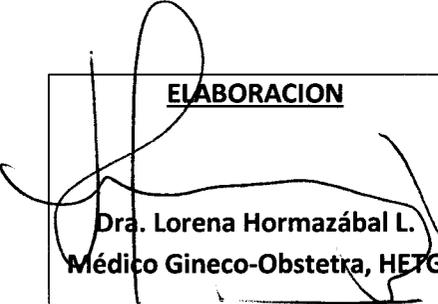
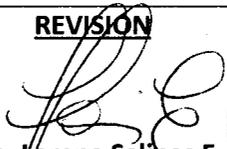
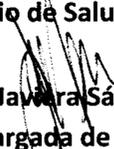
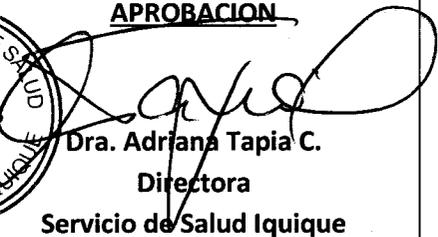




GOBIERNO DE
CHILE

**PROTOCOLO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
DISTOCIAS DE PRESENTACION
2011- 2014**

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
<p> Dra. Lorena Hormazabal L. Médico Gineco-Obstetra, HETG</p> <p>Dr. Ricardo Avendaño O. Médico APS, Cesfam Sur</p> <p>Mat. Yennifer Pinto T. Matrona APS, Cesfam Sur</p>	<p> Dra. Lorena Salinas F. Encargada Unidad Planificación Servicio de Salud Iquique</p> <p> Dra. Javiera 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-010

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 2 de 4

Vigencia: 3 años

DISTOCIAS DE PRESENTACIÓN

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 oportuna frente a pacientes gestantes con distocias de presentación.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a distocias de presentación durante una 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.

6. DEFINICIONES:

- Presentación del feto al examen clínico en podálica o transversa.



**UNIDAD DE PLANIFICACION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-ARO-010

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 3 de 4

Vigencia: 3 años

DISTOCIAS DE PRESENTACIÓN

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 feto en presentación transversa a las 37 semanas de gestación.
- A toda gestante con feto en presentación podálica a las 32 semanas de gestación.

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 distocia de presentación deberá ser atendida dentro de los 5 días posteriores inmediatos a la fecha de derivación.

7.5. Derivación a UEH:

- A toda paciente gestante con distocia de presentación se encuentren en trabajo de parto.

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

- Una vez descartada la presentación transversa y en ausencia de otros factores de riesgo, el médico especialista referirá a la paciente a nivel primario (APS) para mantener sus controles.
- 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 distocia de presentación 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 distocia de presentación como factor determinante de alto riesgo obstétrico.



**UNIDAD DE PLANIFICACION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-ARO-010

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 4 de 4

Vigencia: 3 años

DISTOCIAS DE PRESENTACIÓN

Nº de pacientes embarazadas evaluadas a nivel secundario en Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Embarazo y distocia de presentación 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 distocia de presentación 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.