



GOBIERNO DE  
**CHILE**

**PROTOCOLO  
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA  
EMBARAZO CON DIU  
2011- 2014**

<b>ELABORACION</b>	<b>REVISION</b>	<b>APROBACION</b>
<p><i>[Signature]</i></p> <p><b>Dra. Lorena Hormazábal L.</b> Médico Gineco-Obstetra, <b>HEIG</b> <b>Dra. Paulina Gutiérrez A.</b> Médico APS, Cefam Aguirre <b>Dr. Jorge Cruz T.</b> Médico APS, Cefam Aguirre <b>Mat. Mónica Manacá J.</b> Cefam Aguirre <b>Mat. Cinthia Castillo G.</b> Cefam Aguirre</p>	<p><i>[Signature]</i></p> <p><b>Dra. Lorena Salinas F.</b> Encargada Unidad Planificación Servicio de Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p><b>Dra. Javiera Sánchez A.</b> Encargada de Calidad Servicio de Salud Iquique</p>	<p><i>[Signature]</i></p> <p><b>Dra. Adriana Tapia C.</b> 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-009

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 2 de 4

Vigencia: 3 años

### EMBARAZO CON DIU

#### 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.
- Establecer 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 dispositivo intrauterino in situ.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a la presencia de DIU durante la gestación.

#### 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.

#### 5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

##### 5.1. Responsable de ejecución.

- Médico y matrona de APS son responsables de pesquisar y derivar 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-009

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 3 de 4

Vigencia: 3 años

**EMBARAZO CON DIU**

**6. DEFINICIONES**

- Implantación del embarazo en la cavidad uterina, coexistente con un dispositivo 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 gestante con uso de dispositivo intrauterino al momento del diagnóstico del embarazo.

**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:**

- No se requieren exámenes para la derivación.

**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.
  - Nombre, rut, firma, timbre.

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

- Toda gestante con DIU deberá ser atendida dentro de los 5 días inmediatos a la fecha de derivación.

**7.5. Derivación a UEH:**

- A toda paciente gestante con uso de DIU que presente genitorragia.

**8. CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista de nivel secundario.**

- Una vez retirado el DIU y en ausencia de infección y/o síntomas de aborto, el médico especialista referirá a la paciente a nivel primario (APS).
- 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 Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Embarazo con DIU 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 con DIU como factor determinante de alto riesgo obstétrico.

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

-----  
total de pacientes embarazadas referidas por médico y/o matrona desde centro de atención primaria a Poli ARO con diagnóstico de Embarazo con DIU como factor determinante de alto riesgo obstétrico.



**UNIDAD DE PLANIFICACION  
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

**Código: RCR-ARO-009**

**Edición: Primera**

**Fecha: 29 Julio 2011**

**Páginas: 4 de 4**

**Vigencia: 3 años**

**EMBARAZO CON DIU**

**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.