

NUEVO ENFOQUE HACIA EL RIESGO PRE CONCEPCIONAL

Riesgo Materno Infantil

(4 componentes)

- Pre concepcional
- Obstétrico
- Perinatal
- Infantil

¿ Qué se entiende por Riesgo Pre concepcional ?

ES LA PROBABILIDAD QUE TIENEN,
TANTO LA MUJER EN EDAD FÉRTIL (**NO
GESTANTE**) COMO SU PRODUCTO
POTENCIAL, DE SUFRIR DAÑO DURANTE
EL PROCESO DE LA REPRODUCCIÓN.



ETAPA DE EDAD FÉRTIL

ENTRE LOS 15 Y LOS 49 AÑOS DE EDAD



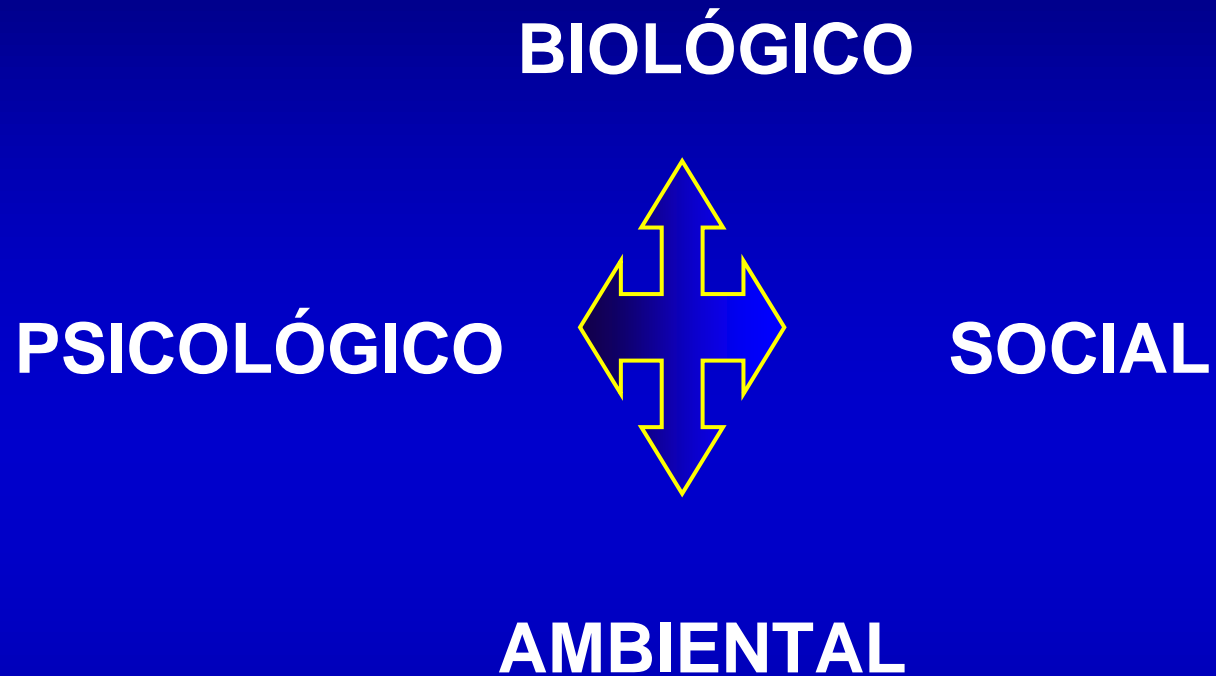
- **ACCIONES CON PERSONALIDAD PROPIA EN LAS ESTRATEGIAS ACTUALES EN SSR.**
- **PARTICIPACIÓN IMPORTANTE DEL NIVEL SECUNDARIO.**
- **DESARROLLADO FUNDAMENTALMENTE EN LA ATENCIÓN PRIMARIA (APS).**

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESCENDENCIA

- **ETAPA PRE CONCEPCIONAL**
- **FECUNDACIÓN**
- **RELACIONADOS CON EL EMBARAZO**
- **RELACIONADOS CON EL PARTO**
- **ADAPTACIÓN DEL R. N.**



TIPO DE RIESGO



PAREJA

FAMILIA

COMUNIDAD

Factores de riesgo

Biológicos

- ENFERMEDADES CRÓNICAS.
- DEGENERATIVAS
- EDAD
- ESTADO NUTRICIONAL
- SALUD MENTAL
- PATOLOGÍAS GINECOLÓGICAS
- ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS DESFAVORABLES

Psicológicos

- POCA COOPERACIÓN A LAS ORIENTACIONES MÉDICAS
- TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Factores de riesgo

Ambientales

- **ATMÓSFERA ENRARECIDA**
- **FUENTE DE ABASTO DE AGUA INSEGURA**
- **CONVIVENCIA CON ALGUNOS ANIMALES TRANSMISORES DE ENFERMEDADES AL HOMBRE**
- **POCA HIGIENE**
- **OTRAS CONDICIONES DEL MEDIO**

Sociales

- **ALCOHOLISMO**
- **DROGADICCIÓN**
- **TABAQUISMO**
- **HACINAMIENTO**
- **BAJA ESCOLARIDAD**
- **BAJO NIVEL SOCIO ECONÓMICO**

Énfasis y búsqueda activa en el hombre:

- **Alcoholismo**
 - **Otras Drogas**
 - **Desnutrición.**
 - **Enfermedades Crónicas**
 - ❖ **Hipertensión Arterial descompensada**
 - ❖ **Diabetes no compensada**
 - ❖ **Enfermedades Hereditarias**
 - ❖ **Antecedentes o infecciones de transmisión sexual activa, incluido VIH/SIDA**
 - ❖ **Otras**
-

¿ Cómo identificar los casos ?

Total de mujeres en edad reproductiva

```
graph TD; A[Total de mujeres en edad reproductiva] --> B[Dispensarizadas por patología o factores de riesgo  
Búsqueda Activa]; B --> C[Las que desean hijos (manifiesto o no)]; C --> D[Las que no usan método anticonceptivo  
o quieren dejar de usarlo];
```

**Dispensarizadas por patología o factores de riesgo
Búsqueda Activa**

Las que desean hijos (manifiesto o no)

**Las que no usan método
anticonceptivo
o quieren dejar de usarlo**

Disminución de nacimientos

1
9
9
0

2010
14.5%

**Envejecimiento
poblacional**

**Población femenina
en edad fértil**

Cambios en el Patrón de Fecundidad

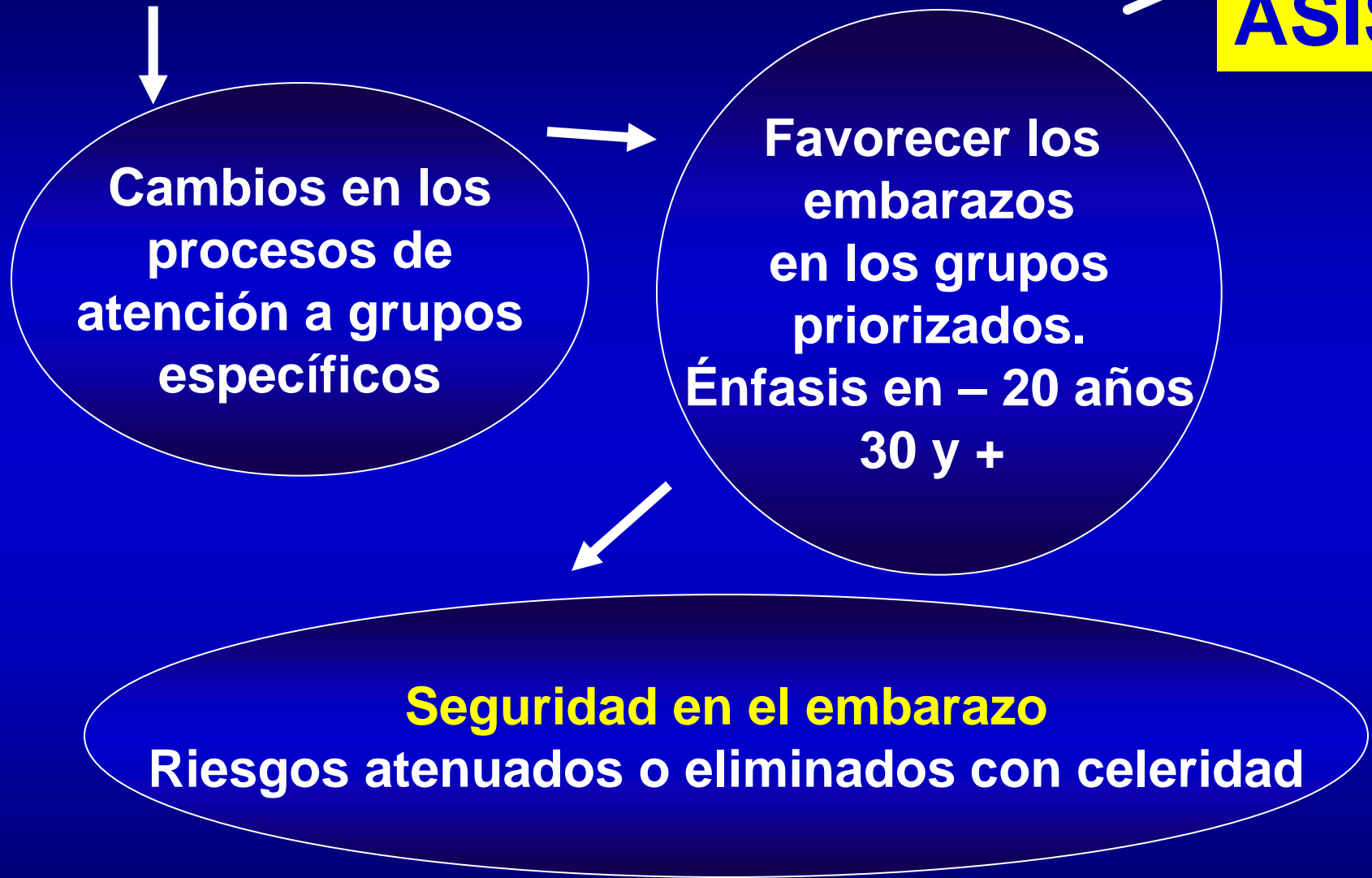
→ 2010

<u>15,43%</u>	- de 20	<u>58,43 %</u>	de 20 – 29	<u>26,13%</u>	de 30 y +
---------------	---------	----------------	------------	---------------	-----------

Y P E R S P E C T I V A S

Nuevo enfoque hacia el RPC

ASIS



Grupos a priorizar:

- **jóvenes y adolescentes ***
- **mujeres de 30 y + años ***
- **desnutridas y anemia (30%)**
- **hipertensas (- 20 y 30 y +)**
- **diabéticas (gestacional)**
- **cardiópatas**
- **urosepsis silentes y conocidas**
- **riesgos de embolopatías**
- **antecedentes obstétricos desfavorables**
(bajo peso, mortinatos, malformaciones, etc.)

**OTROS RIESGOS RELEVANTES RESULTANTES
DEL EJERCICIO DE LA ESTRATIFICACIÓN LOCAL**

RIESGO PRE CONCEPCIONAL

(detección)

DESDE LA APS



CMF
POLICLÍNICO (CEPF)

DESDE HOSPITAL



C. DE GUARDIA
LEGRADOS
SALAS
CONSULTA EXTERNA.

(Control)

Seguimiento semestral dirigido a:

- **Mejorar la condición de riesgo.**
- **Utilizar la anticoncepción apropiada para espaciar embarazo hasta el momento oportuno.**
- **Lograr embarazos deseados saludables o con el menor riesgo posible.**
- **Mejorar la calidad de vida de madres e hijos.**



¿ QUIÉN CONTROLA ?

RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE RPC

**Equipo Básico de Salud
Grupo Básico de trabajo**

Especialistas del equipo multidisciplinario:

Ginecología y Obstetricia,
Nutrición, Genética,
Medicina Interna/ Medicina General Integral,
Pediatría, Psicología,
Enfermería, otros.



¿CÓMO SE CONTROLA EL R.P.C ?

Documentos: historia clínica individual, historia de salud familiar, Tarjeta

- . MÉDICO Y ENFERMERA DEL CONSULTORIO
- . GINECOBSTETRA DEL G.B.T.
- . JEFE DEL G.B.T.
- . RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE R.P.C.

CASO CONTROLADO

CUANDO EXISTE CONSTANCIA EN LA H.C. DE:

- **NEGOCIACIÓN CON LA PAREJA**
- **PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO**
- **PLAN PARA MODIFICAR EL RIESGO**
- **USO DE UN M.A.C. TRANSITORIO**



SALEN DEL CONTROL:



- **ANTICONCEPCIÓN PERMANENTE**
- **NO DESEO DE EMBARAZO Y USO DE MAC**
- **DESAPARICIÓN DE LA CONDICIÓN DE RIESGO**
- **CERTEZA DE NO ACTIVIDAD SEXUAL**

Chequeo pre- gravídico:

Chequeo sistemático de la pareja no incluida como riesgo pre-concepcional y que planifica su embarazo conscientemente.

Consiste en:

- estudio clínico y psicológico de la pareja
- complementación con profilácticos establecidos para la mujer sana

Al menos 6 meses antes del embarazo deseado

RESUMEN:

- **La situación actual relacionada con la fecundidad ha variado el enfoque hacia el Riesgo Pre concepcional en el país.**
- **El nuevo enfoque hacia el RPC se dirige a grupos priorizados y propone la pesquisa activa y el Análisis de la Situación de Salud como base para la detección y dispensarización de los casos.**