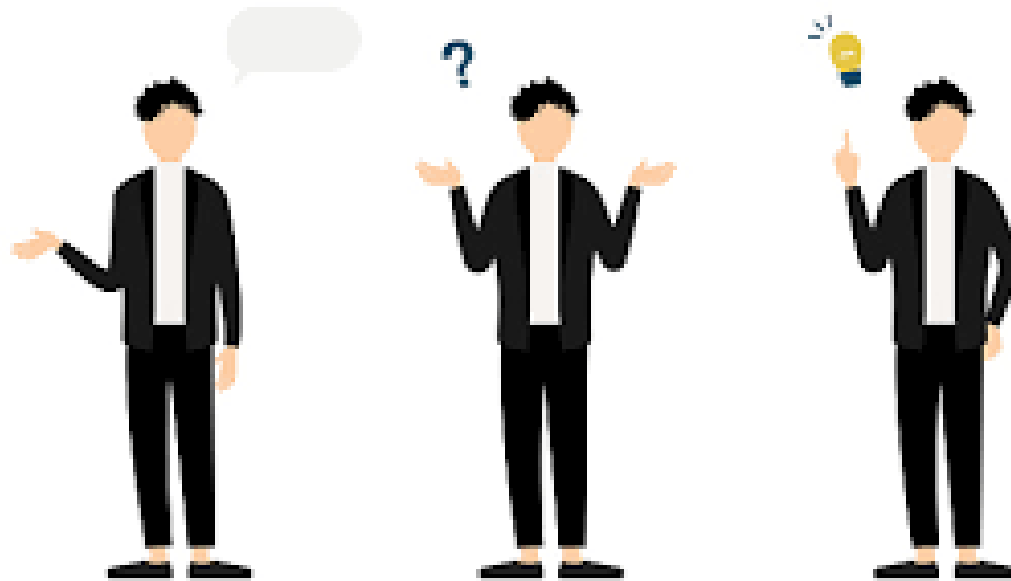


RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL

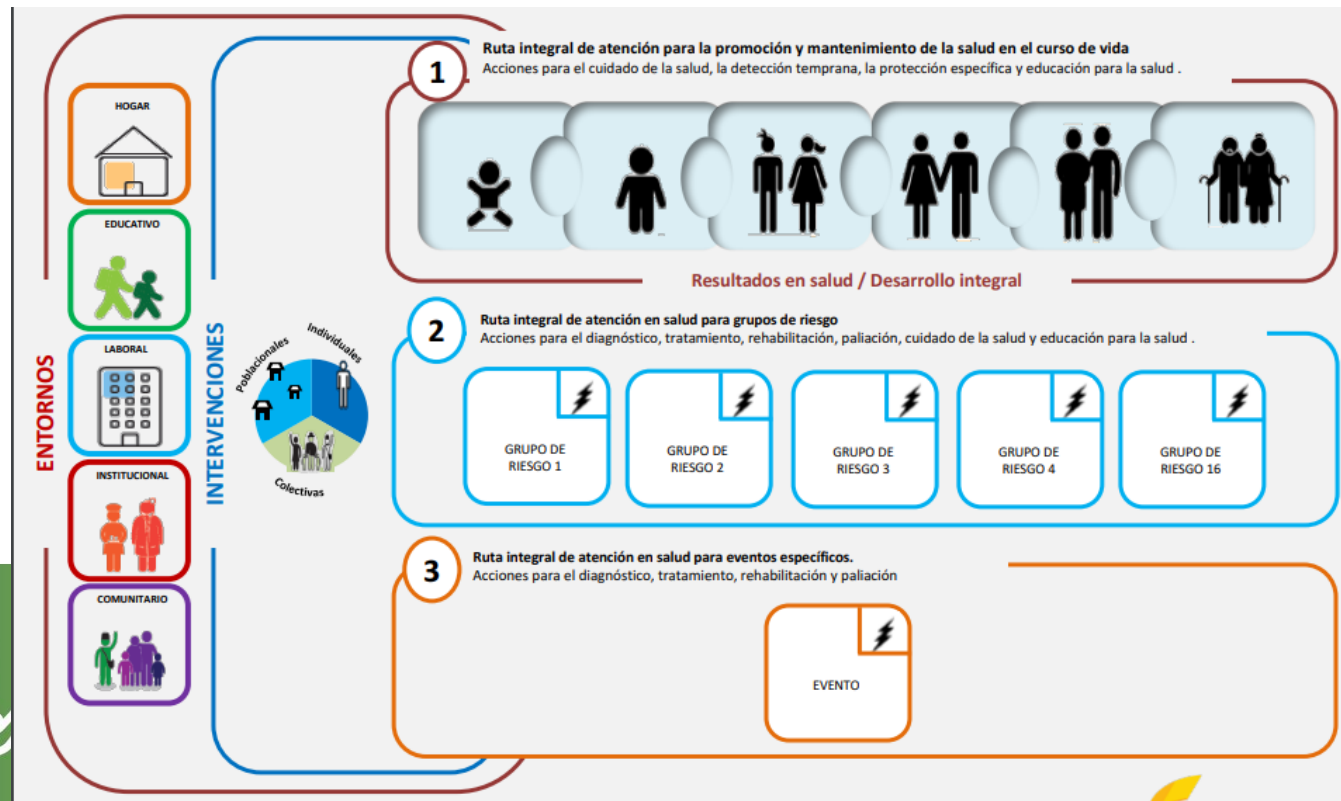
Resolución 3280 de 2018



¿Qué es una ruta de atención en salud?



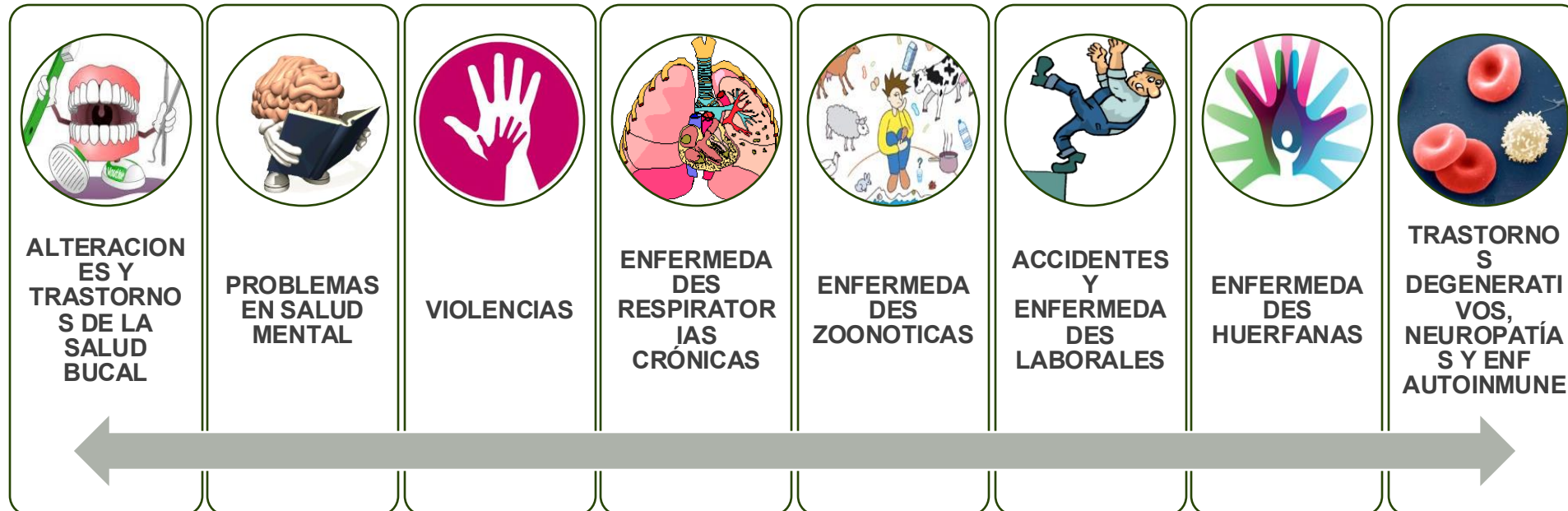
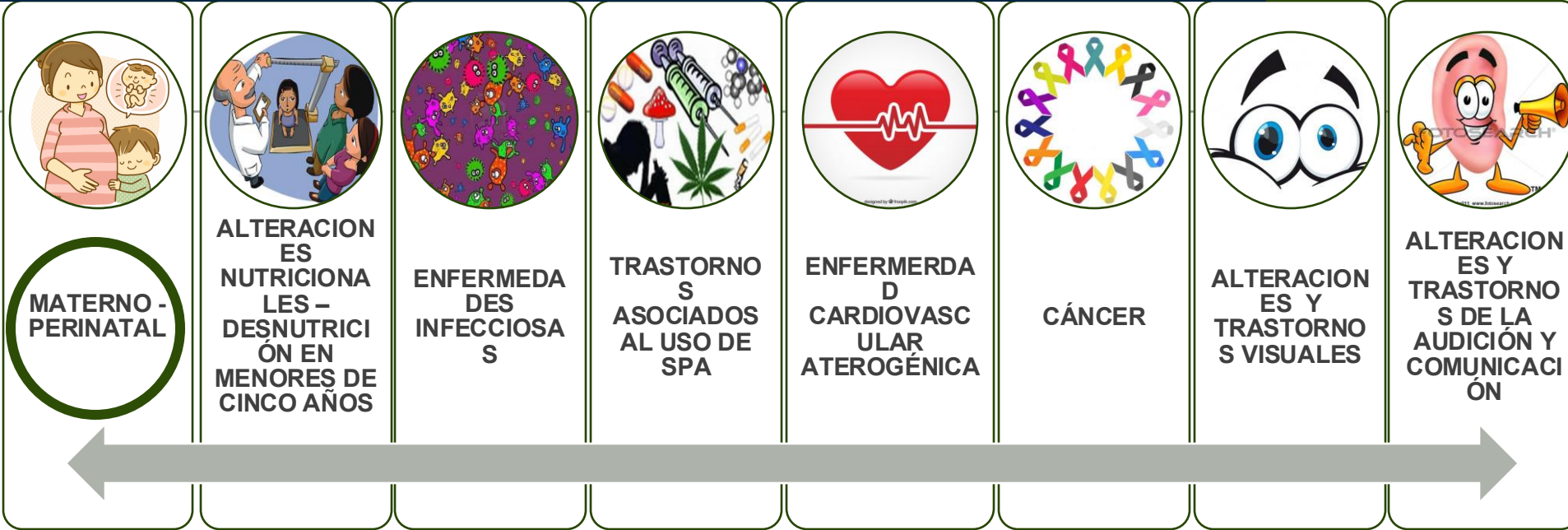
RUTAS DE ATENCION INTEGRALES EN SALUD



Las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) son herramientas operativas donde se reconocen a los sujetos como centro de la atención integral, establecida en un marco de gestión y atención sectorial fortalecida centrada en el mejoramiento de los resultados en salud y la reducción de la enfermedad, articulada a la acción intersectorial y comunitaria.

RESOLUCIÓN 3280/2018

EL MSPS DEFINIÓ 16 GRUPOS DE RIESGO



RUTA INTEGRAL DE ATENCION MATERNO PERINATAL

Herramienta que establece las disposiciones técnicas y operativas de obligatorio cumplimiento para la prestación de la atención en salud a todas las mujeres, red de cuidado y el recién nacido, durante la etapa preconcepcional, la gestación, el periodo perinatal y el posparto.

Su propósito es contribuir con la promoción de la salud y al mejoramiento de los resultados en salud maternos y perinatales.



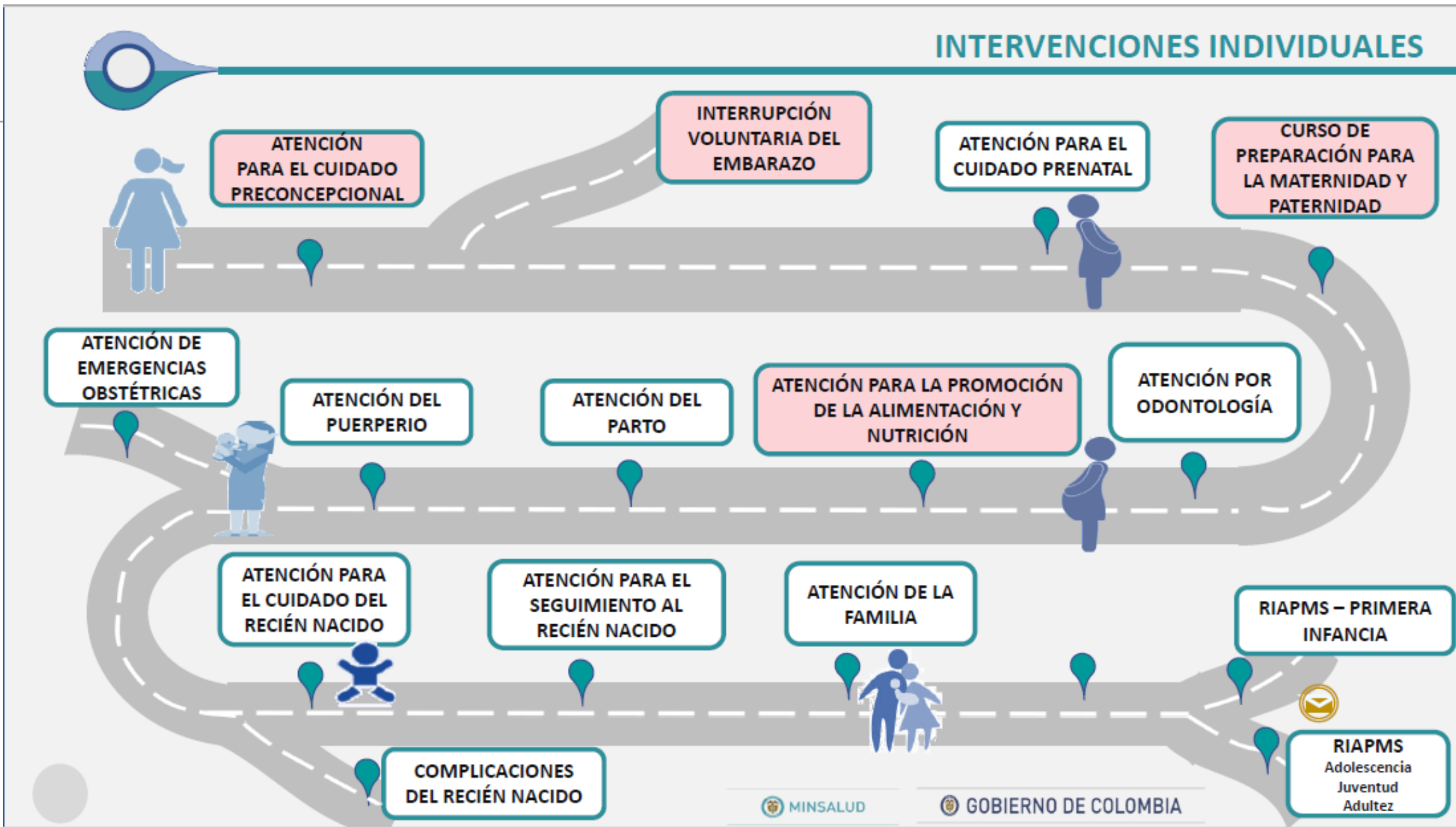
FINALIDAD DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RIAMP



ACTIVIDADES INDIVIDUALES RUTA MATERNO PERINATAL - RESOL. 3280

DETECCIÓN TEMPRANA	Atención para el cuidado preconcepcional
	Atención para el cuidado prenatal
	Atención en salud bucal
	Atención para la promoción de la alimentación y nutrición
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Interrupción voluntaria del embarazo
	Curso de preparación para la maternidad y la paternidad
	Atención del parto
	Atención del puerperio
	Atención para el cuidado del recién nacido
	Atención para el seguimiento del recién nacido

INTERVENCIONES INDIVIDUALES



CONSULTA PRECONCEPCIONAL



Pareja con intención reproductiva a corto plazo

Idealmente 1 año antes de la gestación

Reconoce el ejercicio de los DSDR

Promover la salud de la mujer y el hombre con el fin de alcanzar la gestación en las mejores condiciones

Consulta realizada por profesionales de la salud

Solicitud de paraclínicos y formulación de micronutrientes

Consulta inicial y de control

Durante consulta

- ✓ Asesoraría sobre normatividad IVE vigente
- ✓ Valoración integral de la gestante.
- ✓ Identificación de factores de riesgo (Riesgo biopsicosocial, Riesgo tromboembólico, Riesgo obstétrico, riesgo de preeclampsia).
- ✓ Examen físico
- ✓ Solicitud de paraclínicos.

- Urocultivo y antibiograma.
- Hemograma y hemoclasificación
- Glicemia.
- Prueba rápida para VIH (VIH 1-VIH 2). Se ofrece asesoría para la prueba voluntaria de VIH.
- Prueba treponémica rápida para sífilis.
- Antígeno de superficie para Hepatitis B – HbsAg.
- Pruebas de IgG, para Rubeola en mujeres no vacunadas previamente, antes de la semana 16 si no ha sido realizada en la etapa preconcepcional.
- Pruebas de IgG e IgM, en los casos en que no se conozca el estatus de infección por toxoplasma.
- Si las pruebas de IgG e IgM para toxoplasma son positivas tomar prueba de avidéz IgG, si la gestación es menor a 16 semanas. Si es mayor a 16 semanas el estudio se hará con IgA.

- Tamizaje de cáncer de cuello uterino si no se ha realizado este en la consulta preconcepcional de acuerdo a la técnica y frecuencia contemplada en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Repetición de IgG en dos semanas cuando el IgG es negativo y el IgM positivo en la primera evaluación para toxoplasmosis, para documentar seroconversión aguda o presencia de IgM natural.
- Ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas+ 6 días, la cual se realiza para tamizaje de aneuploidías; se recomienda que sea tomado por profesional en ginecología o radiología con el entrenamiento requerido y que se reporte la razón de riesgo para T13 - 18 y 21. Se debe ofrecer la asesoría según el resultado y remitir a Ginecoobstetricia para estudios confirmatorios en caso de tamizaje positivo.
- En zonas endémicas de malaria realizar tamizaje con gota gruesa.
- Hacer tamizaje en zonas endémicas para enfermedad de Chagas. Se realizará prueba de ELISA (antígenos totales/crudos) en suero con sensibilidad recomendada $\geq 98\%$ para tamizaje en gestantes que hayan sido residentes (nacidas o procedentes) en áreas endémicas. Se recomienda considerar la

❖ Plan de cuidado:

✓ Micronutrientes_

- **Ácido fólico:** hasta la semana 12 de gestación para reducir riesgos de defectos del tubo neural (anencefalia o espina bífida).
- **Calcio:** suplencia con calcio **1.200 mg/día** a partir de la semana 14 para disminuir el riesgo de preeclampsia.
- **Hierro:** suplemento de hierro de forma rutinaria a todas las mujeres gestantes de curso normal.

✓ Vacunación:

- **Toxoide tetánico diftérico** según antecedente
- **Influenza estacional** a partir de semana 14
- **Tétanos difteria y tos ferina acelular** a partir de la semana 20 (Bogota)
- **VSR** entre semana 28 - 36.

✓ Indaga exposición a violencias.

✓ Indaga riesgo de depresión postparto.

ATENCIÓN PARA EL CUIDADO PRENATAL

Durante consulta

- Valoración del estado de salud de la gestante (Escalas de riesgo en cada trimestre)
- Semana 28: Tamizaje de riesgo de depresión postparto.
- Examen físico.
- Solicitud de paraclínicos.
- Seguimiento al plan de cuidado integral (micronutrientes, vacunación, asesoría anticonceptiva).
- Último trimestre: plan de parto.

- Hacer prueba de IgA para toxoplasmosis en mujeres con IgG e IgM positiva, si la gestación es mayor a 16 semanas, en caso de ser menor se recomienda realizar prueba de avidéz.
- Prueba rápida para VIH (VIH 1-VIH 2). Se ofrece asesoría para la prueba voluntaria de VIH. Realizar en cada trimestre de la gestación y en el momento del parto.
- Prueba treponémica rápida para sífilis en gestantes con prueba inicial negativa (aplicada en el momento y el sitio de la consulta). Realizar en cada trimestre de gestación.
- En mujeres con sífilis gestacional, realizar prueba no treponémica (VDRL o RPR) reportada en diluciones. Realizar en cada trimestre de gestación.
- Ecografía obstétrica cuando la altura uterina sea menor del percentil 10 o mayor del percentil 90.
- Ecografía obstétrica para la detección de anomalías estructurales. Realizar entre la semana 18 y semana 23 + 6 días.
- Prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG) con 75 gramos (g) de glucosa. Realizar entre la semana 24 y 28 de gestación.
- Hemograma. Realizar en la semana 28 de gestación.
- Tamización para estreptococo del grupo B con cultivo rectal y vaginal. Realizar entre la semana 35 a 37 de gestación.
- En zonas endémicas de malaria se debe indicar una gota gruesa mensual.

Curso de preparación para la maternidad y paternidad

- Sesiones definidas en su IPS

Salud bucal

- Mínimo 2 consultas con una duración mínima de 30 min (idealmente en primer y segundo trimestre).

Alimentación y nutrición

- Atención por nutrición al menos una vez con duración mínima de 30 minutos.

Valoración por psicología

Consulta antenatal del riesgo

- Atención de puericultura realizada por profesional medico a partir de la semana 32 de gestación

Consulta de planificación familiar

Se brinda asesoría a partir de la semana 32 de gestación

Promueve el ejercicio de los DSDR

Realizada por profesional de la salud certificado

Se brinda asesoría y suministro del método anticonceptivo

Permite disminuir MM, abortos inseguros, embarazos no deseados, embarazos en adolescentes

METODOS ANTICONCEPTIVOS... ¿ A CUÁLES TENGO DERECHO POR MI PLAN DE SALUD OBLIGATORIO?

DISPOSITIVO INTRAUTERINO: Es un dispositivo en forma de T que se introduce en el útero por un profesional de salud.

CONDON: Ofrece doble protección previene enfermedades de transmisión sexual.

INYECTABLES: Sustancias hormonales que se aplican vía intramuscular. (mensual, trimestral)

ANTICONCEPCION DEFINITIVA: Mediante cirugía practicada por profesionales de salud debidamente entrenados (tubectomía, vasectomía)

IMPLANTES SUBDERMICOS: Varilla pequeña que se coloca debajo de la piel del brazo de la mujer y libera hormonas.

PILDORAS: Compuestos químicos que contienen hormonas que evitan embarazos.

Durante esta asesoría se brinda educación sobre los beneficios, técnicas de lactancia materna, dificultades, mitos y alimentación en el periodo de lactancia, así como el uso de las salas de extracción de leche materna hospitalaria y bancos de leche humana.

Se recomienda iniciar la lactancia materna durante el contacto piel a piel siempre que la madre esté en condiciones de llevarlo a cabo. La lactancia materna debe ser a libre demanda, sin horario y sin restricción



ATENCIÓN DEL PARTO

Conjunto de procedimientos para el acompañamiento y la asistencia de las mujeres en gestación y sus familias o acompañantes para el proceso fisiológico del parto.

Preferiblemente debe darse en un ámbito institucional, a fin de obtener una experiencia humanizada y basada en el enfoque de derechos.

Reducir y controlar complicaciones del proceso del parto y prevenir las complicaciones del alumbramiento y el puerperio, como la hemorragia posparto, la retención de restos y la infección puerperal.



ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Su objetivo es apoyar e inducir el proceso de adaptación a la vida extrauterina del recién nacido y minimizar la posibilidad de presentar complicaciones que tengan alto riesgo de desenlace fatal o que genere daños importantes para el resto de la vida relacionado con eventos perinatales.



Atención del Puerperio (post parto)

Detectar y controlar complicaciones del parto como la hemorragia posparto, la retención de restos y la infección puerperal.

- Puerperio inmediato: Este período comprende las dos primeras horas post parto.
 - Puerperio mediato: Esta etapa comprende desde las primeras dos hasta las 48 horas post parto.
- Signos vitales maternos
 - Sangrado genital
 - Revisar las suturas vulvares o el sitio de la episiotomía para descartar la formación de hematomas
 - Vigilar y controlar la involución uterina y el aspecto de los loquios
 - Detectar tempranamente las complicaciones como hemorragia e infección puerperal, vigilando la presencia de taquicardia, fiebre, taquipnea, hipersensibilidad a la palpación uterina y loquios fétidos.
 - Deambulación temprana.
 - Alimentación adecuada a la madre

Educación en signos y síntomas de alarma:

- Presencia de loquios con mal olor, sangrados abundantes o hemorragia.
- Síntomas premonitorios: cefalea, visión borrosa, tinitus, fosfenos, convulsiones, epigastralgia.
- Fiebre.
- Sangrado genital abundante.
- Dolor en hipogastrio, vómito, diarrea.
- Un empeoramiento o la experiencia de nuevos dolores perianales o uterinos.
- Disuria (micción dolorosa, incompleta o dificultosa).
- Problemas con las mamas (enrojecimiento, dolor, calor).
- Hinchazón en las piernas.
- Estado de ánimo que afecta a la relación con el recién nacido, con los demás o que no permite una actividad normal.

En caso de presentarse alguno de ellos debe regresar a la institución.

Se incluye la consulta ambulatoria post parto que deberá llevarse a cabo entre el 3° y el 5° días post parto.

Finalmente el alta hospitalaria se debe dar a las 24 horas de un parto vaginal y de 48 después de una cesárea como mínimo.

ATENCIÓN PARA EL SEGUIMIENTO AL RECIEN NACIDO

- El control se hará mediante una consulta ambulatoria por parte de profesional de pediatría durante los primeros 3 - 5 días del egreso hospitalario.
- Se podrá realizar por profesional de medicina general con entrenamiento en pediatría solo en el caso que no se cuente con el profesional de pediatría en la institución.
- Duración mínima de 30 minutos.
- Control ambulatorio del recién nacido (Anamnesis,. Examen físico, Evaluar conductas y cuidados maternos, Recomendaciones, Lactancia materna).
- Asignar cita para la consulta de nutrición y/o enfermería para la valoración de la lactancia materna.
- Expedición y registro en el carnet único de salud infantil.



Consulta de control del post parto y del recién nacido

- Aliansalud EPS ofrece la consulta de control del postparto y del recién nacido en modalidad domiciliaria con el proveedor de salud **HOME SALUD**
- Una vez egrese de la hospitalización el proveedor realizará el contacto telefónico a su número de contacto o el autorizado para coordinar la atención medica domiciliaria.
- No tiene costo.
- Actualización de datos.





UMD IPS

Atención de lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm
sábados de 7:00 am a 1:00 pm
Solicite sus citas médicas llamando al (601)742 7550



BIENESTAR IPS

Atención de lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm
sábados de 7:00 am a 1:00 pm
Solicite sus citas médicas llamando al (601)4873434 -
(601)4321410

Aliansalud
eps