

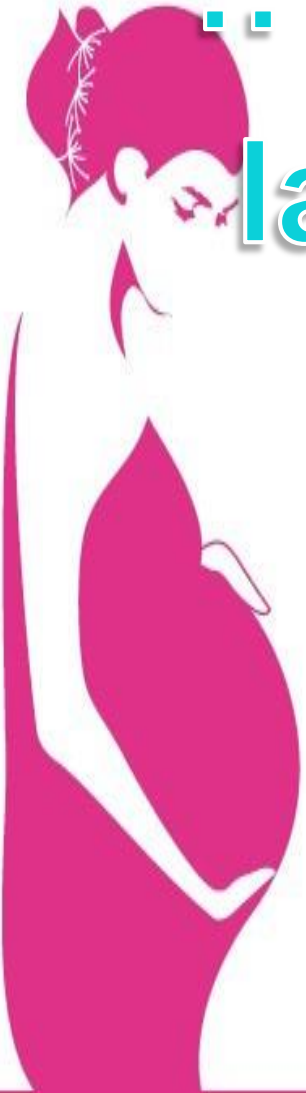


UAEM

Universidad Autónoma  
del Estado de México



# .. Panorama general de la salud reproductiva..



PAULA CORRALES ESTRADA

# Salud reproductiva

- El concepto de salud reproductiva y los principios programáticos y asistenciales, surgieron a mediados de la década de 1980.



En 1987, Iniciativa para una maternidad sin riesgos.

- Objetivo: reducir la mortalidad materna.

# Marco jurídico

- ❖ Se fundamenta en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

ESTABLECE EL DERECHO DE TODA PERSONA A LA SALUD Y A DECIDIR EN NÚMERO Y ESPACIAMIENTO DE LOS EMBARAZOS



*Mi cuerpo:*



*mi decisión.*

En el artículo 31, esta ley establece la “Atención materno infantil es ,materia de salubridad general”.



NOM-007-SSA2-1993, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y el recién nacido.



NOM-014-SSA-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y de la mama.

NOM-005-SSA0-1993  
DE LOS SERVICIOS DE  
PLANIFICACION  
FAMILIAR.


NOM-035-SSA2-2002,  
para la prevención y  
control de  
enfermedades en la  
peri menopausia y  
pos menopausia de la  
mujer.

La Organización Mundial de la Salud ha definido a la salud reproductiva como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción".



Sobre la base de esta definición se puede interpretar que el objetivo de la salud reproductiva no solamente es evitar que la madre y el producto (feto o recién nacido) enfermen o mueran durante el proceso de reproducción, sino que el mismo se lleve a cabo en un estado de completo bienestar físico, mental y social de la madre y el padre que permita la obtención de un recién nacido saludable.





El concepto de salud reproductiva fue formulado desde la historia antigua de la humanidad y se puede resumir en la frase: "padres saludables = hijos saludables"

En un inicio y por muchos siglos, la mujer embarazada recibió atención solo en el momento mismo del parto, con la creencia que esto era suficiente.

Transcurrió mucho tiempo para que esta concepción se modificara y es recién a fines del siglo XIX que muchos médicos señalaron la importancia del cuidado prenatal.



# El Programa de Acción de Salud Reproductiva tiene **TRES DIRECTRICES** :

- \*Arranque parejo.
- \*Planificación Familiar.
- \*Salud de la mujer.





# ARRANQUE PAREJO

DISEÑADO PARA CONTRIBUIR A AMPLIAR LAS CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES DE LAS MUJERES PARA CURSAR EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO DE FORMA SEGURA Y SALUDABLE.



PARA QUE SUS HIJOS NAZCAN Y SE DESARROLLEN CON SALUD, CON PLENO RESPETO A LA DIVERSIDAD CULTURAL Y AL EJERCICIO DE SUS DERECHOS..

# PLANIFICACIÓN FAMILIAR



# Planificación familiar



Permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos.

Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad



Contribuye a la disminución de la pobreza y a mejorar la calidad de vida de las familias.



# Objetivos

Brindar  
información  
y servicios  
de calidad



Igualdad de  
oportunidad  
es de  
crecimiento  
y desarrollo  
a todos los  
niños los 28  
días de vida.

Garantizar un  
embarazo  
saludable, un  
parto seguro y  
u puerperio sin  
complicaciones



# Estado de México

En 1975 , 3 de cada 10 mujeres tenían un método anticonceptivo , cada mujer tenia de 6 a 10 hijos

Año 2011 , 8 de cada 10 mujeres tienen un método de planificación familiar, la mujer tiene 2 hijos

PIENSA

VIVE

PLANIFICA

# BENEFICIOS



Promoción de la planificación familiar

Acceso a los métodos anticonceptivos

Poder de decisión y una mejor educación

Prevención de los riesgos para la salud relacionados con el embarazo

Prevención de la infección por el VIH y el SIDA

Reducir la tasa de embarazos no deseados.

Menor crecimiento de la población

Disminución del embarazo de adolescentes

# SALUD DE LA MUJER

Se basa en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y de evaluación, con el propósito de disminuir al máximo la mortalidad por cancer de mama y cervico-uterino.



Incrementar la detección temprana del cáncer de mama, a través de la organización de servicios específicos que garanticen la eficiencia y calidad de la mastografía priorizando a mujeres de 40 a 69 años de edad, de acuerdo con la normatividad vigente



# MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Método	Descripción	Cómo funciona	Eficacia para prevenir el embarazo	Observaciones
<b>Anticonceptivos orales en combinación (la «pastilla» o «píldora»)</b>	Contiene dos hormonas (estrógeno y progestágeno)	Evita la liberación de óvulos por los ovarios (ovulación)	>99% si se usa de manera correcta y sostenida	Disminuye el riesgo de cáncer endometrial y ovárico; no debe tomarse mientras se amamanta
<b>Pastillas de progestágeno solo «mini pastilla» o «mini píldora»</b>	Contiene únicamente progesterona (sin estrógeno)	Hace más espeso el moco del conducto del cuello uterino, lo que impide que los espermatozoides y el óvulo se junten y previene la ovulación	99% si se usa de manera correcta y sostenida	Puede usarse mientras se amamanta; debe tomarse todos los días a la misma hora



<p><b>Implantes</b></p>	<p><b>Cilindros o cápsulas pequeños y flexibles que se colocan debajo de la piel del brazo; contienen únicamente progestágeno</b></p>	<p><b>El mismo mecanismo de las pastillas de progestágeno</b></p>	<p><b>&gt;99%</b></p>	<p><b>Debe ser insertado y extraído por personal sanitario; se puede usar durante 3 a 5 años, según el tipo; las hemorragias vaginales irregulares son comunes pero no dañinas</b></p>
<p><b>Progestágeno en forma inyectable</b></p>	<p>Se inyecta por vía intramuscular cada 2 o 3 meses, según el producto</p>	<p>El mismo mecanismo de las pastillas de progestágeno solo</p>	<p>&gt;99% si se usa de manera correcta y sostenida</p>	<p>Al cesar el uso, la fecundidad tarda en reaparecer (entre 1 y 4 meses); las hemorragias vaginales irregulares son comunes pero no dañinas</p>

<b>Inyectables mensuales o anticonceptivos inyectables en combinación</b>	<b>Se inyectan cada mes por vía intramuscular; contienen estrógeno y progestágeno</b>	<b>El mismo mecanismo de los anticonceptivos orales en combinación</b>	<b>&gt;99% si se usan de manera correcta y sostenida</b>	<b>las hemorragias vaginales irregulares son comunes pero no dañinas</b>
<b>Dispositivo intrauterino (DIU): de cobre</b>	Dispositivo plástico flexible y pequeño que contiene un asa o cubierta de cobre y se inserta en el útero	El cobre daña los espermatozoides e impide que se junten con el óvulo	<b>&gt;99%</b>	Disminuye la frecuencia de cólico menstrual y los síntomas de endometriosis; amenorrea (ausencia de hemorragia menstrual) en un grupo de usuarias
<b>Dispositivo intrauterino (DIU): de levonorgestrel</b>	<b>Dispositivo plástico en forma de T que se inserta en el útero y libera diariamente pequeñas cantidades de levonorgestrel</b>	<b>Suprime el crecimiento del revestimiento de la cavidad uterina (endometrio)</b>	<b>&gt;99%</b>	<b>Disminuye los cólicos menstruales y los síntomas de la endometriosis; amenorrea (ausencia de hemorragia vaginal) en un 20% de las usuarias</b>

<b>Condón masculino</b>	<b>Vaina o cubierta que envuelve el pene erecto</b>	<b>Forma una barrera que impide el encuentro de los espermatozoides con el óvulo</b>	<b>98% si se usa de manera correcta y sostenida</b>	<b>También protege de las infecciones de transmisión sexual, en particular la causada por el VIH</b>
<b>Condón femenino</b>	Vaina o forro que se adapta holgadamente a la vagina; está hecho de un material plástico transparente, fino y suave	Forma una barrera que impide que los espermatozoides y el óvulo se junten	90% si se usa de manera correcta y sostenida	También protege de las infecciones de transmisión sexual, en particular la causada por el VIH
<b>Esterilización masculina (vasectomía)</b>	Anticoncepción permanente por la cual se bloquean o cortan los tubos (conductos deferentes) que transportan los espermatozoides desde los testículos	Impide que haya espermatozoides en el semen eyaculado	>99% después de la evaluación del semen a los 3 meses	Tarda en actuar unos 3 meses debido a que quedan espermatozoides almacenados; no afecta el funcionamiento sexual del hombre; es fundamental que sea una elección voluntaria y con conocimiento de causa

<b>Esterilización femenina (ligadura de las trompas; salpingectomía)</b>	<b>Anticoncepción permanente por la cual se bloquean o cortan las trompas de Falopio</b>	<b>Los óvulos no pueden juntarse con los espermatozoides</b>	<b>&gt;99%</b>	<b>Es fundamental que sea una elección voluntaria y con conocimiento de causa</b>
<b>Método de la amenorrea del amamantamiento</b>	Es un método de anticoncepción temporal para las mujeres recién paridas que no han vuelto a menstruar; exige el amamantamiento exclusivo, día y noche, de una criatura menor de 6 meses	Impide que los ovarios liberen óvulos (ovulación)	99% si se aplica de manera correcta y sostenida	Es un método temporal de planificación familiar basado en el efecto natural del amamantamiento sobre la fecundidad
<b>Anticoncepción de urgencia (levonorgestrel, 1,5 mg)</b>	Son pastillas de progestágeno que se toman para prevenir el embarazo hasta 5 días después de una relación sexual sin protección	Evita la ovulación	Reduce en un 60% a un 90% el riesgo de embarazo	

# Plan de salud y su relación Con la salud reproductiva

Como parte de las políticas de desarrollo social, el Programa Nacional de Salud integra en su estructura programática el desarrollo del programa de salud reproductiva, el cual está constituido por siete componentes que específicamente se traducen en programas operativos de intervención y de cobertura nacional.



De los componentes de la salud reproductiva, la planificación familiar es una de las acciones sustantivas del Sistema Nacional de Salud, cuyos logros tienen un impacto global en la salud, en el crecimiento armónico de la población y en el desarrollo sostenible del país.



De acuerdo con el Programa Nacional de Salud (PNS), la planificación familiar forma parte de la estrategia para "Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres", específicamente donde se señala la importancia de "Atender otros problemas relacionados con el rezago", y también se articula con la estrategia que señala la necesidad de "Vincular la salud con el desarrollo económico y social" en los que se refiere a "Promover la perspectiva de género en el sector salud".



El Programa de Acción de Salud Reproductiva tiene como propósito fundamental disminuir las diferencias en los indicadores de salud reproductiva entre las diversas regiones del país, con especial énfasis en las áreas rurales y los municipios de alta y muy alta marginación.

Los objetivos del programa se centran en incrementar la información y educación para promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de la población, en favorecer el acceso a los servicios de salud reproductiva de los grupos adolescentes, indígenas, discapacitados, de la población rural y urbano marginada, así como en propiciar una mayor participación del varón en el cuidado de la salud reproductiva, considerando aspectos culturales, geográficos y económicos.



# “MITOS Y TABÚS DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS”



## ¿Que es un mito?

Del griego mythos (“cuento”), un mito refiere a un relato de hechos maravillosos cuyos protagonistas son personajes sobrenaturales



## ¿Qué es un tabú?

El término tabú es aquel que se utiliza en el lenguaje común para hacer referencia a todas las actitudes, acciones, comportamientos o conjunto de valores que pueden ser opuestos a lo socialmente aceptable y por tanto entendidos como peligrosos, desagradables, cuestionados o no aceptados por la mayor parte de la población.





Evitar un embarazo no deseado no es un juego, por lo que es importante aclarar y saber con certeza cuáles son mitos y cuáles son verdades.



<b>Mito</b>	<b>Realidad</b>
En la primera relación sexual no hay riesgo de embarazo	Si no hay protección, en cualquier relación sexual hay peligro de embarazo
Solo las trabajadoras el sexo y los homosexuales contraen VIH SIDA	El VIH SIDA no hace distinción. Toda persona que no utilice condón tiene riesgo de contagio
Los hijos adolescentes no tiene relaciones	Los adolescentes inician su vida sexual cada vez más temprano, por eso los padres deben educarles.
No me protejo porque mi pareja me es fiel.	Nadie puede garantizar la fidelidad de su pareja.



Mito	Realidad
La vasectomía afecta la orientación sexual	este procedimiento no modifica en nada las relaciones de ninguna persona; no tiene efectos en su deseo sexual, ni en la calidad de sus relaciones sexuales.
Es suficiente usar el preservativo sólo durante la eyaculación	Es arriesgado e insensato pensar que esta premisa es cierta. Antes de la eyaculación hay fugas de espermatozoides que pueden provocar un embarazo. Además, no siempre el varón puede controlar cuál será el momento preciso de la eyaculación.
El DIU (Dispositivo Intrauterino) es abortivo	La función del DIU es dificultar el paso de los espermatozoides a las trompas y por lo tanto no se considera abortivo.

<b>Mitos</b>	<b>Realidad</b>
La pastilla es infalible	Los anticonceptivos orales pueden perder su eficacia si se ingieren en combinación con otros fármacos
Los anticonceptivos orales provocan esterilidad	No existe relación entre la ingesta de pastillas anticonceptivas y problemas de infertilidad. Los métodos anticonceptivos orales son reversibles al poco tiempo de suspenderlos
Las relaciones sexuales de pie impiden el embarazo	Ninguna posición sexual evitará un embarazo. Si no utilizas un método anticonceptivo, no evitarás el embarazo.

# Mitos en torno a las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA

- ✓ El VIH/SIDA es sólo cuestión de homosexuales, lesbianas, prostitutas y drogadictos.
- ✓ Los tampones causan infecciones.
- ✓ Se nota que una persona es seropositiva por su aspecto externo.
- ✓ Las enfermedades de transmisión sexual son un castigo.
- ✓ Los mosquitos transmiten el VIH/SIDA.
- ✓ Si se tienen infecciones de transmisión sexual es por falta de higiene.
- ✓ El VIH/SIDA es una enfermedad hereditaria.

# Mitos sobre la respuesta sexual humana

- El hombre debe aguantar hasta que la mujer haya tenido un orgasmo.
- Por naturaleza, los hombres tienen mucho más deseo que las mujeres.
- Cuando el hombre eyacula, termina la relación sexual.
- El orgasmo es obligatorio en la relación sexual. Sin orgasmo no hay sexualidad.
- Son frías porque no siento nada.
- Una mujer adulta debe tener el orgasmo durante la penetración.

# La moral

- \*La sexualidad es sucia, mala, dañina y vergonzosa.
- \*La auto-estimulación causa locura
- \*A las personas que se masturban les salen espinillas

# EL GÉNERO

- \* El hombre tiene más necesidades o deseos sexuales que la mujer.
- \* Hay dos tipos de mujeres: una para casarse y otra para acostarse.
- \* La mujer que no es virgen no vale nada
- \* Una mujer no debe tomar la iniciativa para tener relaciones genitales.
- \* La persona que sabe mucho de sexo es porque tiene mucha experiencia.
- \* Una mujer que conoce cómo se usan los métodos de planificación, seguro se anda acostando con todos.

# La edad

\*Se considera que la sexualidad es exclusiva de las personas adultas, por lo que en la infancia y vejez no se tiene vida sexual ni intereses sexuales.


\*Cuando uno se hace viejo pierde el interés sexual.

\*Los deseos sexuales aparecen hasta que se llega a la adolescencia.



# Hospital amigo del niño Y la niña





En México trabaja con 25 actividades englobadas en cinco grandes campos:

- 1) Lactancia materna,
- 2) Atención médica,
- 3) Acciones preventivas,
- 4) Acciones educativas y de promoción
- 5) Investigación y sistematización

# Lactancia Materna



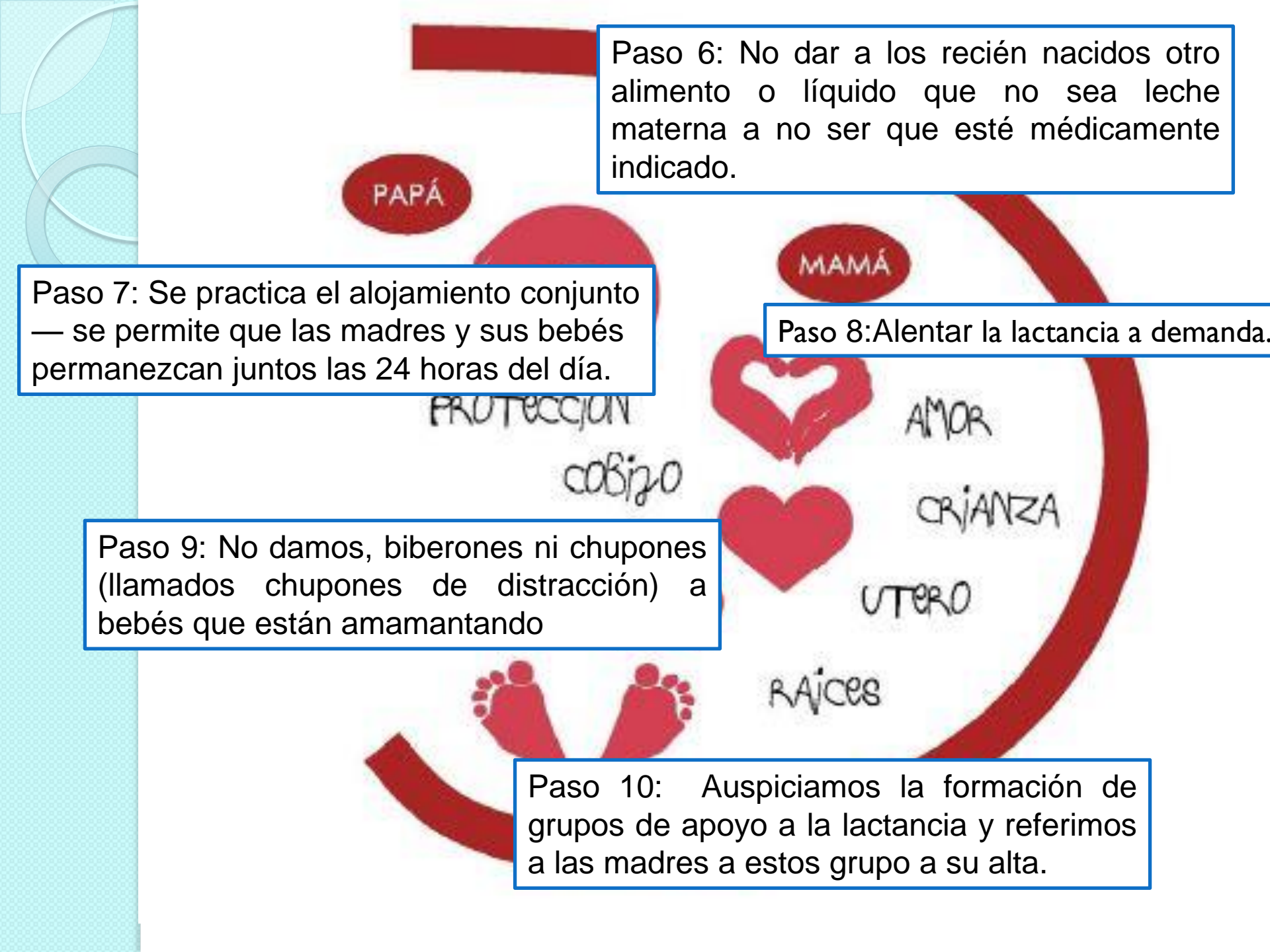
Paso 1: Tener una política escrita sobre lactancia que se pone en conocimiento del personal de salud de rutina.

Paso 2: Capacitar a todo el personal de salud en las habilidades necesarias para implementar la política.

Paso 3: Informar a las embarazadas sobre los beneficios de la lactancia

Paso 4 : Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora después del parto.

Paso 5: Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia, aún en caso de Separarse de sus bebés.



Paso 6: No dar a los recién nacidos otro alimento o líquido que no sea leche materna a no ser que esté médicamente indicado.

Paso 7: Se practica el alojamiento conjunto — se permite que las madres y sus bebés permanezcan juntos las 24 horas del día.

Paso 8: Alentar la lactancia a demanda.

Paso 9: No damos, biberones ni chupones (llamados chupones de distracción) a bebés que están amamantando

Paso 10: Auspiciamos la formación de grupos de apoyo a la lactancia y referimos a las madres a estos grupo a su alta.

# Atención médica

Paso 11. Control prenatal.

Paso 12. Atención institucional del parto

Paso 13. Atención del puerperio.

Paso 14. Reanimación del recién



# Acciones preventivas

Paso 15: Tamiz neonatal.

Paso 16: Vacunación universal

Paso 17: Vigilancia del crecimiento y del desarrollo.



Paso 18: Detección de cánceres cérvico-uterino y mamario.

Paso 19: Atención integral al adolescente.

# Acciones educativas y de promoción

Paso 20: Orientación nutricional.



Paso 21: Prevención y control de infecciones diarreicas agudas.

Paso 22: Prevención y control de infecciones respiratorias agudas.

Paso 23: Promoción de planificación familiar.

paso 24: Capacitación en programas



# Investigación y sistematización

Paso 25: Comités para el estudio de mortalidad materna y perinatal

