

LIBRETA INTEGRAL DE SALUD



HCU:

Unicódigo:

Nombres:

Apellidos:

Teléfono domicilio:

Teléfono celular:

Dirección domiciliaria:

Zona:

Distrito:

Cantón:

Provincia:

Establecimiento de salud:

Seguro de salud:

- Seguro de la Policía:
- Seguro de las Fuerzas Armadas:
- IESS/Seguro social campesino:
- Otro:
- Ninguno:

Salud materna



RECUERDA:

- Por tu salud y la de tu bebé, realízate el primer control en los tres primeros meses de tu embarazo.
- Debes acudir al menos a 5 controles prenatales durante todo tu embarazo.
- Es importante que te realices los exámenes para saber si tienes anemia, bajo peso o alguna enfermedad.
- Debes realizarte al menos dos pruebas para la detección de VIH durante tu embarazo.
- Toma tabletas de ácido fólico más hierro desde el inicio del embarazo para prevenir la anemia y malformaciones en tu bebé.
- Asegúrate que tu dieta diaria contenga frutas, verduras y cereales.
- Tienes derecho a recibir asesoramiento sobre planificación familiar para que puedas elegir el método que más te convenga.
- Las embarazadas en su adolescencia y después de los 35 años tienen más riesgo de presentar complicaciones en el embarazo, parto y después del parto.
- Tu leche es el alimento más completo, seguro y nutritivo para el crecimiento de tu bebé. No hay nada como la leche materna.

PLANIFIQUEMOS TU PARTO desde el inicio con tu familia y con el personal de salud

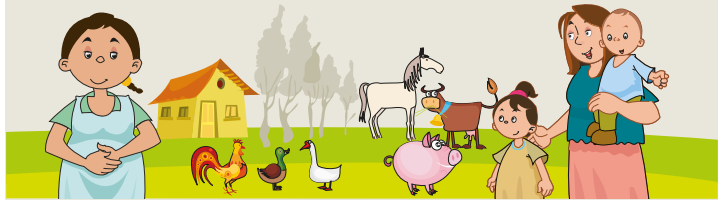
a. ¿Quién me acompañará al establecimiento de salud para el parto o emergencia?

..... /



b. ¿Quién cuidará, mi casa, mis hijos y mis animales?

..... /



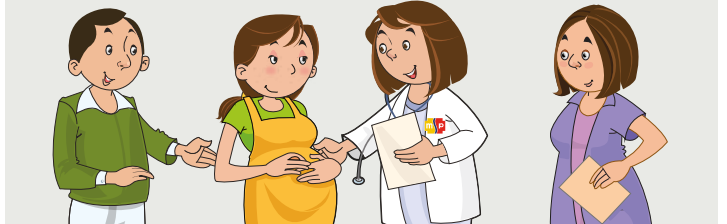
c. ¿Cuál es el establecimiento de salud más cercano en caso de parto o emergencia?

.....



d. ¿Quién me acompañará durante el parto?

..... /



¿Qué necesitaré para el parto o emergencia?

Durante mi parto desearía usar mi propia ropa:

Desearía tener contacto piel a piel con mi bebé inmediatamente después del parto:

Tengo las siguientes necesidades por motivos de cultura e idioma:



¿Cómo he decidido dar a luz?

Arrodillada De pie

En cuclillas Sentada

De lado Acostada

Otro:

Nombre y apellido del profesional: Nombre y apellido de la madre:

SEÑALES DE PELIGRO

Durante el embarazo parto y después del parto



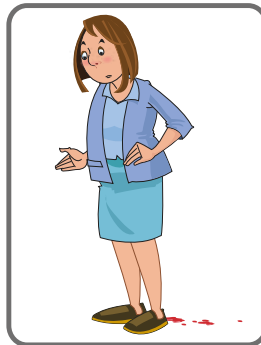
Fuerte dolor de cabeza
y visión borrosa



Fuerte dolor
de barriga



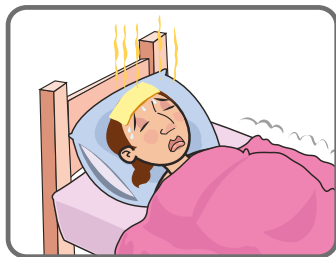
Hemorragia vaginal
durante el embarazo



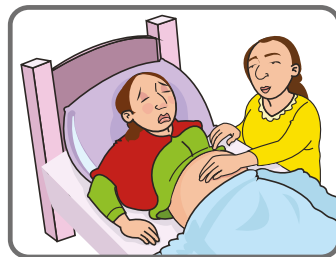
Hemorragia vaginal
después del parto



Salida de
agua de fuente



Fiebre alta en el embarazo
y después del parto

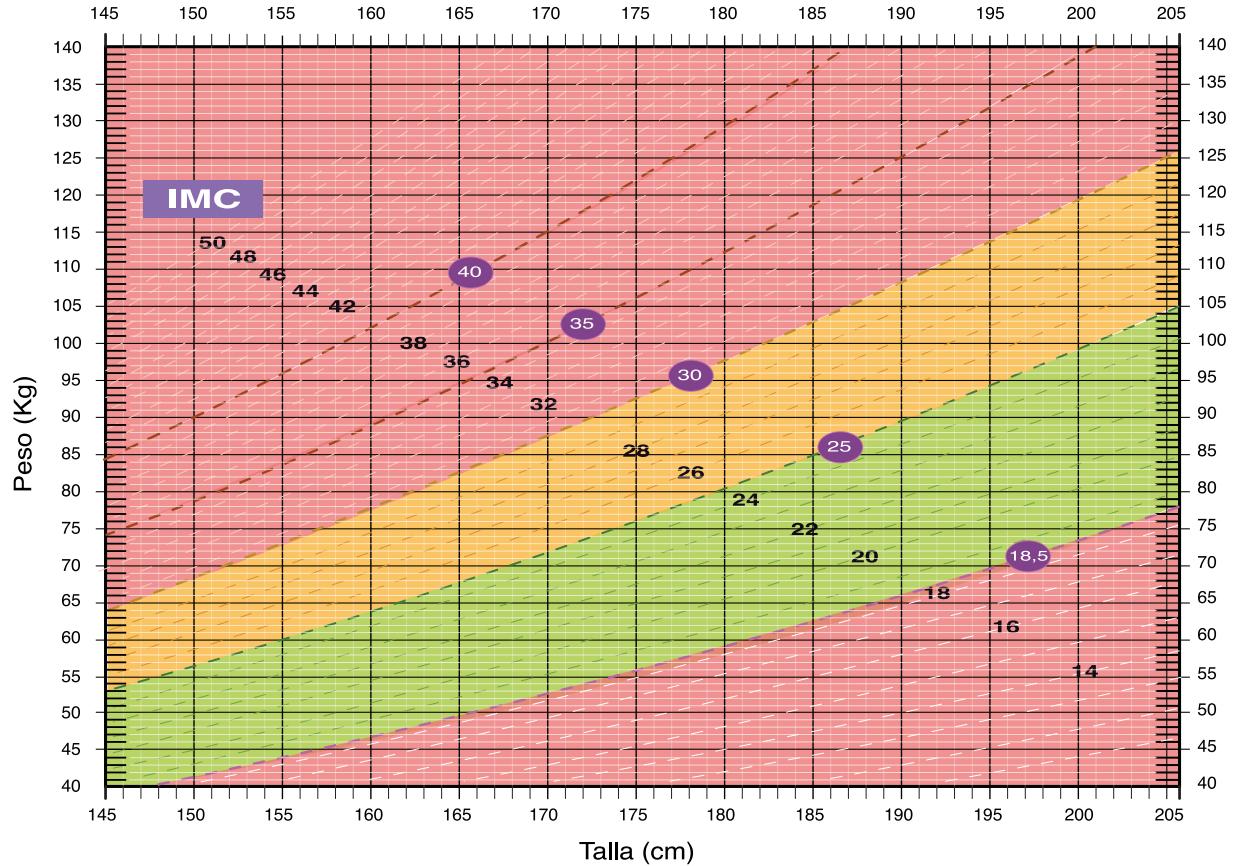


Falta de movimiento
del bebé

Ante cualquiera de estas señales
acude inmediatamente a la unidad
de salud más cercana o llama al
ECU-911

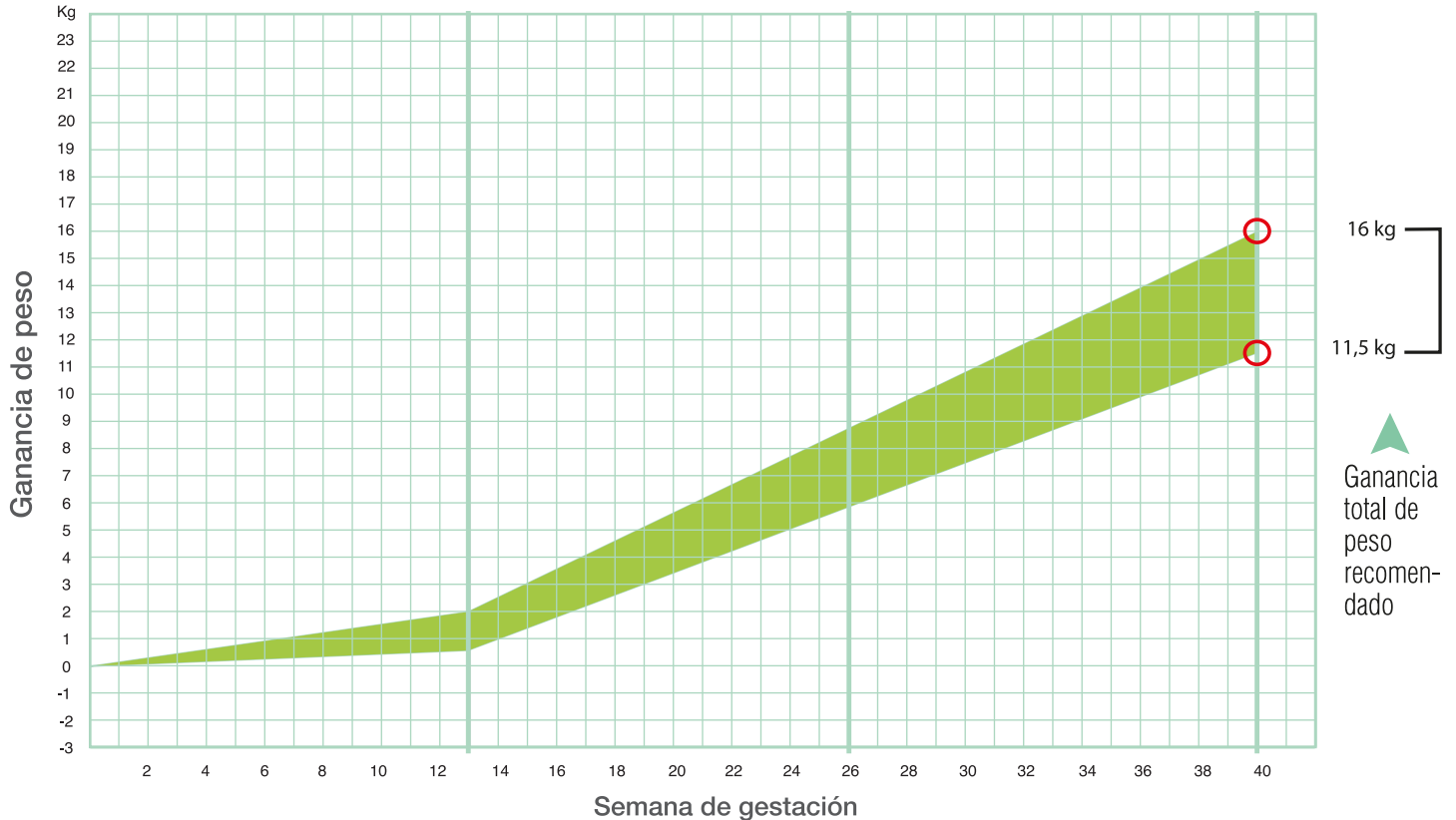


Tabla para determinación de **ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)** para la mujer gestante





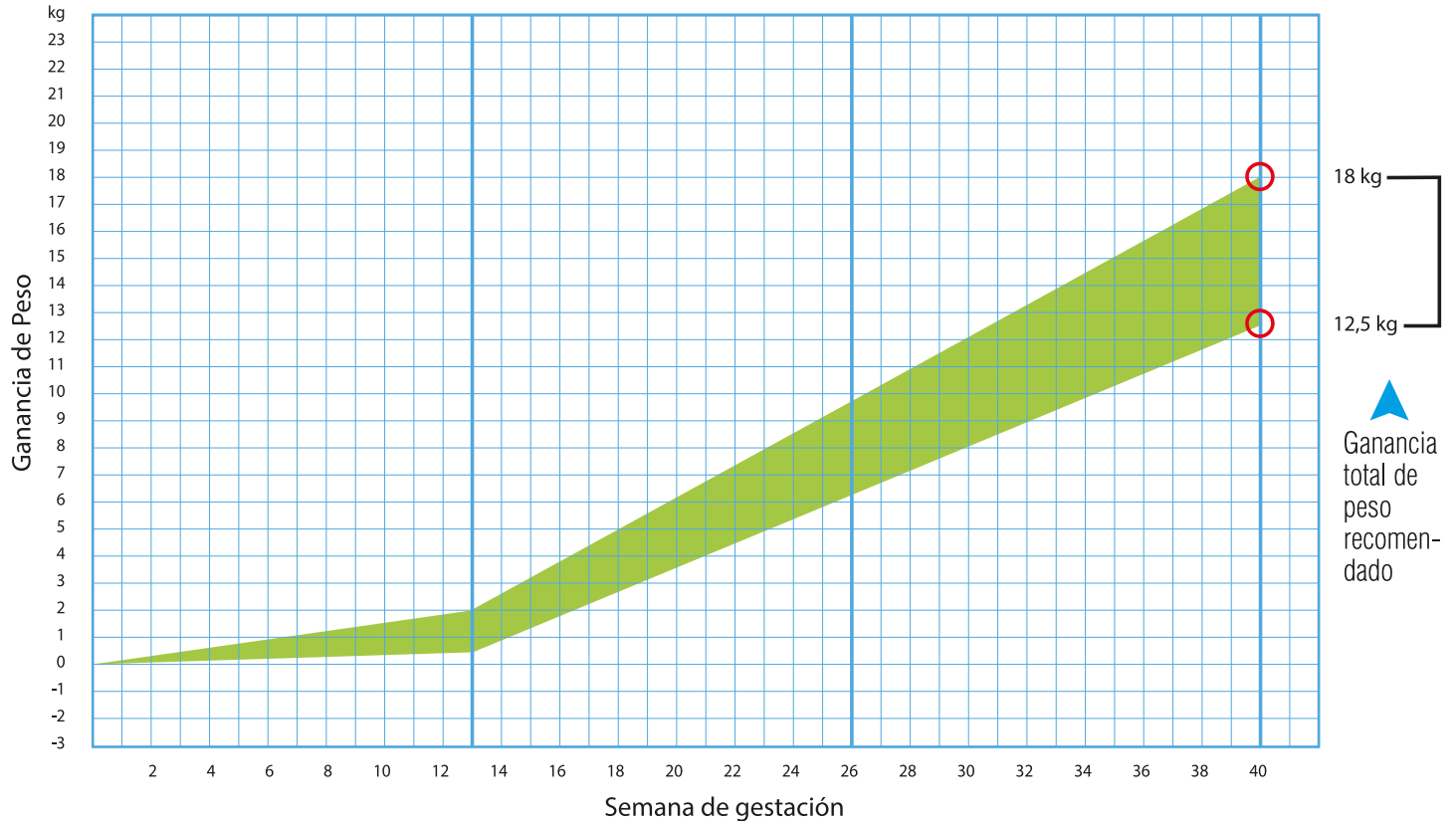
Curva de ganancia de peso en la mujer gestante con un IMC PRECONCEPCIONAL NORMAL / 18,5 - 24,9



Ganancia semanal 0.35 a 0.50 Kg. en el segundo y tercer trimestre, mujeres embarazadas de fetos múltiples deben ganar de 17 - 25 kg. (kilo = 2,2 libras)



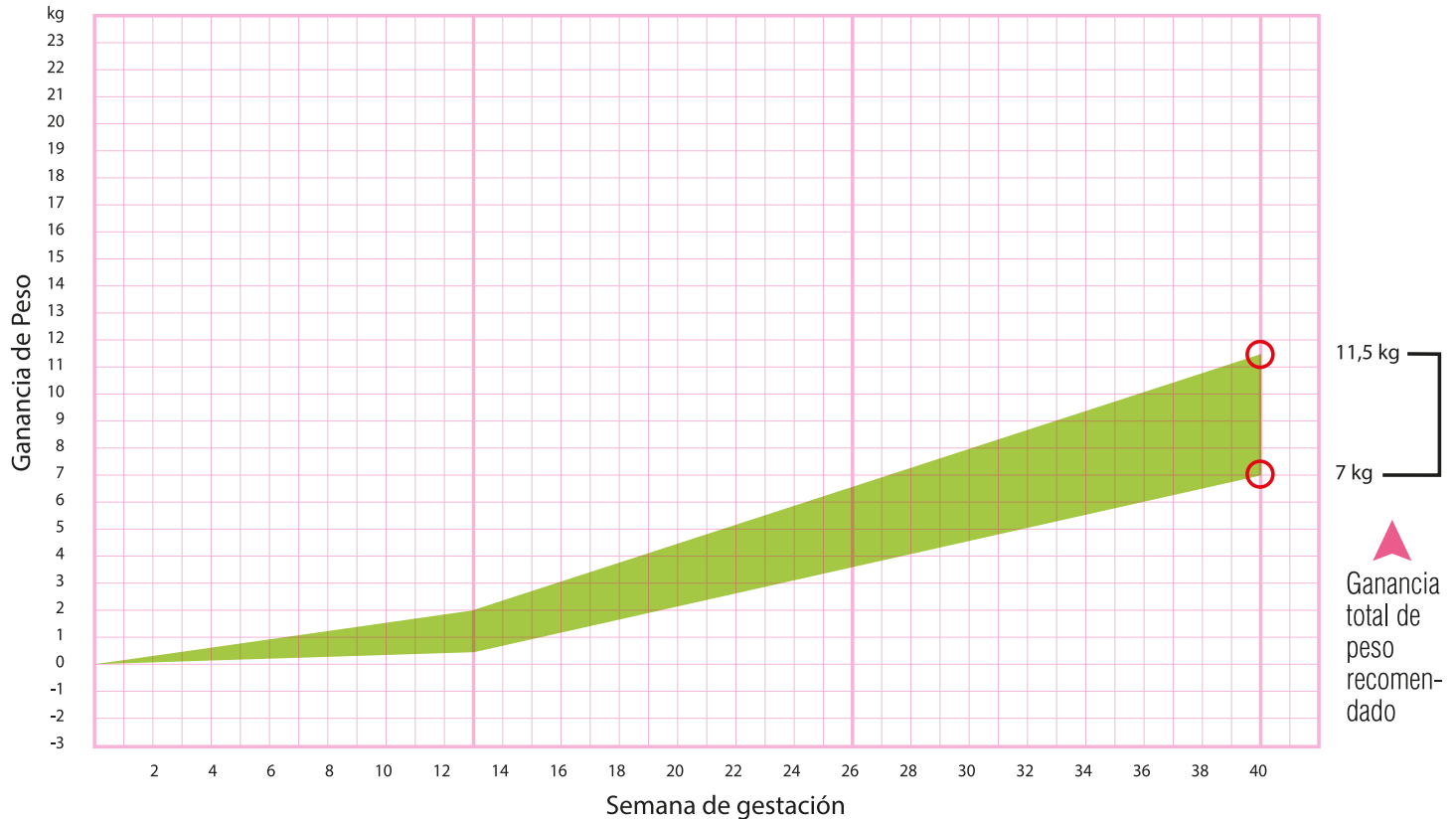
Curva de ganancia de peso en la mujer gestante con un IMC PRECONCEPCIONAL BAJO (< 18,5)



Ganancia semanal 0.44 a 0.58 Kg. en el segundo y tercer trimestre - (kilo = 2,2 libras)



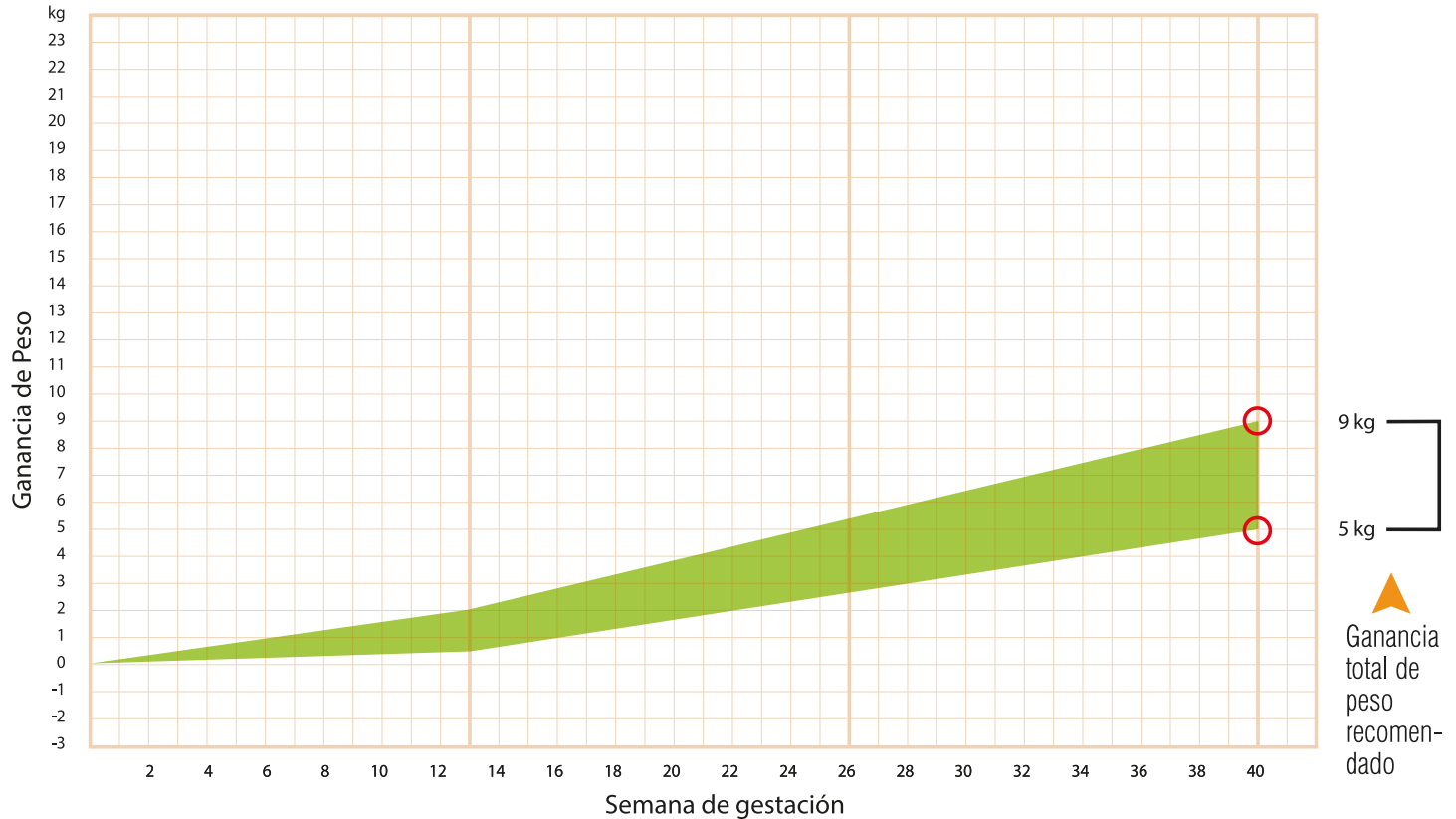
Curva de ganancia de peso en la mujer gestante con un IMC PRECONCEPCIONAL SOBREPESO de 25 a 29,9



Ganancia semanal 0.23 a 0.33 Kg. en el segundo y tercer trimestre embarazadas de fetos múltiples debe ganar de 14 - 23 kg.
(kilo = 2,2 libras)




Curva de ganancia de peso en la mujer gestante con un IMC PRECONCEPCIONAL OBESIDAD > 30



Ganancia semanal 0.17 a 0.27 Kg. en el segundo y tercer trimestre embarazadas de fetos múltiples debe ganar de 11- 19 kg.
(kilo = 2,2 libras)

INFORMACIÓN PERINATAL - MSP

 Ministerio de Salud Pública	NACIONALIDAD Ecuatoriana <input type="radio"/> Extranjera <input type="radio"/> Cuál?	FECHA DE NACIMIENTO día mes año EDAD (años) <input type="radio"/> < de 15 <input type="radio"/> > de 35	AUTOIDENTIFICACIÓN Indígena <input type="radio"/> Afroecuatoriana afrodescendiente <input type="radio"/> Negra <input type="radio"/> Muliata <input type="radio"/> Montubia <input type="radio"/> Meziza <input type="radio"/> Blanca <input type="radio"/> Otra <input type="radio"/>	SABE LEER Y ESCRIBIR no <input type="radio"/> sí <input type="radio"/>	ALFABETIZACIÓN E INSTRUCCIÓN Edu. Básica Jóvenes y Adultos Inicial <input type="radio"/> Edu. básica (Preparatoria) <input type="radio"/> Edu. básica (elem. y media.) <input type="radio"/> Edu. básica (superior) <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Técnico superior <input type="radio"/> Tercer nivel de grado <input type="radio"/> Cuarto nivel pos-grado <input type="radio"/> Ninguna <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/>	ESTADO CIVIL Unión de hecho <input type="radio"/> Divorciada <input type="radio"/> Soltera <input type="radio"/> Viuda <input type="radio"/> Casada <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> VIVE SOLA <input type="radio"/> no <input type="radio"/> sí <input type="radio"/>	
	ANTECEDENTES						
FAMILIARES TBC <input type="radio"/> Diabetes <input type="radio"/> Hipertensión <input type="radio"/> Preeclampsia <input type="radio"/> Eclampsia <input type="radio"/> Otra cond. <input type="radio"/> médica grave <input type="radio"/>	PERSONALES II G <input type="radio"/> Cirugía Genito-Urinary <input type="radio"/> Infertilidad <input type="radio"/> Cardiopatía <input type="radio"/> Nefropatía <input type="radio"/> Violencia <input type="radio"/> VIH <input type="radio"/>	OBSTÉTRICOS gestas previas abortos vaginales nacidos vivos viven ÚLTIMO EMBARAZO: n/a < 2500g normal > 4000g Embarazos Múltiples: emb. molar emb. ectópico			FIN EMBARAZO ANTERIOR día mes año menos de 1 año n/a EMBARAZO PLANIFICADO no <input type="radio"/> sí <input type="radio"/> FRACASO MÉTODO ANTICONCEPTIVO Barrera <input type="radio"/> DIU <input type="radio"/> Hormonales <input type="radio"/> Natural <input type="radio"/> Quirúrgico <input type="radio"/> No usaba <input type="radio"/>		
GESTACIÓN ACTUAL PESO INICIAL Kg. TALLA (cm.) FUM Eco < 20 s.	EG CONFIABLE por: FUM Eco < 20 s.	ECOGRAFÍA 11-13 semanas	FUMA ACT. 1 ^{er} trim. 2 ^{do} trim. 3 ^{er} trim.	FUMA PAS. DROGAS ALCOHOL VIOLENCIA	ANTIRUBEOLA ANTITETÁNICA EX. NORMAL	MAMAS ODONT.	
CERVIX Insp. visual PAP COLP	GRUPO Rh TOXOPLASMOVIS VIH-Diag. tratamiento	< 20 sem. Prueba solicitada result.	TARV. en emb. solicitada result.	Hb < 20 sem. Fe/FOLATOS indicados	SÍFILIS - Diagnóstico y tratamiento		
CHAGAS no se hizo no aplica	BACTERIURIA GLUCEMIA EN AYUNAS	PREVENCIÓN PREECLAMPSIA	ESTREPTOCOCCO B	EDUCACIÓN PRENATAL Sesiones PLAN DE PARTO Y EMERGENCIA	CONSEJERÍA LACTANCIA MATERNA		
CONTROLES PRENATALES día mes año Edad gest. Peso Ganancia adecuada peso TA FC FR T°C Sat. Protei-nuria Est. conc. Altura uterina Presentación FCF (lpm) Movim. fetales Sangrado vaginal Exámenes, tratamientos, SCORE MAMA Iniciales Técnico Próxima cita							
PARTO ABORTO FECHA DE INGRESO CONSULTAS PRENATALES HOPITALIZACIÓN EMBARAZO		CORTICOIDES ANTERNALES	UTEROINHIBIDORES	INICIO	RUPTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO	EG AL PARTO / ABORTO PRESENTACIÓN SITUACIÓN	
PESO PRODUCTO (aborto) TAMAÑO FETAL ACORDE EG	ACOMPAÑANTE	PRÁCTICAS INTERCULTURALES	POSICIÓN PARTO	NACIMIENTO Establecimiento de salud casa otro			
MÚLTIPLE TERMINACIÓN	INDICACIÓN PRINCIPAL DE INDUCCIÓN O PARTO OPERATORIO		INDUC. OPER.	EPISIOTOMÍA	DESGARROS	MANEJO ACTIVO	
PLACENTA LIGADURA CORDÓN AL CESAR PULSACIONES	RECIBIO	Medicación			Cuál?		
MORBILIDAD							
TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	INFECCIONES	HEMORRAGIA		POSTPARTO			
Eclampsia He/p Transitoria Previa con proteinuria sobregregada Previa Preeclampsia	SIRS Sepsis Endometritis Infección ovular Infección genital Bacteriuria asintomática Pielonefritis	Neumonía Mastitis Gonorrea Parasitosis Infección herida cesárea Infección episiorrafia Otra infección	1 TRIM. 2 TRIM. 3 TRIM.	día hora T°C TA FR pulso Sat. est. conc. invul. uter. loquios. SCORE MAMA			
TRASTORNOS METABÓLICOS	TRASTORNOS TIROIDEOS	OTROS TRASTORNOS		Imunoglobulina anti Rh D			
DIABETES MELLITUS	TRASTORNOS TIROIDEOS	Hipertensión gravídica Trombosis venosa prof. Tromboembolismo pulm. Embolia L.A. Cardiopatía Valvulopatía Convulsiones	Oliguria Anemia ferropríva Anemia falciforme Enfermedad renal Neoplasia maligna Trastorno siquiátrico Alteración del estado de conciencia	COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS			
Tolerancia oral a la glucosa anormal D.M. insulino dependiente previa D.M. no insulino dependiente previa D.M. gestacional	Hipotiroidismo Hipertiroidismo Crisis tiroidea Otro trastorno metabólico	Hipertensión gravídica Trombosis venosa prof. Tromboembolismo pulm. Embolia L.A. Cardiopatía Valvulopatía Convulsiones	Oliguria Anemia ferropríva Anemia falciforme Enfermedad renal Neoplasia maligna Trastorno siquiátrico Alteración del estado de conciencia	Parto obstruido Rotura prolongada de memb. Oligoamnios Restricción de crecimiento intrauterino			
INTERVENCIONES							
Alumbramiento manual Uterotónicos para tto. hemorragia	Via venosa central Administración de hemoderivados	Laparotomía (excluye cesárea) Ingreso a UCI < 7 días Uso de ATB IV para tto. de complicación infecciosa	Procedimientos para detener/contener la hemorragia				
Cuál/les	Nro. de vol.	días	Ligaduras hemostáticas de las arterias uterinas / hipogástricas Embolizaciones	Traje antishock no neumático Balnes hidroestáticos	si no s/d		

LIBRETA INTEGRAL DE SALUD



EL EMBARAZO SALUDABLE ES RESPONSABILIDAD DE TODOS

[/SaludEcuador](#)
[@Salud_Ec](#)
www.salud.gob.ec

Exige información y tu método anticonceptivo inmediatamente después del parto

Contar con información adecuada permite que hombres y mujeres tomen decisiones oportunas, libres y voluntarias sobre su salud sexual y reproductiva. No se requiere del consentimiento o aceptación de la pareja para la elección de cualquier método anticonceptivo incluyendo los quirúrgicos. Tienes derecho a decidir el número de hijos que deseas tener y cuándo.

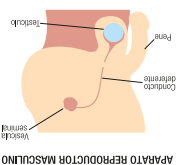
Método elegido Método entregado

Anticonceptivo oral de emergencia
 Uso: Se toma dentro de los 5 primeros días después de una relación sexual no protegida o abuso sexual, para prevenir un embarazo (no se considera un método regular).



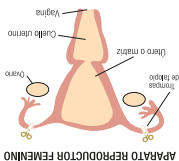
Método elegido Método entregado

Vasectomía
 Uso: Hombres en edad reproductiva que no desean tener hijos e hijas. Método anticonceptivo permanente. No afecta el desempeño sexual y es un procedimiento simple y seguro.



Método elegido Método entregado

Ligadura de trompas
 Uso: Mujeres en edad reproductiva que no desean tener hijos e hijas. Método anticonceptivo permanente. No afecta el desempeño sexual. Procedimiento simple y seguro.



Método elegido Método entregado

Implante subdérmico
 Uso: Todas las mujeres en edad reproductiva. Se coloca bajo la piel del brazo una o dos tirillas que libera permanentemente una hormona, por un periodo de 3 a 5 años.



Método elegido Método entregado



Condón masculino y femenino
 Uso: Hombres y mujeres. A más de prevenir un embarazo, protege de infecciones de transmisión sexual.

Método elegido Método entregado

T de cobre
 Uso: Todas las mujeres en edad reproductiva, se coloca dentro de la cavidad uterina por personal calificado, puede durar de 5 a 10 años.



Método elegido Método entregado

Inyecciones anticonceptivas
 Uso: Todas las mujeres en edad reproductiva. Según el tipo de inyección se aplica mensual o trimestralmente.



Método elegido Método entregado

Pastillas anticonceptivas
 Uso: Todas las mujeres en edad reproductiva. Se toma una tableta diaria durante 21 o 28 días, dependiendo de la presentación. Es importante tomarla a la misma hora todos los días.

