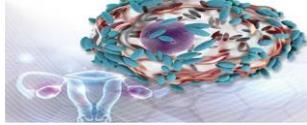




Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual Internacional 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica.





## EDUCAR PARA UN MEJOR CONTROL DEL RIESGO REPRODUCTIVO PRECONCEPCIONAL. COSULTORIO 16, GUISA 2019

### Autores

Dr. Joel Rondón Carrasco <sup>1\*</sup><https://orcid.org/0000-0001-9140-4307>

Lic. Carmen Luisa Morales Vázquez<sup>3</sup><https://orcid.org/0000-0002-7420-0545>

<sup>1\*</sup>Especialista en 1er Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Policlínico Docente Guillermo González Polanco, Guisa, Granma, Cuba. Teléfonos: 23391864 - 54421871

<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería. Policlínico Docente Guillermo González Polanco, Guisa, Granma, Cuba. Teléfono: 23391864

\* Autor para la correspondencia: E-mail: [joelrondon@infomed.sld.cu](mailto:joelrondon@infomed.sld.cu)

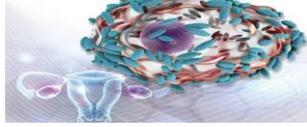
### RESUMEN

**Introducción:** el riesgo reproductivo Preconcepcional se define como la probabilidad que tiene una mujer no gestante, de sufrir daño ella o su producto siempre y cuando se involucre en el proceso de la reproducción. **Objetivo:** aplicar una intervención educativa para aumentar los conocimientos en mujeres con riesgo preconcepcional en el consultorio 16, Guisa. **Materiales y Métodos:** se realizó un estudio experimental de ensayo comunitario, a través del empleo de métodos teóricos, empíricos y estadísticos, se definieron las variables de estudio. El universo 125 femeninas entre 15-49 años y la muestra 83 que cumplían los criterios de selección. **Resultados y discusión:** los resultados antes de la intervención el 87.9% tenía desconocimiento sobre su condición del riesgo, el 83.6% sobre los factores 80.7 %, el 84.3% desconocían la importancia del control de los mismos, luego de aplicada la intervención se logró que el 96.3% alcanzaron un adecuado nivel de conocimiento. **Conclusiones:** la intervención fue efectiva porque se elevó el nivel de conocimiento y por consiguiente se elevó la percepción del riesgo, se logró el control de todas las mujeres de riesgo estudiadas. **Palabras clave:** riesgo reproductivo preconcepcional; factores de riesgo; métodos anticonceptivos.

### INTRODUCCIÓN

Los especialistas del Grupo Básico de Trabajo (GBT) y de los servicios hospitalarios o institutos nacionales, que atienden mujeres en edad fértil, deberán incorporar a su trabajo la identificación de las enfermedades que constituyen un riesgo reproductivo





Preconcepcional (RRPC) y ante esta situación convertirse en proveedores de servicio de planificación familiar.

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

Para un adecuado funcionamiento de la planificación familiar, es necesario que la población reciba educación al respecto y sea capaz de controlar su capacidad reproductiva, con responsabilidad en sus actos ante la familia, la comunidad en que vive y en la sociedad, donde se ve como un ejemplo positivo o negativo, influyendo así en el desarrollo de la misma. De este modo se puede considerar que la planificación familiar puede ser usada como instrumento de una política de población. <sup>(2)</sup>

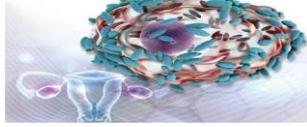
Desde que se iniciaron en los años 60, los programas de planificación familiar, han contribuido a que mujeres de todo el mundo, eviten 400 millones de embarazos no deseados. <sup>(3)</sup> Como resultado se han salvado la vida de muchas mujeres de embarazos de alto riesgo y de abortos en circunstancias peligrosas.

Aunque se dispone más que antes de estos servicios, más de 120 millones de mujeres en el mundo en desarrollo, quieren espaciar o limitar los nacimientos, pero no tienen acceso a anticonceptivos y se espera que el número de parejas en edad de concebir aumente por lo menos en 20 millones cada año. <sup>(4-5,6)</sup>

En países como Brasil, México y Venezuela se han incrementado el número de mujeres con riesgo, en la población de mujeres menores de 20 años ha llegado hasta un 25 o un 30 % del total. En estos estudios han sido encontrados entre las principales causas de riesgo la actividad sexual activa a edades muy tempranas; la presencia de enfermedades crónicas, donde las más significativas han sido la hipertensión arterial, asma bronquial, diabetes mellitus, las cardiopatías y la desnutrición materna entre otras. <sup>(7, 8, 9)</sup>

En Cuba, a lo largo de las últimas décadas, se han realizado esfuerzos ingentes en el Programa Nacional de Planificación Familiar; sin embargo, este nuevo siglo XXI propone como meta lograr gestaciones en momentos y condiciones óptimas, ya que a pesar de la gratuidad y accesibilidad de los servicios médicos y elevado nivel de instrucción de la población cubana muchas mujeres se embarazan cuando sobre ellas influyen factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales potencialmente negativos para las





mismas y el producto de su concepción, lo cual trae como consecuencia directa morbilidad y mortalidad materno-infantil y bajo peso al nacimiento.<sup>(10,11,12)</sup>

Se estima que entre el 15 y el 25 % de las mujeres cubanas, cuyas edades oscilan entre 15 y 49 años, tienen alguna condición, afección o conducta que permita clasificarlas como mujeres con riesgo reproductivo Preconcepcional. Al tomar en consideración que en este medio la identificación del riesgo, constituye un problema de salud al incrementar los indicadores del programa materno infantil.<sup>(2,13)</sup>

Al disminuir, eliminar, atenuar o compensar el riesgo Preconcepcional con un enfoque clínico epidemiológico, se promueve la salud reproductiva, ya que se reduce el número de veces, que la mujer y su producto se exponen al peligro, que conlleva estar embarazada en circunstancias desfavorables.<sup>(3,14)</sup>

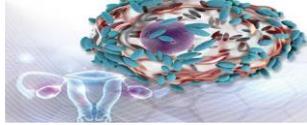
Son múltiples las clasificaciones del riesgo reproductivo Preconcepcional, sin embargo, ninguna de ellas sustituye al pensamiento médico para cada caso individual, de manera que las mujeres en edad reproductiva, deberán ser cuidadosamente evaluadas, para identificar en ellas los posibles factores de riesgo que incrementen su vulnerabilidad durante la reproducción, y trazar estrategias para eliminarlos o modificarlos.<sup>(15,16)</sup>

En este campo se han observado avances y logros que permiten situar a Cuba, dentro de los primeros países del orbe en lo que a salud de la mujer se refiere, con una tasa de mortalidad infantil de 4,3 por mil nacidos vivos en el año 2016, indicador internacional que mide el estado de salud de la población y en especial el desarrollo de la atención materno-infantil y una esperanza de vida de 76.4 en la mujer.<sup>(11, 17)</sup>

La provincia Granma, según anuarios estadístico en el 2018 presentó 2,7 de mortalidad infantil al igual que en el municipio Guisa, el control del riesgo reproductivo Preconcepcional constituye una prioridad importante influyendo de manera positiva en los indicadores del programa materno infantil (PAMI) alcanzados.

En esta entidad, por los estudios realizados se ha demostrado que no existe un adecuado seguimiento de las mujeres con riesgo reproductivo Preconcepcional determinándose que más de la mitad de las gestantes presentan algún riesgo que interfiere en los indicadores del PAMI. Por todo lo antes expuesto se plantea el siguiente problema científico: ¿Se logrará aumentar los conocimientos sobre el riesgo reproductivo Preconcepcional, con la aplicación de una intervención educativa dirigida a las mujeres entre 15-49 años del consultorio médico 5, Policlínico "Guillermo Gonzales Polanco" Guisa, ¿septiembre 2018 – 2019?





## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental, de ensayo comunitario con el objetivo aplicar una intervención educativa para aumentar los conocimientos en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional que pertenecen al consultorio 16. Guisa 2019. Universo de 125 pacientes entre 15-49 años de edad residentes en el área del consultorio 16, aplicando un muestreo no probabilístico por voluntariedad de las pacientes y cumpliendo con criterios de selección la muestra quedó conformada por 83 mujeres.

### Criterios de Selección.

La muestra fue seleccionada de forma intencionada, teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### Inclusión:

- Estar de acuerdo a participar en el estudio con previo consentimiento informado.
- Presentar riesgo reproductivo y que acudan a la consulta de planificación familiar.
- Estar actuando mentalmente.

#### Exclusión:

- No estar de acuerdo a participar en el estudio.
- Mujeres que presenten riesgos reproductivos y que no acudan a la consulta
- Presentar alguna discapacidad mental.

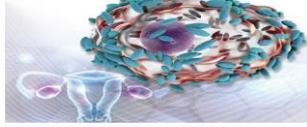
## Resultados

La tabla 1, se representa la edad y el sexo el grupo de edad que presentó mayor riesgo reproductivo Preconcepcional fue el de 21-25 con 27(32.5%), seguido de las de 31-40 (25.3%) de las mujeres estudiadas.

**Tabla 1.** Grupos de edades de las mujeres con riesgo reproductivo Preconcepcional, consultorio 16. Policlínico Guillermo González Polanco, Guisa septiembre 2018 -2019.

Grupos de edades	Nro.	%
15 - 20	16	19.2
21 - 25	27	32.5
26 - 30	12	14.5
31 - 40	21	25.3





41 - 49	7	8.5
Total	<b>83</b>	<b>100</b>

En la tabla 2, refleja las necesidades de aprendizaje de las mujeres antes de aplicar la intervención educativa, el desconocimiento del concepto de riesgo reproductivo Preconcepcional alcanzó que 73 (88.0 %) no conocían de esto, seguido de los diferentes tipos de anticonceptivos 64 casos (77.1%), Se pueden controlar el riesgo reproductivo en las mujeres de edad fértil y la importante de conocer y controlar el riesgo (80.7%) y (84.3%) respectivamente.

Nivel de conocimientos antes de aplicar la intervención	Si		No	
	No	%	No	%
Conoce los riesgo reproductivo Preconcepcional	10	12.0	73	88.0
¿Se pueden controlar el riesgo reproductivo en las mujeres de edad fértil?	16	19.3	67	80.7
¿Es importante conocer y controlar el riesgo?	13	15.7	70	84.3
¿Conoces los diferentes tipos de anticonceptivos?	19	23.0	64	77.0

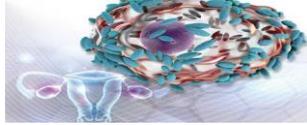
El conocimiento de los factores de riesgos en la tabla 3, antes de la intervención el (88.0%) poseían un conocimiento inadecuado, luego de aplicar el estudio se logró alcanzar un conocimiento adecuado con el (96.4%).

**Tabla 3.** Nivel de conocimientos del riesgo reproductivo.

Conocimiento de los riesgos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	10	12.0	80	96.4
Inadecuado	73	88.0	3	3.6
Total	83	100	83	100

Prueba de Mc. Nemar  $p=0.000$





En la tabla 4, conocimientos del control de riesgo reproductivo 67 (80.7%) mostraron un conocimiento inadecuado, luego de aplicar la intervención educativa se logró alcanzar el (96.4 %) de conocimiento adecuado.

**Tabla 4.** Conocimientos sobre el control de los factores de riesgo reproductivo.

Control de los riesgos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	16	19.3	80	96.4
Inadecuado	67	80.7	3	3.6
Total	83	100	83	100

Prueba de Mc. Nemarp=0.000

El nivel de conocimiento de las mujeres con riesgo sobre la importancia del control del mismo en la tabla 5, se obtuvo que antes de la intervención el (84.3%) desconocía la misma, después se logró que el (96.4 %) conociera que el control de este es de gran importancia para la salud materna infantil.

**Tabla 5.** Importancia del control del riesgo reproductivo Preconcepcional.

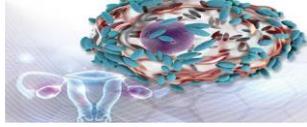
Importancia de controlar los riesgos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	13	15.7	80	96.4
Inadecuado	70	84.3	3	3.6
Total	83	100	83	100

Prueba de Mc. Nemar p=0.000

Luego de realizada la encuesta para medir conocimientos, sobre los diferentes métodos anticonceptivos en la tabla 6, se observa que antes de la intervención el (77.1%) tenía desconocimiento y después de esta se logró que el (94.0 %) conocieran sobre los diferentes métodos anticonceptivos y dentro de ellos los más utilizados, los dispositivos intrauterinos (DIU), las tabletas, inyectables, preservativo o condón. Tabla 6

**Tabla 6.** Nivel de conocimiento de las mujeres sobre los diferentes tipos de anticonceptivos.





Conocimientos sobre anticonceptivos	Antes		Después	
	No	%	No	%
Adecuado	19	22.9	78	94.0
Inadecuado	64	77.1	5	6.0
Total	83	100	83	100

Prueba de Mc. Nemar  $p=0.000$

En el estudio se pudo comprobar que el (62.6%) estaban controladas antes de la intervención educativa. El método de mayor incidencia fue la Esterilización Quirúrgica con 17 casos para el (20.5 %), seguida de las tabletas anticonceptivas con 12 casos (14.4%), el Condón con 11 casos para (13.2%). Luego de trabajar con el grupo e impartirle diferentes temas sobre el control del riesgo se logró una mayor percepción del riesgo lo que se refleja en que 25.3 % de las pacientes comenzó a usar el condón, el (22.9%) se le realizó esterilización quirúrgica por cumplir los criterios para este proceder, el (19.2%) comenzó a utilizar los anticonceptivos orales. Se logró el control de las 83 mujeres del estudio.

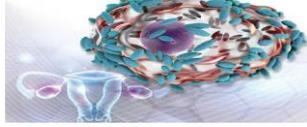
## DISCUSIÓN

Chagimes Batista Y et al <sup>(8)</sup> y Santiesteban Alba S y colaboradores <sup>(9)</sup> 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.

La edad influye mucho en la salud sexual reproductiva, ya que las mujeres toman una actitud de mayor responsabilidad ante el control del riesgo, en el estudio se demostró que los grupos etéreos 21-25 y 30-40 años, fueron los que más prevalecieron. Estos resultados son similares a los alcanzados por Pérez Proenza A y colaboradores<sup>(18)</sup> en un estudio realizados de la Atención Preconcepcional y resultados perinatales en la mujer diabética, alcanzaron resultados similares.

Las necesidades de aprendizaje de las mujeres en relación con el riesgo reproductivo son elevadas, el autor considera que educando a las mujeres en cuanto a los riesgos reproductivos se puede obtener un fruto de la concepción deseado y con mejor calidad de vida. Resultados similares fueron encontrados por Martínez Abreu J et al. <sup>(19)</sup> en el análisis de la situación de salud de las comunidades y la evaluación el riesgo





preconcepcional identificó un inadecuado nivel de conocimientos de las femeninas de su comunidad.

Con relación al conocimiento de los factores de riesgos reproductivo preconcepcional se pudo comprobar que la gran mayoría de las mujeres no dominan estos factores riesgo, lo que conlleva a tener un embarazo no deseado y otras situaciones. González Portales A et al. <sup>(20)</sup> en un estudio realizado encontró, que el 62 % de las mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional, desconocía sobre los factores de riesgo, coincidiendo con este estudio, antes de la intervención.

Según Varona de la Peña F et al. <sup>(10)</sup> en su trabajo "Pesquisa de los riesgos preconcepcional y prenatal" a las mujeres debe desarrollarse una enseñanza activa, que la ayude a aprender, escoger, reflexionar y ejercer su autodeterminación en el proceso de reproducción.

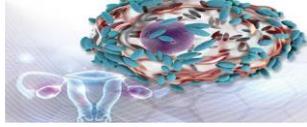
Las mujeres estudiadas mostraron poco conocimiento acerca del control del riesgo reproductivo, debido al insuficiente conocimiento. Si la mujer conoce su condición de riesgo, podrá desarrollar capacidades para tomar decisiones responsables en materia sexual y reproductiva según criterio de González Portales A et al. <sup>(20)</sup> 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 negativos del programa materno infantil.

Procrear, ser padre o madre, es una maravillosa experiencia, fuente de alegría, realización personal y social, pero para ello es necesario estar preparado adecuadamente. Muguercia Silva José L et al. <sup>(21)</sup> plantean que en la actualidad se encuentra bien documentada los elementos metodológicos para el manejo integral del riesgo preconcepcional.

Gámez Urgellés L y colaboradores <sup>(11)</sup> plantean que el control del riesgo Preconcepcional constituye gran importancia para la salud materno infantil, ya que tiene como objetivo conseguir el óptimo estado para las madres y los niños, de ahí la importancia de que la población femenina conozca sobre el tema, ya que facilita el control y manejo del mismo, mediante su cooperación con la enfermera y el médico de la familia, además permite que la mujer obtenga una mejor vida reproductiva.

Arrate Negret María Met al. <sup>(17)</sup> y Martínez Abreu J y colaboradores <sup>(19)</sup> plantean que, en los últimos años, los estudios médicos han revelado que la planificación familiar es un componente esencial en las estrategias de salud, por lo que se afirma que existe una





estrecha relación entre el riesgo Preconcepcional y la planificación familiar, ambos vistos como estrategia de salud. Ver estos aspectos como estrategia significa también un elemento de cambio sociocultural, ya que es un derecho y un deber de toda persona responsable así lo plantea Chagimes Batista Y et al.<sup>(22)</sup> coincidiendo también con estos criterios Lau López S et al. <sup>(23)</sup>

El autor considera que es importante que la mujer adquiera conocimientos sobre los diferentes métodos anticonceptivos, para que sea consecuente en la selección del mismo, ya que debe estar convencida de que ese es su anticonceptivo ideal o, al menos, el más adecuado de los que se encuentran disponibles. Coinciden con este criterio del autor Lemay Valdés Amador C et al. <sup>(12)</sup> y Varona de la Peña F y colaboradores. <sup>(13)</sup> Además permite que no interrumpan su uso sin causas justificadas, es decir que es indispensable un adecuado conocimiento para que puedan hacer una mejor selección, lo que no es difícil de lograr gracias al nivel instructivo de la población.

Lau López S y colaboradores <sup>(23)</sup> en su estudio "Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional", mostraron la posibilidad de prevenir los riesgos o al menos disminuir sus efectos en la madre y el hijo. Pese a que es un tema de interés general, no son muchas las personas que conocen estos riesgos además de los profesionales de la salud (y algunos de estos de manera parcial).

Chagimes Batista Y et al. <sup>(22)</sup> considera que esto implica que para llevar adelante una adecuada planificación familiar se necesita de una buena información y educación, necesarias para modificar costumbres y actitudes.

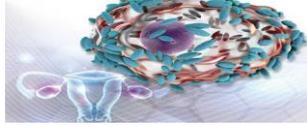
Con la intervención educativa se logró modificar el nivel de conocimiento de las mujeres acerca del riesgo reproductivo preconcepcional, su condición de riesgo, los factores de riesgo, la importancia de su control, así como los diferentes métodos anticonceptivos y su importancia, por lo que contribuirá a un mejor seguimiento y control de este.

## **CONCLUSIÓN**

Se logró modificar el nivel de conocimiento de las mujeres acerca del riesgo reproductivo preconcepcional, se logró ampliar el uso de métodos anticonceptivos, así como la percepción del riesgo. Si se realiza una buena dispensarización y se trabaja sobre los principales factores de riesgo se puede lograr su modificación de forma tal que las mujeres lleguen al embarazo en mejores condiciones de salud.

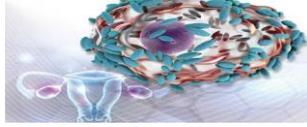
## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**





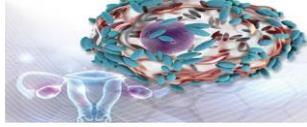
- 1- Álvarez Fumero R. Capítulo 1. El control al riesgo reproductivo Preconcepcional y la planificación familiar como estrategias para reducir la mortalidad materna. En: Piloto Padrón, Mercedes. Recomendaciones ante complicación no obstétricas de gestantes y púerperas. La Habana, ECIMED, 2017. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/recomendaciones\\_complicaciones\\_no\\_obstetricas/cap\\_1.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/recomendaciones_complicaciones_no_obstetricas/cap_1.pdf)
- 2- Ardevol Cordobés D, Lluch Bonet A, de la Paz Alemán Dulce M. Labor educativa en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2016 [citado 20May 2020]; 31(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300001&lng=es).
- 3- Martínez-Abreu J, Martínez-Abreu J. El análisis de situación de salud de las comunidades y la evaluación el riesgo Preconcepcional. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2016 [citado 20 may 2020]; 38(5):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2030>
- 4- González García Raúl, Oliva López Yinet. Riesgo Preconcepcional genético. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 [citado 20 May 2020]; 18(5): 779-790. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942014000500007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000500007&lng=es).
- 5- Lau López S, Rodríguez Cabrera A, Pría Barros María del C. Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional. Rev. cub. Salud pública [Internet]. 2018 [cited 20 May 2020]; 39(Suppl1): 836-849. Available from: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000500004&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000500004&lng=en).
- 6- Pelegrín García, Nerydalia; Infante Rodríguez, Odaimi; Ramírez Rodríguez, Ana Marnie; Pérez Martín, Martha M. Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional. Univ Med pinar [Internet]. 2017 [cited 20 May 2020]; 10(1). Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/200/158>
- 7- Álvarez Ponce, Vivian Asunción; Alonso Uría, Rosa María. Capítulo 6. Riesgo preconcepcional. En: Álvarez Ponce, Vivian Asunción; Alonso Uría, Rosa María. Hipertensión arterial y embarazos. La Habana, Ecimed [Internet]. 2018 [cited 20 May 2020]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/hipertension\\_arterial\\_embarazo/cap6.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/hipertension_arterial_embarazo/cap6.pdf)





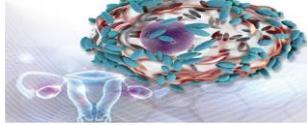
- 8- Chagimes Batista Y, Hernández Fernández A, Sánchez Álvarez de la Campa Ana I, Marín González María C, Rivera Alonso D. Comportamiento del riesgo preconcepcional genético. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2017 [citado 20 May 2020]; 17(4): 54-63. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942013000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400007&lng=es).
- 9- Santiesteban Alba S. Capítulo 6. Riesgo preconcepcional. En: Santiesteban Alba, Stalina. Obstetricia y perinatología. Diagnóstico y tratamiento. La Habana, Ecimed [Internet]. 2012 [citado 20 May 2020]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/obstetricia\\_perinatologia/cap6.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/obstetricia_perinatologia/cap6.pdf)
- 10- Varona de la Peña F, Hechavarría Rodríguez N, Orive Rodríguez Nora M. Pesquisa de los riesgos preconcepcional y prenatal. Rev. cubana Obste Gineco [Internet]. 2017 [citado 20 May 2020]; 36(4): 565-572. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400010&lng=es).
- 11- Gámez Urgellés L, Hechavarría Salazar L, Meriño Lao L, García Turro L, Francis Jarrosay D. Intervención educativa en mujeres con riesgo reproductivo preconcepcional. Rev. InfCient [Internet]. 2018 [citado 20 May 2020]; 75(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/825>
- 12- Lemay Valdés Amador C. Riesgo preconcepcional en la mujer diabética. Rev. cubana Obste Ginecol [Internet]. 2017 [citado 20 May 2020]; 36(1): 1-3. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000100001&lng=es).
- 13- Varona de la Peña F, Hechavarría Rodríguez N, Orive Rodríguez Nora. Pesquisa de los riesgos preconcepcional y prenatal. Rev. cubana Obste Ginecol [Internet]. 2018 [citado 20 May 2020]; 36(4): 565-572. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2010000400010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400010&lng=es).
- 14- Estrada Nelson M, Agueida Carbonell Leidy S, Galván Nota. Epidemiología del riesgo reproductivo preconcepcional de causa genética. Policlínico Norte, municipio Ciego de Ávila. Mediciogo 2017 [citado 20 May 2020]; 17(2). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17\\_02\\_2011/articulos/t-13.html](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_02_2011/articulos/t-13.html)





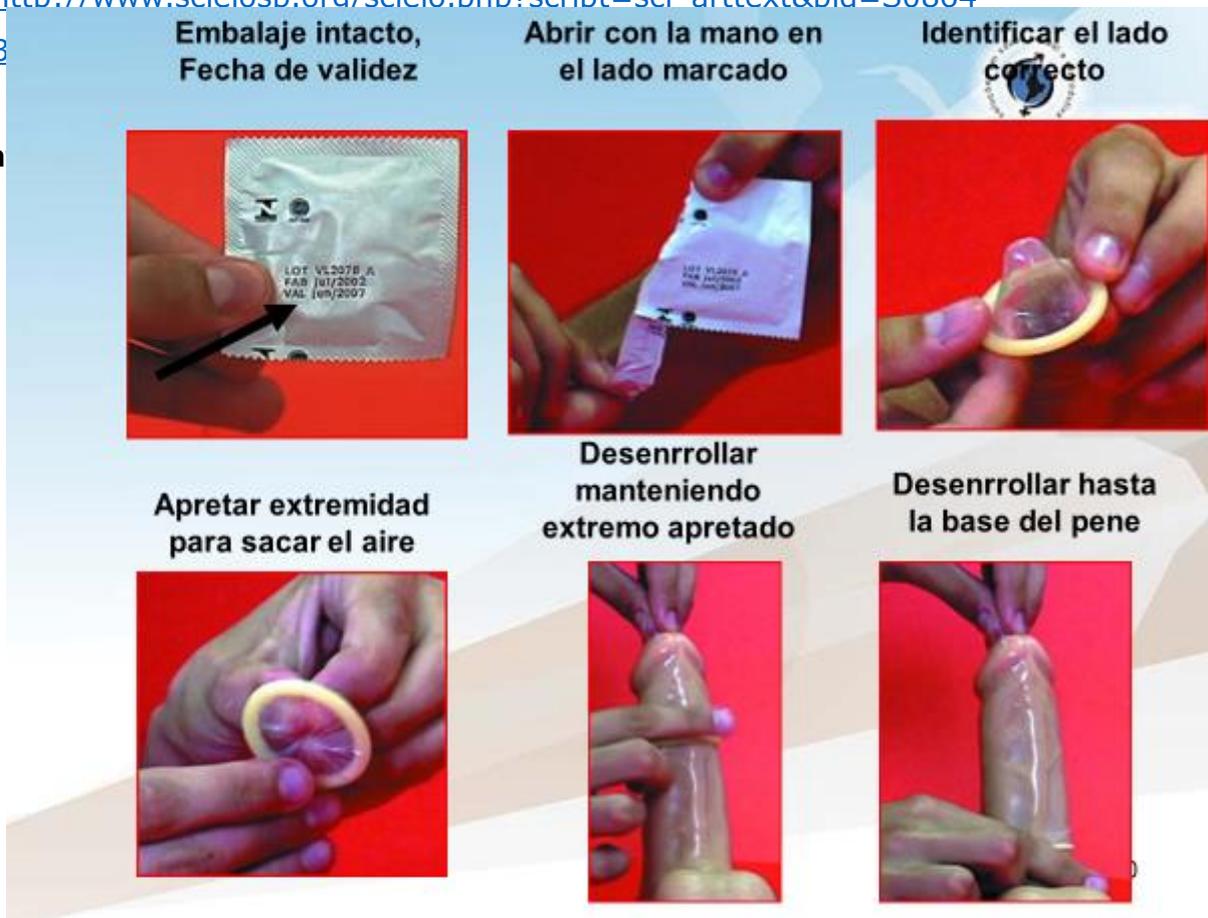
- 15- Leyva Ramírez N, Sosa Zamora M, Guerra Cuba D, Mojena Orúe D, Gómez Pérez N. Modificación de conocimientos sobre salud reproductiva en adolescentes con riesgo preconcepcional. MEDISAN [Internet]. 2018 [20 May 2020]; 15(3): 323-329. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000300008&lng=es).
- 16- Hierrezuelo Rojas N, Álvarez Cortés Julia T, Subert Salas L, González Fernández P, Pérez Hechavarría Gipsy de los A. Calidad del proceso en la ejecución del programa de riesgo reproductivo preconcepcional. MEDISAN [Internet]. 2017 [20 May 2020]; 21(5): 518-526. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000500002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000500002&lng=es).
- 17- Arrate Negret María M, Linares Despaigne Manuel de J, Cuesta Navarro Ana L, Isaac Rodríguez Leonor M, Molina Hechavarría V. Caracterización epidemiológica de mujeres con riesgo preconcepcional. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 20 May 2020]; 21(2): 147-153. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000200003&lng=es).
- 18- Pérez Proenza A, Cruz Font Jaime D, Rodríguez Urrutia A, Osorio Ferrer L, Santana Hernández M. Atención Preconcepcional y resultados perinatales en la mujer diabética. cm [Internet]. 2016 [citado 20 May 2020]; 20(4): 615-629. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812016000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000400002&lng=es).
- 19- Martínez Abreu J, Martínez Abreu J. El análisis de situación de salud de las comunidades y la evaluación el riesgo preconcepcional. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2016 [citado 20 May 2020]; 38(5): 663-665. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000500001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500001&lng=es)
- 20- González Portales A, Rodríguez Cabrera A, Jiménez Ricardo M. Caracterización de mujeres con riesgo preconcepcional en un consultorio médico. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 20 May 2020]; 32(2): 178-190. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200005&lng=es).

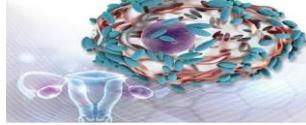




- 21- Muguercia Silva José L, Ortiz Angulo L, Bertrán Bahades, Kindelán Merceron Farah M. Repercusión de los factores de riesgo reproductivos del hombre sobre la salud reproductiva de la mujer y su descendencia. MEDISAN [Internet]. 2018 [citado 20 May 2020]; 18(4): 485-493. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000400004&lng=es).
- 22- Chagimes Batista Y, Hernández Fernández A, Sánchez Álvarez de la Campa Ana I, Marín González María Cr, Rivera Alonso D. Comportamiento del riesgo preconcepcional genético. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2017 [citado 20 May 2020]; 17(4): 54-63. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942013000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400007&lng=es).
- 23- Lau López S, Rodríguez Cabrera A, Pría Barros María del C. Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional. Rev. Cub. salud pública [Internet]. 2013 [citado 20 May 2020]; 39(Suppl1): 836-849. Availablefrom: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-)

Con





### Presentación



### Revisar integridad



### Como tomarlo para la inserción



### Confirmar colocación



### Puede quedar torcido



### Posición correcta



## MÉTODOS DE BARRERA



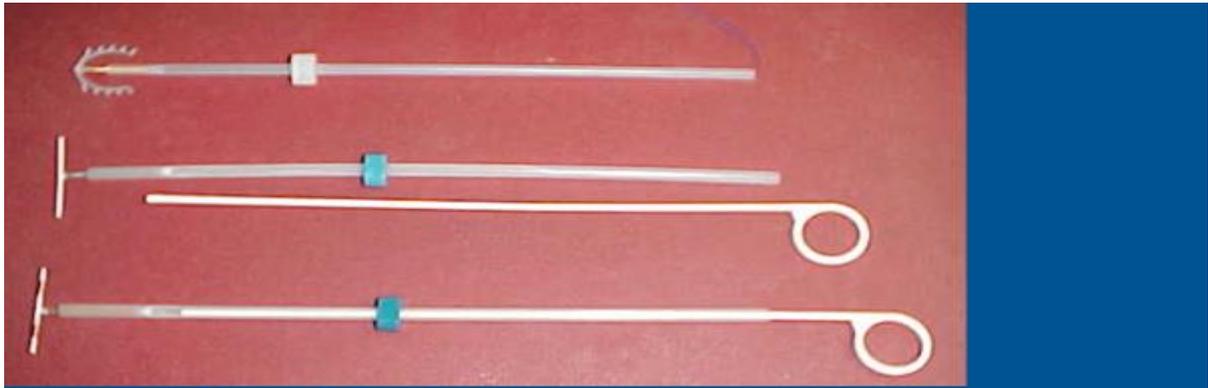
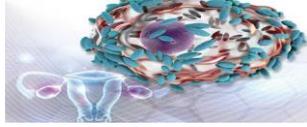
**DIAFRAGMAS**



**CONDONES**

## ESPERMICIDAS





## LOS DIUs DE COBRE

### Instrumental para inserción de DIU

