

Factores de riesgo médicos, conductuales y sociales en la salud reproductiva

A pesar de los avances médicos, las disparidades en los resultados de salud reproductiva, materna e infantil persisten en los países industrializados. Las investigaciones muestran cada vez más que la salud antes de cada embarazo influye fuertemente en los resultados reproductivos y perinatales, y estos periodos son momentos oportunos para promover el bienestar y el cambio de comportamiento saludable, lo que ha demostrado ser efectivo. Sin embargo, se necesitan más datos sobre los grupos de alto riesgo a los que se debe apuntar y sobre sus necesidades de salud específicas previas a la concepción o durante la concepción, para que los recursos se puedan utilizar de manera eficiente y eficaz.

Para guiar el desarrollo de programas universales un estudio examinó los factores de riesgo de salud previos a la concepción e interconcepcionales en mujeres canadienses. En total, 1080 mujeres fueron incluidas. El 49 % de ellas informaron que estaban planeando un embarazo en los próximos 5 años. La edad promedio fue de 33,8 años, siendo el 42,9 % ≥ 35 años. El 62,8 % tenían uno o más factores de riesgo relacionados con su historial de salud reproductiva, y los riesgos más comunes fueron antecedentes de cesárea (33,1 %), aborto espontáneo (27,2 %) y alto peso al nacer (13,5 %). El 2,2% informaron un diagnóstico de infección de transmisión sexual en el último año, y el 26,3 % un diagnóstico de una de las 12 condiciones médicas crónicas evaluadas, la más prevalente fue asma (15,1 %), seguido de enfermedad tiroidea (7,3 %) y enfermedad inflamatoria intestinal (2,9 %). El 52 % tomaba medicación. Hubo síntomas significativos de ansiedad en el 9,1 %, y el 8.5 % tenían síntomas moderados o severos de depresión. El 5,4 % informó sobre el consumo ocasional/diario de tabaco, y un 26,9 % informó sobre el consumo regular de alcohol y/o cannabis. Poco más del 40 % presenta hábitos alimentarios regulares o malos, un 23 % un IMC $>29,9$ kg/m² y el 43% no estaba haciendo suficiente actividad física. El 43,1 % informó al menos un factor estresante psicosocial: la soledad fue el factor más común (32 %), seguido de los bajos ingresos (14,1 %) y el desempleo (10,7 %). La distribución de los factores de riesgo fue muy similar cuando se centró únicamente en las mujeres que planeaban quedarse embarazadas. Una excepción fue el consumo frecuente de alcohol, que fue ligeramente inferior entre las mujeres que planeaban quedarse embarazadas. Las que no tenían un título de educación superior y las mujeres solteras tenían más del doble de probabilidades de tener más factores de riesgo, y las que tenían dos hijos o más tenían un 60 % menos. Este estudio no capturó información sobre vacunas e inmunidad, antecedentes familiares y genéticos y exposiciones ambientales, que también son componentes importantes de la salud previa a la concepción.

En conclusión, este estudio muestra que varios factores biológicos y socioambientales están asociados con el riesgo para la salud antes de la concepción y durante la concepción en las mujeres canadienses. Muchos de ellos eran conductuales y, por lo tanto, prevenibles. Comprender qué grupos de mujeres son propensos a ciertos comportamientos de riesgo brinda oportunidades para formular políticas e intervenciones de manera más efectiva.

Bibliografía

Dennis C-L et al. Medical, behavioural and social preconception and interconception risk factors among pregnancy planning and recently pregnant Canadian women. *Fam Med Com Health* 2022;10:e001175.

<https://fmch.bmj.com/content/10/3/e001175>