



Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal

Módulo 2 Consulta preconcepcional

¡Empecemos!

Sabe cuales son las principales causas de mortalidad materna

Antes de comenzar, le invitamos a conocer las causas mas frecuentes de mortalidad materna en Bogotá durante los últimos 5 años, en el periodo comprendido de enero a mayo.

Edad materna extrema

Mayor riesgo de preeclampsia, parto prematuro y complicaciones obstétricas.

44%

19 Casos

Consulta preconcepcional

Limita la identificación temprana de riesgos y la preparación adecuada para un embarazo seguro

9%

4 Casos

Factores de riesgo antecedentes (criterios de riesgo)

Hipertensión, diabetes, infecciones, ECV antecedentes obstétricos, obesidad, multiparidad, **Periodo intergenésico prolongado** aumentan la probabilidad de eventos graves.

26%

11 Casos

Control Prenatal

(4 y más) permite la detección temprana de riesgos.

65%

28 Casos

**43 muertes maternas de Enero – Mayo
2022 - 2026***

Sólo el 9% de las mujeres y personas en capacidad de gestar que fallecen, accedieron a la consulta preconcepcional.

Conozcamos las lecciones que componen este módulo:



Pase el cursor sobre los botones para ampliar el contenido.



1

**Consulta
preconcepcional**



2

Infertilidad



- Normatividad y definición
- Antecedentes reproductivos
- Exámenes de laboratorio y vacunas
- Acciones educativas y promoción en salud
- Valoración del riesgo preconcepcional
- Control y seguimiento
- Intervenciones según patologías

- Definición
- Consulta de seguimiento
- Recomendaciones preconcepcionales para prevenir la infertilidad



Resultado esperado de aprendizaje

Al finalizar el módulo el estudiante estará en capacidad de:

Reconocer y comprender los principios y procedimientos de la consulta preconcepcional, orientados a la valoración integral, promoción de la salud, identificación de riesgos y prevención de complicaciones en la mujer o persona en capacidad de gestar, con el fin de favorecer embarazos planificados, seguros y con adecuado seguimiento hasta el egreso hospitalario.





Iniciemos con la lección 1

Consulta preconcepcional

Normatividad vigente



Haga click en los enlaces a continuación para acceder a los documentos mencionados.

Resolución 3280 de 2018

Por medio por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.



Resolución 943 de 2025

Por la cual se establecen acciones para la atención integral y segura de la población en edad fértil, gestantes y recién nacidos en el marco de la salud materna en el Distrito Capital



La consulta preconcepcional es parte esencial del cuidado previo al embarazo.

Consulta preconcepcional



Haga click en los botones para ampliar el contenido.

Conjunto de intervenciones individuales y colectivas para identificar y gestionar riesgos biológicos, sociales y de comportamiento antes del embarazo. Su objetivo es transformar la salud de la mujer o persona en capacidad de gestar y promover embarazos planeados, reduciendo así la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.



1. Prevenir complicaciones



2. Identificar riesgos



3. Tomar decisiones



Identifica riesgos

La atención preconcepcional permite brindar una atención integral a las usuarias o persona con capacidad de gestar, identificando riesgos a tiempo, interviniendo oportunamente y facilitando decisiones informadas para un embarazo seguro.



Ayuda en la toma de decisiones

Protege los derechos de las mujeres y personas con capacidad de gestar, promoviendo decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva, a partir de la valoración de sus necesidades, expectativas y condiciones personales y familiares.

Previene complicaciones

- Es un proceso de cuidado continuo que busca optimizar las condiciones físicas, mentales y sociales de la mujer o persona gestante antes del embarazo.
- **Importancia:**
 - Permite planificar el embarazo de forma segura.
 - Ayuda a identificar y reducir riesgos antes de la gestación.
 - Disminuye complicaciones durante el embarazo y el parto.
 - Favorece mejores resultados de salud para la madre y el recién nacido.



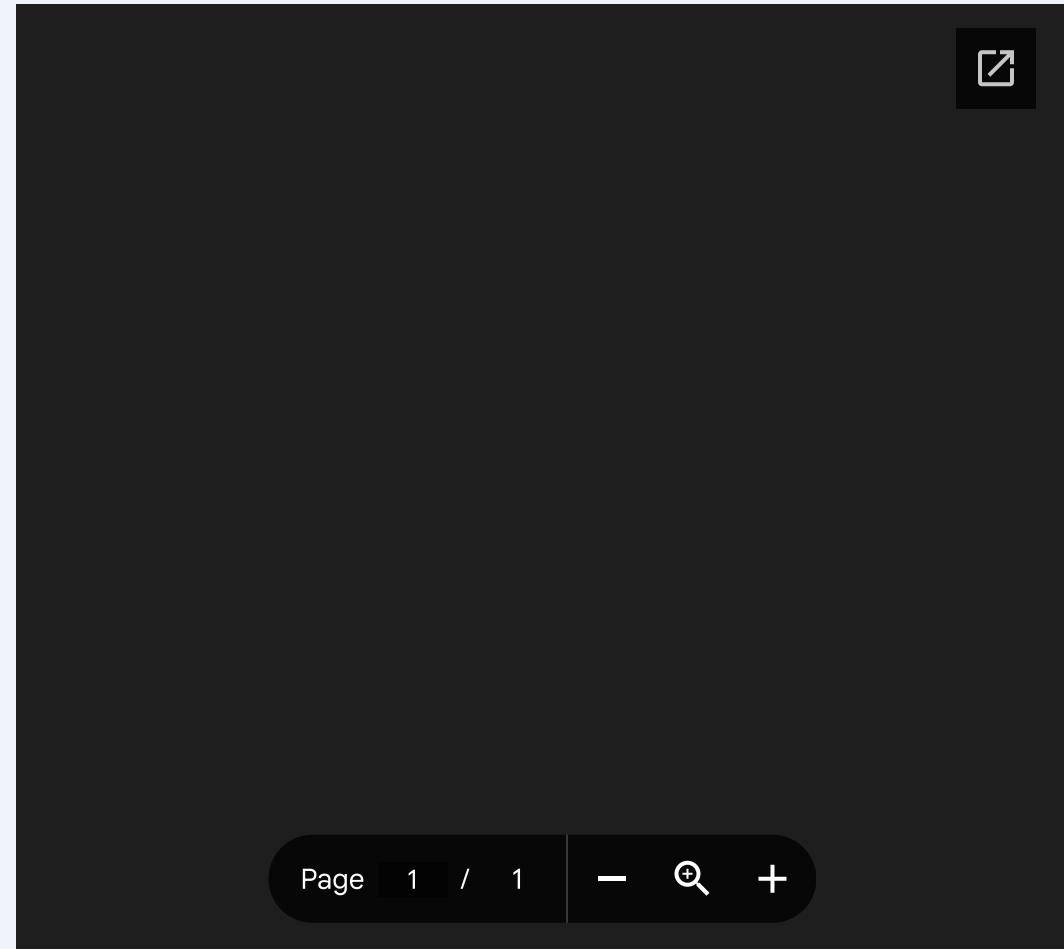
Haga click en los botones
para ampliar el contenido.

Consulta preconcepcional

La atención preconcepcional es un derecho en Colombia para personas en edad reproductiva. Permite, con apoyo profesional, identificar riesgos y fortalecer la salud antes del embarazo, favoreciendo el bienestar de la madre y del recién nacido.

A continuación los pasos a seguir en el desarrollo de la consulta.

Pasos



Consulta preconcepcional

 Haga click en los botones y ventanas para ampliar el contenido.

Siga la ruta para conocer en qué consiste el proceso de atención preconcepcional:

1.Examen físico



2.Antecedentes



3.Laboratorios



Clasifique el riesgo
pregestacional en:



ALTO RIESGO

No se recomienda o se recomienda posponer el embarazo



MEDIANO RIESGO

Se encuentra en condiciones de embarazarse, con factores de riesgo



BAJO RIESGO

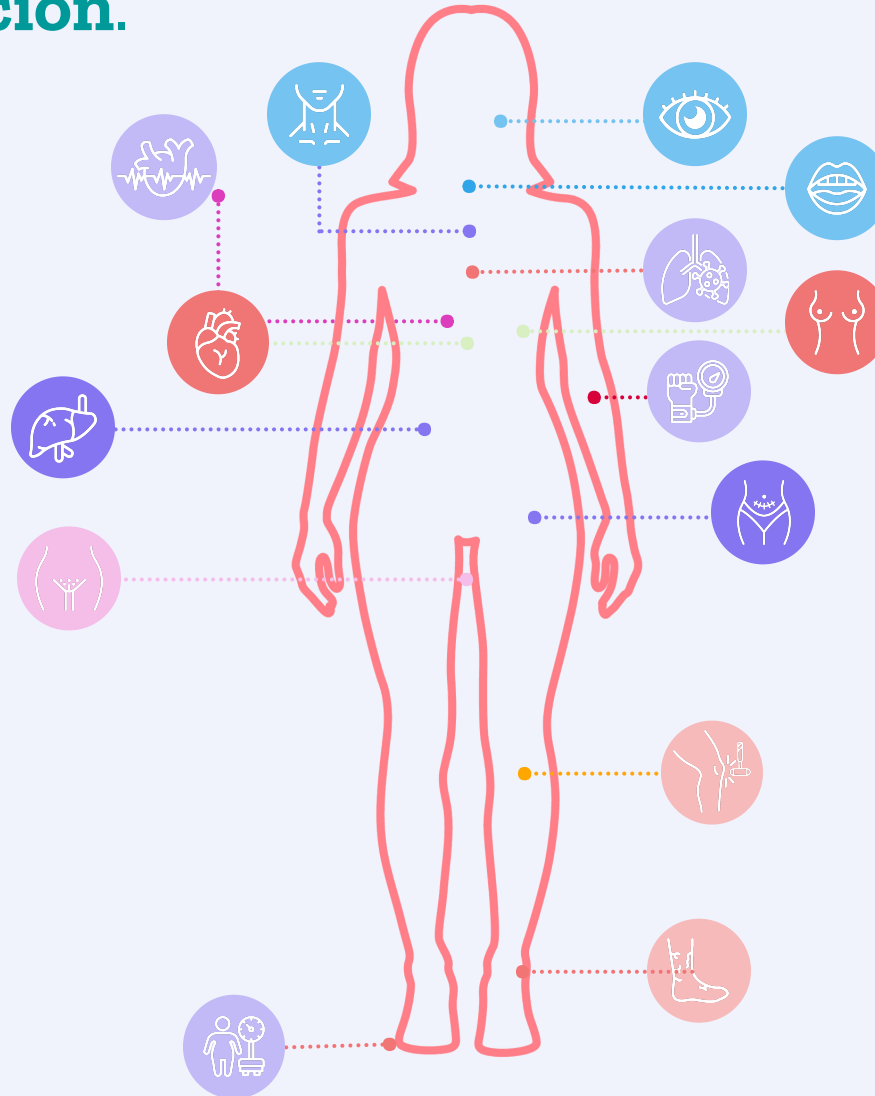
Se encuentra en condiciones de embarazarse

Aplica también para enfoque diferencial



El **examen físico** puede **revelar el riesgo** que define el **futuro de la gestación**.

Regresar a
la
secuencia



Convenciones por zonas

- 1 Cabeza y cuello
- 2 Tórax y cardiovascular
- 3 Abdomen
- 4 Pelvis y genitales
- 5 Extremidades y vascular
- 6 Parámetros generales



5. Extremidades y Vascular:

Reflejos: Evaluación de reflejos osteotendinosos:

- (Hipereflexia: sugiere trastornos neurológicos o posible hipertensión de base, que aumenta el riesgo de preeclampsia.
- Hiporreflexia o arreflexia: puede indicar neuropatías (frecuente en diabetes) o alteraciones neuromusculares.
- Asimetrías: orientan a lesiones neurológicas focales).



6. Parámetros Generales (Claves):

Tensión Arterial:

- HTA crónica ↑ riesgo de preeclampsia, complicaciones maternas y perinatales



3. Abdomen:

Hígado:

- Palpación para detectar hepatomegalia o esplenomegalia.



3. Abdomen:

Inspección/Palpación:

- Inspección identificación de cicatrices quirúrgicas previas (cesáreas, miomectomías) que aumentan el riesgo de ruptura uterina o acretismo placentario.



6. Parámetros generales

Peso e IMC:

- Obesidad: ↑ riesgo de diabetes gestacional, preeclampsia, macrosomía
Bajo peso: ↑ riesgo de restricción de crecimiento fetal y bajo peso al nacer



5. Extremidades y Vascular:

Piel y Vascular:

- Várices, arañas vasculares o signos de insuficiencia venosa, aumentando el riesgo de trombosis venosa profunda (trombofilias). Hiperpigmentación, acantosis nigricans (resistencia a insulina /diabetes), cicatrices o signos de enfermedades autoinmunes.



2. Tórax y Cardiovascular:

Mamas:

- Examen para detectar nódulos, mastitis crónica o alteraciones que deban tratarse, ya que el embarazo aumenta la vascularización.



6. Parámetros Generales (Claves):

Frecuencia respiratoria (FR):

- Taquipnea → enfermedad pulmonar, infección
- Bradipnea: Compromiso respiratorio o alteraciones neurológicas



1. Cabeza y Cuello:

Cuello:

- Examen de la glándula tiroides para detectar bocio o signos de hipotiroidismo/hipertiroidismo, condiciones que pueden causar abortos o problemas de desarrollo fetal



1. Cabeza y Cuello:

Boca:

- Odontología: Focos de infección o caries (enfermedad periodontal), que aumentan el riesgo de parto prematuro o bajo peso al nacer.



2. Tórax y Cardiovascular:

Corazón y Pulmón:

- Auscultación para detectar soplos (cardiopatías no diagnosticadas) o arritmias.
- La presencia de enfermedades cardiovasculares requiere manejo especializado antes de la concepción.



6. Parámetros Generales (Claves):

Frecuencia cardiaca (FC):

- Taquicardia: Riesgo de anemia, infección o trastornos tiroideos
- Bradicardia: Riesgo en alteraciones de conducción o condición cardiaca subyacente



1. Cabeza y Cuello:

Ojos:

- Signos de hipertensión crónica (retinopatía)
- Ictericia (problemas hepáticos)
- Anemia (conjuntivas pálidas).



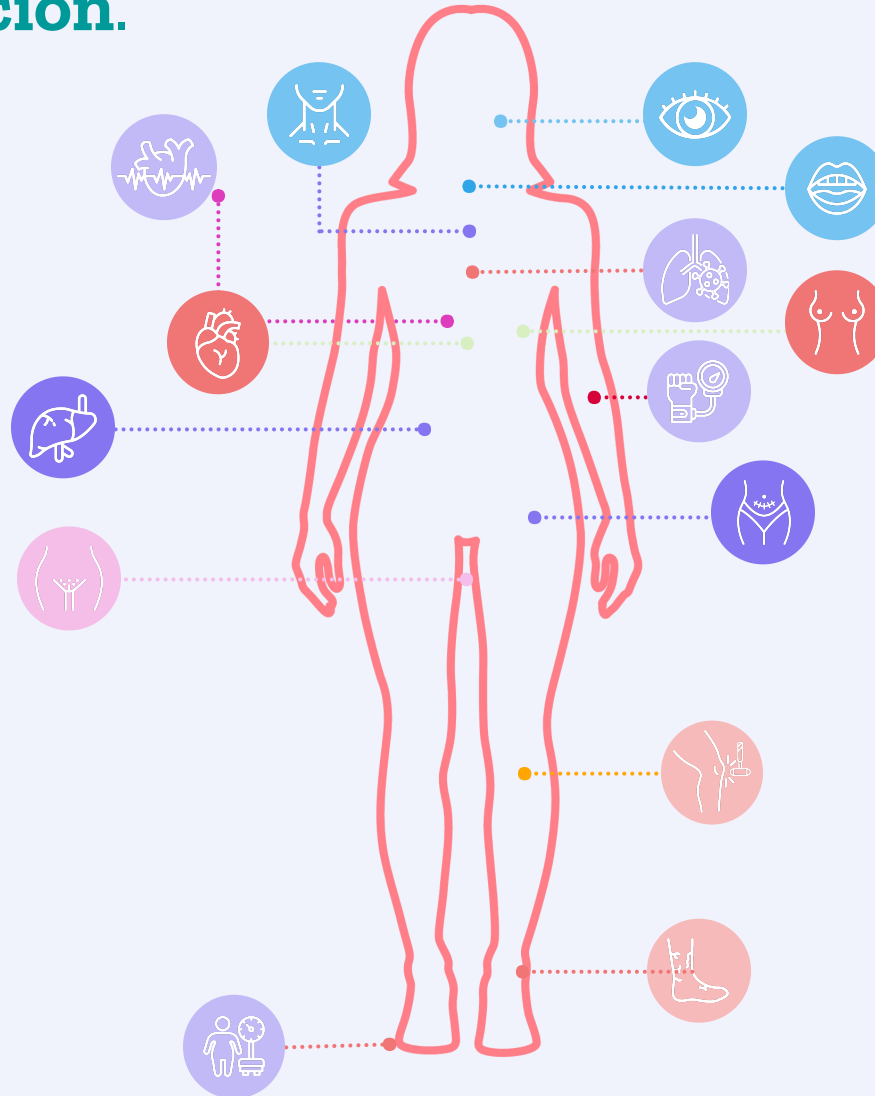
4. Pelvis y Genitales:

Vulva / Labios:

- Signos de Infección, (eritema, edema, irritación, ardor o dolor), secreciones anormales (ITS, Verrugas genitales, úlceras).

El **examen físico** puede **revelar el riesgo** que define el **futuro de la gestación**.

Regresar a
la
secuencia



Convenciones por zonas

- 1 Cabeza y cuello
- 2 Tórax y cardiovascular
- 3 Abdomen
- 4 Pelvis y genitales
- 5 Extremidades y vascular
- 6 Parámetros generales





4. Pelvis y Genitales:

Vulva / Labios:

- Signos de Infección, (eritema, edema, irritación, ardor o dolor), secreciones anormales (ITS, Verrugas genitales, úlceras).



1. Cabeza y Cuello:

Ojos:

- Signos de hipertensión crónica (retinopatía)
- Ictericia (problemas hepáticos)
- Anemia (conjuntivas pálidas).



1. Cabeza y Cuello:

Cuello:

- Examen de la glándula tiroides para detectar bocio o signos de hipotiroidismo/hipertiroidismo, condiciones que pueden causar abortos o problemas de desarrollo fetal



6. Parámetros Generales (Claves):

Frecuencia respiratoria (FR):

- Taquipnea → enfermedad pulmonar, infección
- Bradipnea: Compromiso respiratorio o alteraciones neurológicas



2. Tórax y Cardiovascular:

Corazón y Pulmón:

- Auscultación para detectar soplos (cardiopatías no diagnosticadas) o arritmias.
- La presencia de enfermedades cardiovasculares requiere manejo especializado antes de la concepción.



6. Parámetros Generales (Claves):

Tensión Arterial:

- HTA crónica ↑ riesgo de preeclampsia, complicaciones maternas y perinatales



3. Abdomen:

Hígado:

- Palpación para detectar hepatomegalia o esplenomegalia.



5. Extremidades y Vascular:

Piel y Vascular:

- Várices, arañas vasculares o signos de insuficiencia venosa, aumentando el riesgo de trombosis venosa profunda (trombofilias). Hiperpigmentación, acantosis nigricans (resistencia a insulina /diabetes), cicatrices o signos de enfermedades autoinmunes.



2. Tórax y Cardiovascular:

Mamas:

- Examen para detectar nódulos, mastitis crónica o alteraciones que deban tratarse, ya que el embarazo aumenta la vascularización.



6. Parámetros generales

Peso e IMC:

- Obesidad: ↑ riesgo de diabetes gestacional, preeclampsia, macrosomía
Bajo peso: ↑ riesgo de restricción de crecimiento fetal y bajo peso al nacer



1. Cabeza y Cuello:

Boca:

- Odontología: Focos de infección o caries (enfermedad periodontal), que aumentan el riesgo de parto prematuro o bajo peso al nacer.



5. Extremidades y Vascular:

Reflejos: Evaluación de reflejos osteotendinosos:

- (Hipereflexia: sugiere trastornos neurológicos o posible hipertensión de base, que aumenta el riesgo de preeclampsia.
- Hiporreflexia o arreflexia: puede indicar neuropatías (frecuente en diabetes) o alteraciones neuromusculares.
- Asimetrías: orientan a lesiones neurológicas focales).



3. Abdomen:

Inspección/Palpación:

- Inspección identificación de cicatrices quirúrgicas previas (cesáreas, miomectomías) que aumentan el riesgo de ruptura uterina o acretismo placentario.



6. Parámetros Generales (Claves):

Frecuencia cardiaca (FC):

- Taquicardia: Riesgo de anemia, infección o trastornos tiroideos
- Bradicardia: Riesgo en alteraciones de conducción o condición cardiaca subyacente



Haga click en los botones
para ampliar el contenido.

Regresar a
la
secuencia



Consulta preconcepcional

Es importante tener en cuenta:

Antecedentes

Generales



Patológicos



Ginecobstétricos



Hábitos y estilos
de vida





 Los hábitos y estilos de vida influyen directamente en la fertilidad, el desarrollo fetal y los resultados del embarazo, por lo que deben identificarse y abordarse desde la etapa pregestacional.



Alcohol
(cero es lo seguro)

Aborto, restricción
del crecimiento fetal
y trastornos del
espectro alcohólico
fetal



“Basta de humo”
(tabaco)

Aborto, desprendimiento de
placenta, parto prematuro,
bajo peso al nacer y mayor
riesgo de muerte perinatal



— **Cannabis y otras sustancias**
☒☒
+ **Cuerpo saludable**

Bajo peso al nacer, alteraciones
del neurodesarrollo y parto
prematuro



La consulta preconcepcional no solo evalúa enfermedades, sino a la persona de forma integral: su cuerpo, su mente, su entorno y su proyecto de vida.

- ❑ 1 Condiciones médicas previas
- ❑ 2 Historia sexual y reproductiva
- ❑ 3 Antecedentes familiares y genéticos
- ❑ 4 Antecedentes farmacológicos
- ❑ 5 Antecedentes quirúrgicos y hospitalarios
- ❑ 6 Aspectos inmunológicos e infecciosos
- ❑ 7 Factores psicosociales
- ❑ 8 Factores laborales y ambientales



 Si estas enfermedades no se identifican y controlan antes del embarazo, pueden aumentar el riesgo de complicaciones durante la gestación, el parto y el recién nacido.

- Hipertensión arterial
- Enfermedades cardíacas
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades renales
- Diabetes mellitus
- Hepatitis, tuberculosos, VIH
- Enfermedades autoinmunes
- Epilepsia
- Trastornos endocrinos



Estos antecedentes ayudan a anticipar riesgos obstétricos, definir el nivel de riesgo pregestacional y orientar el seguimiento y el plan de cuidado de una futura gestación.

- 👉 Menarquia temprana
- 👉 Ciclos menstruales irregulares
- 👉 Numero de embarazos previos.
- 👉 Abortos espontáneos o IVE.
- 👉 Partos prematuros
- 👉 Complicaciones obstétricas anteriores
- 👉 Cesáreas previas o cirugías del piso pélvico.
- 👉 Periodo intergenésico menor de 24 meses o mayor a 5 años
- 👉 Emergencias obstetricas (preeclampsia o eclampsia codigo rojo, sepsis)
- 👉 Recién nacido con bajo peso (< 2500 g) o macrosómico (> 4000 g)

Consulta preconcepcional

Intervenciones según patología previa preexistencia



Haga click en los botones para ampliar el contenido.

Regresar a la secuencia



Diabetes Mellitus



Epilepsia



Hipertensión arterial



Enfermedad renal crónica



Trombofilia



Anemia



Sobrepeso y obesidad



Bajo peso



Consulta preconcepcional



Haga click en los botones para ampliar el contenido.

Regresar a la secuencia



Duracion



Exámenes
paraclínicos



Micronutrientes



Vacunacion



Ello implica que a toda mujer que llegue a cualquier servicio, por cualquier causa, debe indagársele sobre su intención reproductiva en relación con su proyecto de vida.



☒ Laboratorios básicos recomendados

- Cuadro hemático
- Grupo sanguíneo y Rh
- Glicemia en ayunas
- Examen general de orina
- Prueba rápida para sífilis (**ampliar información en el módulo de sífilis**)
- Con antecedente de sífilis VDRL o RPR
- Prueba rápida para VIH
- Antígeno de superficie para Hepatitis B (HBsAg)



**Con antecedentes de defecto
congenito**

4mg al día



☒ Otros estudios complementarios

- Citología cervical (según esquema)
- Prueba de embarazo, si hay sospecha
- Chagas (zona endémica)

En Colombia, la enfermedad de Chagas es endémica en departamentos como Santander, Norte de Santander, Boyacá, Cundinamarca, Arauca, Casanare, Cesar, La Guajira (incluida la Sierra Nevada de Santa Marta), Meta, Tolima y algunas zonas rurales de Antioquia.



Revise



Verifique



Actualice



1. Tétanos y difteria (Td)
2. Triple viral (SRP)
3. Varicela SOLO antes del embarazo
4. Hepatitis B
5. COVID-19



VACUNE

- Cuando el esquema esté incompleto
- Cuando la vacuna esté indicada antes del embarazo
- Cuando corresponda refuerzo



☒ **Laboratorios según antecedentes o factores de riesgo**
De acuerdo con historia clínica, comorbilidades o contexto epidemiológico:

- TSH (si antecedente o sospecha de trastorno tiroideo)
- Creatinina (enfermedad renal, HTA, DM)
- Perfil lipídico (riesgo cardiovascular)
- Hemoglobina glicosilada (HbA1c) (diabetes o riesgo de diabetes)
- Prueba para Hepatitis C (si riesgo de contagio)
- Prueba de toxoplasma IgG/IgM (según riesgo y territorio)



**Consulta inicial 30 minutos
(mínimo)**



**Sin antecedentes de defectos
congenitos**

0,4 mg de ácido fólico por día



**Control / seguimiento
20 minutos (mínimo)**

¿Por qué hablamos de enfoque diferencial?

Enfoque diferencial es garantizar acceso, respeto y manejo integral en la diversidad.



HOMBRES TRANS Y PERSONAS TRANSMASCULINAS



Atención libre de discriminación, reconociendo siempre la identidad de género del paciente.



Valoración por Ginecología: Es esencial independientemente de la identidad.



Manejo Interdisciplinario: Colaboración entre Endocrinología, Salud Mental y otras especialidades.



EL ENFOQUE DIFERENCIAL NO ES SOLO UN PROTOCOLO

Es eliminar barreras de acceso, reconocer identidades y brindar atención digna.



RIESGOS Y ACOMPAÑAMIENTO



Salud Sexual y Reproductiva

El acompañamiento debe ser respetuoso y basado en la evidencia científica. Se enfoca en mitigar riesgos y asegurar el bienestar emocional del paciente durante todo el camino a la paternidad/maternidad.



¿Por qué hablamos de enfoque diferencial?

Impacto de la Testosterona

La evaluación preconcepcional debe analizar cuidadosamente el uso de terapia hormonal para asegurar un proceso seguro.



- 1 Suspensión y tiempos**
Es necesario suspender la testosterona antes de la concepción para permitir que el ciclo ovulatorio se restablezca.
- 2 Efectos en fertilidad**
Se deben evaluar los efectos residuales en la reserva ovárica y preparar el cuerpo para un embarazo saludable.



¡Recuerda!



El respeto a la identidad de género, mejora los resultados en salud clínica y mental.

El enfoque diferencial garantiza atención en salud equitativa, humana y segura para hombres trans y personas transmasculinas en cada etapa de su proyecto de vida.



ALTO RIESGO PREGESTACIONAL: No se recomienda el embarazo o se recomienda posponerlo

Intervenciones y recomendaciones

- Edad menor 20 años.
- IMC < 18,5 o > 29,9.
- Hb < 7g / dl o palidez palmar intensa.
- Infecciones de transmisión sexual: sífilis, hepatitis B VIH reactiva sin tratamiento.
- Enfermedad crónica.
- Consume alcohol, tabaco o drogas.
- Antecedente de violencia o maltrato.
- Antecedente de malformaciones mayores.

A – **A**dvertir y posponer la gestación hasta lograr control óptimo de las condiciones de salud
B – **B**rinkar intervención terapéutica y planificación reproductiva segura [remitir a modulo de planificacion del curso](#)
C – **C**ontrol especializado preconcepcional con seguimiento interdisciplinar.

Educación en el marco legal vigente de la interrupción voluntaria del embarazo, garantizando información clara sobre derechos sexuales y reproductivos y acceso a servicios de salud

[remitir a modulo 3 IVE](#)



Mediano riesgo pregestacional

Se encuentran en condiciones de embarazarse, con factores de riesgo.

Regresar a
la
secuencia



- Edad 35 años o más.
- IMC <25,0
- Hb entre > 7 y < 12 g / dl
- Enfermedad previa controlada.
- Problemas de salud bucal.
- Expuesta a químicos e insecticidas.
- Muertes perinatales, peso bajo al nacer, nacidos prematuros, abortos previos.
- Anomalías congénitas menores.
- Infecciones de transmisión sexual tratadas.

A – Analizar e identificar posibles riesgos + suplementación (ácido fólico, hierro) y nutrición

B – Bienestar integral: salud bucal, prevención de ITS y cáncer (VPH) y asesoría anticonceptiva remitir a modulo 1 de planificacion

C – Control y seguimiento periódico con ajuste del plan individual dado

Desparasitar con albendazol si existe riesgo

Educación en el marco legal vigente de la interrupción voluntaria del embarazo, garantizando información clara sobre derechos sexuales y reproductivos y acceso a servicios de salud

remitir a modulo 3 IVE



Bajo riesgo pregestacional

Se encuentra en condiciones
de embarazarse



- Edad entre 20 y 35 años.
- IMC entre 18,5 y 24,9
- Hb > 12g/ dl
- Sin infecciones de transmisión sexual activas
- Ningún criterio para clasificarse en las anteriores.

A – Acompañar intención + ácido fólico (1 mg/día)

B – Bienestar y hábitos saludables: nutrición, ejercicio, higiene, no SPA/alcohol/tabaco, prevención ITS y tóxicos

C – Control y preparación: seguimiento y prevención de cáncer (VPH)

Educación en el marco legal vigente de la interrupción voluntaria del embarazo, garantizando información clara sobre derechos sexuales y reproductivos y acceso a servicios de salud

remitir a modulo 3 IVE

Escoja los hábitos saludables que deberían tenerse para lograr un embarazo saludable y aquellas que perjudicarían a las mujeres gestantes o al bebé en gestación.

	Riesgo para el embarazo	Embarazo saludable y planificado
1. Bebidas alcohólicas		
2. Ejercicio físico		
3. Alimentación Saludable		
4. Comida chatarra		
5. Sustancias alucinógenas		
6. Peso estable		
7. Asistencia a controles		
8. Preeclampsia		
9. Hepatitis		
10. Fumar		

En consulta reconceptual

!!!Recordemos !!!



- 1 Se realizarán hasta dos consultas de control y seguimiento; de requerirse, se indicará manejo especializado para el control de la condición preexistente.
- 2 Las consultas estarán orientadas a la confirmación diagnóstica, mediante la interpretación de los exámenes paraclínicos solicitados inicialmente.
- 3 Se indicarán intervenciones o tratamientos con evidencia clínica, dirigidos a reducir el riesgo reproductivo y a brindar consejería en anticoncepción, cuando aplique.
- 4 Ante sospecha de infertilidad, se efectuará remisión a consulta especializada para evaluación e intervención.

Consulta preconcepcional

Intervenciones según patología previa preexistencia



Haga click en el botón play para reproducir el video.



4. Procedimiento preconcepcional

Secretaría Distrital de Salud



Watch on  YouTube



Ahora te invitamos a observar el siguiente video, el cual complementa la información presentada y permite fortalecer los conceptos clave sobre la atención preconcepcional.



Iniciemos con la lección 2 Infertilidad

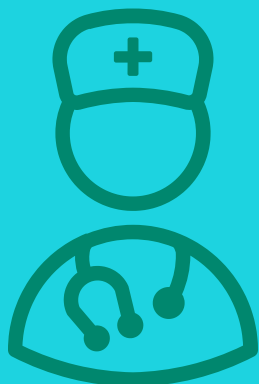


Haga click en los botones para ampliar el contenido.

Infertilidad Definición

La infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico **después de 12 meses** o más de relaciones sexuales no protegidas. OMS y Resolución 3280 de 2018 del MSPS.

Diagnóstico



La infertilidad no solo es una condición médica, sino una experiencia vital que impacta la **salud emocional**; por ello, el apoyo psicológico es un componente esencial de la atención integral y mejora la calidad de vida de las personas y parejas.

- Manejar emociones como ansiedad, tristeza y estrés.
- Apoyar decisiones informadas y autónomas.
- Mejorar la adherencia al tratamiento.
- Fortalecer el bienestar emocional y la calidad de vida.

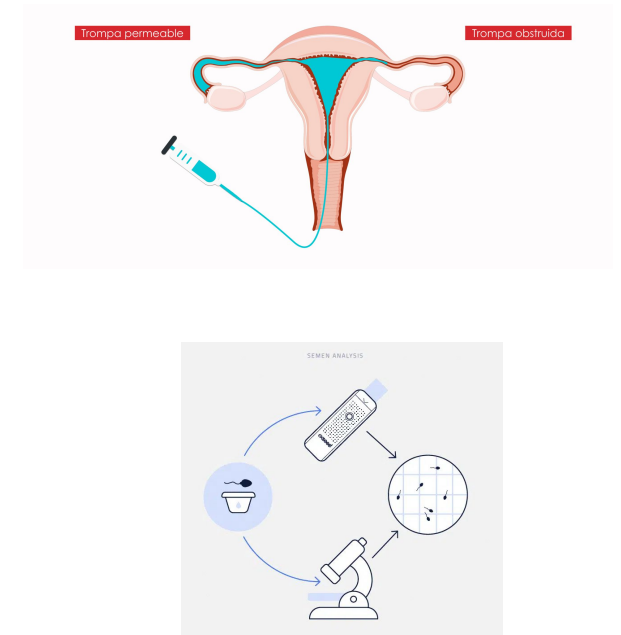
La evaluación diagnóstica de la infertilidad debe incluir tanto a la mujer como al hombre, mediante estudios básicos que permitan identificar causas reproductivas de forma integral.

📌 Resolución 228 de 2020

- Debe incluir una valoración integral para el diagnóstico de la infertilidad, entendida como el proceso de evaluación clínica que permite establecer la etiología, utilizando las tecnologías requeridas para la identificación y clasificación de los hallazgos, según indicación clínica.
- Implica evaluar factores femeninos, masculinos o mixtos, por lo que el estudio diagnóstico no debe centrarse solo en uno de los integrantes de la pareja.

👉 Esto incluye, de manera habitual:

- La evaluación de la permeabilidad tubárica y la anatomía uterina (por ejemplo, mediante histerosalpingografía).
- La evaluación del factor masculino, mediante análisis seminal





Durante la consulta preconcepcional, el talento humano en salud cumple un papel clave en la identificación temprana de factores que pueden afectar la fertilidad.

Organización Mundial de la Salud (OMS) y la normativa colombiana vigente

- La Ley 1953 de 2019, que reconoce la infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo.
- La Resolución 228 de 2020, que adopta la Política Pública de Prevención y Tratamiento de la Infertilidad y establece su abordaje desde la Atención Primaria en Salud.
- Resolución 3280 de 2018, que define la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.



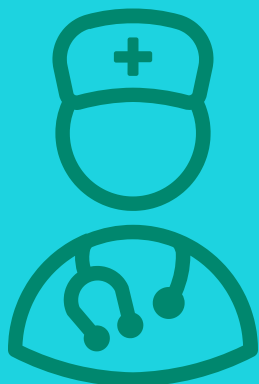


Haga click en los botones
para ampliar el contenido.

Infertilidad Definición

La infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico **después de 12 meses** o más de relaciones sexuales no protegidas. OMS y Resolución 3280 de 218 del MSPS.

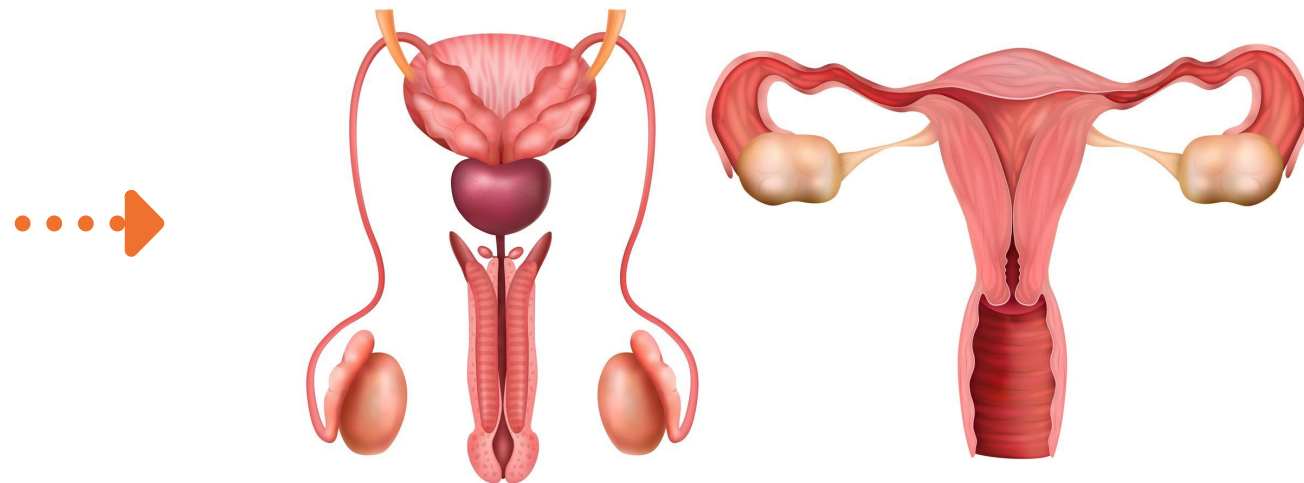
Diagnóstico



La evaluación diagnóstica de la infertilidad debe incluir tanto a la mujer como al hombre, mediante estudios básicos que permitan identificar causas reproductivas de forma integral.

📌 Resolución 228 de 2020

- Debe incluir una valoración integral para el diagnóstico de la infertilidad, entendida como el proceso de evaluación clínica que permite establecer la etiología, utilizando las tecnologías requeridas para la identificación y clasificación de los hallazgos, según indicación clínica.
 - Implica evaluar factores femeninos, masculinos o mixtos, por lo que el estudio diagnóstico no debe centrarse solo en uno de los integrantes de la pareja.
-
- La evaluación de la permeabilidad tubárica y la anatomía uterina (por ejemplo, mediante histerosalpingografía).
 - La evaluación del factor masculino, mediante análisis seminal



La infertilidad no solo es una condición médica, sino una experiencia vital que impacta la salud emocional; por ello, el apoyo psicológico es un componente esencial de la atención integral y mejora la calidad de vida de las personas y parejas.

- Manejar emociones como ansiedad, tristeza y estrés.
- Apoyar decisiones informadas y autónomas.
- Mejorar la adherencia al tratamiento.
- Fortalecer el bienestar emocional y la calidad de vida.





Organización Mundial de la Salud (OMS) y la normativa colombiana vigente



Durante la consulta preconcepcional, el talento humano en salud cumple un papel clave en la identificación temprana de factores que pueden afectar la fertilidad.

- La Ley 1953 de 2019, que reconoce la infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo.
- La Resolución 228 de 2020, que adopta la Política Pública de Prevención y Tratamiento de la Infertilidad y establece su abordaje desde la Atención Primaria en Salud.
- Resolución 3280 de 2018, que define la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.

Consulta de control preconcepcional para seguimiento a la infertilidad

1

Durante la consulta de seguimiento preconcepcional, se realizará la revisión del **espermograma y estudio ultrasonográfico respectivo.**

2

En caso de anomalías en el espermograma, debe **repetirse a los 3 meses**, de acuerdo con el ciclo completo de la espermatogénesis..

3

Podrá remitirse a psicología, nutrición, odontología o a medicina especializada (ginecología, obstetricia, medicina interna, urología, endocrinología), según criterio y pertinencia médica.

4

Durante el manejo especializado, podrán solicitarse **juntas médicas o interconsultas con profesionales en medicina reproductiva, según criterio médico.**



Haga click en los botones para ampliar el contenido.

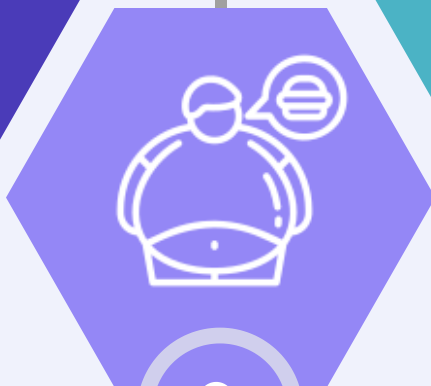
Recomendaciones preconcepcionales para prevenir la infertilidad

Informar sobre el impacto de la obesidad en la fertilidad

Informar sobre el impacto de la edad en la fertilidad.



Realización de asesoría en infecciones de transmisión sexual



Suspensión del tabaco



Informar sobre posibles fallas en la función testicular.

Realizar asesoría sobre el potencial impacto que pueden generar las infecciones de transmisión sexual en la reproducción, especialmente:

- VIH
- Chlamydia trachomatis
- Infección gonocócica





Brindar información clara y respetuosa sobre cómo la edad puede influir en la fertilidad, para apoyar decisiones reproductivas informadas y acordes con el proyecto de vida de cada persona.

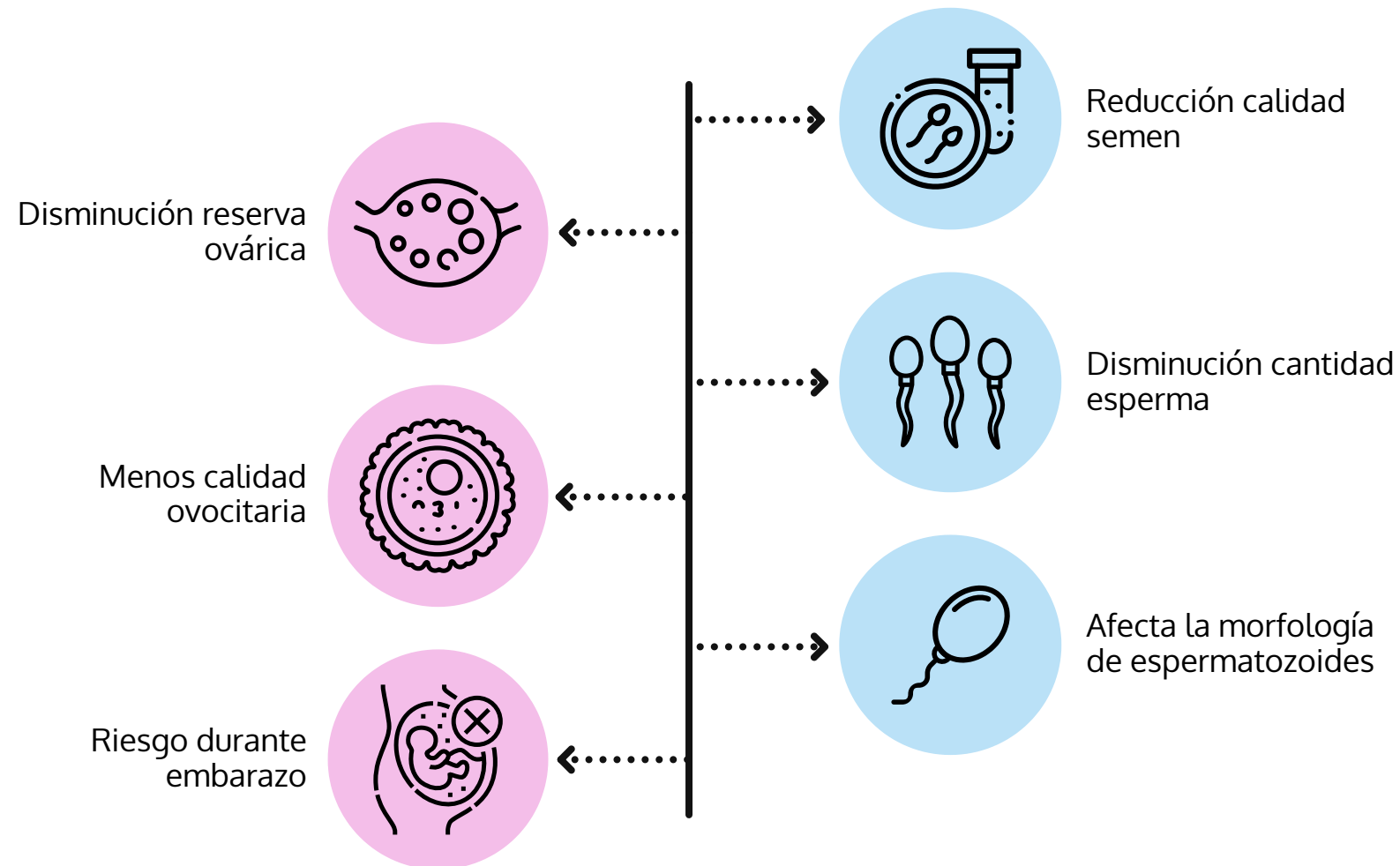
Existe una disminución significativa después de los 35 años.





Tabaco y fertilidad

Efectos del tabaco en la fertilidad femenina y masculina



Tomado de: <https://www.ginefiv.com/blog/tabaco-fertilidad/>



Obesidad y fertilidad

Es importante informar sobre el impacto de la obesidad en la fertilidad y promover el manejo adecuado de los trastornos nutricionales en mujeres y hombres.

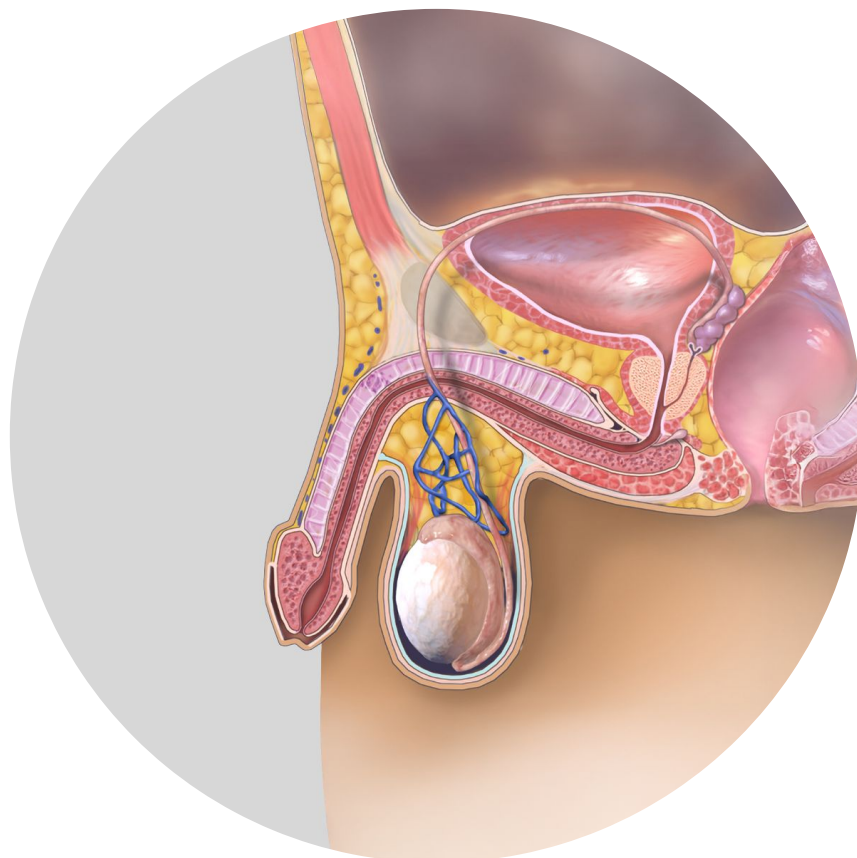
En la mujer

- Un IMC mayor de 29 puede dificultar la concepción.
- Aumenta el riesgo de complicaciones obstétricas si se logra el embarazo.
- Se recomienda orientación nutricional y control del peso.

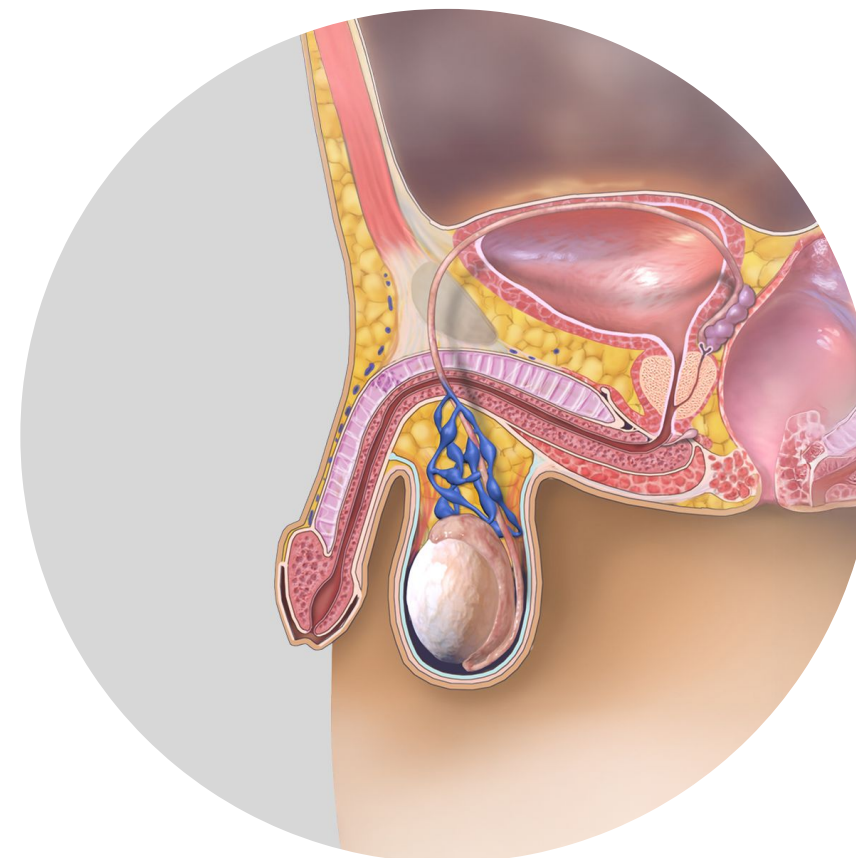
En el hombre

- Puede reducir la calidad del semen.
- Se debe indicar intervención nutricional para mejorar la salud reproductiva.





Normal



varicocele

Informar que algunas condiciones de salud, como el testículo no descendido y el varicocele, pueden afectar la función testicular y la fertilidad masculina, por lo que es importante su detección y manejo oportuno.

¡Felicitaciones por haber avanzado hasta aquí!

Al finalizar el módulo, el o la estudiante reconoce y comprende los principios de la consulta preconcepcional para la valoración integral, identificación de riesgos y promoción de embarazos seguros.



HA FINALIZADO EL MÓDULO 2 CON ÉXITO



SECRETARÍA DE
SALUD







Iniciemos con la lección 2 Infertilidad

Objetivo del módulo

Al finalizar este módulo, usted estará en capacidad de:

- ✓ Brindar herramientas que fortalezcan la atención y la valoración integral de la mujer en edad fértil, permitiendo la identificación oportuna de factores de riesgo previo a la concepción y la implementación de intervenciones orientadas a mejorar los resultados maternos y perinatales.

Analizar la atención y valoración integral de la mujer en edad fértil, identificando factores de riesgo previos a la concepción y evaluando intervenciones que contribuyan a la mejora de los resultados maternos y perinatales.

Consulta preconcepcional



Haga click en los botones para ampliar el contenido.

La atención preconcepcional es un derecho en Colombia para personas en edad reproductiva. Permite, con apoyo profesional, identificar riesgos y fortalecer la salud antes del embarazo, favoreciendo el bienestar de la madre y del recién nacido.

A continuación veremos los pasos a seguir en el desarrollo de la consulta

Descargable



Es esencial independientemente de la identidad.



Manejo Interdisciplinario:
Colaboración entre Endocrinología, Salud Mental y otras especialidades.

UN PROTOCOLO

Es eliminar barreras de acceso, reconocer identidades y brindar atención digna.

IMPACTO DE LA TESTOSTERONA

La evaluación preconcepcional debe analizar cuidadosamente el uso de terapia hormonal para asegurar un proceso seguro.



1

Suspensión y tiempos

Es necesario suspender la testosterona antes de la concepción para permitir que el ciclo ovulatorio se restablezca.



2

Efectos en fertilidad

Se deben evaluar los efectos residuales en la reserva ovárica y preparar el cuerpo para un embarazo saludable.



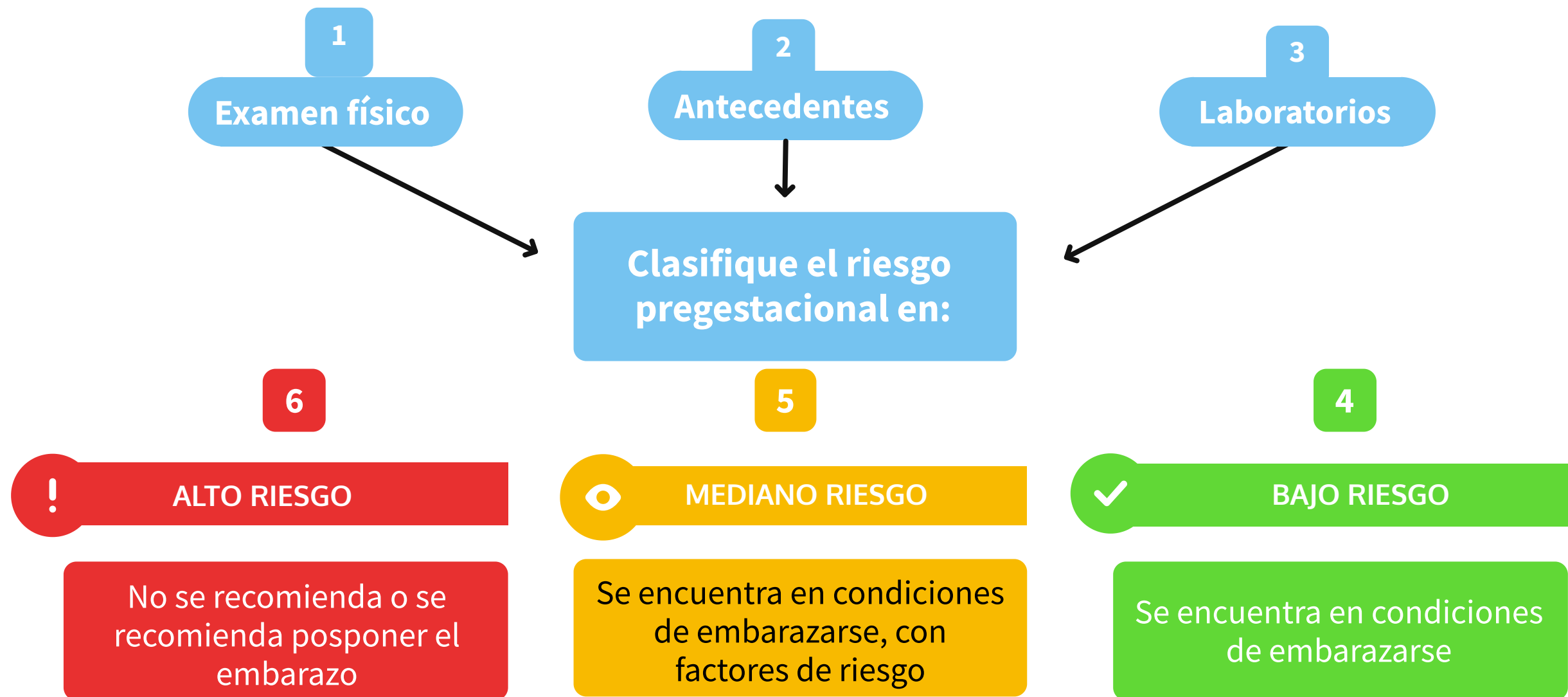
Un enfoque diferencial garantiza atención en salud equitativa, humana y segura para **hombres trans y personas transmasculinas**

Consulta preconcepcional



Haga click en los botones para ampliar el contenido.

Siga la ruta para conocer en qué consiste el proceso de atención preconcepcional:



ENFOQUE DIFERENCIAL



Conozcamos las lecciones que componen este módulo:



Pase el cursor sobre los botones para ampliar el contenido.



1

**Consulta
preconcepcional**



- Normatividad y definición
- Antecedentes reproductivos
- Exámenes de laboratorio y vacunas
- Acciones educativas y promoción en salud
- Valoración del riesgo preconcepcional
- Control y seguimiento
- Intervenciones según patologías
- Infertilidad