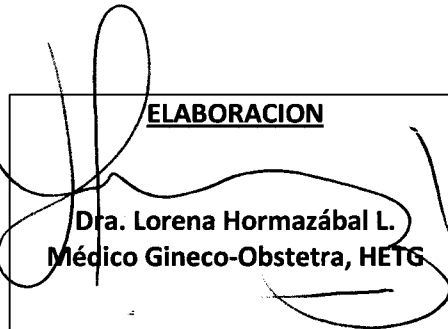
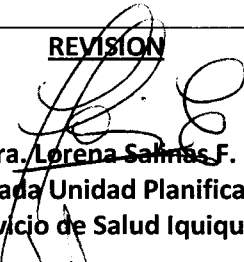
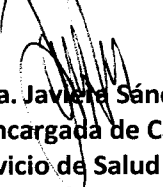
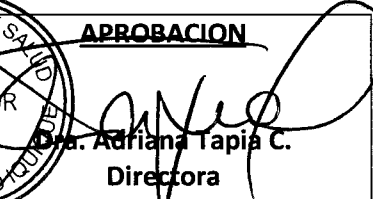





GOBIERNO DE
CHILE

**PROTOCOLO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
EDAD MATERNA Y PARIDAD
2011- 2014**

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
<p> Dra. Lorena Hormazábal L. Médico Gineco-Obstetra, HETG</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. Javiere Sánchez A. Encargada de Calidad Servicio de Salud Iquique</p>	<p> Dra. Adriana Tapia C. Directora Servicio de Salud Iquique</p> <p></p>
Fecha: Julio 2011	Fecha: Agosto 2011	Fecha: Septiembre 2011



**UNIDAD DE PLANIFICACION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-ARO-012

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 2 de 5

Vigencia: 3 años

EDAD MATERNA Y PARIDAD

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 materna definida como factor de riesgo de Alto Riesgo Obstétrico
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias al desarrollo de una gestación en pacientes con edad materna en grupo etario 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.*
- *Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Embarazo en la adolescencia y en la mujer añosa. 1993.*
- *Romero, M. Evaluación de la Edad Gestacional y del Crecimiento Intrauterino [en línea]. Chile. Pontificia Universidad Católica, [ref. de 21 de Junio de 2011] disponible en web: <<http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion15/M3L15Leccion2.html>>*

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.



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-012

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 3 de 5

Vigencia: 3 años

EDAD MATERNA Y PARIDAD

- 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.

6. DEFINICIONES

- La edad materna se encuentra dentro de los factores de alto riesgo obstétrico donde se consideran dos grupos fundamentalmente, la gestante menor o igual a 16 años y el embarazo mayor o igual de 40 años.
- Dentro de las posibles complicaciones obstétricas que se pueden presentar en las gestantes menor o igual a 16 años, es posible identificar: bajo peso fetal, retardo del crecimiento intrauterino, trastornos hipertensivos del embarazo, así como un aumento de la mortalidad materna y perinatal.
- En el caso de las gestantes mayores de 40 años, es posible desarrollen: anomalías genéticas, complicaciones médico quirúrgicas propias de la edad, aumento de las distocias de presentación, atonías uterinas, abortos y del retardo del crecimiento intrauterino.

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:

- A toda paciente embarazada de edad menor o igual de 16 años, sin otro factor de riesgo, a las 38 a 40 semanas, quedando en control hasta el parto.
- A toda paciente embarazada de edad mayor o igual de 40 años, sin factores de riesgo, derivar a las 10 semanas.

7.2. Conductas y exámenes solicitados por médico 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:

- Exámenes de control prenatal habituales.
- Ecotomografía en caso de contar con ella.
- Aquellas prestaciones incorporadas en programas propios del nivel primario de atención con un enfoque bio-psico-social, realizadas por el equipo multidisciplinario, deberán ser mantenidas.

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.
 - Exámenes y resultados impresos.
 - Nombre, rut, firma, timbre.



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-012

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 4 de 5

Vigencia: 3 años

EDAD MATERNA Y PARIDAD

7.4. Criterios de priorización para atención en ARO:

- Edad menor a 14 años
- Edad Mayor a 45 años
- Gestantes con edad menor o igual a 16 años y mayores o igual 40 años con otros factores de riesgo.
- 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):

- En gestante de edad menor o igual a 16 años sin otro factor de riesgo, una vez derivada, se mantendrá en control en el nivel secundario hasta la resolución del parto.
- En gestante de edad mayor o igual de 40 años sin factores de riesgo se realizará ecografía obstétrica de 11 a 14 semanas. Se realizará ecografía doppler uterina a las 22-24 semanas de gestación, de acuerdo a disponibilidad de recurso. Si persiste ausencia de factores de riesgo se devuelve a nivel primario post ecografía.

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

- En la gestante de edad menor o igual de 16 años sin otro factor de riesgo, la paciente retornaría a la APS al control del binomio a los 7 días post-parto, con los antecedentes propios del parto y su evolución.
- En caso de la embarazada con edad mayor o igual de 40 años sin factores de riesgo, será referida a la atención primaria post- ecografía si persiste con ausencia de factores de riesgo.
- 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:** N° de pacientes embarazadas evaluadas a nivel secundario en Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Edad Materna y Paridad como factor determinante de alto riesgo obstétrico.
- **Denominador:** N° total de pacientes embarazadas referidas por médico y/o matrona desde centro de atención primaria a Poli ARO con diagnóstico de Edad Materna y Paridad como factor determinante de alto riesgo obstétrico

N° de pacientes embarazadas evaluadas a nivel secundario en Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Edad Materna y Paridad como factor determinante de alto riesgo obstétrico.

N° total de pacientes embarazadas referidas por médico y/o matrona desde centro de atención primaria a Poli ARO con diagnóstico de Edad Materna y Paridad como factor determinante de alto riesgo obstétrico



**UNIDAD DE PLANIFICACION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-ARO-012

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 5 de 5

Vigencia: 3 años

EDAD MATERNA Y PARIDAD

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.