



## Guía Rápida GES

### 24. Prevención del parto prematuro

Departamento GES de Redes Asistenciales

### Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	04/09/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung Francisca Villarroel
2.0	04/05/2010	Actualización cambios decreto n° 1	Beatriz Heyermann
2.1	08/08/2011	Actualización	Beatriz Heyermann
3.0	Marzo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Beatriz Heyermann
3.1	Septiembre 2013	Se revisa proceso de atención y se modifica dejando todo el proceso de atención después de la confirmación	Beatriz Heyermann; Jeanette Toledo, Leonardo Molinas, Ana María Merello; Sidia matus; Ivonne Espinoza
3.2	Abril 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 del 27/01/2016	Cecilia Muñoz, Marcela Cortés, Patricia Acevedo, Pía Fernández, Sandy Pavez, Sidia Matus, Ana María Merello

## Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN .....	4
1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD .....	5
1.1 Decreto N° 3 .....	5
<i>Definición:</i> .....	5
<i>Patologías Incorporadas:</i> .....	5
<i>a. Acceso:</i> .....	5
<i>b. Oportunidad:</i> .....	5
<i>c. Protección Financiera:</i> .....	5
1.2 Ciclo de Atención .....	6
1.2.1 <i>Descripción</i> .....	6
1.2.2 <i>Flujograma</i> .....	8
2 REGISTRO SIGGES .....	9
2.1 Tabla Resumen .....	9

## Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto N° 03** del 27 de enero del 2016, se procura reforzar los conocimientos de quienes participan en el proceso de gestión, registro y monitoreo de la información que se extrae de los hitos relevantes del proceso de atención, incluyendo las particularidades de las GES.

El documento “Guía Rápida”, consta de los siguientes puntos:

### 1) Descripción del Problema de Salud

- **Decreto N° 03:** consistente en un extracto del decreto, que incluye la definición del problema de salud, las patologías incorporadas, las garantías de acceso, de oportunidad y de protección financiera. Teniendo como objeto de contextualizar el modelo GES para realizar el registro de información.
- **Ciclo de Atención:** corresponde al detalle de la operación en red establecida para atender a los pacientes en estos problemas de salud, según las definiciones y normativas del Ministerio de Salud. El cual tiene como finalidad guiar la aplicación del decreto ya conocido y su registro asociado. Esto se debe complementar con las definiciones de Flujos específicos locales adecuados al modelo de red de cada servicio, y a la definición de redes GES y no GES emitido por el MINSAL.

- 2) **Tabla Resumen:** detalla los hitos de atención a registrar en el SIGGES de acuerdo a las definiciones del decreto y del ciclo de atención, la cual está estructurada según las etapas de atención, las garantías de oportunidad y las intervenciones sanitarias correspondientes a este problema de salud, entregando de esta forma, los principales aspectos requeridos para el registro y monitoreo de la información relacionada a este problema de salud.

## 1 Descripción del Problema de Salud

### 1.1 Decreto N° 3

#### Definición:

Los síntomas de parto de pretérmino o prematuro son el resultado de una serie de fenómenos fisiopatológicos que tienen como efecto final el desencadenamiento de contracciones uterinas de pretérmino y eventualmente el parto. Los fenómenos primarios, en gran parte de origen desconocido, pueden ser infecciosos, isquémicos, mecánicos, alérgicos, inmunológicos.

#### Patologías Incorporadas:

Quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:

- Toda embarazada con factores de riesgo de parto prematuro o síntomas de parto prematuro.

#### a. Acceso:

Toda Beneficiaria embarazada:

- Con sospecha tendrá a acceso a confirmación diagnóstica
- Con confirmación tendrá acceso a tratamiento y control posterior

#### b. Oportunidad:

##### Diagnóstico:

- Embarazadas con síntomas de Parto Prematuro: Evaluación por médico dentro de 6 horas desde la derivación.

##### Tratamiento

- Embarazadas con factores de riesgo de Parto Prematuro: Consulta con especialista dentro de 14 días, desde derivación.
- Inicio dentro de 2 horas desde confirmación diagnóstica. Incluye corticoides en síntomas de parto prematuro antes de las 35 semanas de gestación.

#### c. Protección Financiera

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
24.-	PREVENCIÓN DE PARTO PREMATURO	Diagnóstico	Confirmación síntomas parto prematuro	cada vez	85.280	20%	17.060
		Tratamiento	Tratamiento síntomas parto prematuro	cada vez	298.400	20%	59.680
			Control de embarazadas con factores de riesgo y/o síntomas de Parto Prematuro	cada vez	22.780	20%	4.560

## 1.2 Ciclo de Atención

### 1.2.1 Descripción

#### 1.2.1.1 Prevención del Parto Prematuro

##### APS - Control matrona o Consulta médica APS

Una paciente embarazada se presenta a un control de embarazo en un establecimiento de APS, en donde el profesional médico detecta **factores de riesgo de parto prematuro o Síntomas de parto prematuro** ante lo cual confirma el problema de salud a través de un informe de proceso diagnóstico IPD.

En caso de **sólo presentar factores de riesgo** sin síntomas de parto prematuro en ese momento, deriva a la paciente a un especialista obstetra o matrona a través de una Solicitud de Interconsulta para seguir el control en ese nivel de atención. Tras la evaluación del especialista, éste puede indicar el tratamiento correspondiente y la evaluación de la paciente en controles periódicos hasta que se cumpla la semana 37 para descartar el riesgo, en cuyo caso, se cierra el caso GES.

##### **Factores de Riesgo de Parto Prematuro:**

- Gestación múltiple actual
- Anomalía morfológica uterina o cervical
- Metrorragia desde 20 semanas de gestación
- Infección Urinaria Severa o recurrente
- Síndrome hipertensivo
- Antecedente de parto de pretérmino espontáneo menor de 35 semanas, con o sin rotura de membranas
- Pérdida del embarazo entre las 14 y 24 semanas, cuya clínica es sugerente de incompetencia cervical
- Antecedentes de cono cervical quirúrgico
- Rotura Prematura de Membranas entre 22 y 35 semanas
- Placenta Previa mayor de 20 semanas

Si en la primera consulta o en los controles presentara **síntomas de parto prematuro** se debe derivar a servicio de urgencia para evaluación por especialista obstetra o matrona. Si se confirma la existencia de síntomas de parto prematuro se debe derivar al centro establecido de la red que confirmará la situación e iniciará tratamiento.

##### **Unidad de emergencia hospitalaria:**

Si una paciente embarazada se presenta en una Unidad de emergencia con síntomas evidentes de parto prematuro, ante la confirmación de los síntomas el profesional médico de turno puede indicar la hospitalización de la paciente e indicar el tratamiento.

##### **Síntomas de Parto Prematuro:**

- Modificaciones cervicales antes de las 35 semanas de gestación.
- Contracciones uterinas antes de las 35 semanas de gestación.

## 4. Prematurez

## Departamento GES de Redes Asistenciales

Una vez tratados los síntomas de parto prematuro y habiéndose evitado éste, se podrá continuar en control, hasta que se cumpla la semana 37, o bien ocurra el parto

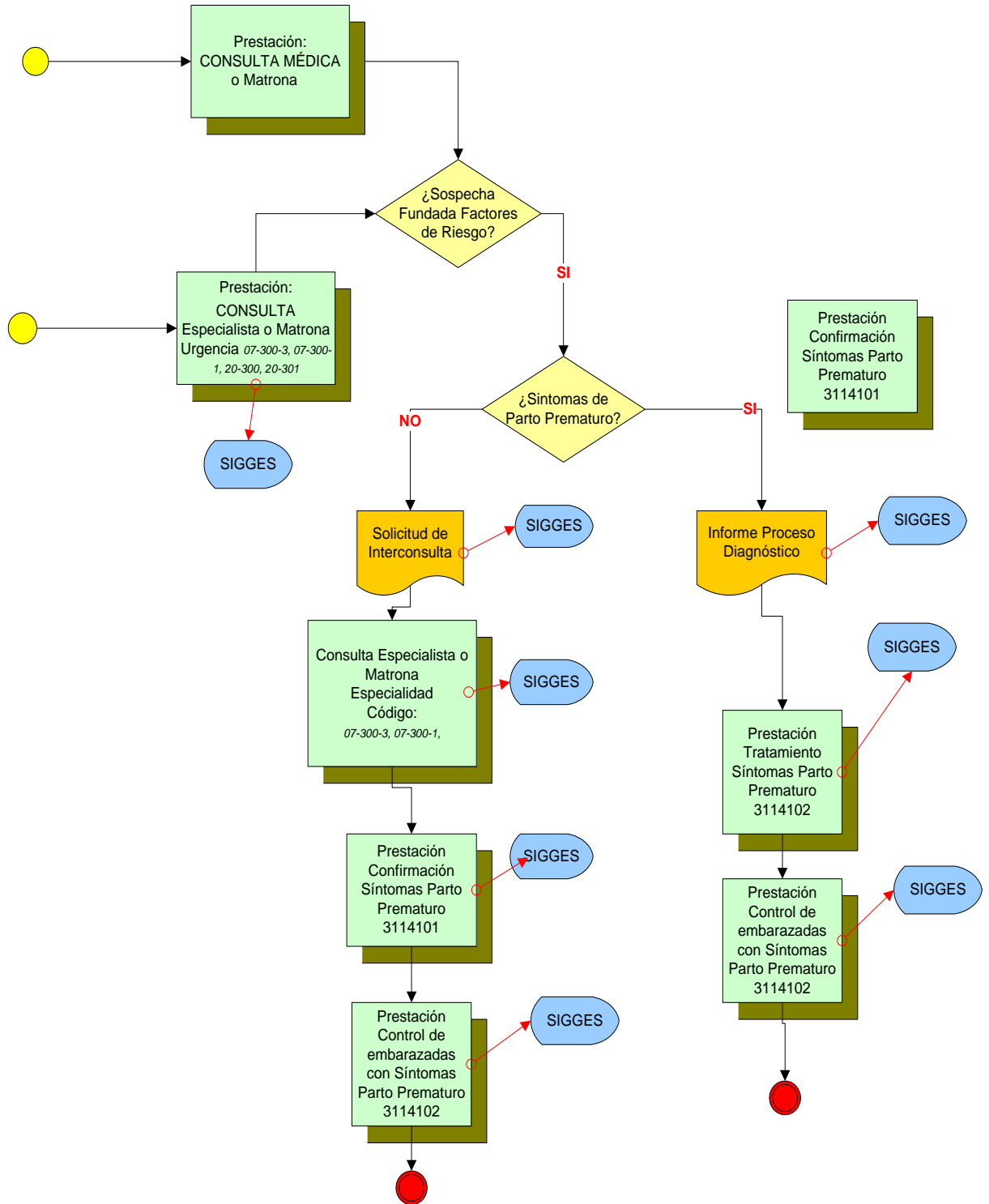
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

Las principales causales son:

- Fallecimiento
- Término de Tratamiento: por definición del médico tratante.
- Criterios de exclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, por un problema de salud determinado, y durante el desarrollo del cuadro clínico el médico constata que el paciente no cumple con criterios de inclusión señalados en las guías clínicas.
- Término de tratamiento garantizado: cuando se ha cumplido en su totalidad el tratamiento que está garantizado en el decreto.
- Causas atribuibles al paciente:
  - Por rechazo al prestador
  - Por rechazo del tratamiento
  - Cambio de previsión
  - Otra causa expresada por el paciente
  - Inasistencia: Tres inasistencias a citaciones efectivas y registradas (revisar Norma Técnico Médico Administrativa vigente).

Frente al traslado definitivo del paciente (por cambio de domicilio) no corresponde efectuar cierre de caso, si no que un traslado interno entre establecimientos.

1.2.2 Flujograma





## 2 Registro SIGGES

### 2.1 Tabla Resumen

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria	Prestación Trazadora	Cambio de Etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
Confirmación	Profesional detecta factores de riesgo de parto prematuro o síntomas de parto prematuro	IPD: Confirmado Hoja APS, Hoja Especialidad confirmado			X					
Tratamiento	Profesional deriva a control por presencia de factores de riesgo de parto prematuro	SIC: Especialidad  07-300-3: Alto Riesgo Obstétrico 07-300-1: Obstetricia					Diagnóstico. Consulta con especialista dentro de 14 días, desde derivación	Establecimiento de destino de la SIC	X	
	Especialista evalúa a la paciente en una consulta ambulatoria y solivita exámenes relacionados a la canasta "confirmación parto Prematuro"	PO: Atención de especialista		0101102: consulta o control médico integral en especialidades (hospital tipo 3)			Diagnóstico. Consulta con especialista dentro de 14 días, desde derivación			X
				0101104: consulta médica integral en CRS						
				0101108: consulta integral de especialidades ginecología y obstetricia en CDT						
		0101109: consulta integral de especialidades en pediatría y subespecialidades en CDT								

				0101110: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades en CDT					
				0101111: consulta hospital 1 y 2 ginecología					
				0101112: consulta en hospital 1 y 2 (urología, otorrino, medicina física, dermatología pediatría)					
				0101113: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología (en hospitales tipo 1 y 2)					
				0102001: consulta o control por enfermera, matrona o nutricionista					
			Confirmación Síntomas Parto Prematuro	3114101: confirmación síntomas parto prematuro.		X			
	Profesional indica tratamiento y control para el manejo de los factores de riesgo y prevención del parto prematuro		Control de Embarazadas con síntomas de parto prematuro	3114103 Control de Embarazadas con síntomas de parto prematuro		x			

	En caso de detectarse síntomas de parto prematuro se deriva paciente para inicio de tratamiento y Hospitalización de la paciente	SIC: Urgencia 20-300: Urgencia 20-301; Urgencia Adultos OA Día cama					Evaluación por médico dentro de 6 horas desde la derivación	Establecimiento de destino de la SIC o de la OA	X	
	Paciente es Hospitalizada para evaluar (canastas confirmación) e iniciar tratamiento	PO: Hospitalización y atención de especialista		0203016: día cama hospitalización integral urgencia HUAP (sólo hospital urgencia asistencia pública)			Diagnóstico. Evaluación por un profesional de la salud dentro de 6 horas desde la derivación			X
0203001: día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) hospitales tipo 1										
0203102: día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) hospitales tipo 2										

				<p><b>0203103:</b> día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia-ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) hospitales tipo 3 y 4</p>					
				<p><b>0203002:</b> día cama hospitalización integral adulto de cuidado intensivo (UCI)</p>					
				<p><b>0203005:</b> día cama hospitalización intermedio adulto</p>					
			Confirmación Síntomas Parto Prematuro	<p><b>3114101:</b> confirmación síntomas parto prematuro.</p>		X			
	Médico indica tratamiento para los <b>síntomas de parto prematuro</b>	<b>OA de tratamiento</b> síntomas del parto prematuro <b>3114102</b>					<p>Tratamiento. Inicio dentro de 2 horas desde confirmación diagnóstica. Incluye corticoides en síntomas de parto prematuro antes de las 35 semanas de gestación.</p>	<p>Establecimiento de destino de la OA. Si es del extrasistema, el responsable es el origen.</p>	x

	Médica indica tratamiento según la condición de salud de la paciente	PO: Tratamiento	Tratamiento Síntomas Parto Prematuro	<b>3114102:</b> tratamiento síntomas del parto prematuro		X	Tratamiento. Inicio dentro de 2 horas desde confirmación diagnóstica. Incluye corticoides en síntomas de parto prematuro antes de las 35 semanas de gestación.			X
<b>Cierre de Caso</b>	Médico indica alta de la paciente o paciente se encuentra en más de 37 semanas de embarazo o se produce el parto a pesar del tratamiento aplicado	Formulario de Cierre			x					