CAPÍTULO 1

Intervenciones en la Atención Preconcepcional: Revisión Sistemática

Interventions in Preconception Care, Systematic Review

Luz Adriana Meneses Urrea
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *luz.meneses00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0000-0002-7327-2635*

Paula Andrea Garcés Quitumbo
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *paula.garces01@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0009-0004-4100-1138*

Leidy Yisela Cuetia Vitonco
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *leidy.cuetia00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0009-0004-8814-4566*

Yelani Lucia Quinayas Chito
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *yelani.quinayas00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0009-0004-4100-1138*

Resumen

Introducción: La atención preconcepcional, se define como un conjunto de intervenciones para identificar condiciones biológicas, físicas y mentales; y hábitos del comportamiento o sociales que pueden convertirse en riesgos para la salud de la mujer y para los resultados de un embarazo. Por lo cual, el propósito de este estudio es documentar las intervenciones en la atención preconcepcional. **Metodología:** Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en las bases de datos, tales como ScienceDirect, Dialnet, Springerlink, Clarivate donde se analizaron 17 artículos entre los años 2019 y 2023. **Resultados**: se seleccionaron 17 artículos encontrando que las intervenciones de la atención preconcepcional se centran en los derechos sexuales reproductivos, intervenciones en modificación de

Cita este capítulo / *Cite this chapter*

Meneses-Urrea LA, Cuetia Vitonco LY, Garcés Quitumbo PA, Quinayas Chito YL. Intervenciones en la atención preconcepcional: revisión sistemática. En: Díaz Chavarro BC, Meneses-Urrea LA, editoras científicas. *Perspectivas de enfermería en el cuidado materno-infantil y nutricional*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2026. p. 15-28. https://doi.org/10.35985/9786287914254.1

estilo de vida (actividad física, peso, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas), e intervención en la salud mental. **Conclusión;** Las intervenciones en la atención preconcepcional permite disminuir los riesgos sobre la salud sexual y reproductiva con el fin de impactar la salud de la mujer y a futuro en el neonato.

Palabras Clave: Preconcepción, Intervención Temprana, Educación.

Abstract

Introduction: *Preconception care is defined as a set of interventions to identify biological, physical and mental conditions and behavioral or social habits that may become risks to a woman's health and pregnancy outcomes. Therefore, the purpose of this study is to document interventions in preconception care.* **Methodology:** *A systematic search was carried out in databases such as Science Direct, Dialnet, Springer link, Clarivate where 17 articles were analyzed between 2019 and 2023.* **Results:** *17 articles were selected finding that preconception care interventions focus on sexual reproductive rights, interventions in lifestyle modification (physical activity, weight, alcohol and psychoactive substances consumption), and mental health intervention.* **Conclusion:** *Interventions in preconception care can reduce sexual and reproductive health risks in order to impact the health of the woman and the future health of the newborn.*

Keywords: *Preconception, Early Intervention, Educational.*

Introducción

La atención preconcepcional es una obligación del sistema de salud, incluida en Plan Obligatorio de Salud (POS), y enmarcada en la resolución 3280 del 2018; la población objeto de atención son las mujeres en edad fértil, el objetivo de la consulta es promover la salud de la mujer y del futuro bebé, proporcionando información a la pareja antes, durante y después del embarazo, para corregir o eliminar factores o conductas de riesgo para la gestación.

En la consulta se incluye educación de derechos reproductivos, los cuales se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos (1).

Diversos estudios han demostrado que las causas indirectas de muerte materna están relacionadas con condiciones de enfermedad previas al embarazo, con factores genéticos y psicosociales que pueden ser detectados y en su mayoría tratados, para eliminar, reducir o controlar sus efectos nocivos en la gestación y período posnatal. Dentro de las patologías más prevalentes en el embarazo se encuentra hipertensión arterial, eclampsia, diabetes, sobrepeso/ obesidad, además de antecedentes en el estilo de vida como alcoholismo, el tabaquismo, el uso de sustancias psicoactivas y sedentarismo. (2-4).

De acuerdo al estudio realizado por el Departamento de Psiquiatría, Instituto Nacional de Salud Mental y Neurociencias (NIMHANS), en India de las 766 mujeres que consultaron a los servicios de psiquiatría perinatal (2014-2017), solo el 23,37% habían consultado por consejería de concepción (5). En Latinoamérica la evidencia científica de la asistencia a la consejería preconcepcional es escasa, lo que refleja una limitada implementación y acceso a este servicio .

Por lo tanto, los investigadores buscan documentar las intervenciones en la atención preconcepcional, a través de documentos científicos publicados del 2019 a 2023, con el fin de brindar información al personal de salud que fortalezca la consulta preconcepcional y así disminuir riesgo en el binomio madre-hijo.

Metodología

Se trata de una revisión sistemática relacionada con las intervenciones en la atención preconcepcional. Se emplearon los siguientes pasos: definición de la pregunta de investigación, búsqueda en las bases de datos, categorización de los estudios, la evaluación de los estudios incluidos en la revisión, la interpretación de los resultados y síntesis del conocimiento producido.

Búsqueda sistemática de la literatura: A partir de la Metodología PICO: (población, Intervención, Comparación Resultado), se formuló la pregunta problema: ¿**Cuáles son las intervenciones en la atención preconcepcional?**

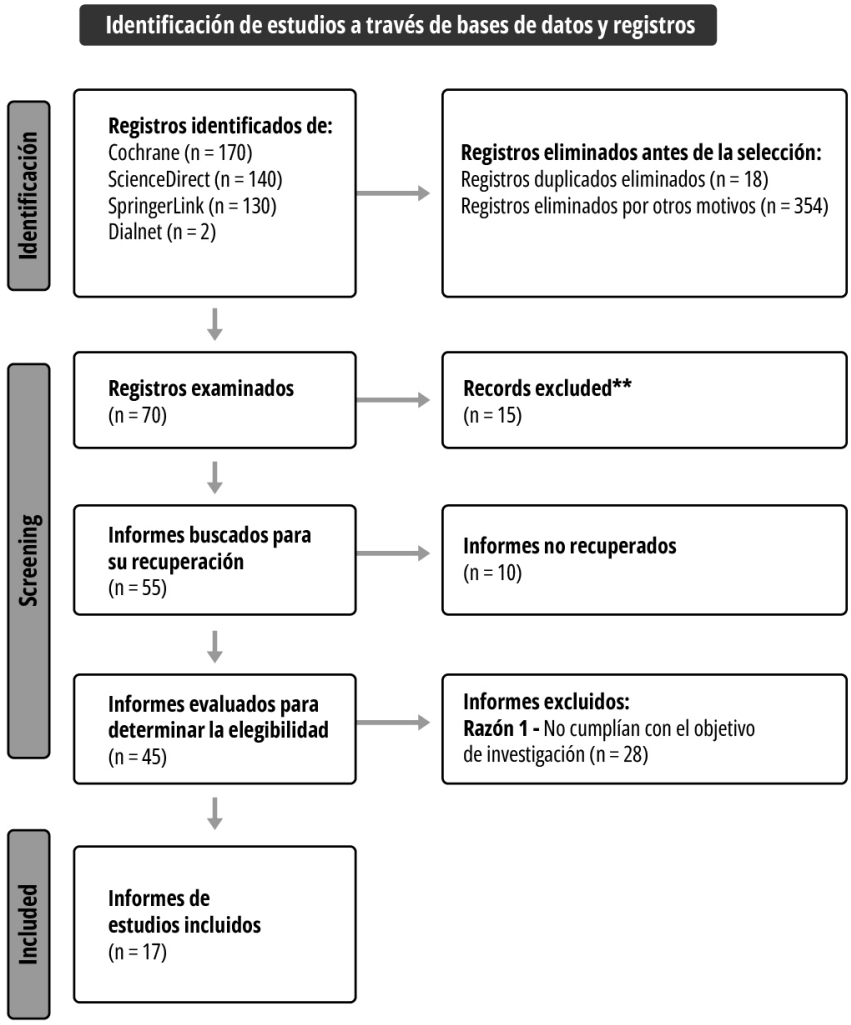
La búsqueda se realizó a través de las bases de datos electrónicas, tales como: ScienceDirect, Dialnet, Springerlink, Clarivate. Se utilizaron términos (DeCS) y el operador booleano <<AND>>. La ecuación de búsqueda fue <<preconception counselling and pregnancy>>. Por otra parte, se realizó una revisión manual mediante la búsqueda de referencias bibliográficas de artículos. Para la elección de los documentos se aplicaron los siguientes criterios de selección: se incluyeron publicaciones entre el año 2019 y 2023, cualquier idioma, artículos que respondían a la pregunta PICO; entre los criterios de exclusión: artículos que no permitieron la descarga completa. Se expone a modo de resumen la evolución de la búsqueda, identificación y selección de artículos para el presente estudio. **(Tabla 1).**

Tabla 1.
Evolución de búsqueda inicial en bases electrónicas

Bases de Datos	Ecuación de Búsqueda	Filtros	# Artículos	Eliminados	Seleccionados	Leídos
Clarivate	*Preconception counselling and pregnancy*	2019-2023, Artículo de investigación, Enfermería, Todo acceso abierto.	170	12= Duplicados	6	6
Science Direct	*Preconception counselling and pregnancy*	2019-2023, artículo de investigación, enfermería y profesiones de salud.	140	1= Duplicado. 2= No cumple los objetivos.	6	6
Dialnet	*Preconception counselling and pregnancy*	2019- 2023, articulo de investigación, enfermería.	2	1= No cumple objetivo	1	1
SpringerLink	*Preconception counselling and pregnancy*	artículo, salud pública.	130	5= Duplicado.	9	9

Se identificaron 442 registros mediante búsquedas en base de datos, 170 en Clarivate, 140 en SciencieDirect, 130 en SpringerLink y 2 en Dialnet. 18 registros fueron eliminados por estar duplicados antes de la selección, 354 fueron eliminados por no estar relacionado con el objetivo del estudio, examinando así 70 documentos, de los cuales, se excluyeron 15 por no aportar información relevante a la investigación y 10 por no permitir la descarga completa; para un total de 45 artículos evaluados para la elegibilidad por búsqueda de base de datos. Se excluyeron 28 artículos de esta manera: 18 por estar duplicados y 10 por no permitir la descarga completa. De los (17) artículos seleccionados, se realizó lectura crítica aplicando la lista de chequeo de Joanna Briggs, cumpliendo los 17 artículos con criterios mayores al 70%. El proceso de identificación y elegibilidad de los documentos incluidos se realizó mediante el diagrama de flujo PRISMA 2020 **(Figura 1).**

Figura 1.
Diagrama de flujo. Intervenciones en la atención preconcepcional: revisión sistemática



Fuente: PRISMA. PRISMA 2020 Flow Diagram for updated systematic reviews which included searches of databases and registers only. PRISMA Statement; 2020. *Disponible en: https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram*

Consideraciones Éticas

En los aspectos éticos de la disciplina, se respeta la Ley 1915 de 2018, que establece la protección de los derechos de autor. Al ser una investigación de revisión bibliográfica se citan todos los autores en el documento utilizando referencias bibliográficas.

Resultados

Los resultados de esta investigación corresponden a 17 artículos de investigación. Dentro de los países de publicación se encuentran: Etiopia y Canadá 3 artículos respectivamente; Nigeria y Estados Unidos 2 artículos respectivamente; India, California, Indonesia, Esuatini, Alaska y Nueva York 1 artículo respectivamente. Con referencia al año de publicación evidenciamos que en el año 2019 se publicaron 2 artículos, en el año 2020 4 artículos, y 2022 10 artículos y en el año 2023 se publicó 1 artículo. En el tipo de estudio encontramos (11) artículos cualitativos, (6) artículos cuantitativos.

Se identificaron dentro de la atención preconcepcional intervenciones en las modificaciones de los estilos de vida, las cuales se enfocaron en la falta de adherencia a la toma de los micronutrientes durante el embarazo, comportamiento de riesgo en la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres, uso de sustancias psicoactivas, hábitos alimentarios, actividad física y control del peso. En la educación que se realiza durante la preconcepción es importante promover los servicios y facilitar el acceso a estos, además de brindar información sobre los diversos métodos de planificación, criterios de elección de planificación de acuerdo a comorbilidades, riesgos de comorbilidades en el embarazo, impacto de los psicotrópicos en mujeres con enfermedad mental. En la educación se debe tener en cuenta las creencias religiosas.

Discusión

La atención previa a la concepción (PCC) es la prestación de intervenciones de salud biomédica, conductual y social a mujeres y parejas antes de que se produzca la concepción. La PCC brinda la oportunidad de ofrecer una atención de rutina a las mujeres a lo largo de su vida, y esto puede integrarse con su plan de vida reproductiva. El objetivo del PCC es mejorar los resultados de salud materno infantil (6).

De acuerdo a Ibisomi y colaborador existen desconocimiento del servicio ofrecido de preconcepción por parte de las entidades de salud a las parejas, lo que ocasiona en muchos casos que estas consulten de manera particular. Además, menciona que se debe brindar un servicio diferencial de acuerdo a las practicas comunitarias y religiosas (7). Similar a lo encontrado por Olshansky y colaboradores quienes refieren que al hablar sobre la salud reproductiva en niñas y adolescentes se debe tener en cuenta la cultura y religión (8). Para Teshome. et al. entre las barreras de acceso se encuentra el geográfico, contexto cultural, económico, falta de red de apoyo a la mujer, inexistencia o escasez de insumos, disponibilidad de los servicios, y la falta de conocimientos del profesional para prestar estos servicios (9). Asresu y colaboradores, evidenciaron que el uso del servicio de anticoncepción se incrementa a un mayor nivel educativo (10); de acuerdo a Fekene y colaboradores esto puede deberse a que las mujeres con un nivel educativo superior tienen conocimientos previos lo que facilita la comunicación y comprensión con el profesional. (11). Channon y colaboradores consideraron que existen barreras para lograr la adherencia al método anticonceptivo en mujeres que tenían alteraciones en el peso, para las cuales el profesional de la salud planteaba aumentar el tiempo de la anticoncepción hasta la normalización del peso y así evitar riesgos en el embarazo (12).

Así mismo Nanjundaswamy y colaboradores resaltan la importancia del asesoramiento preconcepcional en la patología mental, en la cual se debe centrar la educación en los beneficios del tratamiento farmacológico, riesgo de enfermedades no tratadas para la madre-feto, asesoramiento genético, apoyo social. Siendo importante abordar los factores de riesgo previas a la concepción, con el fin de modificar

los resultados adversos del embarazo (5) Aboubakr y colaboradores concuerdan que debe brindarse una educación individualizada de acuerdo a las prioridades y a las necesidades del paciente (13). Engström y colaboradores evidenciaron una impresión positiva con el asesoramiento de planificación familiar utilizando el plan de Vida Reproductiva (RLP) que consiste en una serie de preguntas que orienta las preferencias e intenciones reproductivas como punto de partida para educar acerca de la anticoncepción realizando un plan de acuerdo a sus necesidades (14). Coincidiendo con Burrows y colaboradores que refiere la importancia del uso de un formulario de admisión estandarizado que incluya datos demográficos, antecedentes obstétricos, vacunación, antecedentes médicos y de salud mental, antecedentes de viajes, violencia intrafamiliar, estilos de vida, uso de sustancias psicoactivas, realización de pruebas de detección y antecedentes familiares con el fin de identificar oportunidades para mejorar la atención, intervenciones y facilitar la prestación de una atención óptima (15).

Disney y colaboradores nos hablan sobre la importancia de los beneficios percibidos de recibir asesoramiento previo a la concepción y el uso de anticonceptivos en niñas con diabetes, en quienes es importante profundizar en la educación sobre los riesgos materno-fetales del embarazo (16).

En cuanto al estilo de vida, hace referencia a cómo las gestantes se comportan de cierta manera con respecto al cuidado y mantenimiento de su salud y la de su bebé, Laurent et al. comentan que las mujeres que planean concebir no tienen conductas óptimas de alimentación y actividad física donde se evidencia que la mayoría de las mujeres tenían problemas de peso/imagen corporal, de los cuales solo el 54,6% tenía un peso corporal normal, el 42,3% una actividad física de intensidad moderada a vigorosa y el 84,8% consumía <135g de bebidas alcohólicas por semana; La ingesta dietética media estuvo por debajo de la ingesta dietética de referencia de carbohidratos, vitaminas D y E, y por encima de la ingesta dietética de referencia de grasa total y ácido fólico. (17). Similar a lo encontrado por Murray-Davis y colaboradores que evidenciaron riesgos de salud para la concepción como sobrepeso en un 52.5%, baja actividad física 44.9%, consumo de alcohol 19.6%, consumo

de cigarrillo 4.9%, dormir menos de 6 horas en 10.6% (18). Dennis et al en su estudio encontró consumo de cannabis en un 7.7%) (19). Por lo tanto, como menciona en su estudio Priani et al. se debe brindar educación en estilos de vida actividad física, nutrición, consumo de sustancias (alcohol, cafeína y tabaquismo), los resultados de su investigación mostraron cambios significativos en estilos de vida con mayor impacto en nutrición (20). Similar a lo encontrado Berhane y colaborador donde las mujeres que recibieron asesoría preconcepcional tenían una mayor adherencia a la suplementación de micronutrientes los cuales desempeñan un papel central en la reducción de la morbilidad y la mortalidad tanto de la madre como del feto (21).

Conclusión

Esta revisión evidencia la importancia en la salud del binomio madre-hijo de la atención preconcepcional y documenta intervenciones centradas en promoción de estilos de vida, anticoncepción y control de riesgos con el fin lograr un embarazo y nacimiento sin complicaciones. Cabe destacar que existen barreras en la prestación de este servicio (culturales, religiosas, disponibilidad de recursos) que los prestadores en salud deben mejorar con el fin de tener una cobertura de la consulta en hombres y mujeres en edad fértil.

Limitaciones: Poca literatura científica con respecto a la temática.

Responsabilidades Éticas: Los autores declaran que han seguido los lineamientos de la Ley 44 de 1993, respetando la autoría de los artículos referenciados.

Conflicto de Intereses: Los autores declaran que no existe conflicto de interés en el desarrollo de la presente revisión.

Financiamiento: Ninguno

Referencias Bibliográficas

1. United Nations. Derechos humanos | Naciones Unidas. 1995 [citado el 3 de noviembre de 2023]; Disponible en: https://www.un.org/es/global-issues/human-rights.

2. World Health Organization. Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Geneva: WHO; 2023. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240079958

3. PAHO. dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las Naciones Unidas [Internet]. Paho.org. [citado el 3 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2023-cada-dos-minutos-muere-mujer-por-problemas-embarazo-parto-organismos-naciones.

4. González Portales A, Rodríguez Cabrera A, Jiménez Ricardo M. El riesgo preconcepcional y su vínculo con la salud materna. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2016 [citado el 3 de noviembre de 2023];32(3):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300013

5. Nanjundaswamy MH, Gowda SM, Ganjekar S, Thippeswamy H, Desai G, Chandra PS. Women with mental illness seeking conception counselling at a specialist perinatal psychiatry service in India. Asian J Psychiatr [Internet]. 2022;78(103313):103313. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103313

6. Ojifinni OO, Ibisomi L. "¿Está preparado el sistema de salud?" Una exploración cualitativa de las opiniones de las partes interesadas sobre la viabilidad de los servicios de atención previa a la concepción en el sistema de salud de Nigeria. Salud reproductiva [Internet]. 2022;19(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12978-022-01454-2

7. Ojifinni OO, Ibisomi L. Prácticas de atención previa a la concepción en Nigeria: un estudio cualitativo descriptivo. Salud reproductiva [Internet]. 2020;17(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12978-020-01030-6

8. Abujaradeh H, Olshansky E, Peterson-Burch F, Montgomery K, Zender R, Sorkin DH, et al. Adolescent Latinas' with diabetes and their mothers' understanding of diabetes and reproductive health: Converging themes to inform a culturally sensitive preconception counseling program. J Pediatr Health Care [Internet]. 2021;35(2):205–15. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.pedhc.2020.10.004

9. Teshome F, Kebede Y, Abamecha F, Birhanu Z. ¿Por qué las mujeres no se preparan para el embarazo? Explorando las opiniones de las mujeres y los proveedores de atención médica sobre las barreras para la aceptación de la atención previa a la concepción en el distrito de Mana, suroeste de Etiopía: un estudio cualitativo. BMC Embarazo Parto [Internet]. 2020;20(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12884-020-03208-z

10. Asresu TT, Hailu D, Girmay B, Abrha MW, Weldearegay HG. Utilización de las madres y factores asociados en la atención previa a la concepción en el norte de Etiopía: un estudio transversal comunitario. BMC Embarazo Parto [Internet]. 2019;19(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12884-019-2478-1

11. Fekene DB, Woldeyes BS, Erena MM, Demisse GA. Conocimiento, aceptación de la atención previa a la concepción y factores asociados entre mujeres del grupo de edad reproductiva en la zona de West Shewa, Etiopía, 2018. BMC Women Health [Internet]. 2020;20(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12905-020-00900-2

12. Channon, S., Coulman, E., Cannings-John, R. et al. La aceptabilidad de pedir a las mujeres que retrasen la retirada de un anticonceptivo reversible de acción prolongada para participar en un programa de pérdida de peso antes de la concepción: un estudio de métodos mixtos que utiliza datos cualitativos y de rutina (Plan-it). BMC Embarazo Parto 22 , 778 (2022). Disponible en: https://usc.elogim.com:2131/10.1186/s12884-022-05077-0

13. Aboubakr A, Riggs AR, Jimenez D, Mella MT, Dubinsky MC. Identifying patient priorities for preconception and pregnancy counseling in IBD. Dig Dis Sci [Internet]. 2020; Disponible en: http://dx.doi.org/10.1007/s10620-020-06480-3

14. Engström E, Målqvist M, Niemeyer Hultstrand J. Family planning practices and women's impression of the reproductive life plan in Eswatini. Sex Reprod Healthc [Internet]. 2022;32(100723):100723. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100723

15. Burrows K, Sheeder J, Lijewski V, Harper T. Preconception counseling: Identifying ways to improve services. AJP Rep [Internet]. 2022;12(01):e49–57. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-1742272

16. Disney EA, Sanders JN, Turok DK, Gawron LM. Asesoramiento previo a la concepción, asesoramiento sobre anticonceptivos y uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada en mujeres con diabetes tipo I: un estudio de cohorte retrospectivo. INFORMES DE SALUD DE LAS MUJERES [Internet]. 2020;1:34–340. Disponible en: https://usc.elogim.com:3975/wos/woscc/full-record/WOS:000904637800041

17. St-Laurent A, Savard C, Plante A-S, Gagnon M, Robitaille J, Lemieux S, et al. Health-related preconception factors: Adherence to guidelines and associations with weight status. J Acad Nutr Diet [Internet]. 2022;122(10):1911–21. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.jand.2022.03.012

18. Murray-Davis B, for DOH-NET (Diabetes, Obesity and Hypertension in Pregnancy Research Network) and SOON (Southern Ontario Obstetrical Network) InvestigatorsTM, Berger H, Melamed N, Mawjee K, Syed M, et al. Gestational weight gain counselling practices among different antenatal health care providers: a qualitative grounded theory study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2020;20(1). Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12884-020-2791-8

19. Dennis C-L, Brennenstuhl S, Brown HK, Bell RC, Marini F, Birken CS. High-risk health behaviours of pregnancy-planning women and men: Is there a need for preconception care? Midwifery [Internet]. 2022;106(103244):103244. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2021.103244

20. Priani IF, Afiyanti Y, Kurniawati W. Preparing pregnancy through Preconception Education Training. Enferm Clin [Internet]. 2019;29:304–9. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862119302748

21. Berhane A, Belachew T. Effect of preconception pictured-based health education and counseling on adherence to iron-folic acid supplementation to improve maternal pregnancy and birth outcome among women who plan to pregnant: "Randomized Control Trial". Clin Nutr Open Sci [Internet]. 2022;41:98–105. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.nutos.2021.12.002