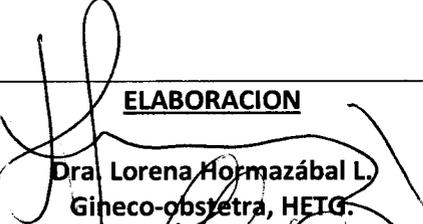
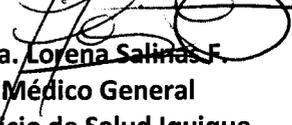
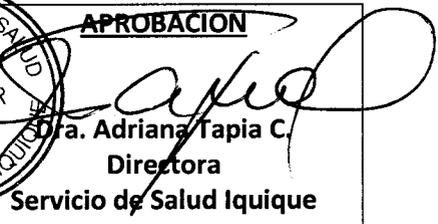


GOBIERNO DE
CHILE

**PROTOCOLO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
EMBARAZO Y PATOLOGIAS CRONICAS
2011 - 2014**

ELABORACION	REVISION	APROBACION
<p> Dra. Lorena Hormazábal L. Gineco-obstetra, HETG.</p> <p> Dra. Lorena Salinas F. Médico General Servicio de Salud Iquique</p> <p> Yukiko Kuwanaya A. Matrona, Referente técnico Servicio de Salud Iquique</p>	<p> Dra. Jaxtera Sánchez A. Encargada 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



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE UNIDAD DE PLANIFICACION

Código: RCR – ARO - 007

Edición: Primera

Fecha: 29 de Julio 2011

Páginas: 2 de 4

Vigencia: 3 años

EMBARAZO Y PATOLOGIAS CRONICAS

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 a aquellas pacientes embarazadas antecedente o sospecha de las siguientes patologías crónicas: cardiopatías, enfermedades broncopulmonares severas, nefropatías, epilepsia, mesenquimopatías, hepatopatías, trombofilias, endocrinopatías
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones durante la gestación secundarias a dichas patologías.

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 ejecución.

- Médico de APS es responsable de pesquisar, iniciar tratamiento y derivar pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Matrona APS responsable de pesquisar y derivar pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Médico Especialista del HETG es responsable de efectuar el diagnóstico, 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 se definan acciones de mejora.



**SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
UNIDAD DE PLANIFICACION**

Código: RCR – ARO - 007

Edición: Primera

Fecha: 29 de Julio 2011

Páginas: 3 de 4

Vigencia: 3 años

EMBARAZO Y PATOLOGIAS CRONICAS

6. DEFINICIONES

- Paciente embarazada que tenga como antecedente una patología previa diagnosticada previamente.
- Paciente embarazada que durante la evaluación por equipo médico APS se sospecha una patología crónica.

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 mujer embarazada con antecedente o sospecha de las patologías mencionadas lo más precozmente.

7.2. Derivar a UEH (Unidad de Emergencia Hospitalaria):

- En caso de descompensación de la patología crónica de base según criterio de patología de urgencia.

7.3. 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:

- Siempre derivar con los exámenes propios del control de embarazo de APS.
- En caso de contar con los recursos se sugiere derivar con los siguientes exámenes:
 - Hemograma, VHS
 - Pruebas hepáticas
 - Glicemia ayuno
 - TSH, T4 libre
 - BUN, uremia, creatininemia
 - ELP
 - Orina completa
 - ECG
 - Proteinuria
 - VDRL
 - Protrombinemia y tiempo de protrombina
 - TTPK

7.4. Documentos emitidos por profesional tratante de APS

- La matrona y/o médico 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: fecha de inicio de la patología, tratamiento actual, hospitalizaciones, fecha de última descompensación, complicaciones asociadas, y anamnesis obstétrica.
 - Hallazgos del examen físico según corresponda.
 - Exámenes de laboratorio: adjuntar resultados impresos.
 - Hipótesis diagnósticas.
 - Nombre, rut, firma, timbre del profesional.

7.5. Criterios de priorización para atención en Policlínico Alto Riesgo Obstétrico:

- Toda mujer embarazada con patología crónica se priorizará para atención según criterio del médico especialista.



**SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
UNIDAD DE PLANIFICACION**

Código: RCR – ARO - 007

Edición: Primera

Fecha: 29 de Julio 2011

Páginas: 4 de 4

Vigencia: 3 años

EMBARAZO Y PATOLOGIAS CRONICAS

8. CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista tratante para la APS:

- Pacientes embarazadas con patología crónica se mantienen en control en nivel secundario y terciario.
- Se enviará formulario de contrarreferencia a APS para confirmar diagnóstico en caso que corresponda para conocimiento de médico y matrona tratante.

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 Embarazo y comorbilidad (es) crónica (s) descrita (s) 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 Embarazo y comorbilidad (es) crónica (s) descrita (s) 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 Embarazo y comorbilidad (es) crónica (s) descrita (s) 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 Embarazo y comorbilidad (es) crónica (s) descrita (s) 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.