



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de Educación para la Salud dirigido a mujeres en edad reproductiva: Hábitos de vida saludable en la preconcepción.

Health Education Program aimed at women of reproductive age: Habits of healthy life in preconception.

Autora

Sandra Eulalia Campoverde Duchitanga

Directora

Eva Benito Ruiz

Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Zaragoza

Curso académico 2020-2021.

Agradecimientos

*"A mi esposo e hijo por acompañarme en estos cuatros años de estudios y
hacer posible que este trabajo se realice con éxito.
A mi hermana por confiar en mí en todo momento.
Y a mi directora del TFG por guiarme y compartir sus conocimientos."*

ÍNDICE

1. RESUMEN	4
ABSTRACT	5
2. INTRODUCCIÓN	6
3. OBJETIVOS	9
3.1 GENERAL	9
3.2 ESPECÍFICOS	9
4. METODOLOGÍA	10
4.1. PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO: DIAGRAMA DE GANTT	10
4.2. BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA	10
4.3. DISEÑO DEL ESTUDIO	11
4.4. ÁMBITO	11
4.5. SUJETOS DEL ESTUDIO	12
4.6. DECLARACIÓN DE INTERESES	12
5. DESARROLLO	13
5.1. DETERMINACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.	13
5.2. VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD Y DETERMINACIÓN DE NECESIDADES.	13
5.3. ESTIMACIÓN DE RECURSOS DISPONIBLES.	15
5.4. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES.	16
5.5. ASIGNACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES.	16
5.6. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA.	17
5.7. DETERMINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y ELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN.	17
5.8. FASES DEL PROGRAMA.	18
5.9. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.	19
5.10. IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO.	19
6. CONCLUSIONES	24
7. BIBLIOGRAFÍA	25
8. ANEXOS.	32

1. RESUMEN

Introducción. El número de parejas que presentan problemas de fertilidad ha aumentado en los últimos años. Factores de riesgo como el consumo de tabaco, alcohol y el sedentarismo repercuten negativamente en la fertilidad y en la salud materno-fetal. Además, los factores económicos-laborales incitan a las mujeres en edad reproductiva a retrasar la maternidad, reduciendo así la reserva ovárica.

Aragón actualmente carece de consulta preconcepcional como tal, por lo que estos programas educativos sobre hábitos de vida saludables en la preconcepción, ayudarían a concienciar a las mujeres, de la importancia de cuidar su fertilidad para llegar a un embarazo saludable.

Objetivos. Diseñar un programa de educación para la salud sobre hábitos de vida saludable en la preconcepción, mejorando así en las mujeres en edad de concebir, los conocimientos sobre estilos de vida adecuados antes de la concepción, enseñando técnicas alternativas para disminuir la ansiedad y promoviendo la implantación de la consulta preconcepcional en Aragón.

Metodología. Se realizó una revisión bibliográfica a través de bases de datos y páginas web, para analizar si las mujeres en edad reproductiva, asistían a consultas preconcepcionales y conocían los factores de riesgos que podrían incidir en la fertilidad y capacidad de gestación. La finalidad es diseñar un programa de educación sobre hábitos saludables en la preconcepción, que se impartirá en el centro de atención primaria de Valdespartera.

Conclusiones. A través de estos programas se pretende sentar las bases para el desarrollo de una consulta preconcepcional en Aragón. Por tanto, la educación sanitaria, ayudará a las mujeres, a corregir conductas inadecuadas que afectan a la salud materno-fetal. El personal de enfermería puede actuar como una red de apoyo, motivando, resolviendo dudas y ofreciendo información actualizada.

Palabras clave. Infertilidad, cuidados preconcepcionales, estilos de vida saludables, factores de riesgo, reserva ovárica, exposición ocupacional, anomalías congénitas, adherencia terapéutica y enfermería de salud.

ABSTRACT

Introduction. The number of couples with fertility problems has increased in recent years. Risk factors such as smoking, alcohol consumption and sedentary lifestyles have a negative impact on fertility and maternal and foetal health. In addition, economic and employment factors encourage women of reproductive age to delay childbearing, thus reducing ovarian reserve.

Aragon currently lacks preconception consultation as such, so these educational programmes on healthy lifestyle habits in preconception would help to raise women's awareness of the importance of taking care of their fertility in order to achieve a healthy pregnancy.

Objectives. To design a health education programme on healthy lifestyle habits in preconception, thus improving the knowledge of women of childbearing age about appropriate lifestyles before conception, teaching alternative techniques to reduce anxiety and promoting the implementation of preconception consultation in Aragon.

Methodology. A literature review was carried out using databases and websites to analyse whether women of reproductive age attended preconception consultations and were aware of the risk factors that could affect fertility and gestational capacity. The aim is to design an education programme on healthy habits in preconception, which will be given at the Valdespartera primary care centre.

Conclusions. The aim of these programs is to lay the foundations for the development of preconception counseling in Aragon. Therefore, health education will help women to correct inadequate behaviors that affect maternal-fetal health. The nursing staff can act as a support network, motivating, resolving doubts and offering updated information.

Keywords. Infertility, preconception care, healthy lifestyles, risk factors, ovarian reserve, occupational exposure, congenital anomalies, therapeutic adherence and health nurse.

2. INTRODUCCIÓN

Los problemas de fertilidad, aumentan cada año en nuestro país. En la actualidad existen distintas técnicas para tratar de revertir este problema: inseminación intrauterina, fecundación in vitro y la donación de óvulos.

Los estilos de vida inadecuados, y exposiciones prolongadas a factores ambientales y ocupacionales, se han asociado a tasas más altas de infertilidad (1-4).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 15% de parejas en edad reproductiva presentan problemas de fertilidad (5) y en España, según el Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2018 el 5,4% de mujeres en edad reproductiva, se sometieron a Técnicas de Reproducción Asistida (6). Además, existen evidencias que asocian estos factores de riesgo con las enfermedades mentales en los progenitores y su transmisión hacia su descendencia (6,7).

En los últimos 10 años, las mujeres en España, han decidido retrasar la maternidad, debido a factores económicos, laborales y de conciliación de la vida familiar y laboral. Un indicador de ello es el incremento de un 63,6% de partos de mujeres de 40 años o más (8); favoreciendo así, la reducción de la reserva ovárica (9), y produciendo un incremento del riesgo de complicaciones en el parto.

El periodo preconcepcional, se define desde tres perspectivas: biológico, relacionado con el desarrollo del embrión; individual, cuando una mujer con deseo de concebir tiene relaciones sexuales sin protección como mínimo un año; y salud pública, asociado con la adolescencia y cambios de comportamiento en estilos de vida que se establecen antes de la concepción. Este periodo se considera crítico por ser de preparación del cuerpo de la mujer para el posterior desarrollo del feto (1,10).

En nuestro entorno, el seguimiento del embarazo y contracepción, se realiza en el centro de salud y la matrona es la profesional sanitaria más demandada (11,12); por lo que, resulta imprescindible la implicación del equipo multidisciplinar y la formación de los profesionales sanitarios para la realización de actividades en prevención de factores de riesgo reproductivos y ofrecer asesoramiento, en relación con los estilos de vida (11, 13,14).

Además, se debería ofrecer servicios desde apps y plataformas online, de acceso libre y permanente, para mejorar la alimentación y comportamientos antes de la concepción (15, 16).

En Aragón, destacan los siguientes factores de riesgo por su alta demanda: más del 40% consume alcohol semanalmente y un 24,1% consume tabaco diariamente. Además, el 37,3% no realiza ninguna actividad física y el 15,7% padece obesidad (17).

Por tanto, modificar alguna de estas conductas inadecuadas, de forma precoz, ayudaría a reducir en la futura madre: infertilidad, aborto espontáneo, riesgo de preeclampsia, diabetes gestacional y partos prematuros; y en el feto: trastorno del espectro alcohólico fetal, malformaciones congénitas, macrosomía y muerte fetal (10,18).

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) recomienda que la asistencia preconcepcional se realice por lo menos un año antes de la gestación y en función de las características individuales de cada pareja. Se debería realizar una valoración inicial de riesgos, nutrición y suplementación farmacológica y acciones promotoras de la salud (19).

El personal de enfermería debe prestar apoyo a la mujer en edad fértil, para modificar conductas inadecuadas, a través de intervenciones cognitivas (educación e información) y conductuales (comportamiento y motivación). Combinar estas intervenciones con la dieta y la actividad física, permite que las adherencias a estos programas sean más eficaces (20, 21).

A nivel Internacional, un 93,7% de mujeres en edad fértil incrementaron sus conocimientos después de una intervención educativa impartida por enfermeras de atención primaria (13).

Enfermeros/as especialistas en obstétrico-ginecológico, realizaron sendos estudios en Barcelona (2015) y Granada (2008) sobre la asistencia preconcepcional con resultados muy contundentes. Más del 90% desconocían la existencia de la visita previa al embarazo y solo el 4,3% acudieron con carácter preventivo hacia una futura gestación (7,19).

Es importante que las parejas en edad fértil conozcan y participen en estos programas preconceptionales (22). En España son solo algunas comunidades autónomas las que ofertan en su cartera de servicios (23,24); en el caso de Aragón su actuación está limitada exclusivamente a la atención de la mujer en el embarazo y puerperio (25). Así mismo, La OMS recomienda que intervengan en estos programas, los hombres y personas lesbianas, gays, bisexuales y transexuales (LGBT) (11).

Debe aprovecharse cualquier contacto de la mujer en edad reproductiva con el Centro de salud para evaluar el estado de conocimiento sobre estilos de vida en la preconcepción, puesto que repercuten en la fertilidad y pueden tener graves consecuencias en la salud materno-infantil.

Este programa se basa en la teoría general del Déficit de Autocuidados en Enfermería de Dorothea Orem, para modificar conductas, que conlleva la necesidad de autocuidado y en ocasiones, el déficit de autocuidado que repercuten en la fertilidad (26). Actualmente existen medidas preventivas como: la suplementación diaria de 0,4 mg de ácido fólico un mes antes de la concepción, que ayudan a reducir hasta un 70% el riesgo de malformaciones en el feto; y el yodo de forma natural, a través de la dieta (10,14, 27,28).

Por tanto, se considera relevante desarrollar un programa sobre hábitos saludables en la preconcepción (29, 30), cuyo objetivo sea concienciar sobre la importancia de adoptar conductas saludables, fomentando una dieta equilibrada y la práctica de actividad física (31,32). Así mismo, se pretende aumentar los conocimientos en el núcleo familiar, ofreciendo información sobre el método sintotérmico para el cálculo de los días fértiles (33,34), la importancia de la vacunación (35) y las terapias naturales para el bienestar físico y emocional (36).

3. OBJETIVOS

3.1 GENERAL

- Diseñar un programa de educación para la salud dirigido a mujeres en edad reproductiva (de 30 a 39 años) con deseo de concebir, en el Centro de Salud de Valdespartera de Zaragoza, en el tercer trimestre de 2021.

3.2 ESPECÍFICOS

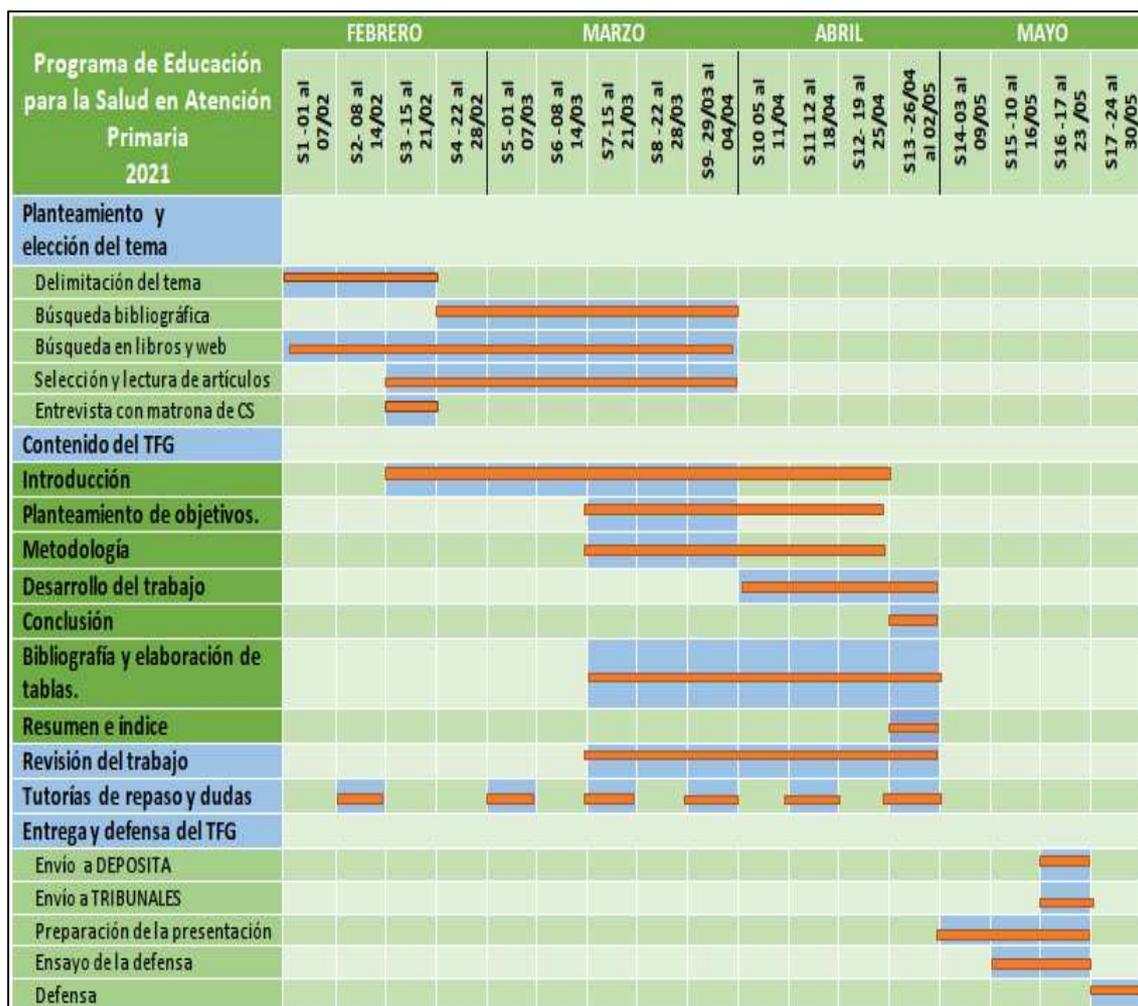
- Mejorar los conocimientos y recursos de las mujeres en edad fértil con deseo de gestación que acudan al centro de salud.
- Promover la implantación de la consulta preconcepcional en la Comunidad Autónoma de Aragón.
- Aumentar la motivación de la mujer en edad fértil con deseo de gestación, para que los cambios introducidos en sus estilos de vida perduren en el tiempo.
- Disminuir la ansiedad y el estrés de las mujeres en edad fértil con deseo de gestación durante el periodo preconcepcional.

4. METODOLOGÍA

4.1. PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO: DIAGRAMA DE GANTT

A través del diagrama de Gantt, se visualiza la planificación del desarrollo del Trabajo de Fin de Grado y el Programa de Educación para la Salud, en color azul el tiempo a emplear y en color naranja el tiempo empleado (Tabla 1).

Tabla 1. Diagrama de Gantt.



Fuente: Elaboración propia.

4.2. BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, SciELO, Scienedirect y Cuiden para obtener resultados de artículos científicos relacionados con la pregunta de revisión bibliográfica en formato PICO-T (**ANEXO I**).

Se encontró un total de 289 artículos, de los cuales se seleccionaron 18 artículos. Para identificar los artículos científicos sobre el tema, se utilizaron Descriptores en Ciencias de la Salud (Desc): infertilidad, reserva ovárica, adherencia terapéutica; y Medical Subject Headings (MeSH): preconception care, health lifestyle, infertility, risk factors, nurses's health, occupational exposures y anomalies congenital (37,38). Los filtros utilizados para limitar la búsqueda, entre ellos: artículos originales, de investigación, revisiones sistemáticas y meta-análisis; los idiomas elegidos español e inglés publicados en los últimos ocho años; y la secuencia de la búsqueda y selección de documentos tras realizar una lectura crítica de los mismos, se aprecia en el **ANEXO II**.

Además, se amplió la búsqueda en páginas web institucionales como: la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC), el Instituto Nacional de Estadística (INE), el Instituto Aragonés de Estadística (IAEST), el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP); así como en libros electrónicos y de formato papel (**ANEXO III**).

4.3. DISEÑO DEL ESTUDIO

El diseño del estudio se corresponde con un Programa de Educación para la Salud.

El objetivo de *Educar en Salud a la población sana (mujeres en edad fértil)*, es fomentar y proteger su salud reproductiva mediante la modificación de hábitos de vida inadecuados (39). Por tanto, es necesario incentivar a la comunidad femenina, de la adquisición de conocimientos básicos de hábitos de vida saludable.

4.4. ÁMBITO

Este programa se desarrollará en el tercer trimestre de 2021, en el Centro de Atención Primaria de Valdespartera del Sector Zaragoza II.

4.5. SUJETOS DEL ESTUDIO

La población a la que va dirigido es a mujeres en edad reproductiva con deseo de gestación. Se realizan los siguientes criterios, para determinar la población de estudio.

Criterios de inclusión.

- Mujeres en edad reproductiva (30 a 39 años) con deseo de embarazo en los próximos tres años (6)
- Mujeres solteras o parejas de mujeres homosexuales con deseo de embarazo que recurren a técnicas de reproducción asistida.

Criterios de exclusión.

- Mujeres con diagnóstico de infertilidad y derivadas a Unidades de Reproducción Asistida.
- Mujeres no hispanohablantes. Se facilitarán folletos de las sesiones educativas fácilmente comprensibles con apoyo visual.

4.6. DECLARACIÓN DE INTERESES

La autora declara no tener intereses económicos en competencias.

5. DESARROLLO

5.1. DETERMINACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

Se determinan los siguientes objetivos:

- Evaluar los posibles riesgos reproductivos para detectar de forma precoz antecedentes reproductivos de la mujer en edad fértil.
- Enseñar a reconocer los días fértiles del ciclo menstrual a través de métodos naturales, para aumentar las posibilidades de conseguir la gestación.
- Aumentar los conocimientos sobre la importancia de mantener una alimentación saludable, actividad física y consumo de ácido fólico para la protección de la salud materno-fetal.
- Identificar factores de riesgo y promover la vacunación preconcepcional.
- Mejorar el bienestar psicológico de la mujer, a través de terapias alternativas durante la etapa preconcepcional.

5.2. VALORACIÓN DEL ESTADO DE SALUD Y DETERMINACIÓN DE NECESIDADES.

Los factores de riesgo que inciden en la fertilidad de la mujer aragonesa por su alta demanda son: consumo de alcohol semanal (>40%), consumo de tabaco diario (20,6%), inactividad física (41,7%) y obesidad (14,2%) (17).

Así también, los factores económicos, laborales y de conciliación de la vida familiar de las mujeres en España, influyen en el retraso de la maternidad, favoreciendo así la disminución de la reserva ovárica (1,9).

En Zaragoza, el 66.41% de los nacimientos del año 2019 fueron de madres de 30 a 39 años, según los datos del Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) (40).

La salud reproductiva de la mujer es muy vulnerable a los distintos factores de riesgos. Mejorar los estilos de vida antes de la concepción es imprescindible. El no planificar un embarazo puede tener consecuencias de morbilidad materno-fetal.

Por consiguiente, se detectan los siguientes problemas de salud, mediante diagnósticos de enfermería según taxonomía NANDA (41-43) (Tabla 2).

Tabla 2. Diagnóstico NANDA, NOC y NIC.

DIAGNOSTICO NANDA	[00208] Disposición para mejorar el proceso de maternidad m/p expreso deseo de aumentar el conocimiento sobre estilos de vida saludable antes de la concepción.	
RESULTADOS NOC	INTERVENCIÓN NIC	
<p>DOMINIO: conocimiento y conducta de salud (4). CLASE: conocimientos sobre promoción de la salud (S). RESULTADO: Conocimiento: salud materna en la preconcepción (1822). ESCALA: de ninguno a extenso INDICADORES: [182203] Dieta recomendada. Inicio (1. Ningún conocimiento) Final (4. Conocimiento sustancial) [182204] Estrategias para equilibrar actividad y reposo Inicio (1. Ningún conocimiento) Final (4. Conocimiento sustancial)</p> <p>DOMINIO: conocimiento y conducta de salud (4). CLASE: conocimientos sobre promoción de la salud (S). RESULTADO: Conocimiento: estilo de vida saludable (1855). ESCALA: de ninguno a extenso INDICADORES: [185537] y [185538] Efectos adversos para la salud del consumo del tabaco, y alcohol. Inicio (2. Conocimiento escaso) Final (4. Conocimiento sustancial) [185540] Estrategias para evitar la exposición a los peligros ambientales Inicio (1. Ningún conocimiento) Final (4. Conocimiento sustancial)</p>	<p>[5247] Asesoramiento antes de la concepción.</p> <p>Actividades: - Desarrollar un perfil de riesgo sanitario orientado al embarazo con anterioridad a la concepción que esté basado en los antecedentes, la actividad física, la dieta, y los hábitos (tabaquismo y consumo de alcohol).</p> <p>- Instruir acerca de la relación entre el desarrollo fetal precoz y los hábitos personales, uso de medicamentos, teratógenos y requisitos de autocuidados (vitaminas, yodo y ácido fólico antes de la gestación).</p> <p>[5520] Facilitar el aprendizaje.</p> <p>Actividades: - Revisar los hábitos del estilo de vida que puedan alterar la fertilidad (fumar, consumo de alcohol, nutrición, ejercicio y conducta sexual).</p> <p>- Informar a las mujeres sobre los riesgos del trabajo y del medio ambiente sobre la fertilidad (radiación, productos químicos, estrés, infecciones, otros factores medioambientales y la rotación de turnos).</p>	

Fuente: NNNConsult. Elsevier; 2015

DIAGNOSTICO NANDA	[00126] Conocimientos deficientes r/c información escasa sobre la anatomía del aparato reproductor femenina m/p conducta inapropiada antes de la gestación.
RESULTADOS NOC	INTERVENCIÓN NIC
<p>DOMINIO: conocimiento y conducta de salud (4). CLASE: conocimientos sobre promoción de la salud (S). RESULTADO: Conocimiento: funcionamiento sexual (1815). ESCALA: de ninguno a extenso INDICADORES: [181502] Función de la anatomía sexual. Inicio (2. Conocimiento escaso) Final (4. Conocimiento sustancial) [181505] Reproducción Inicio (2. Conocimiento escaso) Final (4. Conocimiento sustancial)</p> <p>DOMINIO: conocimiento y conducta de salud (4). CLASE: conocimientos sobre promoción de la salud (S). RESULTADO: Conocimiento: fomento de la fertilidad (1816). ESCALA: de ninguno a extenso INDICADORES: [181601] Efecto de la edad. Inicio (2. Conocimiento escaso) Final (5. Conocimiento extenso) [181615] Método sintomático termal. Inicio (1. Ningún conocimiento) Final (5. Conocimiento extenso)</p>	<p>[5248] Asesoramiento sexual.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicar la fisiología del ciclo reproductivo femenino a las mujeres en edad fértil. - Incluir a la pareja en el asesoramiento preconcepcional, lo máximo posible. <p>[7160] Preservación de la fertilidad.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisar los hábitos del estilo de vida que puedan alterar la fertilidad (fumar, consumo de alcohol, nutrición, ejercicio y conducta sexual). - Ayudar a la mujer a determinar la ovulación a través de la temperatura corporal basal, los cambios en las secreciones vaginales, el nivel de progesterona sérica en la fase lútea media y otros indicadores fisiológicos.

DIAGNOSTICO NANDA	[00146] Ansiedad r/c por estresores (varios intentos de embarazo sin éxito) m/p incertidumbre y preocupación al no concebir.
RESULTADOS NOC	INTERVENCIÓN NIC
<p>DOMINIO: salud psicológica (3). CLASE: bienestar psicológico(M). RESULTADO: Nivel de ansiedad (1211). ESCALA: de ninguno a extenso INDICADORES: [121134] Exceso de preocupación. Inicio (2. Conocimiento escaso) Final (4. Conocimiento sustancial) [121140] Dificultad para relajarse Inicio (2. Conocimiento escaso) Final (4. Conocimiento sustancial)</p> <p>DOMINIO: salud percibida (5). CLASE: salud y calidad de vida (U). RESULTADO: Bienestar personal (2002). ESCALA: de ninguno a extenso INDICADORES: [200202] Salud psicológica Inicio (2. Conocimiento escaso) Final (4. Conocimiento sustancial) [200208] Capacidad de relax. Inicio (1. Ningún conocimiento) Final (4. Conocimiento sustancial)</p>	<p>[5248] Asesoramiento sexual.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoyar a la pareja a través de la valoración psicológica y emocional, admitiendo el estrés que a menudo se experimenta durante un largo proceso de intentos de fracaso por concebir. - Ayudar en la expresión de sentimientos de decepción y desilusión. <p>[6040] Terapia de relajación.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicar el fundamento de la relajación y sus beneficios, límites y tipos de relajación disponibles (música, meditación, respiración rítmica, relajación mandibular y relajación muscular progresiva). - Mostrar y practicar la técnica de relajación (yoga) con las mujeres.

Fuente: NNNConsult. Elsevier; 2015

5.3. ESTIMACIÓN DE RECURSOS DISPONIBLES.

La puesta en marcha requiere de la implicación del equipo multidisciplinar del centro de salud, por el cual se dispone de:

- Un médico de atención primaria.
- Una matrona
- Dos enfermeras (referentes)
- Dos técnicos en cuidados auxiliares de enfermería.
- Un celador
- Un auxiliar administrativo

Además de la necesidad de recursos materiales (**ANEXO IV**).

5.4. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES.

El programa se centrará en educar, informar y motivar a las mujeres y parejas sobre recomendaciones básicas de salud. Pretende ser una red de apoyo sanitario, no solo en la etapa preconcepcional sino durante el embarazo, parto y puerperio.

Se valorará el desarrollo de este programa los miércoles y en horario de tarde (18:00 p.m.), ya que el centro realiza programas educativos prenatales y de lactancia materna en el turno de mañana. La duración de cada sesión será de una hora.

La creación de aplicaciones móviles sobre modificación de conductas previas a la concepción e intervenciones educativas, ayudarían a reducir costes económicos en la Sanidad Pública y lo más importante mejoraría los resultados en la salud materno-fetal (15,16).

5.5. ASIGNACIÓN DE RECURSOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES.

Para el desarrollo de las actividades se necesita de:

- Personal de enfermería, que participará en el diseño del programa y formación del equipo multidisciplinar. Este personal se seleccionará previa valoración de sus aportaciones expositivas al programa.
- Creación de un blog "salud preconcepcional", donde estarán todas las presentaciones expuestas en el programa, un e-mail y teléfono de contacto, para resolución de dudas y sugerencias, gestionada por personal de enfermería referente.

- Espacios arquitectónicos para colocar posters divulgativos (**ANEXO V**), además admisión entregará un tríptico de las sesiones a impartir (**ANEXO VI**).
- Proyector, ordenador portátil, equipo de audio y almacenamiento externo para guardar la información y las presentaciones didácticas.
- Acceso WIFI, para acceder a páginas web institucionales.
- Sala de reuniones y de biblioteca para impartir sesiones del programa.
- Consentimientos de participación y evaluación del programa, se necesitarán folios DIN A4 y bolígrafos.

El presupuesto del coste de material y personal se aprecia en el **ANEXO VII**.

5.6. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA.

DIFUSIÓN LOCAL: se colocará póster y tríptico informativo, en la consulta de la matrona. También se comunicará por correo corporativo a todo el personal sanitario del centro de Valdespartera, previa implantación del programa de salud, con el objetivo de explicar en qué consistirá el programa y su utilidad, así también se solicitará su colaboración para participar en dicho programa.

DIFUSIÓN GENERAL: se colocarán trípticos y posters divulgativos en todas las salas de espera del centro de salud, centro vecinal, biblioteca y mercado de Valdespartera, con el fin de que mujeres con deseo de gestación, conozcan la puesta en marcha del programa. Además, se comunicará a través de correo corporativo, al personal sanitario de los centros de atención primaria y especializada del sector Zaragoza II, para que conozcan el programa.

5.7. DETERMINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y ELECCIÓN DE LA METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN.

Elección de la metodología.

1. Identificación del problema de salud.

2. Descripción de estilos de vidas insanos y posibles consecuencias en la salud reproductiva de la mujer.
3. Búsqueda de evidencias científicas e ilustraciones para complementar el programa.
4. Selección del personal para la elaboración y presentación del programa educativo.
5. Búsqueda de personal de enfermería voluntario, que participe en la resolución de dudas. Se les impartirá formación específica del tema.
6. Elección de la franja horaria de impartición.
7. Informar al equipo multidisciplinar del Centro de Atención Primaria de Valdespartera de la implantación del programa de educación para la salud.
8. La captación de las mujeres, se realizará en consulta de matrona, médico y enfermera de atención primaria. Se concertará una cita para entrevista individual y se solicitará, consentimiento de participación en el programa (44) (**ANEXO VIII**).

Determinación de las actividades.

1. Detección precoz de riesgos preconceptionales, a través de entrevistas individualizadas.
2. Exposición teórica de las fases del ciclo menstrual y determinación de la ventana fértil, a través del método sintotérmico (45).
3. Recomendaciones sobre estilos de vida saludables, vacunación y terapias alternativas.
4. Proporcionar el contenido didáctico, tras cada sesión impartida a través de e-mail y difusión en el blog.
5. Resolver dudas y recoger sugerencias sobre el programa recibido.
6. Evaluación antes y después de la ejecución del programa, a través de cuestionarios. Además de una encuesta de satisfacción al finalizar el programa.

5.8. FASES DEL PROGRAMA.

Se realizará en cuatro fases (**ANEXO IX**):

1ª FASE: se detecta el problema de salud, se realizará un brainstorming entre el personal sanitario que impartirá, diseñará y presentará el programa.

2ª FASE: se seleccionará al personal de enfermería interesado en ser referente, para la resolución de dudas y se informará de los objetivos a alcanzar en el programa.

3ª FASE: se realizará la captación de las mujeres y se le entregará una hoja informativa sobre el tratamiento de sus datos personales (**ANEXO X**). Se concertará una entrevista individual para evaluar riesgos preconceptionales, se ejecutará el programa en cuatro sesiones y finalmente se evaluará el programa, a través de: cuestionario de conocimientos (anterior y posterior al programa) y encuesta de satisfacción.

4ª FASE: el personal de enfermería realizará una valoración de los resultados de los cuestionarios de conocimientos y encuestas de satisfacción.

5.9. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.

Se realizará, a través de:

- Cuestionarios de conocimientos previos y posteriores a la implantación del programa (**ANEXO XI y XII**), que se utilizarán como indicador de impacto (**ANEXO XIII**). Se observará, si el programa impartido ha dado resultados positivos en la mejora de conocimientos en las participantes. El cuestionario previo se realizará en la entrevista individual y el cuestionario post intervención se realizará en la última sesión del programa.
- Encuesta de satisfacción (**ANEXO XIV**), que se realizará en la última sesión del programa, y se utilizará como indicador de resultado (**ANEXO XV**). Se observará, si el programa ha cumplido las expectativas de los participantes del programa.

5.10. IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO.

Antes de la impartición del programa, se concertará una cita individual con las mujeres, para valorar posibles riesgos preconceptionales y se entregará un cuestionario, con la finalidad de analizar su nivel de conocimiento sobre hábitos de vida en la etapa preconceptional.

El programa consta de dos sesiones dirigidas al equipo multidisciplinar y de cuatro sesiones grupales y presenciales dirigidas a las mujeres, que se llevará a cabo en la sala de reuniones y biblioteca del Centro de Salud de Valdespartera.

La secuencia general y de cada sesión a impartir del programa, se aprecia en el **ANEXO XVI y XVII**.

Después de presentar al equipo profesional que intervendrá en el programa, se procederá a la iniciación de las sesiones.

SESIÓN 1. ¿Cómo reconocer la fase fértil del ciclo menstrual?

Se pretende que las mujeres, utilicen el método sintotérmico para aumentar las posibilidades de gestación. La metodología que se llevará a cabo es a través de técnicas: expositiva, mediante presentación en power point del contenido teórico e ilustraciones como apoyo para diferenciar las diferentes fases del ciclo menstrual, así como, los diferentes aspectos del fluido cervical; y participativa, "Brainstorming" para resolución de dudas.

SESIÓN 2. Recomendaciones de las tres "A".

Con estas recomendaciones se pretende fomentar la práctica de las tres "A": alimentación saludable, actividad física moderada y ácido fólico (consumo). La metodología a emplear es a través de: técnicas expositivas, con presentaciones audiovisuales de estilos de vida saludables, seguidamente se explicará la importancia de mantener hábitos de vida adecuados y beneficios en la salud materno-fetal, haciendo énfasis de la importancia del consumo de ácido fólico antes de la gestación; y participativas, a través de plataformas online, para reforzar el aprendizaje de estas tres actividades, como se aprecia en la carta descriptiva (tabla 12).

Tabla 12. Sesión 2. Recomendaciones de las tres "A".

TEMA: Recomendaciones de las tres "A"		
GRUPO A QUIEN SE DIRIGE: Mujeres interesadas en participar en el programa.		
RESPONSABLE: Enfermera referente y Matrona del Centro de Salud de Valdespartera		
FECHA: 15/09/2021	HORA: 18:00 p.m.	DURACIÓN: 1hora.

Objetivo específico	Contenido	Metodología	Recursos	Evaluación	Bibliografía
Aumentar los conocimientos en las mujeres, sobre la importancia de mantener una alimentación saludable, actividad física moderada y consumo de ácido fólico para la protección de la salud materno-fetal.	<p>1.Importancia de mantener antes, durante y después de la gestación hábitos de vida saludable.</p> <p>2.Importancia del suplemento farmacológico, como mínimo un mes antes de la concepción.</p> <p>3.Recomendaciones de las tres "A":</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Alimentación adecuada. ✓ Actividad física moderada. ✓ Ácido fólico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica expositiva: Presentación en power point del tema. (30 min). • Técnica participativa : Kahoot de alimentación saludable. Quiz de actividad física. Quiz de ácido fólico (20 min). • Motivar al cambio de estilos de vida saludables a través de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Recursos de páginas web institucionales. 2. Entrega de folletos informativos (alimentación saludable, actividad física y ácido fólico) (10 min). 	<p>Sala de reuniones</p> <p>Enfermera referente</p> <p>Presentación en Power point</p> <p>Ordenador y proyector</p> <p>Móviles de las mujeres participantes.</p> <p>Material para reforzar consejo sobre estilos de vida saludable</p> <p>Acceso a wifi institucional.</p>	<p>¿Qué beneficios aporta el suplemento de ácido fólico en la salud materno-fetal?</p> <p>La mujer en edad reproductiva, ¿qué cantidad de ácido fólico debe consumir al día?</p> <p>¿Cuántas raciones de frutas y verduras, se debería comer al día?</p> <p>¿Con qué frecuencia comes alimentos procesados o bollería industrial?</p> <p>¿Qué bebidas recomienda la SENC, para mantener una hidratación adecuada?</p> <p>¿Cuántos vasos de agua deberíamos de consumir al día?</p> <p>¿Cuántos minutos a la semana se recomienda hacer actividad física en la población adulta?</p>	<p>Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estilos de vida saludable.</p> <p>Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Recomendaciones sobre el ácido fólico.</p> <p>Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC).</p>

Fuente: Elaboración propia.

Contenido

1. Importancia de mantener estilos de vida saludables antes de la concepción, durante y después de la gestación (imparte enfermería, tiempo estimado: 5 minutos).

Los estilos de vida en la sociedad actual han demostrado, según datos del INE, que pueden mejorar, ya que a través de estas conductas se ha demostrado que mejoraría la salud reproductiva de la mujer, contribuyendo a mantener una salud adecuada y previniendo así, enfermedades en el futuro hijo.

2. Importancia del suplemento de ácido fólico antes de la gestación (imparte la matrona, tiempo estimado: 5 minutos)

Existe evidencia de que la deficiencia de ácido fólico, incrementa el riesgo de tener hijos con anomalías congénitas. En concreto, los defectos del tubo neural. Se trata de anomalías estructurales o funcionales, que ocurren durante las primeras semanas de embarazo, antes de que la mayoría de las mujeres se hayan dado cuenta de su Estado. Estos defectos pueden detectarse durante el embarazo, parto o puerperio. El ácido fólico sintético ayuda a prevenir algunos defectos de nacimiento, como son: espina bífida y anencefalia en el bebé. Además, existen estudios que el tratamiento diario de esta vitamina sintética, reduce el riesgo de hasta un 70% de defectos del tubo neural en el feto, así también su recurrencia. Además, ayuda a producir nuevas células.

3. Recomendaciones de las tres "A": alimentación saludable, actividad física moderada y consumo de ácido fólico antes de la concepción (imparte enfermería, tiempo estimado: 20 minutos).

Practicar estas tres recomendaciones básicas de salud mejoraría nuestro bienestar biológico y psicológico y la salud del futuro bebé.

Alimentación saludable

Para mantener una alimentación equilibrada, por lo menos, se debe seguir las siguientes recomendaciones:

- Establecer las calorías diarias que se necesitan al día.
- Aporte adecuado de glúcidos, lípidos y proteínas.
- Comer variado y adaptado a la actividad física que realizamos.
- Realizar cinco raciones de frutas y verduras al día.
- Importancia en el tamaño de las raciones de comida.
- Reducir el consumo de grasas saturadas, sal y azúcares añadidos.
- Beber cantidad suficiente de agua al día.
- Aporte suficiente de fibra, minerales e ingesta de vitaminas.

Actividad física

Es importante practicar actividad física de forma regular para tener una buena salud.

Nos ayuda a mantener el peso, a reducir: la presión arterial alta, riesgo de diabetes 2, riesgo de osteoporosis, el dolor de la artritis, infarto, accidente cerebrovascular, los síntomas de ansiedad y depresión.

La actividad física, se debe realizar de forma gradual, ya sea **150 minutos de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de actividad física de intensidad vigorosa o una combinación equivalente** (combinando los dos tipos de actividad cada semana). Se considera que un minuto de actividad vigorosa es aproximadamente igual que dos minutos de actividad moderada.

Actividad moderada: caminar rápido, andar en bicicleta a ritmo de paseo.

Actividad vigorosa: correr, nadar, patinar a un ritmo acelerado, deportes de competición, saltar la cuerda, etc. Además, se debería realizar ejercicios para fortalecer los músculos del suelo pélvico para prevenir y tratar la incontinencia urinaria

Ácido fólico

Es una vitamina B sintética que se debe consumir por lo menos, un mes antes y tres meses después de la concepción, para disminuir riesgos de anencefalia, espina bífida, labio hendido, paladar hendido y algunos defectos cardíacos.

Una manera de administrar ácido fólico a nuestro cuerpo es la suplementación de **400 microgramos cada día** y se puede complementar con batidos saludables. Otra forma es comer alimentos fortificados con esta vitamina que nos garantice el aporte necesario.

El folato y ácido fólico son diferentes formas de vitamina B. El primero se obtiene de forma natural en algunos alimentos como hojas verdes, frutas, legumbres, etc. Es más complicado obtener suficiente cantidad de esta vitamina si solo la adquirimos de forma natural ya que se hace difícil comer todos los días, alimentos con alto contenido de folatos.

Fuente: *Elaboración propia*

Posteriormente, se les proporcionará folletos informativos (**ANEXO XVIII**), y recursos web de instituciones públicas, para que sigan teniendo una guía de referencia donde poder consultar.

SESIÓN 3. Factores de riesgo y vacunación antes de la preconcepción.

Se pretende que eviten o modifiquen factores de riesgo como el tabaco, alcohol y obesidad que perjudican en la salud reproductiva de las mujeres. Además, se comprobará y completará las vacunas propias de la edad de la mujer, evitando así dos semanas antes de la gestación, las vacunas de la covid de ARNm y cuatro semanas antes, las vacunas vivas atenuadas (35). La metodología es a través de técnicas: expositiva, de los factores de riesgos y vacunas; y participativa, mediante búsqueda en páginas web institucionales de recursos para modificar conductas insanas.

SESIÓN 4. Relajación y bienestar corporal.

Se pretende que las mujeres complementen los estilos de vida adecuados con técnicas de relajación como el yoga para ayudar a restablecer un equilibrio psicofísico. La metodología es a través de técnicas: expositiva, sobre los beneficios de practicar esta técnica; y participativa, mediante la práctica de diferentes posturas de yoga.

Por último, se realizará un cuestionario de conocimientos adquiridos y encuesta de satisfacción para poder evaluar el programa. Se recordará del e-mail de contacto, página web del blog y teléfono de información gestionado por el enfermero/a referente, para resolución de dudas y sugerencias.

6. CONCLUSIONES

El estudio previo de la bibliografía para la realización de este trabajo de fin de grado, mostró cómo las mujeres durante la etapa preconcepcional tienen escasa información y poco apoyo de las instituciones sanitarias referente a los hábitos de vida saludable para conseguir una gestación en óptimas condiciones.

Este programa de salud pretende sentar las bases para el desarrollo de una consulta preconcepcional en la comunidad autónoma de Aragón, ya que, en la actualidad, carece de este servicio. La información y apoyo a todas aquellas mujeres que deseen participar en este programa, les ayudará a evitar factores de riesgo y a corregir conductas inadecuadas que afectarán a la salud materno-fetal, además de adquirir conocimientos y mejorar su bienestar psicológico.

El personal de enfermería puede actuar como mentor para estas mujeres, siendo un referente para ellas, resolviendo dudas y ofreciendo información actualizada que ayude a recorrer un camino que en ocasiones recorren solas y con miedo a lo desconocido.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Stephenson J, Heslehurst N, Hall J, Schoenaker D, Hutchinson J, Cade JE, et al. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *The Lancet* [Internet]. 2018 [citado 17 feb 2021]; 391(10132): p.1830-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29673873/>
2. Lassi Z, Imam A, Dean S, Bhutta Z. Preconception care: Caffeine, smoking, alcohol, drugs and other environmental chemical/radiation exposure. *Reprod Health* [Internet]. 2014 [citado 17 feb 2021]; 11(Suppl 3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25415846/>
3. Kyung-Taek R. Reproductive Toxic Chemicals at Work and Efforts to Protect Workers' Health: A Literature Review. *Saf Health Work* [Internet]. 2017 [citado 1 mar 2021];8: p.143-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.shaw.2017.04.003>
4. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Estilos de vida y fertilidad. *Prog Obstet y Ginecol*. [Internet]. 2019 [citado 1 mar 2021];62(4): p.425-31. Disponible en: <https://sego.es/Listado de Numeros>
5. Organización Mundial de la Salud(OMS) [Internet]. Nueva York: Infertilidad; [actualizado 14 sep 2020; citado 1 mar 2021]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1
6. Instituto Nacional de Estadística (INE) [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística [citado 1 mar 2021]. Encuesta de Fecundidad 2018. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177006&idp=1254735573002
7. Rebollo G, Martinez J, Falguera G, Nieto S, Nuñez L. Conocimiento y utilización de la visita preconcepcional en atención primaria de salud. *Matronas Prof* [Internet]. 2018; 19(2): p.52-5. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/revista/matronas-profesion/sumarios/conocimiento-y-utilizacion-de-la-visita-preconcepcional-en-atencion-primaria-de-salud/>

8. Instituto Nacional de Estadística (INE) [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística [citado 8 mar 2021]. Indicadores demográficos básicos. Últimos datos 2019. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177003&menu=ultiDatos&idp=1254735573002
9. Errázuriz J, Carrasco A, Díaz E, Sanhueza P, González P, Donoso P. Determinación de la reserva ovárica mediante el recuento de folículos antrales en mujeres en edad reproductiva. Rev Med Chile. 2017 [citado 1 mar 2021]; 45: p. 741-46. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx>
10. Spinder N, Prins J, Bergman J, Smidt N, Kromhout H, Boezen H, et al. Congenital anomalies in the offspring of occupationally exposed mothers: a systematic review and meta-analysis of studies using expert assessment for occupational exposures. Human Reproduction. 2019 [citado 1 mar 2021]; 34(5): p. 903-19. Disponible en: <https://academic.oup.com/humrep/article/34/5/903/5423917>
11. Brown H, Mueller M, Edwards S, Mil CI, Enders J, Graves L, et al. Preconception health interventions delivered in public health and community settings: A systematic review. Can J Public Health 2017 [citado 1 mar 2021]; 108(4): p. 388-97. Disponible en <https://link.springer.com/article/10.17269/CJPH.108.6029>
12. Mahalingaiah S, Hart J, Laden F, Farland L, Hewlett M, Chavarro J. et al. Adult air pollution exposure and risk of infertility in the Nurses' Health Study II. Human Reproduction. 2016; 31(3): p. 638-47. Disponible en: <https://academic.oup.com/humrep/article/31/3/638/2384689>
13. Pérez K, Serrano M, Hernández K, Fernández H. Educación para la Salud y Acciones de Enfermería: una articulación en el control del riesgo preconcepcional. Rev. Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 1 mar 2021]; 32(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/903>

14. Stephenson J, Vogel C, Hall J, Hutchinson J, Mann S, Duncan H et al. Preconception health International England: a proposal for annual reporting with core metrics. *The Lancet* [Internet]. 2019 [citado 08 mar 2021]; 393: p. 2262-71. Disponible en:
15. Musgrave L, Homer C, Kizirian N, Gordon A. Addressing preconception behaviour change through mobile phone apps: a protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2019 [citado 8 mar 2021]; 8(1):p.86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30947750/>
16. Kedzior S, Miottoa T, Breena J, Diener K, Donnelley M, Dunning K et al. It takes a community to conceive: an analysis of the scope, nature and accuracy of online sources of health information for couples trying to conceive. *Reproductive BioMedicine and Society Online* [Internet]. 2019 [citado 8 mar 2021];9: p.48-63. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2019.08.004>
17. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [citado 16 mar 2021]. Sanidad en datos. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/home.htm>
18. Hanson M, Bardsley A, De-Regil L, Moore S, Oken E, Poston L et al. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) recommendations on adolescent, preconception, and maternal nutrition: "Think Nutrition First". *International Journal of Gynecology & Obstetrics* [Internet]. 2015 [citado 16 mar 2021]; 131 Sup4: p. 213-53. Disponible en [https://doi.org/10.1016/S0020-7292\(15\)30034-5](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(15)30034-5).
19. Sánchez M, Mata M, López M. Beneficios de la visita preconcepcional en la salud materno-infantil. *Rev Paraninfo Digital* [Internet]. 2015 [citado 16 mar 2021]. Año IX (22). Disponible en: <http://cantarida.fundacionindex.com/busqueda.php>
20. Pisano M, González A. La modificación de los hábitos y la adherencia terapéutica, clave para el control de la enfermedad crónica. *Enferm Clin*. [Internet]. 2014 [citado 23 mar 2021]; 24(1): p. 59-66.

- Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862113001757?via%3Dihub>
21. Gómez J, Martínez M. Sobrepeso y obesidad: eficacia de las intervenciones en adultos. *Enferm Clin.* [Internet]. 2018 [citado 23 mar 2021]; 28(1): p. 65-74. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117301924>
22. Matronasextremadura.org: Asociación Profesional de Matronas Extremeñas (APMEX) [Internet]. Extremadura: matronasextremadura.org; 2020 [citado 23 mar 2021]. Disponible en:
<http://matronasextremadura.org/antes-del-embarazo-acude-a-la-consulta-preconcepcional/>
23. Servicio Andaluz de Salud [Internet]. Andalucía: Consejería de Salud y Familia [citado 24 mar 2021]. Cartera de servicios de Andalucía. Disponible en:
<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/i-area-de-atencion-la-persona/2-atencion-especifica/26-atencion-relacionada-con-la-salud-sexual-y-etapa-reproductiva/265-informacion-y-estudio-de-infertilidadesterilidad-reproduccion-humana-asistida>
24. Departamento de salud [Internet]. Cataluña: Generalitat de Catalunya. Cartera de servicios de Cataluña [citado 24 mar 2021]. Disponible en:
<https://www.worldcat.org/title/cartera-de-serveis-de-les-unitats-datencio-a-la-salut-sexual-i-reproductiva-de-suport-a-latencio-primaria/oclc/804123149>
25. Aragon.es: Gobierno de Aragón [Internet]. Aragón: Departamento de Salud y Consumo [citado 24 mar 2021]. Cartera de Servicios Sanitarios de Atención Primaria del Sistema de Salud de Aragón. Disponible en:
<https://www.aragon.es/-/cartera-de-servicios-del-sistema-de-salud-de-aragon#anchor2>

26. Ayuso D, Serrano L. Competencias clínicas y metodológicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario. En: Ayuso D, Tejedor L, Serrano A, editores. Enfermería Familiar y Comunitaria. Madrid: Díaz de Santos; 2015. p. 5-6.
27. Oneto L, Parrado M, Fajardo B. Implantación de talleres Educativos sobre el Periodo Preconcepcional. Promoción de la toma de Ácido Fólico. Rev Paraninfo Digital [Internet]. 2016 [citado 8 mar 2021]. Año X (25). Disponible en: [:http://cantarida.fundacionindex.com/busqueda.php](http://cantarida.fundacionindex.com/busqueda.php)
28. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Nueva York: Anomalías congénitas; [actualizado 01 dic 2020; citado 24 mar 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>
29. Ayuso D, Serrano L. La atención enfermera a la salud sexual, reproductiva y de género. En: Ayuso D, Tejedor L, Serrano A, editores. Enfermería Familiar y Comunitaria. Madrid: Díaz de Santos; 2015. p. 156-57.
30. Martínez C, Torrens R. Enfermería de la Mujer Tomo I. Consejo preconcepcional y control del embarazo normal, protocolos de actuación: 2017 [Internet]. Madrid: DAE editorial; 2017 [citado 24 mar 2021]. Disponible en: <https://www.enferteca.com/>
31. CDC. Centro para el Control y prevención. Peso saludable. 09 Jun 2020. [actualizado 9 Jun citado 16 mar 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/index.html>
32. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [citado 16 mar 2021]. Hacia rutas saludables. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Hacia_Rutas_Saludables.htm
33. Valdés de la Colina I, De Jesús Gómez M, Odeblad E, Conty R, Fernández C, Martín J. L. Resultados del tratamiento de la infertilidad con el método sintotérmico en un estudio español. Matronas Prof [Internet]. 2020 [citado 16 mar 2021]; 21(2): p. 63-70. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/revista/matronas->

- [profesion/sumarios/resultados-del-tratamiento-de-la-infertilidad-con-el-metodo-sintotermico-en-un-estudio-espanol/](#)
34. Matronasextremadura.org: Asociación Profesional de Matronas Extremeñas (APMEX) [Internet] Extremadura: matronasextremadura.org; 2020 [actualizado 13 oct 2020; citado 16 mar 2020]. Disponible en: <http://matronasextremadura.org/metodo-sintotermico/>
35. Vacunasaep.org: El portal de las Vacunas de la Asociación Española de Pediatría [Internet] Madrid: Comité Asesor de vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP); 2019 [actualizado 29 ene 2021; citado 16 mar 2021]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/embarazo-y-vacunas>
36. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [citado 16 mar 2021]. Análisis de la situación de las terapias naturales. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/home.e.htm>
37. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado marzo 2020; citado 25 marzo 2021]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
38. PubMed [Internet]. Bethesda (MD): National Center for Biotechnology Information (US). c1996- [citado 28 mar 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=>
39. Ayuso D, Serrano L. La atención enfermera en el ámbito familiar y comunitario. En: Ayuso D, Serrano L, editores. Enfermería Familiar y Comunitaria. Madrid: Díaz de Santos; 2015. p. 215-16.C
40. Instituto Aragonés de Estadística (IAEST) [Internet]. Aragón: Instituto Aragonés de Estadística [citado 30 mar 2021]. Estadística de nacimientos, matrimonios y defunciones, año 2019. Disponible en: https://aplicacionesportalaragon.aragon.es/tablas/iaest/areas-tematicas/02-demografia-y-poblacion/05_MNP/02_nacimientos.html
41. Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería. [Internet]. NNNConsult. Elsevier; 2015 [citado 30 mar 2021]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/nanda>

8. ANEXOS.

ANEXO 1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN TIPO PICO-T.

<i>¿Es eficaz el programa de educación sanitaria preconcepcional en Atención Primaria dirigido a mujeres en edad reproductiva con intención de concebir, para modificar hábitos de vida y/o factores de riesgo antes de la concepción?</i>	
P	mujeres en edad reproductiva con intención de concebir (30-39 años).
I/ C	educación sanitaria preconcepcional desde atención primaria frente a las que no han recibido educación sanitaria preconcepcional.
O	modificar hábitos de vida y/o factores de riesgo antes de la concepción para un embarazo saludable.
T	tiempo desde que mantienen relaciones sexuales sin protección hasta la concepción.

Fuente: *Elaboración propia.*

ANEXO II. TABLA DE BASE DE DATOS.

BASE DE DATOS	SECUENCIA DE BÚSQUEDA	DeCS / MeHS	FILTROS	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS DE SELECCIÓN	BIBLIOGRAFÍA
CUIDEN	"salud" AND "preconcepcional"	salud, preconcepcional	7 años, artículos de revista original y meta-análisis, permite acceso a textos completos libres.	24	4	7, 13,19, 23
	infertilidad	infertilidad	7 años, artículos de revista original, permite acceso a textos completos libres.	92	1	33
PUBMED	preconception care AND health lifestyle	preconception care, health lifestyle	8 años, artículos de revisión, revisiones sistemáticas y meta-análisis, permite acceso a textos completos libres.	18	4	1,2,11, 15
	preconception AND health AND congenital anomalies AND occupational exposures	preconception, health, congenital anomalies, occupational exposures	8 años, meta-análisis, permite acceso a textos completos libres.	4	1	10
	infertility AND nurses'health	infertility, nurses'health	6 años, artículos de revista original, permite acceso a textos completos libres.	14	1	12
	"preconception health"	Preconception, health	3 años, permite acceso a textos completos libres.	43	1	14
SCIENCE DIRECT	"preconception care" AND risk factors	Preconception care, risk factors	7 años, artículos de revisión, de investigación, otros y acceso abierto.	40	3	3,16, 18
	estilos de vida AND adherencia terapéutica	Cumplimiento y adherencia al tratamiento.	8 años, artículo de investigación, revista enfermería clínica y acceso abierto.	17	2	20,21
SCIELO	reserva AND ovárica	reserva ovárica	8 años, otros artículos y permite acceso a textos completos libres.	23	1	9
Total de artículos				289	18	

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO III. OTROS RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS.

PÁGINAS WEB			BIBLIOGRAFÍA
OMS	Organización Mundial de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Infertilidad. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1 • Anomalías congénitas. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies • Obesidad y sobrepeso. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight 	5,28
MSCBS	Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.	<ul style="list-style-type: none"> • Sanidad en datos. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/home.htm • Hacia rutas saludables. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Hacia_Rutas_Saludables.htm • Análisis de la situación de las terapias naturales. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/home.htm 	17,32, 36
SEGO	Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.	<ul style="list-style-type: none"> • Estilos de vida y fertilidad. Disponible en: https://sego.es/Listado_de_Numeros 	4
INE	Instituto Nacional de Estadística	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta de fecundidad 2018. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177006&idp=1254735573002 • Indicadores demográficos básicos. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177003&menu=ultiDatos&idp=1254735573002 	6,8
CDC	Centro para el control y la prevención de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • Antes del embarazo. Disponible en: https://www.cdc.gov/preconception/spanish/ 	31
APME X	Asociación Profesional de Matronas Extremeñas	<ul style="list-style-type: none"> • Antes del embarazo: acude a la CONSULTA PRECONCEPCIONAL. Disponible en: http://matronasextremadura.org/antes-del-embarazo-acude-a-la-consulta-preconcepcional • Método sintotérmico. Disponible en: http://matronasextremadura.org/metodo-sintotermico/ 	22,34
CAV-AEP	Comité Asesor de vacunas de la Asociación Española de Pediatría	<ul style="list-style-type: none"> • El portal de las Vacunas de la Asociación Española de Pediatría [Internet] Madrid: Comité Asesor de vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP); 2019 [actualizado 29 ene 2021; citado 16 mar 2021]. Disponible en: https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/embarazo-y-vacunas 	35
Aragón.es	Gobierno de Aragón. Departamento de Salud y Consumo	<ul style="list-style-type: none"> • Cartera de servicios sanitarios de Atención Primaria del Sistema de Salud de Aragón. Disponible en: https://www.aragon.es/-/cartera-de-servicios-del-sistema-de-salud-de-aragon#anchor2 	25
SAS	Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias	<ul style="list-style-type: none"> • Cartera de servicios de Atención Primaria de Andalucía. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria/i-area-de-atencion-la-persona/2-atencion-especifica/26-atencion-relacionada-con-la-salud-sexual-y-etapa-reproductiva/265-informacion-y-estudio-de-infertilidadesterilidad-reproduccion-humana-asistida 	23
GENCAT	Generalitat de Cataluña. Departamento de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Cartera de servicios de las unidades de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Apoyo a la Atención Primaria. Disponible en: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Serveis-sanitaris/Salut-sexual-reproductiva/Model_cartera_de_serveis/Anexo-2_Cartera-servicios-ASSIR-cast1.pdf 	24
IAEST	Instituto Aragonés de Estadística	<ul style="list-style-type: none"> • Estadística de nacimientos, matrimonios y defunciones, año 2019. Disponible en: https://aplicacionesportalragon.aragon.es/tablas/iaest/areas-tematicas/02-demografia-y-poblacion/05_MNP/02_nacimientos.html 	40

		Bibliografía
Desh	<ul style="list-style-type: none"> • Descriptores en Ciencias de la Salud. Disponible en: http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm 	37
MeSH	<ul style="list-style-type: none"> • Medical subject headings "encabezamientos de materia médicos". Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term= 	38
NNNconsult	<ul style="list-style-type: none"> • Herramienta digital que permite el uso de las taxonomías enfermeras NANDA, NOC y NIC para su consulta y creación de planes de cuidados. Disponible en : https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/nanda 	41,42,43
BOE	<ul style="list-style-type: none"> • Boletín Oficial del Estado, nº 294 (06/12/2018), nº274 (15/11/2002). Disponible en: https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673.pdf 	44
• LIBROS		
Enfermería Familiar y Comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Competencias clínicas y metodológicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario. • La atención enfermera a la Salud sexual, reproductiva y de género. • La atención enfermera en el ámbito familiar y comunitario. 	26 29 39
• LIBROS ELECTRÓNICOS		
Enferteca	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermería de la Mujer Tomo I. Consejo preconcepcional y control del embarazo normal, protocolos de actuación. 2017, p. 45-46. Disponible en: https://www.enferteca.com/ 	30
Médica Panamericana	<ul style="list-style-type: none"> • Principios de Anatomía y Fisiología. Aparatos reproductores. Método sintotérmico: 2018. Disponible en: https://www-medicapanamericana-com.cuarzo.unizar.es:9443/VisorEbookV2/Ebook/9786078546121?token=fe8555f4-63f6-44e5-afd3-deb8bc3f6495#{%22Pagina%22:%221094%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22 } 	45

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO IV. ESTIMACIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES DISPONIBLES.

Tabla 3. Recursos materiales y personales disponibles en el Centro de Salud de VALDESPARTERA.

MATERIAL	CANTIDAD
Material del Centro de Salud	
Sala de reuniones	1
Sala de bibliotecas	1
Salas de espera próxima a la consulta de matrona y de reuniones.	1
Sillas	10
Ordenador	1
Proyector	1
Esterilla de yoga	10
Equipo de sonido	1
WIFI (red inalámbrica)	1
Personal del Centro de Salud	
Enfermera mentora del PES	2 (1 por turno)
Matrona	1
Médico de Familia	1
TCAE	2 (1 por turno)
Celador y Auxiliar Administrativo	2(1 celador, 1 auxiliar administrativo)
TOTAL	

Fuente: *Elaboración propia.*

ANEXO V. PÓSTER DIVULGATIVO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN.

¿ESTÁ TU CUERPO PREPARADO?



ALCOHOL

TABACO

SEDENTARISMO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA MUJERES EN EDAD FÉRTIL

1ª.- Sesión ¿Cómo reconocer la fase fértil de tu ciclo menstrual?.	2ª.- Sesión Recomendaciones de las tres "A".	3ª.- Sesión Factores de riesgo y vacunación.	4ª.- Sección Relajación y bienestar corporal.
--	--	--	---

¿Cuándo? Cuatro sesiones en el mes de Septiembre (08, 15, 22 y 29) se volverá a impartir en los meses de diciembre 2021, marzo y junio 2022

¿Dónde? Sala de reuniones del Centro de Salud Valdespartera.

¿Quién lo imparte? Enfermera de Atención primaria
Enfermera especialista en Obstétrico-Ginecológica

Más información: **876765110** o correo: **saludpreconcepcional@gmail.com**

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO VI. TRÍPTICO PARA LA DIFUSIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN.

ANVERSO

 <p>El conocimiento es poder (Francis Bacon)</p>	<p>CALENDARIO DE PROGRAMACIÓN</p> <p>08/09/21 - 1º Sesión: ¿Cómo reconocer la fase fértil de tu ciclo? 15/09/21 - 2º Sesión: Recomendaciones de las tres "A". 22/09/21 - 3º Sesión: Factores de riesgo y vacunación. 29/09/21 - 4º Sesión: Relajación y bienestar corporal.</p> <p>Estas secciones se volverán a impartir el 9,15,22 y 29 de diciembre 2021; 2, 9,16 y 23 de marzo; y 1,8,15 y 22 de junio 2022. Consultar en el Centro de Salud para más información.</p> <p>Contacta con nosotros</p> <p>Calle Ventana Indiscreta, 1. Zaragoza Teléfono: 976123123 email: saludpreconcepcional.com blog: saludpreconcepcional.es</p>	<p>Centro de Salud de Valdespartera</p>  <p>¿Está tu cuerpo preparado?</p> 
---	--	--

REVERSO

<p>Programa de Educación para la Salud : Hábitos de vida saludable en la preconcepción</p>  <p>Nuestro objetivo</p> <p>Recomendar a todas las mujeres en edad fértil con deseo de tener hijos que antes de planear un embarazo confirmen su buen estado de salud con una visita preconcepcional a su Centro de Salud más cercano.</p>	<p>Ofrecemos una atención sanitaria integral y especializada para todas las mujeres y parejas con deseo de tener hijos.</p> 	<p>Nuestros servicios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoración de riesgos preconcepcional. - Asesoramiento sobre hábitos saludables. - Asesoramiento sobre factores de riesgos y vacunación en la preconcepción. - Clase práctica de relajación y bienestar corporal <p>HAZLO POR TÍ</p> 
--	---	---

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO VII. RECURSOS NECESARIOS CON PRESUPUESTO.

Tabla 4. Presupuesto de material y personal, para la elaboración del programa.

MATERIAL	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	PRECIO TOTAL
Póster divulgativo (DIN A2)	15	1,50 €	22,50 €
Tríptico publicitario	100	0,10 €	10 €
Presentación PPT	5	0	0
Blog sin dominio (gratis)	1	0	0
Correo electrónico	1	0	0
Almacenamiento externo (memoria USB 64 GB)	1	7,99 €	7,99 €
Folios (DIN A4)	1 paquete (250 folios)	0,022 €	5,53 €
Bolígrafos	50	0,129 €	6,43 €
Material del Centro de Salud			
Sala de reuniones	1	0	0
Sillas	10	0	0
Ordenador	1	0	0
Proyector	1	0	0
Esterilla de yoga	10	0	0
Equipo de sonido	1	0	0
WIFI (red inalámbrica)	1	0	0
Personal del Centro de Salud			
Enfermera mentora del PES	2 X (4 horas/mes)	50 €	400 €
Matrona	2 horas /mes	60 €	120 €
Médico de Familia	1 hora /mes	100 €	100 €
TCAE	2 horas /mes	50 €	100 €
Celador y Auxiliar Administrativo	2 horas/mes	50 €	100 €
TOTAL			872,45€

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO VIII. Consentimiento de participación en el programa educacional.

Consentimiento Informado para participar en el Programa de Salud sobre hábitos de vida saludable en la preconcepción.

Yo _____ (nombre y apellidos) _____ de _____ (años) de edad, con DNI nº _____, por medio del presente documento hago constar lo siguiente:

- Que he acudido al Centro de Salud de Valdespartera, donde he sido informado por _____ (nombre del profesional sanitario) _____.
- He recibido suficiente información de forma clara, específica e inequívoca, que los tratamientos de mis datos personales serán almacenados en una base de datos interna del Centro de Salud según la **Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales**, con el fin de realizar un posterior seguimiento de hábitos de vida saludable.
- He decidido participar voluntariamente en la realización de dicho programa.
- He comprendido que mi condición en particular, tiene utilidad académica para el trabajo de fin de grado de la estudiante de cuarto curso de Enfermería de la Universidad de Zaragoza, Sandra Campoverde.
- He aceptado que durante el programa se me realizarán fotografías, exámenes de laboratorio y otras pruebas según convenga.
- Comprendo que todas las pruebas antes mencionadas tienen valor académico y acepto compartir mis datos de forma anónima y confidencial resguardando mi identidad.
- Acepto las condiciones del programa y confirmo mi compromiso a seguir todas las recomendaciones que me brinden el personal sanitario.
- Que la información obtenida a partir de un cuestionario de evaluación que determine los hábitos de vida será confidencial, de tal modo que mis datos personales no aparecerán de forma pública.
- Luego de ser aclaradas mis dudas comprendo la información, y doy mi consentimiento para participar en el programa de salud.
- He recibido una copia firmada de este consentimiento de participación.

En base a lo anterior, firmo las condiciones, en Zaragoza, el (día) de _____ (mes) de _____ (año).

Firma de la participante

He explicado el propósito de este programa de salud al participante mencionado anteriormente.

Firma del profesional sanitario

Firma del autor del Programa de Salud.

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO IX. CRONOGRAMA DEL PROGRAMA EDUCATIVO.

Tabla 5. Cronograma del Programa de educación para la salud sobre hábitos de vida saludable en la preconcepción.

PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD: HABITOS DE VIDA SALUDABLE EN LA PRECONCEPCIÓN			MARZO	ABRIL		MAYO	JUNIO	JULIO		SEPTIEMBRE	OCTUBRE
FASES	ACTIVIDADES	DETALLES	16 AL 19	1 AL 15	16 AL 31	1 AL 30	1 AL 30	1 AL 15	16 AL 31	1 AL 30	01 AL 15
1ª PROGRAMA	Detección del problema de salud	- Búsqueda y selección de la información									
	Brainstorming	- Personal implicado para aportación de dudas.									
	Diseño del programa	- Desarrollo de las intervenciones y búsqueda de recursos									
	Elaboración de las presentaciones	- Complementación con ilustraciones									
2ª PROFESIONAL	Selección de personal voluntario	- Personal referente para resolución de dudas									
	Información del programa	- Presentación de los objetivos a conseguir									
	Formación del personal (2 sesiones)	- Estado actual del problema detectado. - Actuación del equipo multi disciplinar.									
3ª MUJERES PARTICIPANTES	Estrategia de captación	- Consulta de matrona y medico. - Posters y tripticos divulgativos.									
	Consentimientos y datos personales	- Consentimiento de participación. - Hoja informativa del tratamiento de datos de carácter personal.									
	Evaluación de riesgos preconcepcional	- Entrevista individual para valoración inicial de riesgos. - Test previo sobre conocimientos.									
	Ejecución de 4 sesiones informativas	1. ¿Cómo reconocer la fase fértil de tu ciclo menstrual? 2. Recomendaciones de las tres "A" 3. Factores de riesgos y vacunación antes de la concepción. 4. Relajación y bienestar corporal.									
	Evaluación en la última sesión del programa.	- Test de conocimientos adquiridos. - Encuestas de satisfacción.									
4ª EVALUACIÓN	Resultados de las encuestas	- Valoración de los resultados de la encuesta.									
	Sugerencias aportadas	- Aportación de sugerencias de las usuarias.									
	Aspectos a mejorar	- Mejorar aspectos del Programa									

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO X. Información del tratamiento de datos de carácter personal de las mujeres participantes.

Hoja informativa sobre el tratamiento de datos personales de los participantes del Programa de Educación para la Salud.

Antes de firmar el consentimiento de participación, le invitamos a colaborar en un Programa de Educación para la Salud. Por favor, lea atentamente la siguiente información sobre el tratamiento de sus datos personales que se recogerán, si participa en el Programa de educación sanitaria desde Atención Primaria: **Hábitos de vida saludable en la preconcepción**, a través de sesiones educativas que se impartirán en el Centro de Salud de Valdespartera.

- La participación en este programa es completamente voluntaria.
- Cualquier información que requiera sobre los resultados del cuestionario de evaluación antes y después del programa, deberá comunicarlo al personal sanitario organizador del programa.
- El propósito de este programa es informar de hábitos de vida saludables en la etapa preconcepcional a todas las mujeres en edad fértil, con deseo de embarazo de la Zona Básica de Salud Zaragoza II en Valdespartera.
- Si quieres formar parte de este programa solo tienes que firmar el consentimiento de participación y rellenar un cuestionario de evaluación sobre hábitos de vida que realizas actualmente de manera habitual, no se cuestionara ninguna conducta. Solo queremos informar y ayudar desde la asistencia sanitaria para que puedas conseguir un embarazo más saludable.

Una vez rellenado se le entregará a su médico de familia o matrona del Centro de Salud.

En cumplimiento al *REGLAMENTO (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos*, sus datos de carácter personal serán tratados de manera lícita, leal y transparente que permite que pueda ejercer ante el responsable del tratamiento sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y de no ser objeto de decisiones individualizadas.

Así también, al firmar este consentimiento informado puede usted en cualquier momento, revocar libremente su consentimiento por escrito según la *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.*

Los datos de este estudio se usarán exclusivamente para el desarrollo y mejoría del Programa de Educación para la Salud e implantación de sesiones educativas trimestrales, y los datos personales se utilizarán para seguimiento de su estilo de vida en el caso de haber conseguido el embarazo. Los resultados pueden publicarse en artículos científicos sin revelar su identidad.

Fuente: Elaboración propia

ANEXO XI. TEST DE CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS SALUDABLES EN LA PRECONCEPCIÓN (ANTES DE LA IMPARTICIÓN DEL PROGRAMA).

Cuestionario de conocimientos sobre el programa de educación para la salud: hábitos de vida saludable en la preconcepción.

1. ¿Sabes identificar tu periodo de máxima fertilidad?
 - a. No, porque no sé hacerlo.
 - b. No, porque utilizo métodos anticonceptivos.
 - c. Si, con kit de ovulación de Farmacia.
2. ¿Cuántas comidas realizas al día?
 - a. Tres comidas principales
 - b. Tres comidas principales y un tentempié a media mañana.
 - c. Tres comidas principales, un tentempié a media mañana y un tentempié a media tarde.
3. ¿Cuántas raciones de frutas y verduras comes al día?
 - a. Entre 0 y 1
 - b. Entre 2 y 4
 - c. 5 o más raciones.
4. Consumes al menos ocho vasos de agua al día (2 litros).
 - a. Si, entre 2 y 4 vasos al día.
 - b. Si, entre 4 y 6 vasos al día.
 - c. Si, más de 6 vasos al día.
5. ¿Cuántas horas dedicas a hacer deporte a la semana?
 - a. Entre 0 y 1 hora a la semana.
 - b. Entre 1 y 2 horas a la semana.
 - c. Más de 2 horas a la semana.
6. ¿Realizas alguna actividad que te relaje?
 - a. No.
 - b. A veces.
 - c. Si.
7. ¿Suplementas tu alimentación con ácido fólico?
 - a. No, no sé lo que es.
 - b. No, porque me olvido de tomarla.
 - c. Sí, porque ayuda en mi regeneración celular.
8. ¿Cuántos cigarrillos fumas al día?
 - a. Nunca he fumado.
 - b. Entre 1 y 4.
 - c. Más de 4.
9. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?

- a. Nunca
- b. Entre 1 y 2 veces al mes.
- c. Entre 3 y 4 veces al mes.
- d. Más de 4 veces al mes.

10. ¿Cuántas horas dedicas al día a las pantallas (móvil, ordenador, tablets, tv, etc.)?

- a. Entre 0 y 1 hora al día
- b. Entre 2 y 4 horas al día.
- c. Más de 5 horas al día.

PUNTUACIÓN TOTAL: _____/30 PUNTOS.

PORCENTAJE DE CONOCIMIENTOS: _____/100%

Valoraremos de la siguiente forma:

Equivalencias de las letras	Puntuación	Interpretación
Opción a = 1 punto	0-10	Necesita mejorar los hábitos.
Opción b = 2 puntos	11-20	Es aceptable, sigue por buen camino.
Opción c = 3 puntos	21-30	Buen resultado, sigue así.

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO XII. TESTS DE CONOCIMIENTOS SOBRE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES EN LA PRECONCEPCIÓN, ADQUIRIDOS DESPUÉS DE LA IMPARTICIÓN DEL PROGRAMA.

Cuestionario de conocimientos sobre el programa de educación para la salud: hábitos de vida saludable en la preconcepción.

1. Indique la respuesta más correcta, ¿qué es el método sintotérmico?
 - a. Es un método natural, que sirve para predecir los días más fértiles del ciclo menstrual.
 - b. Es un método natural, que sirve para predecir los días más fértiles del ciclo menstrual, a través de la temperatura basal.
 - c. Es un método natural, que sirve para predecir los días más fértiles del ciclo menstrual, a través de la temperatura basal y el fluido vaginal.
2. ¿Sabes identificar tu periodo de máxima fertilidad?
 - a. No, porque no sé hacerlo.
 - b. No, porque utilizó kits de evolución de Farmacia.
 - c. Si, por el método natural a través de la temperatura basal y fluido vaginal.
3. ¿Cuántas comidas debemos realizar al día, para tener una alimentación saludable?
 - a. Tres comidas principales
 - b. Tres comidas principales y un tentempié a media mañana.
 - c. Tres comidas principales, un tentempié a media mañana y un tentempié a media tarde.
4. ¿Cuántas raciones de frutas y verduras, deberíamos comer al día?
 - a. Entre 0 y 1 ración
 - b. Entre 2 y 4 raciones.
 - c. 5 o más raciones.
5. ¿Con qué frecuencia comes alimentos procesados y/o bollería industrial?
 - a. Entre 0 y 1 veces.
 - b. Entre 2 y 4 veces.
 - c. Más de 5 veces.
6. ¿Qué bebida recomienda la Sociedad Española de Nutrición, para mantener una hidratación adecuada?
 - a. Zumos
 - b. Refrescos
 - c. Agua
7. ¿Cuántos vasos de agua, deberías consumir al día?
 - a. Entre 3 y 4 vasos al día.
 - b. Entre 5 y 6 vasos al día.
 - c. Más de 7 vasos al día.

8. ¿Qué beneficio aporta en la salud materno-fetal, el consumir ácido fólico diariamente antes de la concepción?
 - a. Ningún beneficio.
 - b. Aporta más vitaminas a nuestro cuerpo.
 - c. Previene riesgos de defectos del tubo neural en el feto (espina bífida, anencefalia, etc.)
9. La mujer en edad reproductiva, ¿qué cantidad de ácido fólico debe consumir al día, como mínimo un mes antes de la concepción?
 - a. 4 mg al día
 - b. 40 microgramos al día.
 - c. 400 microgramos al día.
10. ¿Cuántos minutos a la semana, se recomienda hacer actividad física en la población adulta?
 - a. 150 minutos de actividad física moderada a la semana.
 - b. 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física vigorosa a la semana.
 - c. 150 minutos de actividad física moderada o 75 minutos de actividad física vigorosa o una combinación equivalente (combinando los dos tipos de actividad), cada semana.
11. Si practicamos ejercicio físico moderado y restringimos ciertos alimentos insanos, se podría reducir un 10% del peso corporal, ¿cómo se beneficiaría en nuestra salud materno fetal?
 - a. Se reduciría el riesgo de preeclampsia, diabetes gestacional y parto prematuro en la mujer.
 - b. Se reduciría la macrosomía y muerte fetal en el feto.
 - c. Ambas respuestas son correctas.
12. ¿Cómo afecta el tabaco ya sea de forma activa o pasiva, a las mujeres en la salud materno-fetal?
 - a. Disminuye los marcadores de reserva ovárica.
 - b. Pueden provocar partos prematuros.
 - c. Ambas opciones son correctas.
13. ¿Cómo afecta el alcohol en la salud de la mujer, si consumimos antes y durante el embarazo?
 - a. No afecta en ningún caso.
 - b. Puede producir aborto espontáneo.
 - c. Problemas de conducta en el futuro bebé.
 - d. Ambas opciones son correctas.
14. El sobrepeso o la obesidad en la mujer en edad reproductiva antes de la concepción, ¿Cómo afectaría en la salud materno infantil fetal?
 - a. No afecta, es cuestión de estética.
 - b. Si, afecta a nivel laboral.

- c. Si, presentan mayor riesgo de infertilidad (asociado a tasas de fertilidad más bajas) y durante el embarazo mayor riesgo de diabetes gestacional, pre eclampsia y macrosomía fetal.
15. Las mujeres en edad reproductiva con edad avanzada, ¿Tienen más dificultad en quedarse embarazada? ¿Por qué?
- a. No, porque no quiere tener hijos.
- b. No, no tiene nada que ver la edad.
- c. Sí, porque con la edad se disminuye la reserva ovárica y con ello las posibilidades de gestación disminuye.
16. Según la Asociación Española de Pediatría se recomienda vacunar de: ¿triple vírica, fiebre amarilla, varicela zóster y fiebre tifoidea oral antes de planificar un embarazo?
- a. Si.
- b. Si, se aconseja retrasar la búsqueda de embarazo dos semanas tras la administración de la misma.
- c. Si, se aconseja retrasar la búsqueda de embarazo cuatro semanas tras la administración de la misma.
17. Según la Asociación Española de Pediatría, ¿se recomienda vacunar frente a la covid con vacunas de ARNm, antes de planificar un embarazo?
- a. Si.
- b. Si, se aconseja retrasar la búsqueda de embarazo dos semanas tras la administración de la misma.
- c. Si, se aconseja retrasar la búsqueda de embarazo al menos dos semanas tras la administración de la segunda dosis y el comienzo de la gestación.
18. ¿Cómo puede favorecer, practicar yoga antes de la concepción?
- a. Permite a través de ejercicios de respiración y estiramientos facilitar que estemos más relajados tanto el cuerpo y mente en los momentos de tensión.
- b. Ayuda a regular las funciones fisiológicas entre ellas la ovulación, manteniendo un equilibrio a nivel físico y psicológico.
- c. Todos los ítems anteriores son correctos.

PUNTUACIÓN TOTAL: _____/54 PUNTOS.

PORCENTAJE DE CONOCMIENTOS: _____/100%

Valoramos los resultados de la siguiente forma:

Equivalencias de las letras	Puntuación n	Interpretación
Opción a = 1 punto	0-18	Necesita mejorar los hábitos.
Opción b = 2 puntos	19-36	Es aceptable, sigue por buen camino.
Opción c = 3 puntos	37-54	Buen resultado, sigue así.

Fuente: Elaboración propia

ANEXO XIII. INDICADOR DE PROCESO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Tabla 6. Indicadores de procesos del programa educacional.

PARÁMETROS	INDICADOR DE PROCESOS
INDICADOR	Participación de las mujeres en el programa de educación en el Centro de Salud de Valdespartera de Zaragoza.
DIMENSIÓN	Participación
DESCRIPCIÓN	-Numerador: número de mujeres en edad fértil que se han apuntado al programa de educación para la salud en el Centro de Salud de Valdespartera. -Denominador: número total de mujeres en edad fértil adscritas al Centro de Salud de Valdespartera. -Período de tiempo: duración de exposición de las sesiones.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	Se llevará a cabo la exposición de hábitos de vida saludables para mejorar los conocimientos de las mujeres sobre conductas insanas en la preconcepción que perjudicarían en la salud materno-fetal. Participación de las mujeres: Test de conocimientos a las mujeres en edad reproductiva.
JUSTIFICACIÓN	Es importante conocer este indicador para poder valorar el interés de las mujeres sobre estilos de vida saludables en la etapa preconcepcional.
RESPONSABLE DE RECOGIDA	Enfermera encargada del diseño del programa
FRECUENCIA DE RECOGIDA	Al finalizar cada sesión del programa educativo
TIPO DE INDICADOR	Indicador de proceso
FUENTE	La enfermera responsable del programa se encargará de la recogida de los test de conocimientos que realizarán las mujeres previo (entrevista individual) y posterior (última sesión) al programa educativo.
ESTÁNDAR	Se espera un 90% de participación por parte de los asistentes participantes del programa

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO XIV. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN A LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON DESEO DE EMBARAZO

Solicitamos su colaboración en esta encuesta de satisfacción, que nos ayudará a mejorar el programa de educación para la salud. Por favor, responda a las siguientes preguntas con una **puntuación de 1 (mínimo) al 5 (máximo)**.

1. Considera usted, ¿que el programa de educación para la salud sobre hábitos de vida saludables en la preconcepción le ha resultado útil?



1 **2** **3** **4** **5**

2. Si tuvo alguna duda con respecto al programa educativo, ¿el equipo profesional del Centro de Salud de Valdespartera, le ha ayudado a resolverla?



1 **2** **3** **4** **5**

3. En cuanto a la información expuesta a través de presentaciones visuales, en relación a los estilos de vida y factores de riesgo antes de la concepción, ¿opina que es la adecuada?



1 **2** **3** **4** **5**

4. Las sesiones impartidas en el Centro de Salud de Valdespartera, ¿le han resultado amenas y prácticas?



1

2

3

4

5

5. ¿Recomendaría este programa a otras mujeres?



1

2

3

4

5

PUNTUACIÓN TOTAL: _____ /25

PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN _____/100%

Valoramos los resultados de la siguiente forma:

Puntuación	Interpretación
1-5	NO SATISFECHO (reevaluar y cambiar la metodología de intervención y actividades del programa)
6-10	POCO SATISFECHO(reevaluar y cambiar la metodología o actividades del programa)
11-15	SATISFACCIÓN ACEPTABLE (reevaluar el programa e introducir pequeñas mejoras)
16-20	BUENA SATISFACCIÓN mantener la metodología y actividades del programa)
21-25	MÁXIMA SATISFACCIÓN

Cualquier sugerencia, nos será de utilidad.

¡Muchas gracias por su colaboración!

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO XV. INDICADOR DE RESULTADOS PARA MEDIR LA CALIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO.

Tabla 7. Indicadores de resultados del programa educacional.

PARÁMETROS	INDICADOR DE RESULTADOS
INDICADOR	Grado de satisfacción de las mujeres con el programa de educación para la salud.
DIMENSIÓN	Satisfacción
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	-Numerador: número de mujeres con un grado de satisfacción de 5 con la información recibida del programa de educación para la salud impartido en el Centro de Salud de Valdespartera. -Denominador: número total de mujeres en edad fértil adscritas al Centro de Salud de Valdespartera. -Período de tiempo: duración del programa (4 sesiones).
JUSTIFICACIÓN	Valorar la información obtenida acerca de los conocimientos de las asistentes al programa
RESPONSABLE DE RECOGIDA	Enfermera encargada del diseño del programa
FRECUENCIA DE RECOGIDA	Al finalizar el programa educativo.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de resultados
FUENTE	La enfermera responsable del programa se encargará de la recogida de la encuesta de satisfacción que realizarán las mujeres en la última sesión del programa.
ESTÁNDAR	Se espera un 90% de satisfacción por parte de los asistentes participantes del programa

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO XVI. SECUENCIA GENERAL DEL PROGRAMA EDUCATIVO.

Tabla 8. Secuencia general del programa educativo dirigido al equipo multidisciplinar.

DIRIGIDA AL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR				
SESIÓN	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO EMPLEADO
<p>2 sesiones que se realizarán en el plazo de 15 días.</p> <p>La primera sesión se informará de los objetivos específicos del programa de salud, selección del personal tanto para la realización del diseño del programa como para ser referente para resolución de dudas.</p> <p>La última sesión será de información del problema de salud detectado, formación específica al personal de enfermería, como "referente" para las mujeres que participen en el programa.</p>	<p>Motivar al equipo multidisciplinar en la participación del programa</p> <p>Mantener actualizado los conceptos básicos sobre el programa educacional.</p>	<p>Técnica expositiva: sesiones teóricas se explicarán mediante presentaciones en power point.</p> <p>Técnica participativa: mediante un brainstorming para aportaciones de ideas.</p>	<p>Sala de reuniones y sala de biblioteca del centro.</p> <p>Para las sesiones teóricas se utilizará presentación en power point.</p>	<p>Todas las sesiones se impartirán en 60 minutos.</p> <p>Se elaborará un calendario con turno rotatorio (mañana y tarde) para el personal de enfermería referente.</p>

Fuente: *Elaboración propia.*

Tabla 9. Secuencia general del programa educativo dirigido a la mujer en edad fértil.

DIRIGÍA A LA MUJER EN EDAD FÉRTIL CON DESEO DE GESTACIÓN				
SESIÓN	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RECURSOS	TIEMPO EMPLEADO
<p>Antes de las sesiones se realizará una entrevista individual para detectar riesgos preconceptionales.</p> <p>4 sesiones que se realizarán en el plazo de un mes con un máximo de seis participantes.</p> <p>La primera sesión servirá para orientar a las mujeres sobre los días fértiles del ciclo menstrual a través del método sintotérmico, con una explicación teórica.</p> <p>Las dos sesiones siguientes se fundamenta en las recomendaciones de hábitos de vida saludables, factores de riesgo a evitar y de la importancia de las vacunas antes de la concepción.</p> <p>La última sesión invita a las mujeres a participar en terapias alternativas (yoga) y se finaliza evaluando el programa, a través de test de conocimiento adquiridos y encuesta de satisfacción.</p>	<p>Cada sesión corresponde a un objetivo del programa</p>	<p>Técnica expositiva: sesiones teóricas se explicarán mediante presentación en power point.</p> <p>Técnica participativa: Kahoot , Quiz y sesión práctica se realizará en conjunto con su pareja en la sala de reuniones del Centro de Salud.</p>	<p>Será necesaria: la consulta de enfermería (para las entrevistas individuales), la sala de reuniones y sala de bibliotecas (para la impartición del programa), y una enfermera referente (para resolución de dudas).</p> <p>Para las sesiones teóricas se necesitarán presentaciones visuales (power point).</p> <p>Para los consentimientos de participación, información del tratamiento de datos personales, cuestionarios de conocimientos y encuestas serán necesarios folios y bolígrafos.</p>	<p>Todas las sesiones tendrán una duración de 60 minutos .</p> <p>Se realizarán los miércoles de 18 a 19 de la tarde.</p>

Fuente: *Elaboración propia.*

ANEXO XVII. SECUENCIA DE LAS SESIONES DEL PROGRAMA EDUCATIVO.

Tabla 10. Secuencia de las sesiones del programa educacional

DIRIGIDO A:	EQUIPO MULTIDISCIPLINAR (Médico, Enfermera, Matrona, TCAE, Celador, personal administrativo).		
SESIONES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	TIEMPO
1ª SESIÓN	Informar de los objetivos del programa que se pretende alcanzar.	Exposición teórica sobre los objetivos que se quieren alcanzar con el programa, al equipo multidisciplinar del centro.	10 minutos
	Seleccionar al personal presente, para su diseño y presentaciones del programa.	Selección de los posibles voluntarios para el diseño y formación del equipo que conformará el programa.	30 minutos
	Seleccionar personal de apoyo "referente" a las mujeres participantes del programa, para resolver dudas.	Valorar al personal de enfermería voluntario para ser referente del programa.	10 minutos
		Elaboración de un calendario rotatorio para cubrir todos los turnos del Centro para que el personal referente este presente, en caso de resolución de dudas.	10 minutos
2ª SESIÓN	Concienciar al profesional seleccionado de la importancia de actualizar conocimientos del tema del programa de educación.	Exposición teórica del problema de salud detectado. Aportaciones por parte de cada categoría de cómo sería su intervención mediante una lluvia de ideas "Brainstorming".	20 minutos 40 minutos

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11. Secuencia de las sesiones del programa educacional.

DIRIGIDO A: MUJERES EN EDAD FÉRTIL que participan en el programa.			
SESIÓN	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	TIEMPO
1ª SESIÓN	Enseñar a las mujeres a reconocer los días fértiles del ciclo menstrual a través del método sintotérmico para aumentar las posibilidades de conseguir la gestación.	Explicar en qué va a consistir el programa de educación.	10 minutos.
		Presentar al equipo multidisciplinar y enfermera referente que participa en el programa.	10 minutos.
		Técnica participativa: "Brainstorming" sobre dudas del programa.	20 minutos.
		Técnica expositiva (Enseñanza teórica con apoyo en ilustraciones y presentación de power point sobre el tema).	20 minutos.
2ª SESIÓN	Aumentar los conocimientos en las mujeres, sobre la importancia de mantener una alimentación saludable, actividad física moderada y consumo de ácido fólico para la protección de la salud materno-fetal.	Técnica expositiva: Presentación en power point del tema.	20 minutos
		Técnica participativa "Kahoot": Cuestionario de evaluación sobre estilos de vida saludables	30 minutos
		Motivar al cambio de estilos de vida saludables con la entrega de folletos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la OMS, sobre alimentación y actividad física.	10 minutos
3ª SESIÓN	Identificar factores de riesgos antes de la concepción. Promover la vacunación antes de la concepción.	Técnica expositiva: Presentación en power point de los factores de riesgo y vacunas.	30 minutos
		Comprobar y completar vacunas propias de la edad.	10 minutos
		Información de la página web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social sobre material didáctico para modificar comportamientos inadecuados (tabaco, alcohol y obesidad), que perjudican a la salud reproductiva de la mujer.	10 minutos
		Motivar a cambiar conductas inadecuadas elaborando un plan de estilos saludables.	10 minutos
4ª SESIÓN	Mejorar el bienestar psicológico de la mujer durante la etapa preconcepcional.	Información sobre los beneficios de las terapias naturales (yoga) antes de la preconcepción.	10 minutos.
		Técnica participativa: realización de técnica de relajación "yoga" con sus respectivas parejas.	30 minutos.
		Realización del cuestionario de conocimientos y encuestas de satisfacción.	20 minutos.

Fuente: Elaboración propia

ANEXO XVIII. FOLLETOS INFORMATIVOS SOBRE RECOMENDACIONES SALUDABLES.

RECOMENDACIÓN SOBRE ACTIVIDADES FÍSICA

RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA Y REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO EN POBLACIÓN ADULTA

Actividad Física Recomendada **POBLACIÓN ADULTA**

7 días A LA SEMANA como mínimo

- 150 minutos de actividad física moderada  o bien
- 75 minutos de actividad física vigorosa  o bien
- Una combinación equivalente  + 

Beneficios Extra

- 300 minutos  150 minutos 
- Una combinación equivalente  + 

Actividad aeróbica de intensidad moderada
Se acelera el ritmo cardíaco y el respiratorio pero aún se puede hablar.
Por ejemplo, al caminar rápido.

Actividad aeróbica de intensidad vigorosa
La respiración se ve dificultada y falta el aliento, el ritmo cardíaco es más elevado.
Por ejemplo, al correr.

 +  Se considera que 1 minuto de actividad vigorosa es aproximadamente lo mismo que 2 minutos de actividad moderada.

- Lo que produce más beneficios en tu salud es practicar actividad física regularmente, es decir, distribuirla a lo largo de toda la semana. Por ejemplo, 30 minutos de actividad moderada cinco o más veces a la semana. Cuantos más días, mejor.
- Las recomendaciones de actividad física también se pueden alcanzar **sumando periodos más cortos**; estos periodos deben ser de **al menos 10 minutos** cada uno.

2 días A LA SEMANA

Y además:

-  Actividades de fortalecimiento muscular y mejora de la masa ósea que incluyan los grandes grupos musculares. Se aconseja realizar de 8 a 12 repeticiones por cada grupo muscular.
-  Actividades para mejorar la flexibilidad.

Fuente: [Población adulta](#): Recomendaciones generales de actividad física. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

RECOMENDACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA

Recomendaciones de alimentos

En esta tabla puedes encontrar de forma resumida las recomendaciones diarias y semanales:

Para planificar de modo correcto qué comer, deberíamos llevar a cabo un esquema semanal, en el que:

DIARIAMENTE ENCONTRAREMOS:

- ▶ 2-3 raciones de fruta (a media mañana, media tarde o de postre en las comidas)
- ▶ 2-3 raciones de verdura (sólo tienen cabida en la comida y cena, con una de las raciones en crudo)
- ▶ Cereales a diario en forma de pan, pasta, arroz
- ▶ Aceites: 3-6 raciones

SEMANALMENTE LAS PROTEÍNAS TUVIESEN LA SIGUIENTE PRESENCIA:

- ▶ 2-4 veces/semana legumbres
- ▶ 3-4 veces/semana pescado
- ▶ 3-4 veces/semana carne magra
- ▶ Huevos 2-4 veces/semana

Fuente: [Consejos para una Alimentación Saludable](#). Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), Sociedad Española de Medicina Familia y Comunitaria (semFYC). 2007

 PESOS DE RACIONES POR GRUPOS			
GRUPOS DE ALIMENTOS	FRECUENCIA RECOMENDADA	PESO DE CADA RACIÓN (en crudo y neto)	GRUPOS DE ALIMENTOS
Patatas, arroz, pan, pan integral y pasta	4-6 raciones al día Incrementar formas integrales	60-80g de pasta, arroz 40-60 g de pan 150-200 g de patatas	1 Plato normal 3-4 rebanadas o un panecillo 1 patata grande o 2 pequeñas
Verduras y hortalizas	≥ 2 raciones al día	150-200 g	1 Plato de ensalada variada 1 Plato de verdura cocida 1 tomate grande, 2 zanahorias
Frutas	≥ 3 raciones al día	120-200 g	1 pieza mediana, 1 taza de cerezas, fresas... 2 rodajas de melón...
Aceite de oliva	3-6 raciones al día	10 ml	1 cucharada sopera
Leche y derivados	2-4 raciones al día	200-250 ml de leche 200-250 ml de yogur 40-60 g de queso curado 80-125 g de queso fresco	1 taza de leche 2 unidades de yogur 2-3 lonchas de queso 1 porción individual
Pescados	3-4 raciones a la semana	125-150 g	1 filete individual
Carnes magras, aves y huevos	3-4 raciones de cada a la semana. Alternar su consumo	100-125 g	1 filete pequeño, 1 cuarto de pollo o conejo, 1-2 huevos
Legumbres	2-4 raciones a la semana	60-80 g	1 Plato normal individual
Frutos secos	3-7 raciones a la semana	20-30 g	1 puñado o ración individual
Embutidos y carnes grasas	Ocasional y moderado		
Dulces, snacks, refrescos	Ocasional y moderado		
Mantequilla, margarina y bollería	Ocasional y moderado		

Fuente: [Planificación de alimentos](#). Pesos de raciones de cada grupo de alimentos y medidas caseras. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC).2004

RECOMENDACIÓN SOBRE ÁCIDO FÓLICO EN LA ETAPA PRECONCEPCIONAL.



¿ESTA PLANEANDO quedar embarazada pronto?

¡Consuma 400 microgramos de ácido fólico todos los días! Es un pequeño esfuerzo, pero la diferencia es grande.

El ácido fólico es una vitamina B que puede encontrarse en algunos suplementos multivitamínicos y en alimentos en cuyos etiquetas dice enriquecidos.

¡EMPIECE UN HABITO saludable hoy!

Si las mujeres tienen suficiente ácido fólico en el cuerpo antes y durante el embarazo, se pueden prevenir muchos de los defectos de nacimiento graves del cerebro y la columna vertebral del bebé.

Antes de que usted sepa que está embarazada, es posible que el cerebro y la columna vertebral del bebé ya se hayan formado.

Tome todos los días un suplemento multivitamínico que contenga 400 microgramos (mcg) de ácido fólico.

Una manera sencilla de asegurarse de que está consumiendo suficiente ácido fólico es tomando un suplemento multivitamínico que lo contenga. La mayoría de estos suplementos tienen todo el ácido fólico que necesita. Si tomar suplementos le causa malestar estomacal, trate de tomarlos con las comidas o justo antes de acostarse. Si tiene dificultad para tomar pastillas, puede probar un suplemento multivitamínico que se pueda masticar, como las gomitas. Asegúrese también de tomarlo con un vaso lleno de agua.

Como bien eligiendo alimentos ricos en folatos.

La cantidad de ácido que necesitan las mujeres que planean quedar embarazadas es 400 mcg por día. El ácido fólico se añade a alimentos como el pan, las pastas, el arroz y los cereales enriquecidos. Revise las etiquetas con la información nutricional en los envases de los alimentos. Una ración de algunos cereales contiene el 100 % del ácido fólico que usted necesita cada día.

Además de consumir **400 mcg de ácido fólico** mediante suplementos y alimentos fortificados, es importante que su alimentación sea rica en folato. El folato es una forma de ácido fólico de la vitamina B. Se encuentra de manera natural en algunos alimentos, como en verduras de hoja verde oscuro, frutas y jugos cítricos, y frijoles.

No espere hasta que quede embarazada. Su bebé necesita el ácido fólico ahora, antes de saber si está embarazada.



Para obtener más información, llame al 1-800-CDC-INFO (800-232-4636), visite el sitio web de los CDC en www.cdc.gov/ncbddd/folicacid o pídale a su médico información adicional.



CS-305882-B

Fuente: [Hojas informativas](#) sobre ácido fólico. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).