



Revista Médica Herediana

ISSN: 1018-130X

famed.revista.medica@oficinas-upch.pe

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Perú

Escalante Celis, Flor; Oscátegui Peña, Margarita  
Comentarios sobre la atención prenatal en adolescentes comparado con mujeres adultas  
Revista Médica Herediana, vol. 28, núm. 3, julio-septiembre, 2017, pp. 215-217  
Universidad Peruana Cayetano Heredia  
San Martín de Porres, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338052970015>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Comentarios sobre la atención prenatal en adolescentes comparado con mujeres adultas

Comments about prenatal care in adolescents compared with adult women

Señor Editor:

En el Perú, según la Norma Técnica, se define que la atención de la gestante es cada una de las actividades que realiza el profesional con competencias con la gestante para su atención prenatal, en establecimientos de salud (1).

Hemos leído el estudio realizado por Atienzo et al (2), titulado “Características de la atención prenatal en adolescentes del Perú, comparación con mujeres adultas”. En el estudio mencionan que se utilizó un conjunto de indicadores de acciones médicas de acuerdo a lo establecido en la Guía Nacional para la Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva de Perú (3), donde señala actividades como el control

de peso, toma de tensión arterial, medición de altura uterina, auscultación de latidos fetales, examen general de orina, muestra de sangre, vacunación antitetánica (2 o más dosis), consumo de hierro y muestra de sangre para detección de VIH/ SIDA. Solo estos indicadores sesgan el estudio; ya que el Ministerio de Salud (MINSA) promueve lograr un manejo estandarizado y de calidad en la atención integral de la salud materna y perinatal. Este manejo estandarizado es brindar atención prenatal reenfocada según esquema básico de la atención prenatal (Tabla 1), donde indican las actividades que se tienen que realizar a la gestante de acuerdo a su edad gestacional de tal forma que toda gestante que llega al sexto control debe haber recibido el esquema básico de la atención.

**Tabla 1.** Norma Técnica N° 105 –MINSA/DGSP-V.0: “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna”; Aprobado el 2013.

ACTIVIDAD	1ra. Atención <14sem.	2da Atención 14-21sem.	3ra Atención 22-24sem.	4ta Atención 25- 32sem.	5ta Atención 33-36sem.	6ta Atención 37-40sem.
Confirmación del embarazo	+					
Orientación/consejería y evaluación nutricional	+					
Anamnesis	+					
Detección de signos de alarma	+	+	+	+	+	+
Medición de talla	+					
Control de peso	+	+	+	+	+	+
Determinación de la presión arterial, pulso y temperatura	+	+	+	+	+	+

<sup>1</sup> Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Alas Peruanas. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Hospital de Vitarte, Ministerio de Salud. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Licenciado en obstetricia, Magister en Salud Pública con mención en Salud Sexual Reproductiva.

<sup>b</sup> Licenciado en obstetricia, Maestría en Docencia en Educación con Mención en el Nivel Superior.

## CARTA AL EDITOR / LETTER

Examen Gineco-Obstétrico	+					
Evaluación clínica de la pelvis	+				+	
Estimación de edad gestacional	+	+	+	+	+	+
Diagnóstico del número de fetos (ecografías y/o palpación)	+	+	+	+	+	+
Medir altura uterina		+	+	+	+	+
Auscultar latidos fetales (Pinard o Doppler)		+	+	+	+	+
Evaluación clínica del volumen de líquido amniótico			+	+	+	+
Diagnostico presentación, situación fetal				+	+	+
Determinar grupo sanguíneo y Rh	+					
Determinación de Hb y Hto	+				+	
Urocultivo o examen de orina	+				+	
Detección diabetes gestacional	+			+		
Pruebas de Tamizaje para VIH/sífilis (prueba rápida/ ELISA/ RPR) previa consejería	+				+	
Proteína en orina (con tira reactiva o Ac sulfosalicílico)	+	+	+	+	+	+
Vacuna antitetánica	+	+	+			
Toma de PAP	+					
Evaluación odontoestomatológica	+	+	+			
Evaluación con ecografía	+		+			
Administración ácido fólico	+					
Bienestar fetal. Test no estresante					+	+
Administración de hierro + ácido fólico		+	+	+	+	+
Administración de calcio			+	+	+	+
Información sobre salud sexual y reproductiva y planificación familiar	+	+	+	+	+	+
Psicoprofilaxis/ Estimulación Prenatal		+	+	+	+	+

El Ministerio de Salud establece las normas que definen y describen estos paquetes de atención de cuidados esenciales, así como las guías clínicas y protocolos de atención de las necesidades de salud individuales y familiares identificadas para el desarrollo de la atención integral (4). De igual

forma el modelo de atención integral de salud a las personas, las familias y la comunidad pone énfasis en la provisión total de paquetes de intervenciones que, aunque no sean demandadas, satisfacen necesidades de salud priorizadas por el Estado: los paquetes de atención integral a la persona, familia y comunidad.

## CARTA AL EDITOR / LETTER

**Tabla 2.** Paquete de atención integral de salud a la mujer y gestante. Modelo de Atención Integral en Salud Basado en Familia y Comunidad: documento técnico/ MINSA 2011.

### ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LA GESTANTE

1. Atención prenatal:
  - Vigilancia nutricional.
  - Administración de suplementos de: hierro, ácido fólico.
  - Planificación del parto: Plan de parto.
  - Despistaje de cáncer ginecológico.
  - Inmunización con DT.
  - Evaluación del bienestar fetal ecografía.
  - Paquete de exámenes auxiliares de la gestante: sangre: grupo y factor Rh, Hematocrito, Hemoglobina, glicemia, RPR, VIH (ELISA o tira reactiva).
  - Otros exámenes según patologías o complicaciones.
2. Consejería nutricional.
3. Consejería en salud reproductiva -Planificación familiar.
4. Detección y eliminación de placa bacteriana.
5. Visita familiar integral, si no acude a:
  - Atención prenatal
  - Seguimiento o control de daño o problema relevante.
6. Atención de parto y/o sus complicaciones según protocolo (incluye cesárea y monitoreo clínico fetal).
7. Atención del puerperio según protocolo:
  - Administración de hierro y vitamina A.
  - Entrega de método anticonceptivo si lo solicita.
8. Intervenciones Educativas y comunicacionales: Consejería, charlas, talleres, etc., en:
  - Signos de alarma de embarazo, parto y puerperio.
  - Higiene personal e higiene bucal.
  - Actividad física.
  - Lactancia materna.
  - Cuidados del recién nacido.
  - Deberes y derechos en salud.
  - Salud sexual y reproductiva.
9. Atención de complicaciones durante embarazo, parto y puerperio según protocolo:
  - Aborto.
  - Enfermedad hipertensiva del embarazo.
  - Hemorragia obstétrica.
  - Infecciones obstétricas (endometritis y otras).
  - Parto obstruido.
  - Otras.
10. Atención de daños considerados prioridades regionales según protocolos:
  - Atención o referencia de problemas odontológicos.
  - TBC.
  - ITSNIH.
  - Metaxénicas.
  - Malnutrición.
  - Otros

Los paquetes de atención integral a la persona son el conjunto de intervenciones que toda persona debe recibir para proteger y fortalecer su salud. Se han diferenciado por cada una de las etapas del ciclo de vida de la persona, como: Paquete de atención integral de salud a la mujer y gestante, paquete de atención integral de salud al niño, paquete de atención integral de salud al adolescente, paquete de atención integral de salud al joven, paquete de atención integral de salud al adulto, paquete de atención integral de salud al adulto mayor.

El paquete de Atención Integral de Salud de la Gestante se puede ver en la tabla 2.

Finalmente, es importante considerar estos aspectos para la unificación de criterios y así mejorar la calidad de la atención prenatal en el Perú.

**Flor Escalante Celis<sup>1,a</sup>,  
Margarita Oscátegui Peña<sup>1,2,b</sup>**

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 159-2014/ MINSA. Lima: Ministerio de Salud; 2014.. (Citado el 10 de enero del 2017). Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2032.asp](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2032.asp)
2. Atienzo E., Suárez L., Meneses M. Campero, L. Características de la atención prenatal en adolescentes del Perú, comparación con mujeres adultas. Rev Med Hered. 2016; 27(3): 131-138. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/290>
3. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima: Ministerio de Salud; 2044. (Citado el 10 de enero del 2017). disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/GuiasAtencionIntegraYSSR.pdf>
4. Ministerio de Salud. Modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad. Lima: Ministerio de Salud; 2011. (Citado el 10 de enero del 2017). Disponible en: <http://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>

Recibido: 10/06/2017