



**PROTOCOLO**  
**De Atención Preconcepcional.**  
**CESFAM MARIQUINA**

<b>Documento elaborado por:</b> Alvaro Soto Belmar Matron Coordinador CecosfDr Silva	<b>Revisado por:</b> Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad	<b>Aprobado por:</b> Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad
<b>Fecha:</b> 30/10/2015	<b>Fecha:</b> Junio del 2016	<b>Fecha:</b> Junio del 2016
<b>Documento modificado por:</b> <i>Primera edición.</i>		
<b>Distribución:</b>	<b>Todas las unidades de CESFAM Mariquina</b>	



## **Protocolo Atención Preconcepcional**

### **CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021

#### **- INDICE**

-PAGINA ( 4-5) INTRODUCCION, OBJETIVOS, RESPONSABLES APLICACION

-PAGINA (6) DEFINICIONES

-PAGINA (7-8) ESTRATEGIAS

-PAGINAS(9-10) CONSULTA PRECONCEPCIONAL

-PAGINAS(11) ANEXOS

-PAGINA (12) BIBILOGRAFIA

#### **Introduccion**

En Chile la mortalidad materna ha disminuido considerablemente desde el comienzo del siglo 20 y hoy es considerado un logro epidemiológico comparable con países desarrollados, por lo que una muerte materna hoy genera enorme notoriedad social en los medios de comunicación.

Diversos estudios han demostrado que las causas indirectas de muerte materna están relacionadas con condiciones de enfermedad previas al embarazo, con factores genéticos y psicosociales, que pueden ser detectados y en su mayoría tratados, para eliminar, reducir o controlar sus efectos nocivos en la gestación y período posnatal. De igual forma, la investigación ha demostrado que en algunos casos, y como ejercicio de los derechos reproductivos, la mejor opción se orienta a evitar el embarazo.

También se ha demostrado que el ejercicio del derecho a decidir sobre tener hijos o no y la planeación de los mismos, protege a las mujeres de riesgos y daños en todos los ámbitos. En los embarazos no deseados se observan mayores dificultades y complicaciones; igualmente, el embarazo deseado es un factor protector para los hijos en la medida en que son mejor cuidados durante la gestación y la infancia y las condiciones de sus hogares pueden ser más favorables para el crecimiento y desarrollo.

El Protocolo de atención preconcepcional para nuestro Cesfam, se plantea como una acción específica de protección del derecho de las personas, especialmente de las mujeres, a decidir sobre su vida reproductiva, a partir de un proceso de atención que explora sus intereses y evalúa sus condiciones personales y familiares y las de su pareja. Igualmente, identifica los factores de riesgo que pueden afectar los embarazos, orienta la atención primaria para superar o atenuar los riesgos, e informa sobre las alternativas para hacer efectivas las decisiones.



## **Protocolo Atención Preconcepcional**

### **CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021

La atención preconcepcional debe ser entendida como el cuidado continuo durante la edad reproductiva de la mujer para que, en el momento en que elija quedar embarazada se

encuentre en las mejores condiciones posibles de salud; implicar tener en cuenta los derechos reproductivos que:

(...) "Se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas individuales a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacción o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos (Naciones Unidas, 1995)".

### **Objetivos**

- 1.- Detectar mujeres en edad fértil con riesgo reproductivo
- 2.- Reducir, en la medida de lo posible, la morbilidad tanto materna y como perinatal
- 3.- Concientizar tanto en el personal de salud como en nuestros usuarios el cuidado preconcepcional como aspecto importante en la atención de Salud

### **Dirigido a:**

Personal Médico S, Matrones, TENS del departamento de salud de Mariquina

### **RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN:**

Médicos Y Profesionales Matrones del Departamento de Salud Mariquina



## **Protocolo Atención Preconcepcional**

### **CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021

## **Definiciones**

**Plan de vida reproductivo:** Implica la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos; la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no; la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos; el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas, sin sufrir discriminación, coerción ni violencia; el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles; la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos; el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, teniendo en cuenta sus necesidades específicas, de acuerdo con su ciclo vital (Naciones Unidas, 1995).

**Riesgo reproductivo (RR):** Probabilidad de que una mujer embarazada o su hijo sufran un evento adverso en el proceso en cuestión.

**Atención preconcepcional:** Conjunto de intervenciones que identifican condiciones de tipo biológico, hábitos, comportamientos o condiciones sociales que puedan convertirse en riesgos para la salud materno-perinatal. Para producir el mejor resultado posible, se requiere que estos riesgos se intervengan antes del embarazo

**Consulta preconcepcional:** Proceso que se inicia con la entrevista que hace a una mujer o a una pareja a un Médico o matron(a), antes de la concepción, con el objetivo de detectar, corregir o disminuir factores de riesgo reproductivo



## **Protocolo Atención Preconcepcional**

### **CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021

### **Estrategias:**

El cuidado preconcepcional se caracteriza, en primera instancia, por el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que llevan a la identificación de los riesgos y alternativas de la concepción y a adoptar las medidas necesarias para atenuar o eliminar los mencionados riesgos. Para esto, se requieren acciones articuladas entre las mujeres, los profesionales de salud de diferentes disciplinas, los servicios de salud organizados en redes integrales y complementarias y otros actores que atiendan los eventos relacionados con riesgos sociales, laborales o ambientales.

A continuación se describen las principales estrategias para asegurar el mejor cuidado preconcepcional, en garantía de los derechos sexuales y reproductivos y a favor de reducir la incidencia de morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

### **Responsabilidad individual por el autocuidado**

Las personas deben ser motivadas y educadas para el autocuidado, en especial para el ejercicio de sus derechos en SSR (Salud sexual y reproductiva), y para trazar un plan de vida reproductivo, con énfasis en la expectativa de decidir, en el momento que corresponda, si tener hijos o no.

Todas las personas en edad reproductiva deben contar con las herramientas para reconocer y actuar de manera proactiva frente a:

- Antecedentes familiares y hereditarios.
- Enfermedades crónicas.
- Riesgo cardiovascular y alteraciones metabólicas.
- Conductas saludables frente a la actividad física y la dieta.
- Alternativas para evitar los embarazos no planeados con el uso de métodos anticonceptivos.



## **Protocolo Atención Preconcepcional**

### **CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021

- Exposición a agentes teratogénicos o tóxicos
- Riesgos laborales (biológico, físico, estrés, sobrecarga laboral y otros).

### **Prevención y atenuación de riesgos asociados a hábitos y consumo**

Los factores que influyen en las actitudes hacia el cuidado preconcepcional son la edad de la persona; su estilo, estado y prioridades de vida, y su historia reproductiva. Desde una perspectiva de salud pública, se debe sensibilizar a los individuos y sus familias para que sean conscientes de que el embarazo amerita una preparación biopsicosocial.

Las personas deben ser conscientes de la presión que ejerce aquel mercadeo social que incita al tabaquismo, al consumo de alcohol y de drogas psicotrópicas y a otros comportamientos de riesgo.

### **Educación preconcepcional**

Sobre este particular se requiere que como proveedores de salud se maneje información con respecto al cuidado preconcepcional para todos los profesionales de salud y que, de manera rutinaria, se discutan como mínimo los siguientes temas: planeación de la familia, espaciamiento de los hijos, prevención del embarazo no deseado, evaluación del peso óptimo, estado de inmunización contra enfermedades infecciosas( por ejemplo vacunas antigripales), importancia del control prenatal temprano y la detección temprana de los factores de riesgo cardiometabólicos, entre otros aspectos.

Todos los encuentros de las personas en edad reproductiva con profesionales de salud, y cualquier contacto o consulta de asesoría con un proveedor de salud (enfermería, educación, nutrición, psicología y otros), en ámbitos institucional o comunitario, individual o grupal, deberá ser aprovechado para la promoción de la atención preconcepcional y la detección del riesgo reproductivo, y para informar y educar sobre comportamientos o hábitos que incrementan los riesgos o eventos reproductivos adversos. Hay suficiente evidencia científica que demuestra que las estrategias aquí expuestas mejoran la salud reproductiva y disminuyen la morbimortalidad materna y perinatal.

La educación en salud preconcepcional se debe enfocar a concientizar y sensibilizar a las personas acerca de cómo minimizar los riesgos reproductivos a lo largo de la vida; el cuidado preconcepcional no equivale únicamente a una consulta, esta es solo una parte de él.

Se recomienda, de igual modo, utilizar los diferentes medios masivos y alternativos, interpersonales y grupales, para sensibilizar, socializar, educar y empoderar a hombres y mujeres sobre temas del cuidado preconcepcional para reducir el riesgo reproductivo.



CENTRO DE SALUD  
FAMILIAR MARIQUINA

## **Protocolo Atención Preconcepcional**

### **CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021

### **Consulta Preconcepcional**

La consulta inicial, estará a cargo de profesional Médico o matron(a) y se puede efectuar en la consulta habitual.

En esta consulta, en primera instancia, se identifica la mujer o la pareja con intención reproductiva y se procede a determinar los factores de riesgo para intervenir acorde con lo establecido en este protocolo o para remitir a los profesionales competentes que corresponda.

En condiciones ideales, la consulta se debe realizar al menos un 1 año antes de planear un embarazo y se recomienda que tanto en la consulta inicial como en las de control y seguimiento participe la pareja. Para las mujeres con patologías crónicas o enfermedades graves en las que se debe definir la conveniencia o no del embarazo, o su postergación, se debe proceder a la asesoría anticonceptiva individualizada.

Se sugiere que la consulta tenga una duración de 20 minutos; deberá realizarse una adecuada historia clínica y un completo examen físico; para el tamizaje de cada uno de los tipos de riesgo reproductivo, se seguirá la lista de chequeo y se evaluarán como mínimo los aspectos que se enuncian a continuación:

- Condiciones médicas preexistentes( enfermedades crónicas)
- Nutrición, peso, existencia de trastornos alimenticios y actividad física
- Hábitos no saludables (Alcohol,Tabaquismos,Drogas)
- Estado de inmunizaciones
- Historia sexual y reproductiva
- Historia hereditaria o genética
- Ingesta de medicaciones
- Infecciones
- Psicosociales ( ejemplo depresión)

En esta consulta se procede también a solicitar los exámenes básicos necesarios que están incluidos además en un ex preventivo como:

- CitologíaPAP (si no lo tiene)
- Hemogluco test
- colesterol total
- VDRL-VIH ( si no lo tiene a lo menos 1 año de vigencia)



## **Protocolo Atención Preconcepcional**

### **CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021

- Sedimento orina masUrocultivo

**Toma de ácido fólico.** La formación del tubo neural se produce en las primeras semanas de gestación, cuando las mujeres desconocen que están embarazadas. El ácido fólico ayuda a reducir malformaciones del tubo neural hasta en un 46 por ciento. Se recomienda tomar una dosis diaria de 0,4 mg a 1 mg, dos a tres meses antes del embarazo y durante todo el primer trimestre. Los vegetales verdes, legumbres y el jugo de naranja contienen ácido fólico, por lo que es muy bueno consumirlos durante los meses previos. La harina en Chile está fortificada y es obligatorio desde el 1º de enero del 2000. Los niveles de fortificación elegidos fueron de 220

#### **ATENCION PRECONCEPCIONAL**

Es la atención integral proporcionada por Médico o Matrón(a) en Centros de Salud, a la mujer en edad fértil que desea planificar o posponer un embarazo

### **Diagrama de Atención Preconcepcional**





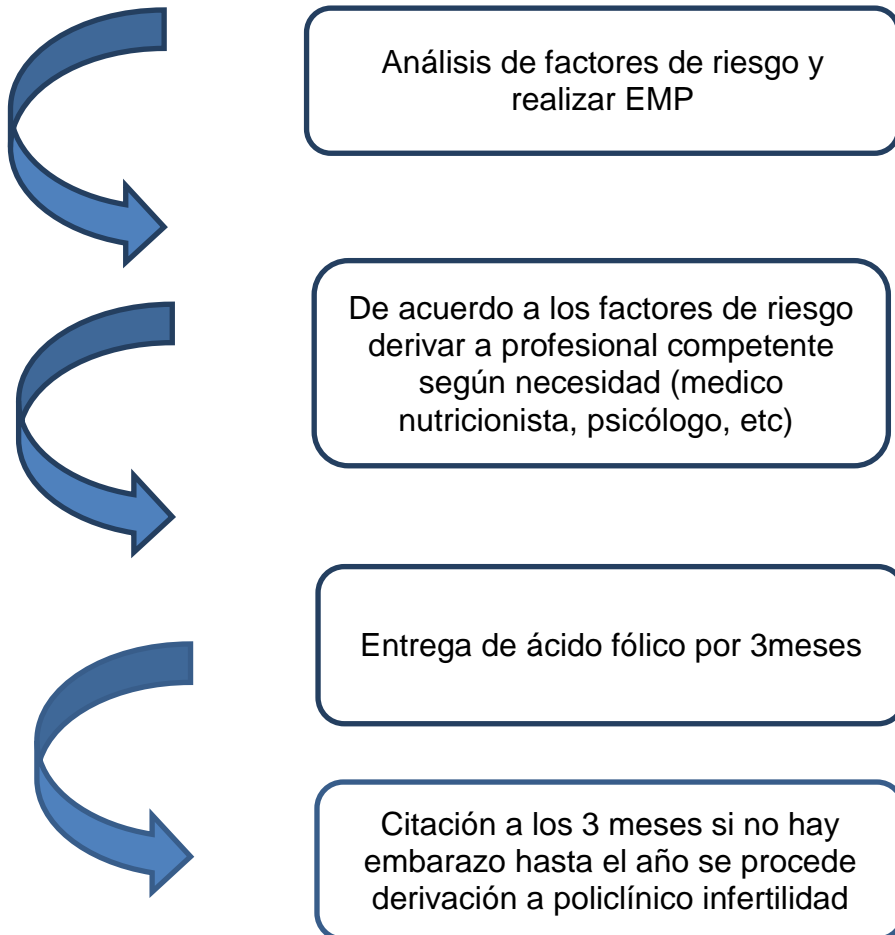
## Protocolo Atención Preconcepcional

### CESFAM Mariquina

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021



#### - BIBLIOGRAFIA.

Citar en 3 meses si no hay embarazo y derivar a fertilidad posterior a 1 año



**Protocolo Atención Preconcepcional**

**CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Vigencia : Junio 2021

-Prevencion Primaria de Malformaciones Congénitas Dra Fanny cortes Clinica las Condes

-Protocolo de atención preconcepcional Ministerio de salud de Colombia

Fondo de población de las naciones Unidas