



PROTOCOLO RESOLUTIVO EN RED

“PUERPERIO EN ADOLESCENTE”

SERVICIO DE SALUD IQUIQUE 2018 – 2021

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
<p><i>[Signature]</i> Dra. Patricia Colmenares Mejía Médico Gineco- Obstetra Hospital Ernesto Torres Galdames</p> <p><i>[Signature]</i> Dr. Claudio Lema Olivares Médico Cirujano – EDF CESFAM Pedro Pulgar Melgarejo</p> <p><i>[Signature]</i> Dra. Mariela Villalobos Bernal Médico Cirujano – EDF CESFAM Pozo Almonte</p>	<p><i>[Signature]</i> Dr. José Domingo Marquez Médico Gineco- Obstetra Jefe de Servicio Hospital Ernesto Torres Galdames</p> <p><i>[Signature]</i> Dra. Paloma Ly Sánchez Médico EDF Encargado R y CR Servicio de Salud Iquique</p> <p><i>[Signature]</i> Depto. Calidad Yukiko Kuwahara A. Departamento de calidad Servicio de Salud Iquique</p>	<p><i>[Signature]</i> Patricia Quintard Rojas Directora (s) Servicio de Salud Iquique</p>
<p>Fecha elaboración:</p> <p>Mayo 2018</p>	<p>Fecha revisión:</p> <p>Mayo 2018</p>	<p>Fecha próxima revisión:</p> <p>Mayo 2018</p>



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 2 de 26

Vigencia: 3 años

INDICE

DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERES	3
INTRODUCCIÓN	3
MAPA DE RED	4
OBJETIVOS	4
ALCANCE O ÁMBITO APLICACIÓN	5
RESPONSABLES	6
POBLACIÓN OBJETIVO	7
DEFINICIONES	7
PROCEDIMIENTO O DESARROLLO	8
FLUJOGRAMA	24
RESPONSABLES DE EVALUACIÓN	25
PLAN DE DIFUSION	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	26



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 3 de 26

Vigencia: 3 años

1. DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERÉS.

En este protocolo no existen relaciones que podrían ser percibidas como potenciales conflictos de interés.

2. INTRODUCCIÓN.

El puerperio cuenta con una serie de cambios fisiológicos, anatómicos y del estado mental en la mujer, que deben ser conocidos adecuadamente para la pesquisa precoz de patologías.

Durante éste periodo existen dos causas frecuentes de morbimortalidad: las hemorragias y las infecciones. La anemia, por lo general, se debe a la deficiencia de hierro y a la pérdida de sangre; las infecciones son resultado de una endometritis puerperal y causan más carga económica al prolongar la estancia hospitalaria. Pacientes anémicas tienen mayor tendencia a la infección.

En la práctica cotidiana, frecuentemente se observa que las puérperas adolescentes presentan higiene perineal deficiente, desinterés por los alimentos, dejadez de sus cuidados personales y dificultad para brindar lactancia materna eficaz, además de reingresos por infecciones posparto, principalmente perineales y mastitis.

Si se considera que las prácticas de autocuidado son influenciadas por las creencias culturales, los hábitos y las costumbres de la familia, es posible que las adolescentes, por encontrarse en una etapa de maduración física y psicológica, no estén capacitadas para cuidar su propia salud, y aún necesitan



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 4 de 26

Vigencia: 3 años

de sus cuidadores. Es así que muchas veces los cuidadores apoyan a las jóvenes adolescentes con base en su propia idiosincrasia y no siempre de la forma adecuada; corresponde, entonces, al personal de salud intervenir efectivamente.

3. MAPA DE RED.

Unidad Gineco-
obstetricia / HETG



APS

4.

4. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL

- Brindar atención integral en el área de la sexualidad y salud reproductiva de las adolescentes entre 10 y 19 años, durante la etapa del puerperio jerarquizando la prevención de complicaciones graves, nuevos embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reforzar el trabajo con el sector educación, destinado a la promoción y prevención en cuanto a la salud sexual y reproductiva según nivel de riesgo. Haciendo énfasis en el escenario preconcepcional, para prevenir el embarazo.



PROTOKOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 5 de 26

Vigencia: 3 años

- Mejorar la información otorgada a las adolescentes sobre derechos de atención en salud, conocimiento y accesibilidad a los distintos métodos anticonceptivos.
- Mejorar la disponibilidad de métodos anticonceptivos en todos los puntos de atención (Consultorios, Urgencias, Centros Hospitalarios) y así fomentar su inicio en el período de puerperio.
- Estandarizar la atención integral del puerperio fisiológico y patológico por médico y matrona.
- Favorecer y potenciar la atención integral de la puérpera adolescente mediante las acciones de Chile crece.
- Fortalecer y asegurar la articulación entre los niveles de atención.

5. ALCANCE O ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El presente documento será de aplicación en el nivel primario, secundario y terciario de atención, que incluyen: postas de salud rurales (PSR), Consultorios Generales Rurales (CGR), centros de salud familiar (CESFAM), consultorio adosado de especialidades del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames (CAE-HETG) y Unidad de Emergencia Ginecológica del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames(UEH-HETG).



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 6 de 26

Vigencia: 3 años

6. RESPONSABLES.

RESPONSABLES DE SU EJECUCION

- Médico y/o matrona APS es responsable de pesquisar, tratar las patologías de manejo en APS y derivar de forma oportuna las patologías que requieran de estudio y manejo por especialista.
- Médico especialista y/o matrona es responsable de realizar estudio diagnóstico e iniciar tratamiento y seguimiento, según corresponda.
- Médico especialista es responsable de realizar la contrarreferencia a APS.

RESPONSABLE DE EVALUACION Y MONITOREO

- Médico y/o Matrona de interfase de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación al nivel secundario y terciario.
- Médico de interfase del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones y vigilar por el cumplimiento correcto de la contrarreferencia a APS, informando oportunamente al jefe del 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 se definan acciones de mejora.



PROTOKOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 7 de 26

Vigencia: 3 años

7. POBLACIÓN OBJETIVO.

- Adolescentes entre 10 y 19 años, priorizando a las menores de 16 años, tomando en cuenta la familia y el entorno inmediato, Sin criterios de exclusión.

8. DEFINICIONES.

Embarazo adolescente: se produce en una mujer adolescente entre los 10 y 19 años de edad, que a su vez se divide en:

- Adolescencia temprana (10-13 años).
- Adolescencia media (14-16 años).
- Adolescencia tardía (17-19 años).

Puerperio: período que transcurre desde el momento inmediatamente posterior al parto, inicia luego de la expulsión de la placenta, hasta 40 días después, tiempo en que el organismo de la madre recupera progresivamente las características que tenía antes de iniciarse el embarazo.

- Inmediato: primeras 24 horas, destinado a lograr hemostasia uterina.
- Mediato: abarca del 2º al 7º día, actuando los mecanismos involutivos y comienza la lactancia.
- Tardío: 7º a los 42 días.

Abuso sexual infantil: involucramiento de un niño, niña o adolescente en actividades sexuales no acordes al nivel evolutivo, cognitivo o social esperado para su edad.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 8 de 26

Vigencia: 3 años

Violación sexual: relación sexual forzada con una persona que no ha dado su consentimiento. Puede involucrar fuerza física, amenaza de fuerza o ser ejercida contra alguien incapaz de resistirse.

9. DESARROLLO.

Principios y enfoques:

- **Interés superior de la persona adolescente:**
 - Establece que ante cualquier situación dada, se aplica la norma poniendo como prioridad la satisfacción y garantía de los derechos de las personas adolescentes.
 - En el ámbito de la salud, implica que la atención a las necesidades y la garantía de los derechos de las personas adolescentes son de aplicación prioritaria.
- **Principio de la capacidad o autonomía progresiva:**
 - Las personas adolescentes a medida que van creciendo y desarrollándose, también van adquiriendo capacidad de actuar y de participar en mayor grado de las decisiones que afectan sus vidas.
 - Los servicios de salud deben garantizar la confidencialidad y privacidad a las personas adolescentes.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 9 de 26

Vigencia: 3 años

9.1. Conducta a seguir por parte del médico APS:

Diagnóstico:

Ante cualquier demanda de atención, cumpla con los siguientes lineamientos:

- Reciba a la adolescente de forma amigable, cordial y libre de prejuicios, en el área de recepción y en sala de espera.
- Si la adolescente es menor de 15 años y acude sola al centro de salud, sin familiares y/o acompañantes, siempre debe ser atendida.
- Oriente a la adolescente sobre los procesos de atención e informe sobre normas de privacidad y confidencialidad.

Aplique la historia clínica de adolescentes (CLAP), la cual permite la evaluación del riesgo psicosocial en los siguientes ámbitos: relación familiar, relaciones sociales, escolaridad, ámbito laboral, sexualidad, embarazo y/o infecciones de transmisión sexual, violencia en sus diferentes manifestaciones, riesgo de consumo de sustancias nocivas, riesgo de depresión y suicidio.

- En cuanto a factores de riesgo para el desarrollo de depresión posparto, revisiones sistemáticas han encontrado asociaciones a: depresión durante el embarazo, ansiedad durante el embarazo, acontecimientos vitales estresantes durante el embarazo o el inicio del puerperio, bajos niveles de apoyo social, antecedentes personales de depresión.

Las madres adolescentes presentan riesgo de deserción escolar, abuso y negligencia hacia el niño y mayor probabilidad de un segundo embarazo adolescente.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 10 de 26

Vigencia: 3 años

Anamnesis:

- La persona adolescente puede consultar sola o acompañada, y es posible que los motivos de consulta no coincidan. Garantice que al menos una parte de la entrevista se lleve a cabo a solas con la persona adolescente, si esta así lo desea.
- Escuche ambas partes, pero sin dejar de reconocer que es la persona adolescente la usuaria de la consulta y a quien hay que garantizar sus derechos, inclinándose siempre por el interés superior de la persona adolescente y reconociendo la autonomía progresiva.
- Tenga presente, ante paciente puérpera < 15 años, la posibilidad de estar frente a una adolescente en situación de violencia (actualmente o en el pasado), quien podría no estar consciente de ello.

Examen físico:

- Consensuar con especialista, médicos y matronas APS la realización de examen físico a la adolescente junto a un técnico paramédico para evitar problemas éticos legales.
- Disponga de un espacio que garantice la privacidad y la confidencialidad de la atención, así como los insumos, materiales e instrumental requerido.
- Hágase acompañar de otro profesional de la salud capacitado, para apoyarle durante el procedimiento y para cubrir los aspectos éticos – legales.
- Acuerde con la persona adolescente la presencia o no durante el examen físico de algún familiar o acompañante. Ante el rechazo



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 11 de 26

Vigencia: 3 años

hacia algún familiar y/o acompañante, valore la posibilidad de situación de violencia y regístrela en el expediente clínico.

- Tenga presente, ante la resistencia al examen especialmente en el área genital, la posibilidad de situación de violencia y regístrela en el expediente clínico.

PUERPERIO INMEDIATO:

En esta etapa, es importante que el personal de salud identifique las necesidades de información y apoyo de las madres adolescentes menores de 15 años a las que prestan atención médica.

- Refuerce la información sobre los cuidados del recién nacido (leche materna exclusiva, vacunas, inscripción en registro civil y de identificación, higiene y cuidados del cordón umbilical).
- Informe sobre el autocuidado y enfatice en el desmonte de mitos y creencias relacionados con el manejo del posparto y el cuidado del recién nacido.
- Explique los signos y síntomas de alarma durante el puerperio y sobre la cita de seguimiento (7 – 10 días).
- Promover el control de diada entre los 7 y 10 días post parto.
- Promueva la lactancia materna y el cuidado de las mamas, para evitar mastitis y otras alteraciones.
- Promueva el vínculo afectivo de la madre adolescente con su hijo/a.
- En caso de evolución satisfactoria, se puede dar de alta cuando hayan transcurrido al menos 48 horas de observación posparto. Si



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 12 de 26

Vigencia: 3 años

no se han presentado complicaciones, se puede dar de alta a la madre con su recién nacido.

- Previo al egreso, la paciente deberá recibir información referente al método anticonceptivo efectivo que utilizará.

ANTICONCEPCIÓN POSPARTO:

El enfoque de la anticoncepción posparto de la adolescente está orientado a escoger el método que más se ajuste a ella y, en todos los casos deberá ser el de su elección, luego de recibir la consejería correspondiente.

Existen algunos requerimientos del anticonceptivo de por sí, como son:

- Reversibilidad.
- Fácil de utilizar.
- Adecuado según actividad sexual.
- Protección de infecciones de transmisión sexual.

Se han identificado algunos factores de riesgo que llevan a repetir el embarazo en las adolescentes. Tales como problemas para acceder a los anticonceptivos y sociodemográficos como:

- Edad menor de 16 años en el momento de la primera concepción.
- Pareja mayor de 20 años.
- Abandono de la escolarización.
- Nivel educacional inferior al esperado para su edad.
- Abandono del hospital sin control de la natalidad.
- Bajo nivel socioeconómico.
- Pobre atención de los padres.



PROCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 13 de 26

Vigencia: 3 años

- Violencia doméstica.
- Abuso de sustancia.

En caso de que la adolescente no lacte, se produzca un aborto o se entregue al recién nacido en adopción, la utilización de anticonceptivos combinados no estaría contraindicada, sin embargo, si se considera que la utilización de anticonceptivos orales combinados en este grupo poblacional tiene poca adherencia, se debe garantizar cualquiera de las opciones que se dan a continuación.

Recomendaciones anticonceptivas:

- Primera opción: implantes de liberación prolongada (levonorgestrel).
- Segunda opción: dispositivo intrauterino (DIU).
- Tercera opción: progestágeno inyectable trimestral de depósito.

El preservativo se utilizará como método complementario para la protección de las ITS/VIH.

** Este protocolo no recomienda la lactancia ni la abstinencia como métodos anticonceptivos.



PROCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 14 de 26

Vigencia: 3 años

PRIMER CONTROL PUERPERAL:

Esta visita se realizará por la matrona del equipo de atención primaria lo antes posible y, en cualquier caso, durante los primeros 10 días postparto. Podrá ser realizada en el domicilio o en el centro de salud.

Se llevará a cabo independientemente que el embarazo haya sido controlado o no en el centro de salud. El hospital de referencia notificará a la matrona encargada del Programa Adolescente del centro APS y éste se pondrá en contacto telefónico con la adolescente para proponer esta visita domiciliaria y/o planificar el momento adecuado para realizarla y agendar hora para control en el centro de salud.

Comentario: Visita domiciliaria antes del 7 día postparto para pesquisar precozmente cualquier alteración del puerperio normal y luego control de diada del 7 a 10 día postparto en el centro de salud.

Actividades:

- **Recogida de información** sobre la evolución del parto y post parto.
- **Valoración del entorno:**
 - Adaptación del entorno familiar a la nueva situación.
 - Condiciones de la vivienda.
 - Apoyar a la pareja en la adaptación a su papel como padres.
 - Proponer soluciones a las dificultades detectadas en la integración del nuevo miembro en la unidad familiar.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 15 de 26

Vigencia: 3 años

- **Valoración del estado psíquico:**

- Observar el estado emocional de la madre y sus preocupaciones. Atención de síntomas de depresión posparto.
- Potenciar la autoestima de la madre y la confianza en sus capacidades y en las del recién nacido.

- **Valoración del estado físico de la madre:**

- Controles vitales: presión arterial (si hubo hipertensión durante el embarazo), temperatura, Peso, IMC.
- Involución uterina: útero de consistencia dura.
 - 4 – 5° día posparto: palpación 2 dedos por debajo del ombligo.
 - 10° día posparto: por debajo de la sínfisis púbica.
- Loquios: > 3° día inferiores a una menstruación, olor característico.
- Perineo y episiotomía: evaluar presencia de dolor, descartar complicaciones de la episiotomía y presencia de hemorroides que requieran tratamiento.
- Herida quirúrgica (cesárea): evaluar presencia de hematomas, infección, seromas y dehiscencia de la herida operatoria.
- Mamas (lactancia): descartar la aparición de ingurgitación, tumefacción, dolor y evaluar el estado del pezón.
- Extremidades inferiores: descartar presencia de edemas, dolor u otros signos indicativos de tromboflebitis.
- Hábito miccional: micción regular, sin molestias ni incontinencia.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 16 de 26

Vigencia: 3 años

- Hábito intestinal: recuperar el patrón de eliminación intestinal previo al embarazo y potenciar actuaciones favorecedoras de la eliminación intestinal.
- **Valoración del estado físico del recién nacido.**
- **Observar una toma y asesorar sobre la práctica de la lactancia materna.**
 - Se evaluará la posición al mamar y la eficacia de la succión del recién nacido, mediante la observación de la tetada, así como el número de tomas diurnas y nocturnas, su duración, los pañales mojados, etc., para comprobar que la lactancia está bien instaurada.

SÍNTOMAS	CAUSAS
Dolor en los pezones y grietas	Incorrecta colocación del complejo areola-pezones en la boca del recién nacido
Ingurgitación, inflamación, mastitis	Inadecuado vaciamiento del pecho
El bebé mama largo rato (> 30 minutos) y no suelta el pecho espontáneamente	No consigue extraer la leche final y saciarse
Pide el pecho con gran frecuencia	No consigue extraer la leche que necesita
Está nervioso, intranquilo, llorón. A veces se pelea con el pecho	No consigue extraer la leche que necesita
Regurgita o vomita con frecuencia	Al no extraer la leche final, realiza tomar frecuentes ingiriendo grandes volúmenes de leche pobre en grasas
La ganancia de peso es escasa	Ingesta calórica insuficiente
Raramente peso normal o incluso elevado si mama con frecuencia	A pesar de no extraer la leche final puede conseguir suficientes calorías a expensas de tomas frecuentes de leche inicial



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 17 de 26

Vigencia: 3 años

Fuertes y repetidos reflejos de eyección (apoyos)	La secreción de oxitocina aumenta para expulsar la leche que el bebé no es capaz de extraer
Escasas deposiciones	Ingesta inadecuada

- Si la ineficacia del amamantamiento queda demostrada:
 - Corregir la postura de forma que la succión sea eficaz. Enseñar a la madre a identificar la succión correcta.
 - Corregir creencias erróneas: horarios rígidos, duración limitada de las tomas, evitación de las tomas nocturnas, etc.
 - Establecer lactancia a libre demanda, pero siempre recomendando un número mínimo de las tomas.
 - Explicar que es necesario esperar siempre a que el lactante suelte espontáneamente el pecho.
 - Animar a realizar tomas nocturnas.
 - Desaconsejar el uso de chupetes mientras no se instaure la lactancia adecuadamente.
 - Recomendar el descanso materno, la alimentación e hidratación adecuada y la búsqueda de ayuda familiar.
 - Recomendar el contacto piel con piel y el colecho.
 - Enseñar a controlar el número de pañales mojados.
 - Derivar a médico, Clínica de Lactancia y Programa Chile Crece hasta que la lactancia quede instaurada.
 - Dar mensajes de apoyo a la mujer, transmitiendo la idea de que si desea amamantar puede conseguirlo y de que dispondrá de todo el asesoramiento que precise.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 18 de 26

Vigencia: 3 años

- **Evaluar las situaciones de riesgo de la madre o del recién nacido.**
 - Derivación a médico de APS.
- **Instaurar el plan de cuidados y el seguimiento posterior.**
- **Recomendar que acuda al centro de salud si aparece:** fiebre (t° axilar $\geq 38^{\circ}\text{C}$), metrorragia abundante, loquios malolientes, signos inflamatorios locales en las mamas, molestias en la episiotomía o cicatriz de cesárea, molestias urinarias.
- **Promoción de la salud y educación sanitaria:**
 - Alimentación: equilibrada, variada y normocalórica que permita la recuperación de la madre y el peso materno previo al embarazo.
 - Higiene: informar sobre hábitos principalmente en mamas y periné.
 - Recuperación física: paseo diario, enseñar ejercicios que mejoren el tono muscular del periné.
 - Reposo y sueño: establecer horarios que permitan la recuperación física y psíquica materna.

SEGUNDO CONTROL PUERPERAL:

Este control se realizará por la matrona o médico de atención primaria entre las 4 – 6 semanas posparto.

Actividades:

- **Preguntar** sobre situación y evolución del puerperio.
- **Valorar la adaptación** y el grado de autonomía alcanzado por la madre.
- **Valorar el estado de la madre y del recién nacido:**



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 19 de 26

Vigencia: 3 años

- Estado de ánimo.
- Toma de presión arterial, Además, peso, IMC.
- Involución uterina, loquios.
- Valoración del periné o de la cicatriz abdominal.
- Tipo de lactancia. Exploración de las mamas.
- Si existen pérdidas involuntarias de orina o heces, recomendaciones para potenciar la musculatura del suelo pélvico.
- **Información sobre relaciones sexuales / contracepción.**
- **Vacunación de rubéola, si no está inmunizada.** La lactancia materna no es una contraindicación.
- **Si se le ha administrado gammaglobulina anti D posparto,** se realizará nuevo estudio de sensibilización materna a los seis meses del parto.
- **Si ha padecido una diabetes gestacional,** existe un riesgo incrementado de desarrollar diabetes mellitus tipo II, y se asocia frecuentemente con otros componentes del síndrome metabólico, por lo que se recomendará:
 - Mantener una dieta pobre en grasas saturadas y azúcares refinados.
 - Realizar ejercicio físico aeróbico de forma habitual.
 - Mantener el IMC en rangos de normalidad.
 - Evitar el consumo de tabaco.
 - Realizar prueba de tolerancia oral con 75 g de glucosa a partir de las 6 semanas después del parto y una vez que haya finalizado la lactancia materna, evitar la toma de anticonceptivos hormonales.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 20 de 26

Vigencia: 3 años

CONSULTA DE SEGUIMIENTO, ACOMPAÑAMIENTO DE LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD EN ADOLESCENTES

El equipo de salud debe brindar un espacio de trabajo interdisciplinario que facilite la atención de la madre y padre adolescentes, así como a su hijo o hija, hasta el primer año de vida, a fin de asistir en los procesos biopsicosociales y culturales que la maternidad y la paternidad determinan.

Funciones de acompañamiento:

- Dar seguimiento a la anticoncepción y a la planificación familiar.
- Fomentar la corresponsabilidad familiar en el cuidado de la familia.
- Dar seguimiento a los aspectos psicosociales: educación y/o reinserción escolar de la madre adolescente.
- Dar seguimiento, conjuntamente con salud mental, a las situaciones de violencia previa detectadas, según corresponda.
- Desarrollar programa de información y educación, con énfasis en los siguientes contenidos:
 - En relación al hijo o hija: crecimiento y desarrollo, lactancia y alimentación, inmunizaciones, prevención y cuidado de enfermedades prevalentes en la infancia.
 - En madre y padre adolescentes: sexualidad, fomento de empoderamiento, relaciones familiares, prevención de violencia, desarrollo integral y proyecto de vida, mitos y estereotipos de género en relación al cuidado familiar, planificación familiar.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 21 de 26

Vigencia: 3 años

CONSIDERACIONES PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS PERTENECIENTES A GRUPOS ESPECIALES:

En cuanto a la atención de la adolescente embarazada como resultado de violación, explotación sexual comercial de niñas y adolescentes, abuso sexual hacia adolescentes con discapacidad u otras modalidades de abuso sexual, y adolescentes embarazadas como resultado de cualquier forma de violencia sexual deben ser atendidas en un modelo de atención integral de salud a víctimas, destacando la intervención de salud física y mental a madres e hijos nacidos a raíz de la victimización sexual sufrida.

9.2. Derivación de pacientes desde APS a Servicio de Urgencias del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

- Signos y/o síntomas de Síndrome Hipertensivo del embarazo.
- Signos y/o síntomas de sepsis puerperal.
- Signos y/o síntomas de endometritis.
- Infección y/o dehiscencia de herida quirúrgica.
- Infección y/o dehiscencia de episiorrafia.
- Complicaciones venosas del puerperio.
- Complicaciones anestésicas como cefalea pospunción, entre otras.

9.3. Exámenes que debe solicitar el médico APS previo a la derivación al servicio de urgencias.

Los exámenes por solicitar dependerán de cada caso según la sospecha diagnóstica y del estado clínico de la paciente.



PROCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 22 de 26

Vigencia: 3 años

9.4. Documentos emitidos por el médico tratante de APS:

El médico de APS deberá derivar con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) al Servicio de Urgencias, que contenga:

- Datos del paciente (nombre, Rut, edad).
- Anamnesis pertinente.
- Hallazgos del examen físico pertinentes.
- Hipótesis diagnóstica.
- Exámenes y sus resultados (hoja impresa o fotocopia adjunta).
- Tratamientos administrados o previos (indicar tipo, fecha, duración), si corresponde.
- Nombre, Rut, firma, timbre del profesional.

9.5. Conducta a seguir por parte del médico especialista y/o matrona:

- Evaluación clínica completa.
- Determinar necesidad de exámenes complementarios.
- Establecer diagnóstico.
- Indicar tratamiento más apropiado y/o conducta a seguir.
- Definir seguimiento y controles.

9.6. Contrarreferencia:

- Contrareferir a APS luego de instaurado tratamiento.
- Médico especialista deberá enviar formulario de contrarreferencia que contenga:
 - Diagnóstico definitivo.
 - Exámenes realizados.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 23 de 26

Vigencia: 3 años

- Tratamiento efectuado.
- Indicaciones a seguir en APS.
- Fecha de próximo control.

9.6. Tiempos de resolución:

Al identificar cualquiera de las complicaciones antes mencionadas la derivación a urgencias se hará de forma inmediata, siendo atendida por especialista según categorización de urgencia.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

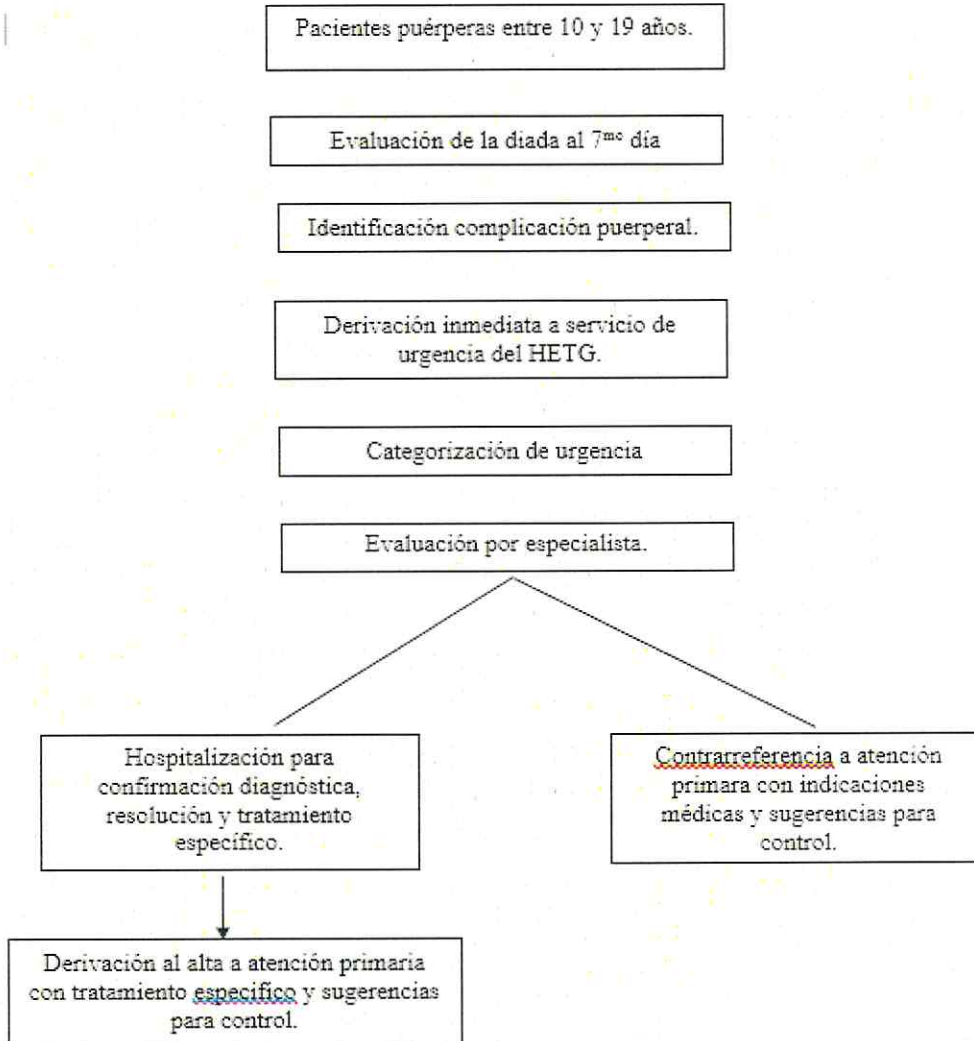
Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 24 de 26

Vigencia: 3 años

10. FLUJOGRAMA.





PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 25 de 26

Vigencia: 3 años

11. RESPONSABLES DE EVALUACIÓN.

- Médico interfase de APS es responsable de evaluar la correcta aplicación de las derivaciones según protocolo.
- Matrona de APS es responsable de evaluar la correcta aplicación de las derivaciones según protocolo.
- Médico interfase del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Ernesto Torres Galdames.
- Matrona de unidad de ginecoobstetricia de Hospital Ernesto Torres Galdames.

12. PLAN DE DIFUSION

La difusión, implementación y evaluación del presente protocolo se desarrollara paulatinamente a lo largo del año, con el fin máximo de que todos los integrantes de la red de salud tengan conocimiento de la estructura y plan de acción de la patología aquí expuesta.

Con el fin realizar un plan de difusión e implementación se realizaran las siguientes actividades:

- Protocolo estará disponible en la plataforma virtual del servicio de salud Iquique, con su respectiva resolución, con el fin de que todos tengan libre acceso al protocolo.
- Se realizara una primera reunión con médicos interfase de APS y nivel secundario para exponer nuevo protocolo.
- Se realizara una nueva revisión y actualización del protocolo en mayo 2021.
- Se realizaran actualizaciones previas en caso de ser necesario.



PROTOCOLO RYCR
PUERPERIO EN ADOLESCENTE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-028

Edición: Primera

Fecha: Mayo 2018

Página: 26 de 26

Vigencia: 3 años

13. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

Orientación técnica para la atención integral en el posparto – 2014. Documento en revisión. MINSAL. Chile.

Protocolo de atención para el manejo integral del embarazo, el parto y el puerperio en adolescentes menores de 15 años. Ministerior de Salud Pública, República Dominicana. Santo Domingo, D. N. 2016

Protocolo de atención al embarazo y puerperio. Gobierno de Cantabria. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública. SA – 1.091 – 2007.

Protocolo de atención de la menor de 15 años embarazada. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, Colombia. 2014.