



RESOLUCION EXENTA: 0933

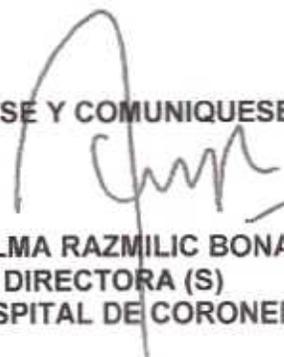
CORONEL, 25 MAR. 2020

VISTOS: DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud que fija texto refundido coordinado y sistematizado el DL 2763 del 1979 y de las leyes N° 18.933 Y N° 18.469; Decreto N° 38/2005 del Ministerio de Salud, Resolución 6/2019 de la Contraloría General de la República, Resolución Exenta N° 4C2/0697, del 01 de febrero de 2019, que nombra Directora Subrogante del Hospital de Coronel, dicto lo siguiente:

RESOLUCION:

1. **APRUEBASE, GUIA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL**, Cuarta Versión a contar del 02.01.2020, para dar cumplimiento a **GCL 1.6**; Estándar de Acreditación.
2. **DEJESE**, sin efecto a contar de esta misma fecha Resolución N° 244 del 11 de Febrero de 2015; Guía de Indicaciones de Cesáreas del Hospital San José de Coronel 02.01.2015.-

ANOTESE Y COMUNIQUESE,




DIRECTOR
Hosp. Coronel
DRA. **VILMA RAZMILIC BONACIC**
DIRECTORA (S)
HOSPITAL DE CORONEL

Transcribo fielmente,


MINISTRO
EFIGENIA LUÑA NEIRA
Ministro de Salud


Dra.VRB/Dr.LDSZ/qac
RES. EXENTA INT. N° 02/2020

Distribución:

- Dirección
- Gestión Clínica
- SDA
- Encargado Oficina de Calidad
- E.U. Unidad Gestión del Cuidado
- Jefe CR. At. Ambulatorio
- Jefe Servicio Maternidad
- Jefe Oficina de Personal
- IAAS
- Oficina de Partes



OFICINA DE CALIDAD

GUÍA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

Realizado por: Serv. Obstetricia y Ginecología

Versión: Cuarta.

Fecha Aplicación: 02/01/2020

Vigencia máxima: 02/01/2025

Número de Páginas: 12

GUIA DE INDICACIONES DE CESÁREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

REDACTADO:	VERIFICADO:	APROBACIÓN OFICINA CALIDAD	APROBACIÓN DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO
Dr. Douglas Neeham T. Jefe de Servicio Obstetricia y Ginecología Hospital San José de Coronel	Dr. Alex Cleveland Cartes Gestion Clínica Hospital de Coronel	Dr. Luis de los Santos Zárraga Encargado Oficina de Calidad Hospital de Coronel	Dra. Vilma Razmilic Bonacic Director Hospital de Coronel
Fecha de Redacción: 26/12/2019	Fecha de Verificación: 27/12/2019	Fecha de Aprobación: 30/12/2019	Fecha de Aprobación: 02/01/2020





OFICINA DE CALIDAD

**GUÍA DE INDICACIONES DE
CESAREAS DEL HOSPITAL SAN
JOSE DE CORONEL**

Realizado por: **Serv. Obstetricia y
Ginecología**

Versión: **Cuarta.**

Fecha Aplicación: **02/01/2020**

Vigencia máxima: **02/01/2025**

Número de Páginas: **12**

Índice

1. Introducción.....	3
2. Objetivo Principal	3
3. Objetivos Específicos.....	3
4. Alcance.....	4
5. Responsabilidad.....	4
6. Glosario de Términos.....	5
7. Desarrollo.....	5
7.1 Indicaciones de Cesárea.....	5
8. Evaluacion.....	8
9. Pauta de Evaluación Indicación de Cesárea.....	9
10. Referencias.....	10



OFICINA DE CALIDAD

GUÍA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

Realizado por: Serv. Obstetricia y
Ginecología

Versión: Cuarta.

Fecha Aplicación: 02/01/2020

Vigencia máxima: 02/01/2025

Número de Páginas: 12

1.- INTRODUCCIÓN.

La operación Cesárea corresponde a una intervención quirúrgica consistente en la extracción del feto por vía abdominal a través de una incisión en el útero. En sus inicios era indicada cuando el parto vaginal era imposible y con el fin último de proteger la vida de la madre, aun cuando la mortalidad de esta última era cercana al 100%. En la medida que la morbimortalidad de esta cirugía ha disminuido sus indicaciones han aumentado. En nuestro centro el porcentaje de cesáreas en los últimos 5 años se ha mantenido con un índice mayor al estándar nacional (44%). Esto último hace necesario la realización de una norma clínica actualizada con las indicaciones médicas avaladas y respaldadas tanto por la evidencia científica como por normas nacionales e internacionales, y que sirva como guía clínica para médicos y matronas del servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital San José de Coronel.

2.- OBJETIVO PRINCIPAL.

Uniformar criterios para indicar una cesárea, para así tratar de disminuir el porcentaje de partos por cesárea innecesaria en nuestro hospital.

3.- OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Informar indicaciones de cesárea electiva y de urgencia a médicos gineco-obstetras residentes de turno en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital San José de Coronel.
- Informar indicaciones de cesárea electiva y de urgencia a médicos de otras especialidades, médicos cirujanos y matronas del Hospital San José de Coronel.

 <p>OFICINA DE CALIDAD</p>	<p>GUÍA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	<p>Realizado por: Serv. Obstetricia y Ginecología Versión: Cuarta. Fecha Aplicación: 02/01/2020 Vigencia máxima: 02/01/2025 Número de Páginas: 12</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- Informar indicaciones de cesárea electiva y de urgencia a médicos gineco-obstetras, médicos-cirujanos residentes de turno y matronas de otros hospitales del Servicio de Salud Concepción y Arauco.
- Utilizar las indicaciones de esta guía clínica como referencia para auditorias y revisión de aquellos casos que concluyan con resultados maternos o perinatales adversos, o en que la indicación de la cesárea sea discutible.

4.- ALCANCE.

El presente documento tiene su alcance a todos los médicos y matronas asistenciales, docentes y estudiantes de medicina y obstetricia que participan en la atención de la Mujer Embarazada.

5.- RESPONSABILIDAD.

- Médicos Gineco-Obstetras residentes de turno y con horario diurno del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital San José de Coronel.
- Matronas del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital San José de Coronel.



OFICINA DE CALIDAD

GUÍA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

Realizado por: Serv. Obstetricia y
Ginecología

Versión: Cuarta.

Fecha Aplicación: 02/01/2020

Vigencia máxima: 02/01/2025

Número de Páginas: 12

6.- GLOSARIO DE TÉRMINOS.

- ARO Alto Riesgo Obstétrico
- CIE Colestasia Intrahepática del Embarazo
- DPPNI Desprendimiento Prematuro de Placenta Normoinserta
- ETS Enfermedad de Transmisión Sexual
- VIH Virus de Inmunodeficiencia Humana
- UFP Unidad Feto Placentaria

7.- DESARROLLO.

7.1.- INDICACIONES DE CESÁREA.

Una cesárea se realiza fundamentalmente porque existen situaciones en que la operación constituye una alternativa de parto más segura que la vía vaginal para la madre y el feto.

Por ello, cualquier condición que sea un riesgo para la madre o el feto puede ser una indicación de cesárea.

ABSOLUTAS: Siempre serán indicación de cesárea.

- Deformación o estrechez pelviana severa.
- Malformaciones uterinas que impidan u obstruyan canal del Parto.
- Presencia de dos o más cicatrices de histerorrafias anteriores.
- Cicatriz uterina por cirugía ginecológica. (En región Corporal)
- Cicatriz de cesárea corporal (se definirá como cesárea corporal cualquier cesárea previo a las 32 semanas).



OFICINA DE CALIDAD

GUÍA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

Realizado por: **Serv. Obstetricia y
Ginecología**

Versión: **Cuarta.**

Fecha Aplicación: **02/01/2020**

Vigencia máxima: **02/01/2025**

Número de Páginas: **12**

- Cesárea anterior con feto muerto actual y sin trabajo de parto.
- D.P.P.N.I.
- Procidencia de cordón.
- Placenta previa oclusiva total o parcial.
- Antecedentes de rotura uterina.
- Sufrimiento fetal agudo
- Presentación de tronco o podálica.
- Deterioro de la UFP. (Sin condiciones obstétricas favorables).
- Herpes genital activo.
- Condilomatosis extensa que obstruya el canal de parto
- Patologías sistémicas graves del canal del Parto.
- VIH positivo con carga viral a las 34 semanas sobre 1000 copias/ml o que no hayan recibido terapia antiretroviral durante el embarazo.
- Tumor previo (mioma cervical, quiste ovárico enclaustrado en la pelvis menor, cáncer de cuello uterino) que genere obstrucción del canal de parto.
- Inserción velamentosa del cordón umbilical/baja previa.
- Desproporción céfalo-pélvica.
- Fracaso de intento de parto vaginal.(prueba de trabajo de parto fracasada o inducción de parto fracasada)
- Fórceps fracasado, luego de 3 intentos.
- Macrosomía fetal. Esta última definida como estimación de peso fetal sobre 4500 gramos en cualquier paciente o 4300 gramos en paciente diabética.
- Eclampsia o Síndrome de HELLP.



OFICINA DE CALIDAD

GUÍA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

Realizado por: Serv. Obstetricia y
Ginecología

Versión: Cuarta.

Fecha Aplicación: 02/01/2020

Vigencia máxima: 02/01/2025

Número de Páginas: 12

RELATIVAS: Solo en ciertas circunstancias determinan la operación y en otras no.

- Preeclampsia severa sin condiciones obstétricas favorables.
- Embarazo múltiple. En aquellos embarazos con presentación cefálica/cefálica que se encuentren en trabajo de parto espontáneo se optará por la vía vaginal.
- Distocias de posición que generen dilatación estacionaria o falla en el descenso de la presentación
- Metrorragia del tercer trimestre.
- Mala historia obstétrica.
- Cesárea anterior con otra patología de ARO y que no comience con Trabajo de Parto Espontáneo hasta las 40 semanas.
- ITS activa
- Cesárea anterior con feto macrosómico.
- Operaciones plásticas perineo-vaginales.
- Corioamnionitis clínica
- Compromiso fetal que contraindique la monitorización de la frecuencia cardiaca fetal en el parto. (malformaciones fetales, alteración del doppler, arritmia fetal).

Lo fundamental es comprender que en cada cesárea se busca la menor morbimortalidad materna y fetal para **ese parto en particular**. Dicho de otra manera, **cada parto es una situación única que requiere la solución más adecuada**.

La indicación de cesárea es de exclusiva responsabilidad del médico que la indica. Dicha indicación debe quedar registrada y bien especificada en ficha clínica.

8.- EVALUACION:

La evaluación se realiza por la aplicación de pautas de observación (PAG. 9) por Enfermera o Matrona a una muestra significativa por Servicio Clínico y Unidad

9.- PAUTA (pag. 9).



OFICINA DE CALIDAD

**GUÍA DE INDICACIONES DE
CESAREAS DEL HOSPITAL SAN
JOSE DE CORONEL**

Realizado por: Serv. Obstetricia y
Ginecología

Versión: Cuarta.

Fecha Aplicación: 02/01/2020

Vigencia máxima: 02/01/2025

Número de Páginas: 12

INDICADOR

GRUPO DE INDICADOR	Gestión Clínica.
TITULO	Guía de indicaciones de cesárea
DESCRIPCION	Toda cesárea debe ser realizada con una indicación que debe estar avalada por la evidencia científica y respaldada por guías clínicas nacionales e internacionales
OBJETIVO	Uniformar criterios para indicar una cesárea, para así tratar de disminuir el porcentaje de partos por cesárea innecesaria en nuestro hospital.
JUSTIFICACION	Evitar la realización de parto por cesárea de forma excesiva e injustificada, dado que la cesárea como intervención quirúrgica tiene 17 veces mayor riesgo de complicaciones que el parto por vía vaginal.
TIPO	Proceso
NUMERADOR	Número de cesáreas que cumplen con indicación según protocolo Población incluida: Todas las cesáreas realizadas en nuestro servicio Población excluida: Todas las usuarias a las que se les realiza parto por vía vaginal ya sea espontaneo o instrumentalizado.
DENOMINADOR	Número total de cesáreas observadas en el servicio de obstetricia y ginecología. Población incluida: universo total de pacientes con parto por cesárea Población excluida: Todas las usuarias a las que se les realiza parto por vía vaginal ya sea espontaneo o instrumentalizado.
PERIODICIDAD	Informe Trimestral
METODOLOGIA	Se toma el total de cesáreas del mes del Servicio clínico respectivo, se ingresan los datos a la calculadora del SIS Q con un cumplimiento del 85% y un margen de error del 10% y se obtiene una muestra significativa
FUENTE DE DATOS	Ficha clínica de la paciente
FORMULA	$\frac{\text{Número de cesáreas que cumplen con indicación según protocolo}}{\text{Número total de cesáreas observadas}} \times 100$
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	85%
RESPONSABLE	Encargada de Calidad del Servicio Clínico y Oficina de Calidad



OFICINA DE CALIDAD

GUÍA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

Realizado por: Serv. Obstetricia y
Ginecología

Versión: Cuarta.

Fecha Aplicación: 02/01/2020

Vigencia máxima: 02/01/2025

Número de Páginas: 12



SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN
HOSPITAL DE CORONEL
SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

PAUTA DE EVALUACION Indicación de Operación Cesárea

Nombre del Supervisor(a): _____

Fecha: _____

Servicio Clínico: _____

N° de Ficha: _____

SI NO

1. ¿La indicación de la cesárea está de acuerdo con la Guía?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

2. ¿Existe registro de la indicación?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Comentarios: _____

 <p>OFICINA DE CALIDAD</p>	<p>GUÍA DE INDICACIONES DE CESAREAS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	<p>Realizado por: Serv. Obstetricia y Ginecología Versión: Cuarta. Fecha Aplicación: 02/01/2020 Vigencia máxima: 02/01/2025 Número de Páginas: 12</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10.- REFERENCIAS.

- Guía Perinatal; Ministerio de Salud, 2015
- Enrique Oyarzún; Alto Riesgo Obstétrico, Pontificia Universidad Católica de Chile – 2013
- Pérez Sánchez; Obstetricia, Cuarta Edición – 2011
- Protocolo de cesárea Hospital Clinic de Barcelona 2014.
- Indications for, and timing of, planned caesarean section: A systematic analysis of clinical guidelines. D. Coates et al. / Women and Birth xxx (2019) xxx-xxx
- Operación cesárea. [REV. MED. CLIN. CONDES - 2014; 25(6) 987-992].
- Norma conjunta de prevención de la transmisión vertical del VIH y la sífilis. Minsal, 2012

