus consejos y crear en mi admiración, a mis amigos formados en mi carrera universitaria por compartir este largo camino juntos y a mi alma mater querida Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas y permitirme formarme en ella. Muchas gracias.

Dayelli Ortega

“ESTRATEGIA EDUCATIVA SOBRE EL RIESGO PRECONCEPCIONAL EN POBLACIÓN FEMENINA EN EDAD FÉRTIL. ECUADOR”

RESUMEN

La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) se encuentra afectada por varios factores de riesgos, en sus diferentes etapas. En donde la prevención de estos, durante el proceso de reproducción es fundamental para lograr un buen el desarrollo en la salud reproductiva. Los métodos para prevenir el riesgo reproductivo deben empezar antes de la concepción. Pretende contribuir mediante la aplicación de una intervención educativa sobre el riesgo preconcepcional a elevar el nivel de conocimientos y la percepción de riesgo en mujeres en edad fértil de la Parroquia San Andrés del cantón Píllaro. Se realizó un estudio longitudinal-prospectivo, descriptivo, cuasi experimental, de acción participación (intervención educativa) tipo antes-después sobre riesgo preconcepcional (RPC) en mujeres en edad fértil. La técnica utilizada fue la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario. En la muestra estudiada se constató que en relación con los riesgos bilógicos las edades extremas fueron las más prevalentes, siendo la adolescencia la de mayor incidencia (edad menor o igual a 15 años con un 37.8% y las mujeres añosas (edad mayor a 45 años) con un 35,1%. En cuanto a los riesgos socioculturales se encuentran el bajo nivel de escolaridad con un 56.7% y la multiparidad representando a los riesgos obstétricos con un 33.7% y el bajo peso al nacer 27%. El conocimiento de las participantes del estudio mejoró satisfactoriamente, lo que indica la efectividad de la intervención educativa. Los resultados más importantes se logran definiendo los tipos de riesgo, los conceptos y las acciones a tomar.

PALABRAS CLAVES: RIESGO PRECONCEPCIONAL, MUJERES, SALUD, ESTUDIOS, ADOLESCENTES, EMBARAZO.

ABSTRACT

The Sexual and Reproductive Health (SRH) is affected by various risk factors across its different stages. Preventing these risks during the reproductive process is crucial for achieving good reproductive health development. Methods for preventing reproductive risk must begin before conception. This study aims to contribute to this goal by implementing an educational intervention on preconception risk to increase the level of knowledge and risk perception in fertile-aged women in the Parish of San Andrés, Píllaro Canton. A longitudinal-prospective, descriptive, quasi-experimental, participatory action study (educational intervention) was conducted on preconception risk (PRC) in fertile-aged women. The technique used was a survey, and the instrument was a questionnaire. The study sample showed that in relation to biological risks, extreme ages were the most prevalent, with adolescence being the most incident (15 years old or younger, 37.8%, and women over 45 years old, 35.1%). In terms of sociocultural risks, low educational level was prevalent (56.7%), as well as multiparity (33.7%) and low birth weight (27%). The participants' knowledge improved satisfactorily, indicating the effectiveness of the educational intervention. The most important results are achieved bydefining the types of risk, concepts, and actions to take

KEYWORDS: PRECONCEPTION RISK; WOMEN;HEALTH;STUDIES;ADOLESCENTS;PREGNANCY.

INTRODUCCIÓN

La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) se encuentra afectada por varios factores de riesgos, en sus diferentes etapas. En donde la prevención de estos, durante el proceso de reproducción es fundamental para lograr un buen el desarrollo en la salud reproductiva. Los métodos para prevenir el riesgo reproductivo deben empezar antes de la concepción, y es a esta etapa, a la que se conoce como preconcepcional. (1)

Los riesgos preconcepcionales es una probabilidad de complicaciones que pueden presentarse en mujeres de edad fértil, se encuentren o no embarazadas teniendo en cuenta la probabilidad de sufrir daños a su salud. Está representado por una serie de factores, enfermedades o estados de salud que tiene la mujer, en este caso se debe asegurar que ella sea capaz de conocer los riesgos que tiene antes, durante y después de su embarazo. (1)

En Europa, una de cada 9 850 mujeres posee riesgo de muerte materna, en Norteamérica una de cada 6366. El 5% o menos de las mujeres en edad reproductiva presentan algún riesgo mientras que la proporción es mucho menor en países como Suecia y Japón con el 4%, no siendo así en Asia, donde una de cada 54 y África una de cada 21 mujeres muere a causa de complicaciones prevenibles desde el control de riesgos antes de la concepción. (2)

En Perú la razón de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos permaneció relativamente estable entre 2016-2019 (62.23 a 78.46 muertes maternas), a excepción del 2015, cuando fue elevada, con una tendencia descendente (99.42 muertes maternas en 2015 en comparación con 62.23 en 2019), entre las causas más relevantes se encontraron las edades extremas relacionadas con 11 años y 34 años de edad, patologías asociadas al embarazo y la no utilización de la anticoncepción, las cuales constituyen riesgos que de ser controlados antes del embarazo podrían evitar muchas muertes maternas.(3,4)

En Ecuador, la tasa de mortalidad materna se encuentra entre el 39.67 y 49.16 en el periodo del 2014 al 2018.(5)

En el 2019, fue de un total de 123 aumentando en 2020. Las provincias que más reportaron muertes maternas fueron Guayas (43MM); Pichincha (22MM); Manabí (16MM) siendo el cantón más afectado Portoviejo con 6 muertes, donde el 34,3% fueron de causas indirectas o sea que se encontraban

antes de la gestación y que agravaron esta, llevando a la mujer a la muerte, conociendo que 17 de ellas tenían edades entre 10-19 años y 40-44 años. (6)

Lo que demuestra el deficiente control del riesgo preconcepcional y la necesidad de políticas de salud en función de la prevención donde la promoción de salud sería una herramienta fundamental en la creación de una percepción de riesgo que conlleve a la adopción de conductas más saludables en relación con la salud reproductiva. (9) Si bien es importante la salud de la madre, también cobra especial importancia la vida del producto de la concepción. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se producen unos 15 millones de partos previos al término de la gestación; se ha demostrado que esta condición ha sido la mayor causa de muerte entre los menores de 5 años. La morbilidad y mortalidad materna infantil representa un problema de salud a nivel mundial. Organización Mundial de la Salud promueve la práctica de políticas nacionales dirigidas a la reducción del riesgo preconcepcional como una vía efectiva, en la disminución de los indicadores al respecto. (7)

Las estadísticas mundiales indican que cada minuto tiene lugar una muerte materna; es decir, entre 500,000 y 600,000 decesos anuales relacionadas directamente con el embarazo, parto o puerperio que podrían prevenirse si se controlaran los riesgos que poseen las mujeres antes de la concepción y que pueden incidir en complicaciones posteriores. (7,8)

La presente investigación pretende identificar los principales riesgos preconcepcionales presentes en las mujeres en edad fértil de la Parroquia San Andrés del cantón Píllaro e influir en el nivel de conocimiento de estas lo que podrá elevar la percepción de riesgo y por ende los riesgos reproductivos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio longitudinal-prospectivo, descriptivo, cuasi experimental, de acción participación (intervención educativa) tipo antes-después sobre riesgo preconcepcional (RPC), del 20 de Octubre al 21 de Diciembre del 2023, en la Parroquia San Andrés del cantón Píllaro.El universo estuvo constituido por 210 mujeres en edad fértil entre 15-45 años. La muestra la conformaron 74 mujeres seleccionadas a través de un muestreo no probabilístico intencional según los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Mujeres en edad fértil (15-45años)

•Consentimiento informado

•Mujeres con al menos un riesgo RPC y quieran de manera manifiesta tener un embarazo teniendo en cuenta los siguientes:

✓Factores de riesgo biológicos: Menor de 15 años, mayor de 35 años. Desnutrición materna III-IV, talla inferior a 150 cm, peso inferior a 50 kg. Antecedentes patológicos personales (Asma bronquial, endocrinopatías, cardiopatías, diabetes mellitus, nefropatías, HTA, epilepsia, anemia de células falciformes, VIH, hepatitis B).

✓Factores de riesgo obstétrico: Aborto recurrente, multiparidad, defunciones neonatales, defunciones fetales, bajo peso al nacer, Rh sensibilizado, cesárea previa, espacio intergenésico corto (-2 años).

✓Factores de riesgo socioambientales: Bajo nivel de escolaridad, madre soltera, relaciones sexuales inestables, hábitos tóxicospor alcoholismo, hábitos tóxicos por tabaquismo, drogadicción, condiciones de vida o de trabajo adversas).

✓Las que teniendo riesgos no usen algún método de anticoncepción

Criterios de exclusión:

•Mujeres con RPC con discapacidad de tipo intelectual (retraso mental, esquizofrenia u otra enfermedad mental) que impidiera aplicación del instrumento de diagnóstico (inicial y final) y la comprensión de los temas educativos.

•Mujeres con uso de un método anticonceptivo transitorio.

•Mujeres con anticoncepción permanente.

•Mujeres con deseo manifiesto de no embarazo.

•Mujeres que se encuentren de manera temporal en la comunidad.

Criterio de eliminación:

•Desaparición de la condición de riesgo que le incluyo en la investigación

•Deseo de retirarse de la investigación

•Movimiento de la mujer fuera de la localidad, ya sea permanente o temporal pero que afecte su participación en las actividades educativas.

La investigación se desarrolló en 3 etapas: Diagnóstica, intervención educativa y evaluación.

Etapa diagnóstica: Se aplicó un cuestionario para identificar el nivel de conocimiento que tenían las mujeres participantes de la investigación sobre

RPC, además a través de la técnica de entrevista se aplicó una ficha de recolección de datos que permitieron indagar los riesgos preconcepcionales que poseían dichas mujeres.

Etapa de intervención: Posterior al diagnóstico inicial y teniendo en cuenta los resultados se diseñó y aplicó un Programa Educativo, denominado 'MUJER, SABER ES SALUD'. Para la aplicación del programa educativo la muestra fue dividida en grupos de manera equitativa. Las actividades se realizaron en 6 sesiones, con 1 hora de duración durante 3 meses, en un local de la comunidad con las condiciones para el trabajo en grupo.

Los temas a tratar fueron:

1.Tema-1: Introducción sobre el programa educativo.
Dinámica de presentación para lograr la relación entre el grupo de mujeres: Mucho gusto yo soy……soy de, me gusta y no gusta.
2. Tema-2: Empieza la planificación. Donde se realizó una charla educativa sobre la importancia de la planificación familiar.
3. Tema-3: ¿Por qué es importante el uso de los anticonceptivos?
4. Tema-4: Apoyo y confianza. Adolescentes y embarazo.
5. Tema-5: Mujer tú decides: Charla sobre los riesgos que presentan las mujeres en edad fértil.
6. Tema-6: ¿Cuánto sé? ¿Qué hago? ¿Qué debo hacer? Esta actividad sirvió de evaluación del conocimientos y actitudes que poseían las mujeres al final de la intervención.
Se finaliza con una dinámica participativa de cierre y concientización de las participantes.

Etapa de evaluación: Una vez culminada la intervención se aplicó nuevamente el cuestionario inicial para evaluar la modificación del nivel de conocimientos evidenciando la efectividad del programa educativo.

Diagnóstico de nivel de conocimientos: Se utilizo el cuestionario validado por Jaya y Martínez[3] en su investigación ¨Propuesta de intervención educativa sobre el riesgo preconcepcional en mujeres en edad fértil de la comunidad Nueva Esperanza¨ el cual evaluó las proporciones de mujeres con nivel de conocimiento inadecuado, y las proporciones del cambio de inadecuado/adecuado, adecuado/inadecuado, antes y después de la intervención.

Como métodos estadísticos para el análisis cuantitativo de los resultados se utilizó la frecuencia absoluta y la media porcentual. Para medir la concordancia de los resultados antes y después se utilizó el índice de kappa, estableciendo entre 0 y 1 donde:

- valor del índice fue mayor de 0.81: acuerdo casi perfecto
- Valor 0.61 y 0.81: acuerdo considerable
- Valor 0.41 y 0.60: acuerdo moderado
- Valor 0.21 y 0.40: acuerdo aceptable

El estudio fue aprobado por el comité de bioética para investigación en seres humanos (CBISH) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad Técnica de Ambato. Se tomaron en cuenta los aspectos éticos presentes en la Declaración de Helsinki y de la Asociación Médica Mundial (AMM).

RESULTADOS

En la muestra estudiada se constató con relación a los riesgos bilógicos que las edades extremas fueron las más prevalentes, siendo la adolescencia la de mayor incidencia (edad menor o igual a 15 años con un 37.8% y las mujeres añosas (edad mayor a 45 años) con un 35,1%. En cuanto a los riesgos socioculturales se encuentran el bajo nivel de escolaridad con un 56.7% y la multiparidad representando a los riesgos obstétricos con un 33.7% y el bajo peso al nacer 27%.

Tabla 1. Identificación de los riesgos preconcepcionales presentes en las mujeres participantes en la investigación.

Riesgos Preconcepcionales		Frecuencia absoluta	%
Riesgos Biológico	Edad menor o igual 15	28	37.8
	Edad mayor a 45	26	35.1
	Talla menor 150cm	9	12.1
	Antecedentes patológicos		
	Hipertensión arterial	5	6.7
	Epilepsia	1	1.3
Riesgos Socioculturales	Bajo nivel de escolaridad	42	56.7
	Madre soltera	12	16.2
	Relaciones sexuales inestables	10	13.5
Riesgos Obstétricos	Partos por Cesárea	8	10.8
	Abortos	10	13.5
	Bajo peso al nacer	20	27
	Defunciones neonatales	5	6.7
	Defunciones fetales	2	2.7
	Periodo intergenésico corto	6	4.4

	Multiparidad	25	33.7

En nuestro estudio se constató que existió una adecuada captación de conocimiento de la población, de las intervenciones educativas demostrando que con relación a los riesgos bilógicos antes se encontraba en el nivel inadecuado un 29.7%, pasado después a un conocimiento adecuado del 37.8%. En cuanto a los riesgos socioculturales se encuentran el inadecuado conocimiento con un 50% mejorando después con un conocimiento adecuado del 54% y los riesgos obstétricos con un conocimiento inadecuado antes de la intervención con un 29.7% y elevándose después de la intervención educativa con un 31%.

Tabla 2. Nivel de conocimiento antes y después de la intervención y su relación con el riego preconcepcional

RIESGOS PRECONCEPCIONALES		**ÁNTES**				**DESPUÉS**			
		Adecuado		**Inadecuada**		**Adecuado**		**Inadecuada**	
		FA	**%**	**FA**	**%**	**FA**	**%**	**FA**	**%**
Riesgo Biológico	**-** Edad menor o igual 15	6	8.0	22	29.7	28	37.8	0	0.0
	- Edad mayor a 45	2	2.7	24	32.4	25	33.7	1	1.3
	- Talla menor 150cm	2	2.7	7	9.4%	9	12.1	0	0.0
	- Hipertensión arterial	1	1.3	4	5.4	5	6.7	0	0.0
	- Epilepsia	0	0.0	1	1.3	1	1.3	0	0.0
	- Bajo nivel de escolaridad	5	6.7	37	50	40	54	2	2.7

Riesgo Socioculturales									
	- Madre soltera	4	5.4	8	10.8	10	13.5	2	2.7
	-Relaciones sexuales inestables	2	2.7	6	8.0	8	10.8	0	0.0
Riesgo Obstétrico	-Partos por cesárea.	3	4.0	5	6.7	8	10.8	0	0.0
	-Abortos.	1	1.3	9	12.1	10	13.5	0	0.0
	-Bajo peso al nacer.	3	4.0	17	22.9	20	27.0	0	0.0
	-Defunciones neonatales.	1	1.3	4	5.4	4	5.4	1	1.3
	-Defunciones fetales.	0	0.0	2	2.7	2	2.7	0	0.0
	Multiparidad	3	4.0	22	29.7	23	31.0	2	2.7

En la muestra estudiada el conocimiento de las participantes del estudio mejoró satisfactoriamente de un 28,3% antes de la intervención a un 89,1%, lo que indica la efectividad de la intervención educativa, con una índice capa del 0.74 adecuado casi perfecto.

Tabla 3. Nivel de conocimiento antes después de la intervención.

Nivel de conocimiento	**Antes**		**Después**		Índice de Kappa
	Frecuencia Absoluta	**%**	**Frecuencia Absoluta**	**%**	
Adecuado	21	28.3	66	89.1	

Inadecuado	53	71.6	8	10.8	Valor 0.74
Total	**74**	**100**	**74**	**100**	

DISCUSIÓN

Después de cumplir con las intervenciones educativas, en donde en la primera etapa logramos identificar los factores de riesgos preconcepcionales presentes en la población femenina, demostrado al realizar la evaluación de los conocimientos después de las intervenciones educativas, se logró una elevación considerable de conocimiento por parte de las participantes.

En la investigación de *García* y otros[2] al igual que en la presente, reportan que cada año aproximadamente la tasa de natalidad de los bebés se da entre madres de 15 y 19 años, añadiendo que una cantidad de los embarazos también se da en adolescentes menor de 15 años. Entonces la tasa de embarazo en adolescente ronda de un porcentaje elevado, considerándose este un problema de salud pública mundial, conociendo que es un grupo de alto riesgo madre-hijo.

En esta investigación también se evidencia el alto riesgo en mujeres de edad fértil de 45 años, en donde se busca la prevención necesaria sobre el control de la fecundidad.

El trabajo de *Gongora* y otros,[10] coinciden que el bajo nivel de escolaridad es un riesgo sociocultural muy alto, es por ello que en su investigación se basó en educar sobre el RPC a mujeres en edad reproductiva buscando mantener una salud óptima para la concepción y un embarazo exitoso. En la investigación de *Hernández* y otros[11] informan que la educación también se ha señalado como un factor de riesgo, ya que del nivel educativo de la mujer dependerá una óptima compresión de los riesgos que se presentan en el embarazo y la atención a las recomendaciones médicas posibilitando así una percepción de riesgo adecuada

que se traduce en cambios conductuales propicios para mejorar el estado de salud.

En la presente investigación las madres solteras se encuentran dentro de los riesgos preconcepcionales. El estudio de *Rivero* y otros,[12] también demuestra que es una preocupación social creciente, porque es un importante factor de riesgo obstétrico y pediátrico, debido a que las madres solteras a menudo no son económicamente independientes y no han completado sus estudios. Teniendo en cuenta que pueden presentar una inestabilidad sexual y el riesgo de contener ITS/VIH.

En la investigación de *Miranda y Cañete*[13] al igual que en el presente se evidencia que entre los riesgos reproductivos del estigma se encuentran la multiparidad aumentando la morbilidad y la mortalidad materno-fetal, también como es el bajo peso al nacer que presentan muchos bebes de estas gestantes. Los programas previos a la concepción de riesgo preconcepcional ayudan a reducir la morbilidad y mortalidad infantil y perinatal y proporcionan métodos eficaces para ayudar a las pacientes a evitar embarazos no deseados y los partos prematuros, las anomalías y los trastornos congénitos.

En conclusión, el conocimiento de las participantes del estudio mejoró satisfactoriamente, lo que indica la efectividad de la intervención educativa. Los resultados más importantes se logran definiendo los tipos de riesgo, los conceptos y las acciones a tomar, entre las variables más importantes asociadas al riesgo preconcepcional se encuentran las mujeres edad menor o igual a 15 año, bajo nivel de escolaridad, multiparidad y el bajo peso al nacer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Hermida MI, Lucero Arcos G. Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia desde un enfoque epidemiológico y preventivo. Rev Eug Esp. 2019; 13(1):88-102. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422019000100088&lng=es. https://doi.org/10.37135/ee.004.06.07.
2. García Hermida MI, Lucero Arcos GP. Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia desde un enfoque epidemiológico y preventivo. REE 1 de julio de 2019;13(1):88-102. Disponible en: https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/87.
3. Jaya Baquero J, Martínez Soto F. Propuesta de intervención educativa sobre el riesgo preconcepcional en mujeres en edad fértil de la comunidad nueva esperanza. Napo, junio 2015- junio 2016. [Especialista en medicina familiar y comunitaria]. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2016. Disponible en: http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/5892/1/10T00141.pdf.
4. Ministerio de salud Pública. Quito: Subsecretaria nacional de vigilancia de la salud pública. Dirección nacional de vigilancia epidemiológica; 2020. pp. 1–8. Disponible: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/Gaceta-SE-53-MM.pdf
5. Romero K. Factores de riesgo materno que retrasan el crecimiento intrauterino en gestantes adolescentes del Hospital General Docente Ambato, Ecuador Maternal. Medigraphic.com. [citado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog- 2020/cog201a.pdf.
6. Telpez García IM, Acevedo Vega MA, Falcón Segura B. Caracterización de mujeres del municipio Manatí con riesgo reproductivo preconcepcional. Rev. electron. Zoilo. 2018; 43(1): Disponible en: http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1242

7. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. Unfpa.org. 2017-2021. Disponible en: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf.
8. Donoso Bernales B, Oyarzún Ebensperger E. Parto prematuro. Rev Biomédica. 2018; 12(8):5477 Disponible en: https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Practica/5477
9. Gonzalez Portales A. Actuación de enfermería en la prevención y control del riesgo reproductivo preconcepcional. Revista Cubana de Enfermería. 2018;34(2). Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1576
10. Góngora Ávila CR, Mejias Arencibia RA, Vázquez Carvajal L. Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil. 16 de abril. 2021;60(281):1-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000300006.
11. Hernández Figueiras ML, Luis Medina L, Madrigal Mora L. Caracterización del riesgo reproductivo en mujeres en edad fértil. Acta méd centro. 2022; 16(2): 301-310. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272022000200301&lng=es.
12. Rivero Torres J, Manning Ávila EA, Massó Bombalé G, Espinosa Carás L, Lobaina Díaz AJ. Factores de riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres de edad fértil del área Este de Guantánamo, 2020. Gac Med Est. 2020;1(2):104-112. Disponible en: http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/49
13. Miranda Hardi DC, Cañete Téllez E. Estrategia de intervención al riesgo preconcepcional reproductivo del CMF Ciruelito. Jobabo, Las Tuna , Revista Caribeña de Ciencias Sociales, 2020. Disponible en: https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/03/riesgo-preconcepcional-reproductivo.html