



GOBIERNO DE  
**CHILE**

**PROTOCOLO  
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA  
EDAD GESTACIONAL  
2011- 2014**

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
 <p>Dra. Lorena Hormazábal L. Médico Gineco-Obstetra Hospital Dr. Ernesto Torres G.</p> <p>Dr. Luis Salas G. Médico EDF Posta Rural Camiña</p>	 <p>Dra. Lorena Salinas F. Encargada Unidad Planificación Servicio de Salud Iquique</p> <p>Dra. Javiara Sánchez A. Encargada de Calidad Servicio de Salud Iquique</p>	  <p>Dra. Adriana Tapia C. Directora Servicio de Salud Iquique</p>
Fecha: Julio 2011	Fecha: Agosto 2011	Fecha: Septiembre 2011



**UNIDAD DE PLANIFICACION  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-ARO-011

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 2 de 5

Vigencia: 3 años

**EDAD GESTACIONAL**

**1. OBJETIVO GENERAL**

- Establecer un proceso de derivación de patologías de alto riesgo obstétrico con integración y coordinación eficaz entre los tres niveles de atención de la red asistencial regional, fortaleciendo la continuidad de la atención al interior de la red asistencial.
- Definir criterios estandarizados de derivación y priorización de pacientes embarazadas, mejorando la pertinencia de la referencia y contrarreferencia entre los niveles primario (APS), secundario y terciario de la red asistencial de la Región de Tarapacá.
- Mejorar los canales de comunicación existentes entre los equipos de trabajo de la atención primaria, secundaria y terciaria.

**2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Entregar criterios de manejo y derivación frente a pacientes gestantes con edad gestacional en rango que es identificado como factor de riesgo de Alto Riesgo Obstétrico
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias al desarrollo de una gestación con edad gestacional de riesgo.

**3. ALCANCE O CAMPO DE APLICACIÓN.**

- El presente documento será de aplicación en el nivel primario, secundario y terciario de atención, que incluyen: postas de salud rurales (PSR), Servicios de urgencia rural (SUR), Servicios de atención primaria de Urgencia (SAPU), Centro de salud (CES), Centros de salud familiar (CESFAM), Consultorio adosado de especialidades (CAE-HETG) del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames y Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH-HETG), respectivamente.

**4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**

- *Guías clínicas Perinatales, Centro de Investigación Perinatal (CEDIP), Ministerio de Salud, 2003.*
- *Juez, G.; Ventura, P. Embarazo en la adolescencia [en línea]. Chile. Pontificia Universidad Católica, [ref. de 21 de Junio de 2011] disponible en web:*
- *Donoso, E.; Pérez, A.: Embarazo prolongado. En: Pérez, A. y Donoso, E. Ed.: Obstetricia. Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda. Santiago, 506-510, 1992.*

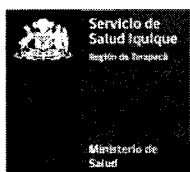
**5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD**

**5.1. Responsable de ejecución.**

- Médico de APS es responsable de pesquisar, iniciar tratamiento y derivar pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Matrona de APS es responsable de pesquisar y derivar a pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Médico Especialista del HETG es responsable de confirmar y/o descartar el diagnóstico, indicar tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrarreferencia a APS.

**5.2. Responsable del monitoreo y evaluación:**

- Médico de interfaz de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación el nivel secundario y terciario.
- Médico de interfaz del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones al Jefe CAE y velar por el cumplimiento correcto de la contrarreferencia a APS, informando al Jefe CAE, HETG.
- Jefe CAE es responsable de efectuar el control y seguimiento de los indicadores e informar al Director(a) del HETG.
- Director(a) Hospital E. Torres G. es responsable de informar al Gestor de Red para que se realice una evaluación de los indicadores como red asistencial y defina acciones de mejora.



**UNIDAD DE PLANIFICACION  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-ARO-011

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 3 de 5

Vigencia: 3 años

**EDAD GESTACIONAL**

**6. DEFINICIONES**

- La edad gestacional se refiere a la edad de un embrión o un desde el primer día de la última regla, se considera como factor de riesgo obstétrico:
  - **Embarazo en vías de prolongación:** término utilizado para referirse a aquellas gestaciones entre las 41 y 42 semanas de amenorrea, con FUR confiable.
  - **Embarazo con edad gestacional dudosa,** término que se refiere a gestaciones que cursan sin tiempo de amenorrea confiable o en aquellas en que existan discrepancias entre el tiempo de amenorrea y la clínica.

**7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.**

**7.1. Derivación de pacientes desde APS al Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico (ARO) del Consultorio de Adosado de Especialidades en el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:**

- Toda embarazada con 40 semanas de amenorrea, con FUR bien precisada.
- Todo embarazo con edad gestacional dudosa.

**7.2. Conductas y exámenes solicitados por profesional de APS previo a la derivación y que debe presentar el paciente en Policlínico de alto Riesgo Obstétrico (ARO) en el Consultorio Adosado de Especialidades del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames al momento de su atención con el médico especialista:**

- Con exámenes habituales de control prenatal.
- Ecotomografía, en caso de estar disponible. No retrasar la derivación si no se cuenta con este examen.

**7.3. Documentos emitidos por el médico y/o matrona tratante de APS:**

- El profesional de APS deberá derivar con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) que contenga:
  - Datos del paciente (nombre, rut, edad). El resto de los datos es responsabilidad de la sala SIC de cada centro de APS.
  - Anamnesis y examen físico: gineco-obstétricos pertinentes. No olvidar FUR.
  - Exámenes y resultados impresos.
  - Nombre, rut, firma, timbre.

**7.4. Criterios de priorización para atención en ARO:**

- Embarazo con edad gestacional dudosa mayo o igual a 32 semanas.
- Embarazo con edad gestacional dudosa de los sectores rurales.
- Toda paciente con este factor de riesgo será atendida en un plazo no superior a 5 días.

**7.5. Acciones a realizar por el médico especialista en Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico (ARO):**

- Embarazo en vías de prolongación, la paciente mantendrá su control en el nivel secundario hasta la resolución del parto.
- Embarazo con edad gestacional dudosa, una vez resuelta la edad gestacional y con FUR operacional clara se derivará a nivel primario



**UNIDAD DE PLANIFICACION  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-ARO-011

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 4 de 5

Vigencia: 3 años

**EDAD GESTACIONAL**

**8. CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista de atención secundaria.**

- En el embarazo en vías de prolongación, la paciente retornará al nivel primario de atención para realizar el control del binomio materno-fetal a los 7 días post-parto, con los antecedentes propios del parto y su evolución.
- En caso de embarazo con edad gestacional dudosa, se deberá contrarreferir a la APS con la información sobre FUR operacional determinada del presente embarazo.
- El médico especialista remitirá el formulario de Contrarreferencia señalando: diagnóstico definitivo, indicaciones de tratamiento y período del próximo control en nivel primario y/o secundario según corresponda.

**9. INDICADORES**

- **Numerador:** Nº de pacientes embarazadas evaluadas a nivel secundario en Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Embarazo y Edad Gestacional como factor determinante de alto riesgo obstétrico.
- **Denominador:** Nº total de pacientes embarazadas referidas por médico y/o matrona desde centro de atención primaria a Poli ARO con diagnóstico de Embarazo y Edad Gestacional como factor determinante de alto riesgo obstétrico

Nº de pacientes embarazadas evaluadas a nivel secundario en Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Embarazo y Edad Gestacional como factor determinante de alto riesgo obstétrico.

Nº total de pacientes embarazadas referidas por médico y/o matrona desde centro de atención primaria a Poli ARO con diagnóstico de Embarazo y Edad Gestacional como factor determinante de alto riesgo obstétrico

**10. DISTRIBUCIÓN**

- Dirección SSI
- Dirección, HETG.
- Subdirección Médica, HETG.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, HETG
- CR Gineco-obstetricia, HETG
- Consultorio Adosado a Especialidades (CAE), HETG
- Policlínico Alto Riesgo Obstétrico (ARO), HETG.
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSI.
- Oficina de Calidad, SSI.
- Red Atención Primaria Salud Región de Tarapacá.