

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

Unidad de Atención Integral a la Mujer
MINSAL

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ El objetivo general de los Lineamientos Técnicos para la Consulta de Alto Riesgo Reproductivo es definir las intervenciones necesarias para la identificación del riesgo, clasificación, manejo y seguimiento de las mujeres con alto riesgo reproductivo con un enfoque de género y derechos.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ **Objetivos específicos**
- ▣ Implementar la Consulta de Alto Riesgo Reproductivo en los establecimientos de la RIISS que cumplan con las condiciones mínimas para habilitarse.
- ▣ Reducir el número de embarazos de alto riesgo así como las complicaciones obstétricas muertes maternas y mortalidad perinatal.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ **Definición**
- ▣ Una mujer en edad fértil tiene un **Alto Riesgo Reproductivo** cuando presente una condición/patología médica que aumente la probabilidad de sufrir morbilidad y/o mortalidad materna perinatal superior a la de la población general en caso de embarazarse.

PATOLOGÍAS / CONDICIONES DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

▣ **TERCER NIVEL DE ATENCION**

- ▣ Cardiopatías de alto riesgo
- ▣ Hipertensión pulmonar, síndrome de Eisenmenger, síndrome de Marfan con dilatación de la raíz aortica, estenosis aortica o mitral severa, antecedente de infarto agudo del miocardio, disfunción ventricular severa, prótesis valvulares, cardiopatías congénitas cianóticas, cardiopatía chagásica.
- ▣ Colagenopatías
- ▣ Insuficiencia renal crónica
- ▣ Diabetes con daño a órgano blanco
- ▣ Enfermedad tromboembólica
- ▣ Cáncer actual o como antecedente
- ▣ Enfermedades hematológicas: talasemias, falsiformismo, hemofilia, púrpuras
- ▣

PATOLOGÍAS /CONDICIONES DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

- ▣ Cardiopatías NY I
- ▣ Hipertensión arterial crónica
- ▣ Neumopatía
- ▣ Diabetes
- ▣ Enfermedades tiroideas
- ▣ Enfermedades hematológicas: anemias
- ▣ Pérdidas recurrentes
- ▣ Obesidad IMC arriba de 40
- ▣ Gran multípara (4 o más)
- ▣ VIH
- ▣ Toxoplasmosis

* El manejo en los niveles de atención dependerá de su capacidad instalada y resolutiva así como del trabajo en red.

PATOLOGÍAS / CONDICIONES DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

▣ PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION

- ▣ Sífilis
- ▣ Citomegalovirus
- ▣ Antecedente de enfermedad de Chagas
- ▣ Trastornos mentales graves
- ▣ Hepatopatías
- ▣ Enfermedades del sistema nervioso central
- ▣ Hijo previo con malformaciones congénitas mayores
- ▣ Malformaciones musculoesqueleticas limitantes de la mujer
- ▣ Malformaciones del sistema reproductor de la mujer
- ▣ Enfermedad gestacional del trofoblasto previo
- ▣ Isoinmunización Rh
- ▣ Alcoholismo
- ▣ Adicciones

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ **Identificación de las usuarias**
- ▣ El personal de salud durante la atención integral de toda mujer en edad reproductiva debe identificar la presencia de las patologías o condiciones de alto riesgo reproductivo. Ante la presencia de una o más de estas patologías o condiciones la paciente deberá ser atendida de forma oportuna en la consulta de alto riesgo reproductivo.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ **Identificación de usuarias**
- ▣ Así mismo en los establecimientos hospitalarios y de primer nivel se deberán atender las referencias internas del personal de salud del propio establecimiento que brinde atención a las mujeres en edad fértil que presenten las patologías o condiciones de alto riesgo procurando que sea vista ese mismo día independientemente de la especialidad médica por la que haya sido evaluada previamente.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ **Identificación de usuarias**
- ▣ En el primer nivel de atención mediante la dispensarización o identificación de las pacientes con Alto Riesgo Reproductivo que serán referidas a esta consulta.
- ▣ Para el establecimiento de la CARR no se necesitará ningún insumo o equipo diferente al que se cuenta en la oferta de servicios actual de los establecimientos de salud.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ El personal de la consulta externa del establecimiento de salud, debe recibir la referencia de las mujeres en edad fértil con patologías o condiciones de alto riesgo reproductivo y agendar una cita en un período no mayor a 15 días.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ La consulta de alto riesgo reproductivo se organizará en los establecimientos de salud por medio de un mecanismo de citas escalonadas.
- ▣ En el proceso asistencial se involucra el equipo de salud que hará posible la atención de la usuaria, la consulta debe ser brindada por médico ginecólogo, previamente preparada por el personal de enfermería quienes debe realizar las siguientes actividades:

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- 1. Toma y registro de constantes vitales
- 2. Anamnesis y examen físico completo
- 3. Interconsulta con las diferentes disciplinas y/o especialidades, según cada caso en particular para la confirmación y seguimiento integral de la patología o condición de alto riesgo reproductivo
- 4. Detección de otros posibles factores de riesgo
- 5. Realización de pruebas complementarias de laboratorio o de gabinete para identificar el estado actual de la paciente

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- 6. Definir junto a la paciente y a su pareja la conducta a seguir de acuerdo a su deseo reproductivo y del estado actual de su patología o condición de alto riesgo
- 7. Consejería integral con énfasis en la patología de la paciente y las recomendaciones médicas para postergar o retrasar un embarazo hasta la estabilización de la patología/ condición de alto riesgo identificado.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ 8. Consejería y primera provisión de método de planificación familiar utilizando los criterios médicos de elegibilidad actuales de la OMS.
- ▣ 9. Retroalimentar apropiadamente al primer nivel de atención de los diagnósticos y el manejo que se está dando a la paciente por medio del llenado completo y correcto de la hoja de retorno y respuesta a la interconsulta.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ **EVALUACIÓN DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO**
- ▣ Anamnesis encaminada a la valoración del riesgo según patología/condición
 - Datos personales
 - Estilo de vida
 - Antecedentes familiares

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

▣ EVALUACIÓN DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ Antecedentes médicos y personales: de acuerdo a la patología de base deberá indagarse: duración de la enfermedad, tratamiento, episodios de gravedad
- ▣ Antecedentes médicos y familiares de pareja
- ▣ Antecedentes ginecológicos - obstétricos



CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

▣ EXAMEN CLÍNICO.

- ▣ Exploración física completa incluyendo: talla, peso, IMC, tensión arterial, exploración ginecológica y mamaria, con toma de muestra para citología en caso de no estar vigente.

▣ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ▣ Solicitar un resumen médico de la atención, manejo y exámenes relevantes si aplica.
- ▣ Si hay intención reproductiva evaluar la actualización de Pruebas de laboratorio: hemograma, Grupo sanguíneo y Rh, Glicemia, Pruebas serológicas de detección de: Sífilis, ELISA para VIH, análisis de orina, Ac. Úrico, creatinina, Transaminasas y otras siempre orientándolas a su patología de base.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ El resultado de estas pruebas complementarias tendrán una validez de 6 meses, en general, sin embargo la periodicidad de toma de las mismas puede variar considerando la patología o condición de cada usuaria en particular.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

▣ CONSEJERÍA INTEGRAL



- ▣ El personal de salud deberá explicar clara y ampliamente a la usuaria y a su pareja la patología o condición de alto riesgo reproductivo que padece, así como las recomendaciones médicas para postergar o contraindicar un embarazo según sea su caso, solventando todas las dudas que existan. Además debe evaluarse la necesidad de referirse a consejería nutricional, psicológica u otras disciplinas de acuerdo al caso.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ❑ **CONSEJERÍA INTEGRAL**
- ❑ Deberá consensuarse con el médico especialista de la rama que corresponda de acuerdo a cada caso en particular, el momento idóneo para embarazarse si ese es el deseo reproductivo de la mujer.
- ❑ Aquella usuaria que desee embarazarse y haya recibido la aprobación médica para ello debe recibir el cuidado preconcepcional de acuerdo a lo establecido en *Los Lineamientos Técnicos para la Atención de la Mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto y puerperio y cuidados del Recién nacido*, esto incluye traslape/suspensión, cambio de medicamentos y uso de ácido fólico así como los cuidados pertinentes de acuerdo al caso.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- En aquellas usuarias que no deseen embarazo o que por su patología de base no puedan optar a él en este momento de acuerdo a la evaluación del equipo se ofertará un método de planificación familiar el cual dependerá de la clasificación de la patología o condición de alto riesgo reproductivo que presente la paciente, de las posibles interacciones del método, de las condiciones ginecológicas y preferencia de la paciente utilizando los criterios médicos de elegibilidad actuales de la OMS.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ Se ofertará esterilización quirúrgica masculina o femenina en los casos que no es posible modificar el riesgo según lo normado en el lineamiento de planificación familiar.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ▣ **DURACIÓN, PERIODICIDAD Y SEGUIMIENTO**
- ▣ La primera consulta tendrá una duración de 30 minutos procurando generar empatía con la usuaria creando un ambiente propicio para promover el autocuidado y la corresponsabilidad de ella misma y de su pareja con un enfoque de género y derechos. La consulta de seguimiento tendrá una duración de 15 minutos y podrá ser agendada de cuatro a seis semanas luego de la inicial de acuerdo a la condición/patología de la paciente y a su deseo reproductivo. Se debe valorar la frecuencia de controles según el estado clínico de la paciente y la decisión de usar o no un método anticonceptivo.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- ❑ **DURACIÓN, PERIODICIDAD Y SEGUIMIENTO**
- ❑ La usuaria que inició un método anticonceptivo deberá ser referida a planificación familiar (a primer nivel de atención u hospital dependiendo de la condición de base) para la continuidad del método.
- ❑ Deberá ser retornada según la patología de base al establecimiento que corresponda en caso de deseo de embarazo.

CONSULTA DE ALTO RIESGO REPRODUCTIVO

- El seguimiento comunitario será responsabilidad del personal de salud del primer nivel de atención, el cual debe realizar el seguimiento oportuno a las pacientes que retornan de los hospitales o UCSF E de acuerdo a las indicaciones evidenciadas en la hoja de retorno y/o respuesta a la interconsulta emitida por el especialista que atendió el caso, se debe dejar evidencia de esta actividad en el expediente clínico respectivo, investigando sobre las medidas acordadas en la consulta de alto riesgo reproductivo para su cumplimiento. En las unidades comunitarias de salud familiar con Ecos Familiares este seguimiento debe realizarse considerando la clasificación dispensarial de cada paciente en particular.