



GOBIERNO DE
CHILE

**PROTOCOLO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
HISTERORRAFIAS PREVIAS
2011 - 2014**

ELABORACION	REVISION	APROBACION
<p>Dra. Lorena Hormazábal I. Médico Gineco-Obstetra HETG Dra. Paulina Gutiérrez A. Médico APS, Cesfam Aguirre Dr. Jorge Cruz T. Médico APS, Cesfam Aguirre Mat. Mónica Manacá J Cesfam Aguirre Mat. Cinthia Castillo G. Cesfam Aguirre</p>	<p>Dra. Lorena Salinas A. Encargada Unidad Planificación Servicio de Salud Iquique Dra. Javiera Sánchez A. Encargada de Calidad Servicio de Salud Iquique</p>	<p>Dra. Adriana Tapia C. Directora Servicio de Salud Iquique</p>
Fecha: Julio 2011	Fecha: Agosto 2011	Fecha: Septiembre 2011

 <p>Servicio de Salud Iquique Ministerio de Salud</p>	<p>UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE</p>	<p>Código: RCR-ARO-014 Edición: Primera Fecha: 29 Julio 2011 Páginas: 2 de 4 Vigencia: 3 años</p>
--	---	---

HISTERORRAFIAS PREVIAS

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 derivación precoz y oportuna frente a pacientes embarazadas con antecedentes de histerorrafias previas.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a una gestación en paciente con histerorrafias previas.

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.

- Matrona y Médico 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 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 defina acciones de mejora.

 <p>Servicio de Salud Iquique Ministerio de Salud</p>	<p>UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE</p>	<p>Código: RCR-ARO-014 Edición: Primera Fecha: 29 Julio 2011 Páginas: 3 de 4 Vigencia: 3 años</p>
--	---	---

HISTERORRAFIAS PREVIAS

6. DEFINICIONES

- Presencia de cicatriz uterina por causa ginecológica u obstétrica.

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, Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

- A toda paciente con una cicatriz previa a las 38 semanas de gestación.
- A toda paciente con dos cicatrices previas a las 36 semanas de gestación.
- A toda paciente con tres o más cicatrices previas a las 34 semanas de gestación.
- A toda paciente con cicatriz uterina por causa ginecológica o corporal a las 34 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:

- Derivar con exámenes habituales del control prenatal.
- Lo anterior, siempre que no retrase la derivación de la paciente.

7.3. Documentos emitidos por matrona y/o médico 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.
 - Hipótesis diagnósticas con criterio de derivación.
 - Nombre, rut, firma, timbre.

7.4. Criterios de priorización para atención en Policlínico ARO.

- Se priorizará en Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico según lo descrito en el punto 7.1:
 - Una cicatriz uterina previa a las 38 semanas de gestación.
 - Dos cicatrices uterinas previas a las 36 semanas de gestación.
 - Tres o más cicatrices uterinas previas a las 34 semanas de gestación.
 - Con cicatriz uterina por causa ginecológica o corporal, a las 34 semanas de gestación.

8. CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista de ARO:

- Estas pacientes adecuadamente derivadas, según esquema anterior de edad gestacional, se controlarán en poli ARO hasta la resolución del parto.
- El Médico especialista remitirá el Formulario de Contrarreferencia señalando diagnóstico confirmado y la periodicidad de controles en nivel secundario, para conocimiento y seguimiento posterior al parto, del equipo de salud APS.



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-014

Edición: Primera

Fecha: 29 Julio 2011

Páginas: 4 de 4

Vigencia: 3 años

HISTERORRAFIAS PREVIAS

9. INDICADORES

- **Numerador:** Nº de pacientes embarazadas evaluadas a nivel Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Embarazo e histerorrafias previas 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 e histerorrafias previas 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 e histerorrafias previas 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 e histerorrafias previas 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.