



24 de marzo del 2023

CECR-FISC-223-2023

[REDACTED]

[REDACTED]

Asunto: Respuesta a solicitud de criterio

Estimada doctora

Reciba un cordial saludo por parte de esta Fiscalía, en respuesta a la solicitud remitida por correo electrónico el 11 de enero de 2023, en el cual se solicita criterio sobre:

“En el servicio de emergencias (...) se desea implementar un servicio de enfermería obstétrica, para que el obstetra valore pacientes en conjunto con el médico de urgencias, con el fin de aprovechar el recurso humano. Mi pregunta es si como enfermeros especialistas, podemos realizar valoraciones a usuarias que consulten por problemas relacionados al embarazo, independientemente de la edad gestacional.

mi idea es la siguiente, que toda paciente embarazada tenga una valoración obstétrica ejemplo amenaza de aborto, amenaza de aborto, aborto. y el médico general con el criterio y valoración del obstetra más su conocimiento tome una decisión mas fundamentada, además de brindar una atención diferenciada en los servicios de urgencias. entre la valoración incluiríamos

ABORDAJE DE PATOLOGÍAS MÁS COMUNES DE GINECOOBSTETRICIA

SERVICIO DE URGENCIAS.

OBSTETRICIA

1) Amenaza de Aborto.

1. Control de signos vitales.
2. Historia Clínica (FUR, EG, AGO).
3. Realizar Examen físico (especuloscopia , tacto vaginal y revisión de abdomen).
4. Auscultar Frecuencia cardiaca fetal (según EG)

5. *Revisión de Us previo en consultas anteriores o enviar subbeta (corroborar embarazo).*

6. *Interconsulta a Ginecólogo (previa comunicación vía telefónica para coordinar Ultrasonido).*

2) Aborto.

7. *Control de signos vitales.*

8. *Historia Clínica.*

9. *Realizar Examen físico (especuloscopia , tacto vaginal y revisión de abdomen).*

10. *Revisión de Us previo en consultas anteriores o enviar subbeta (corroborar embarazo).*

11. *Colocar Vía Periférica (solución de mantenimiento según condición de la usuaria).*

12. *Comentar vía telefónica con Ginecólogo.*

13. *Hemograma (enviar una vez usuaria se encuentre en maternidad).*

3) Dolor Pélvico. (ITU – Infección Vaginal).

1. *Control signos vitales.*

2. *Realizar Historia Clínica.*

3. *Realizar Examen Físico (especuloscopia)*

4. *Auscultar Frecuencia Cardíaca Fetal (según EG)*

5. *Enviar Ego (descartar ITU) y subbeta.*

6. *Enviar Hemograma (según clínica de la usuaria).*

7. *En caso necesario comentar con Ginecólogo.*

4) Amenaza Parto Pretérmino.

1. *Control de signos vitales.*

2. *Realizar Historia Clínica.*

3. *Realizar Examen Físico (especuloscopia, tacto vaginal y revisión de abdomen)*

4. *Auscultar frecuencia cardíaca fetal*

5. *Realizar Monitoreo Fetal.*

6. *Realizar Dinámica Manual.*

7. *Enviar EGO (sin cambios cervicales)*

8. *En caso de cambios cervicales o fase activa coordinar traslado a HOMACE o unidad que corresponda (realizar referencia y orden de ambulancia).*

5) Infección Vaginal. (Candida , Gardnerella , Tricomonas).

1. *Control de signos vitales.*

2. *Realizar Historia Clínica.*
3. *Examen Físico.*
4. *Auscultar Frecuencia cardiaca fetal.*
5. *Tratamiento según Clínica (coordinar receta con médico General).*

6) Hiperémesis Gravídica.

1. *Control de signos vitales.*
2. *Realizar Historia Clínica.*
3. *Realizar Examen Físico (valorar signos de deshidratación).*
4. *Auscultar Frecuencia cardiaca fetal.*
5. *Enviar Laboratorios (Hemograma, Electrolitos, PFH, Amilasa).*
6. *Tratamiento (Gravol, Plasil y solución fisiológica).*

*posterior a esto la usuaria tendría esta valoración mas la del médico general
quería saber si este manejo es correcto o no para valorar la implementación?” [SIC]*

Al respecto esta Fiscalía en concordancia con lo señalado como funciones encomendadas en el numeral 47, incisos a), g) y k) del Reglamento a la Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, Decreto Ejecutivo N°37286-S, se procede a brindar la siguiente respuesta:

PRIMERO. La [REDACTED], documento de identidad [REDACTED] licencia profesional [REDACTED] [REDACTED], incorporada el 17 de mayo de 2012, con el grado académico de Licenciatura en Enfermería, Maestría en Materno Infantil y Obstetricia, Maestría en Administración de Servicios de Salud, quien actualmente se encuentra en categoría de MIEMBRO ACTIVO.

SEGUNDO. Esta Fiscalía, remite solicitud de criterio a Comisión de Salud de la Mujer y Perinatología del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, mediante oficio CECR-FISC-040-2023 con fecha del 25 de enero de 2023 con el objetivo de contar con un criterio fundamentado desde el ámbito de acción de la Comisión en mención.

TERCERO. La Comisión de Salud de la Mujer y Perinatología del Colegio de Enfermeras de Costa Rica remite criterio sobre la consulta presentada por la [REDACTED] mediante oficio CECR-SMPERIT-012-2023, del 22 de febrero de 2023.

CUARTO. En el criterio emitido por la Comisión de Salud de la Mujer y Perinatología del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, refiere lo siguiente:

“(...) Este Comité como ente técnico normativo de enfermería obstétrica en el país, se permite emitir criterio referente al oficio CECR-FISC-040-2023 con fecha del 25 de enero de 2023, bajo asunto: Solicitud de criterio.

Este Comité recalca la importancia de crearse un protocolo tanto para la mujer en trabajo de parto, atención a la mujer con problemas obstétricos y en el posparto basado en el Modelo de Atención calificada en el embarazo, parto, posparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la comunidad, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las maternidades de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Recomendaciones acerca de los recursos humanos

¹En los Servicios de Emergencias incorporar en los tres turnos personal de enfermería obstétrica, que facilite una atención individualizada, diferenciada, acorde con las necesidades de las usuarias y la normativa existente.

Actualmente existen estas modalidades en los siguientes hospitales: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, Hospital Nacional de las Mujeres Adolfo Carit Eva. y Hospital San Juan de Dios.

Es importante recordar que el objetivo es llevar a cabo un proceso de atención de la especialista, como está presentado en la solicitud es muy reduccionista, pues el propósito es brindar una atención integral con calidad y calidez a la usuaria.

El Comité de Salud de la Mujer y Perinatología se encuentra con la mayor disposición en construir con la enfermera especialista en Materno Infantil y Obstetricia la propuesta del modelo que desea implementar”.

*1 Modelo de Atención calificada en el embarazo, parto, posparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la comunidad, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las maternidades de la Caja Costarricense de Seguro Social (2017)
Caja Costarricense de Seguro Social, p.12.*

Por lo tanto, esta Fiscalía, recomienda seguir las recomendaciones del ente técnico normativo de enfermería obstétrica, como lo es la Comisión de Salud de la Mujer y perinatología del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

Página 5 de 5
24 de marzo del 2023
CECR-FISC-223-2023

Sin más por el momento, atentamente,

FISCALÍA



-ORIGINAL FIRMADO-

Dra. Pamela Praslin Guevara Licda.

Fiscal

CCS/sgd

Rev MLC