



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!
MINISTERIO DE SALUD



Agencia de Cooperación
Internacional del Japón

GUÍA

Guía de Capacitación Materno-Infantil

III

Actividades Básicas durante la Atención Prenatal

Chontales, Zelaya Central
Noviembre, 2016

ÍNDICE

1. Diseño Metodológico	1
2. Guía de Trabajo #1 HCP	2
3. CASO CLÍNICO	3
4. (Pre, Post) test de la Historia Clínica Perinatal	5
5. ANEXOS.....	7

1. Diseño Metodológico

Objetivo general:

Reforzar conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de los ESAFC.

Objetivos de aprendizajes:

1. Fortalecer los conocimientos del personal de salud en el llenado e interpretación de las 12 actividades de la HCP.
2. Identificar oportunamente los factores de riesgo de las embarazadas para la prevención de complicaciones.
3. Utilizar correctamente los instrumentos para realizar la APN.

Cronograma

Contenido	Metodología	Tiempo de teórica	Tiempo de practica	Material de apoyo
Pretest	Aplicar pretest Llenado individual		10 minutos	Hoja impresa
Actividades básicas durante la Atención Prenatal	Expositiva Participativa -Trabajo individual con caso clínico. -Trabajo de grupo con revisión de expedientes clínicos. -Presentación en plenaria. -Conclusiones y recomendaciones	20 minutos	20 minutos 40 minutos 30 minutos 10 minutos	PP#1: Actividades básicas durante la APN Guía #1 Trabajo de grupo sobre manejo de paciente durante la APN.
Post test	Aplicar post test Llenado individual		10 minutos	Hoja impresa
Respuesta de post test	Participativa, dialogada, aclaración de dudas		20 minutos	Post test en digital con la respuesta correcta
	Total	20 minutos	130 minutos	150 minutos (2 horas y 30 minutos)

2. Guía de Trabajo #1 HCP

Resolver el caso clínico individualmente, luego formar grupos de 2 participantes para resolver ejercicios con expedientes clínicos con el objetivo de fortalecer el llenado e interpretación de las 12 actividades de la HCP.

Por favor lea detenidamente el caso clínico y revise detenidamente los expedientes clínicos.

➤ **Hacer práctica individual con caso clínico: 20 minutos**

Llenado, registro e interpretación de las 12 actividades de la HCP con los datos del caso clínico (20 minutos).

➤ **Hacer práctica con 2 expedientes clínicos: 40 minutos**

Formar grupos de 2 participantes para analizar los datos que contienen los expedientes clínicos (un expediente de captación y un subsecuente) sobre el llenado e interpretación de las 12 actividades de la HCP.

➤ **Plenaria: 30 minutos**

Seleccionar 2 participantes para presentación individual de caso clínico y 2 grupos de trabajo para la presentación y discusión en plenario: para mejorar el desempeño del personal de salud en el llenado e interpretación de las 12 actividades de la HCP.

El resto de participantes a través de intervenciones pueden complementar el análisis del caso clínico.

➤ **Conclusiones y recomendaciones: 10 minutos**

Acuerdos que se puedan generar de la discusión de los trabajos de grupos para mejorar el desempeño del personal de salud.

3. CASO CLÍNICO

Historia Clínica Perinatal

Favor llene la Historia Clínica Perinatal (HCP) y realice el avalúo y manejo de la paciente, con el siguiente caso clínico:

I parte.

Paciente que viene hoy 24 de noviembre a su primera APN al PSFC de Wapy, con domicilio en Finca San Pedro, de la localidad Cabeceras de Valentín, Brenda Dionisia Sevilla Fuentes, nació 08/05/1975, 41 años de edad, es de raza negra, sólo sabe escribir su nombre, no estudio ningún grado, vive con su mama, soltera, no porta cédula.

Refiere que su hermana tuvo antecedente de presión alta en su parto anterior, y ella no refiere antecedentes patológicos personales. Brenda ha estado embarazada en 4 ocasiones incluyendo la actual. En sus antecedentes obstétricos: partos vaginales (3), abortos (0), cesáreas (0), nacidos vivos (2); su último parto fue el 24/04/2015 y el bebe nació muerto.

No utilizaba método de planificación familiar y el embarazo fue no planeado.

El peso de Brenda en la primera consulta fue de 272 libras y talla 163 cms. Refiere que su FUR fue 12/06/2016, desconoce si se ha puesto vacunas contra el tétanos, presenta caries dental en 2 piezas dentales. Al examen de mamas tiene pezón plano, nunca ha practicado lactancia materna. Al examen ginecológico se observa cérvix normal.

Todos sus partos han sido domiciliarios, atendidos por parteras no certificadas. No tiene historia de fumado, pero si hay un fumador en el hogar.

La PA es 120/80 mmhg, AFU de 22 cm, Podálico, a la palpación se perciben movimientos fetales, FCF 135 X'. Al realizar las cintas de uroanálisis no hay proteinuria.

Tarea (realizar el análisis del siguiente caso clínico en grupos de 2):

- 1. Llenar la HCP**
- 2. Calcular las semanas de gestación.**

3. **Calcular la FPP según FUR**
4. **Calcular el IMC e identificar el peso anterior según tabla CLAP**
 - ✓ **Convertir peso actual de libras a kilogramos**
 - ✓ **Identificar peso anterior según tabla de CLAP**
 - ✓ **Calcular IMC**
5. **Que dosis de dt se le aplicaría?**
6. **Graficar el incremento de peso materno, altura uterina y semanas de gestación.**
7. **Clasificación del embarazo según los riesgos.**
8. **Cuál sería el manejo inicial?**
9. **En que trimestre se está captando y cuando le daría cita?**

II parte.

Esta paciente acude a su 2da APN el 09 enero 2017 (no acudió a su cita programada ni al segundo nivel con su referencia, no se le realizó búsqueda activa por su inasistencia), con una AFU de 25 cms, PA 140/90, presentación cefálico, FCF 145 X', al momento de las maniobras de perciben 4 MF, peso actual 279 libras, en la cinta de uroanálisis con presencia de proteínas (+). La paciente refiere que tiene 3 días de estar con dolor de cabeza.

Tarea:

1. **Graficar e interpretar el incremento de peso materno, altura uterina y semanas de gestación?**
2. **Como interpreta la ganancia de peso durante el embarazo según el IMC?**
3. **Calcular las semanas de gestación?**
4. **Clasificación del embarazo según los riesgos?**
5. **Cuál sería el manejo de esta paciente?**

Nota: Para resolver este caso clínico se necesita una HCP sin datos para los participantes y disponer de las tecnologías perinatales.

4. (Pre, Post) test de la Historia Clínica Perinatal

Nombre: _____ Fecha: _____

Municipio: _____ Sector: _____

Profesión: Médico (a), Enfermera (o), Auxiliar de Enfermería

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará preguntas de selección múltiple, **Encierre en un círculo** la repuesta correspondiente, según el enunciado:

- 1. Con respecto a las 4 atenciones prenatales normadas en el embarazo de bajo riesgo, las semanas correspondiente según norma para la atención de cada APN, seleccione la respuesta correcta:**
 - a) 12, 24, 35 y 40 semanas.
 - b) 12, 26, 32 y 38 semanas.
 - c) 20, 32, 38 y 40 semanas.
 - d) A y B son correctas.
 - e) Todas son correctas.
- 2. En el Examen Físico de Mamas, se valoran los siguientes aspectos, seleccione la respuesta correcta:**
 - a) Tipos de Pezones.
 - b) Salida de secreciones.
 - c) Color de la piel.
 - d) Texturas de la piel.
 - e) Todas son correctas.
- 3. Desarrolle el siguiente ejercicio: Paciente con talla de 1.48 mts, peso 178 lbs, calcule el Índice de Masa Corporal y encierre la respuesta correcta:**
 - a) IMC 32.2
 - b) IMC 28.4
 - c) IMC 36.9
 - d) IMC 24.8
 - e) IMC 30.8
- 4. Según la clasificación del Estado Nutricional de la embarazada, cuando considera que la paciente es obesa:**
 - a) < 18.5
 - b) 18.5 - 24.9
 - c) 25 - 29.9
 - d) > 30
 - e) Ninguna respuesta es correcta.
- 5. Con respecto a la ganancia de peso en (kilogramos) recomendado en las mujeres embarazadas, seleccione la respuesta correcta:**
 - a) Desnutrida: 12.5-18 kg.
 - b) Peso normal: 11.5-16 kg.
 - c) Sobrepeso: 7-11.5 kg.
 - d) Obesa: 5-9 kg.
 - e) Todas son correctas

- 6. Paciente con FUM el 18 de febrero del 2015, calcule la FPP utilizando la regla de Naegele seleccione la respuesta correcta:**
- a) 30 de Noviembre de 2015.
 - b) 03 de Diciembre de 2015.
 - c) 25 de Noviembre de 2015.
 - d) 10 de Diciembre de 2015.
 - e) 20 de Noviembre de 2015.
- 7. Con respecto a la aplicación de la Vacuna Antitetánica todo es correcto, seleccione la respuesta falsa:**
- a) Una paciente con esquema de Vacuna Antitetánica desconocido y sin tarjeta, en su captación de embarazo se le aplicara la 1ra dosis se anota en la HCP.
 - b) Si la embarazada lleva su tarjeta de vacunación con registro de vacuna completo se le aplica 1ra dosis.
 - c) Cuando un esquema de vacunación es No vigente se anotara "no" en la HCP con lápiz de grafito.
 - d) Cuando un esquema de vacunación es vigente se anota en la HCP como un refuerzo en el mes gestante con lapicero Azul.
 - e) Si ya tiene su esquema respaldado de 6 dosis previas a su embarazo se considera inmunizada.
- 8. Seleccione lo correcto sobre la valoración del incremento del peso materno en la embarazada:**
- a) El incremento de peso materno se grafica a partir de las 12 semanas.
 - b) Cuando no se conoce el peso pregestacional, los valores de incremento de peso normal a utilizar están entre los percentiles 10 y 90.
 - c) Si la embarazada fue captada en las primeras 12 semanas de embarazo, los valores de incremento de peso normal se encuentran entre los percentiles 10 y 90.
 - d) Si la embarazada fue captada después de las 12 semanas de embarazo, los valores de incremento de peso normal se encuentran entre los percentiles 25 y 90.
 - e) Todas son correctas.
- 9. Seleccione lo correcto según los valores de la presión arterial DIASTÓLICA para clasificar preeclampsia:**
- a) La presión arterial elevada y la proteinuria definen la preeclampsia.
 - b) La presión arterial Sistólica de 120 mmHg y diastólica de 60 mmHg es normal.
 - c) La presión diastólica mayor de 90 mmHg pero menor de 110mmHg y presencia de proteínas, es un indicativo de preeclampsia.
 - d) A y C son correctas.
- 10. Con respecto a la técnica de la medición de la altura uterina, podemos afirmar:**
- a) Tiene como objetivo valorar el desarrollo fetal.
 - b) Detecta tempranamente anomalías (Embarazo Múltiple, feto macrosómico, RCIU)
 - c) Localizar el fondo del útero y la sínfisis del pubis.
 - d) Antes de medir la altura uterina, se debe enviar a la embarazada a orinar.
 - e) Todas son correctas.

5. ANEXOS

ANEXO No.1

Respuesta de caso clínico de Historia Clínica Perinatal

CASO CLÍNICO

Historia Clínica Perinatal

Favor llene la Historia Clínica Perinatal (HCP) y realice el avalúo y manejo de la paciente, con el siguiente caso clínico:

I parte

Paciente que viene a su primera APN al PSFC de Wapy, con domicilio en Finca San Pedro, de la localidad Cabeceras de Valentín, Brenda Dionisia Sevilla Fuentes, nació 08/05/1975, 41 años de edad, es de raza negra, sólo sabe escribir su nombre, no estudio ningún grado, vive con su mama, soltera, no porta cédula.

Refiere que su hermana tuvo antecedente de presión alta en su parto anterior, y ella no refiere antecedentes patológicos personales. Brenda ha estado embarazada en 4 ocasiones incluyendo la actual. En sus antecedentes obstétricos: partos vaginales (3), abortos (0), cesáreas (0), nacidos vivos (2); su último parto fue él 24/04/2015 y él bebe nació muerto.

No utilizaba método de planificación familiar y el embarazo fue no planeado.

El peso de Brenda en la primera consulta fue de 272 libras y talla 163 cms. Refiere que su FUR fue 12/06/2016, desconoce si se ha puesto vacunas contra el tétanos, presenta caries dental en 2 piezas dentales. Al examen de mamas tiene pezón plano, nunca ha practicado lactancia materna. Al examen ginecológico se observa cérvix normal.

Todos sus partos han sido domiciliarios, atendidos por parteras no certificadas. No tiene historia de fumado, pero si hay un fumador en el hogar.

La PA es 120/80 mmhg, AFU de 22 cm, Podálico, a la palpación se perciben movimientos fetales, FCF 135 X'. Al realizar las cintas de uroanálisis no hay proteínuria.

Tarea (realizar el análisis del siguiente caso clínico en grupos de 2):

(1) Llenar la HCP

Respuesta: Escaneado HCP (2 caras) con caso resuelto).

(2) Calcular las semanas de gestación.

Respuesta: Semanas de gestación son 23 2/7 SG por FUR.

(3) Calcular la FPP según FUR

Respuesta: La FPP es el 19/03/2017.

(4) Calcular el IMC e identificar el peso anterior según tabla CLAP

- ✓ Convertir peso actual de libras a kilogramos
- ✓ Identificar peso anterior según tabla de CLAP
- ✓ Calcular IMC

Respuesta: Peso 272 libras (272 libras entre 2.2= 123.6 Kg) que da 123.6 Kg su peso actual.

Al peso actual se le resta el percentil 25 según semanas de gestación. Las semanas de gestación son 23 2/7 hasta el día de hoy 24 de Noviembre 2016. Se le resta el percentil 25 que es 4.7 Kg, por lo cual el peso anterior es de **118.5 Kg** según la tabla del CLAP.

El IMC: Talla al cuadrado: 1.63 x 1.63: =**2.65** talla al cuadrado.

IMC: 118.5 Kg entre 2.65 Talla al cuadrado= **44.6 el IMC.**

(5) Que dosis de dt se le aplicaría?

Respuesta: Se le aplicaría la primera dosis en el mes gestante # 6. Por qué la paciente no porta ninguna evidencia ni sabe si ha sido vacunada.

(6) Graficar el incremento de peso materno, altura uterina y semanas de gestación.

Respuesta: El incremento de peso materno es de **4.7kg** según el peso anterior y en la gráfica se encuentra por bajo del percentil 25. La AU y semanas de gestación se encuentran dentro del percentil 90 y 10, ya que tiene 23 2/7 semanas de gestación y mide **22 cms.**

(7) Clasificación del embarazo según los riesgos

Respuesta: Es un embarazo de **alto riesgo** porque tiene uno o más factores de riesgo: **mayor de 35 años**, antecedentes patológicos familiares, **tiene un nacido muerto**, obesidad, captación tardía, intervalo intergenesico corto, cifras de PA en niveles superiores, embarazo no planeado, antecedentes de partos domiciliarios, soltera, etc.

(8) Cuál sería el manejo inicial?

Respuesta: Se le realiza cinta uroanálisis y resulta negativa. Sulfato ferroso más ácido fólico 1 tableta diario. Se da consejería sobre señales de peligro, lactancia materna y nutrición en el embarazo según normativa. Se mandan sus exámenes de laboratorio. Hacer referencia con nutrición y ginecoobstetra.

(9) En que trimestre se está captando y cuando le daría cita?

Respuesta: Se está captando en el II trimestre y se le cita el 19/12/2016 (a los 25 días) para su 2da APN que tendrá 27 SG.

II parte

Esta paciente acude a su 2da APN el 09 enero 2017 (no acudió a su cita programada ni al segundo nivel con su referencia, no se le realizó búsqueda activa por su inasistencia), con una AFU de 25 cms, PA 140/90, presentación cefálico, FCF 145 X', al momento de las maniobras de perciben 4 MF, peso actual 279 libras, en la cinta de uroanálisis con presencia de proteínas (+). La paciente refiere que tiene 3 días de estar con dolor de cabeza.

Tarea:

(1) Graficar e interpretar el incremento de peso materno, altura uterina y semanas de gestación?

Respuesta: 279 libras entre 2.2= **127 Kg**. En el primer APN peso 123.6 Kg, significa que ha aumentado 3.4 Kg en su consulta actual, encontrándose entre el percentil 90 y 25, teniendo un incremento en todo su embarazo de 8.5 Kg. AFU 25 cms, se encuentra en la gráfica dentro del percentil 90 y 10 adecuado para el crecimiento intrauterino.

(2) Como interpreta la ganancia de peso durante el embarazo según el IMC?

Respuesta: Lo recomendado de aumento de peso en pacientes obesas es de 5 -9 Kg en todo el embarazo, sin embargo se encuentra en rangos normales según los percentiles 90 y 25, pero la paciente en este segundo APN tiene un incremento inadecuado de 3.4 Kg, ya que tenía que incrementar 2.2 Kg en este APN y en todo el embarazo ha incrementado 8.5 Kg según el peso anterior.

(3) Calcular las semanas de gestación?

Respuesta: La semanas de gestación hasta el día 09/01/2017 son 30 1/7 SG por FUR.

(4) Clasificación del embarazo según los riesgos?

Respuesta: Es un embarazo de alto riesgo por sus factores de riesgo mencionados al momento de la captación, cifras de PA de 140/90, con una (+) de proteínas y sintomatología asociada que nos indica una Preeclampsia Moderada e inasistente a su cita programada.

(5)Cuál sería el manejo de esta paciente?

Respuesta: No se maneja de forma ambulatoria por la inaccesibilidad a la unidad de salud y porque la paciente no ha sido responsable con sus citas, se inicia su antihipertensivo y se lleva a Casa Materna para su manejo y vigilancia según normativa.

Nota: Para resolver este caso clínico se necesita una HCP sin datos para los participantes y disponer de las tecnologías perinatales.

ANEXO No.2

Respuesta de pre y post de Historia Clínica Perinatal

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará preguntas de selección múltiple. **Encierren en un círculo** la respuesta correcta

(1) Con respecto a las 4 atenciones prenatales normadas en el embarazo de bajo riesgo, las semanas correspondiente según norma para la atención de cada APN, seleccione la respuesta correcta:

- a) 12, 24, 35 y 40 semanas.
- b) 12, 26, 32 y 38 semanas.**
- c) 20, 32, 38 y 40 semanas.
- d) A y B son correctas.
- e) Todas son correctas.

Ver texto página 64 a las 67.

(2) En el Examen Físico de Mamas, se valoran los siguientes aspectos, seleccione la respuesta correcta:

- a) Tipos de Pezones.
- b) Salida de secreciones.
- c) Color de la piel.
- d) Texturas de la piel.
- e) Todas son correctas.**

Ver texto página 27 a las 28.

(3) Desarrolle el siguiente ejercicio: Paciente con talla de 1.48 mts, peso 178 lbs, calcule el Índice de Masa Corporal y encierre la respuesta correcta:

- a) IMC 32.2
- b) IMC 28.4
- c) IMC 36.9**
- d) IMC 24.8
- e) IMC 30.8

Ver texto página 13.

(4) Según la clasificación del Estado Nutricional de la embarazada, cuando considera que la paciente es obesa:

- a) < 18.5
- b) 18.5 - 24.9
- c) 25 - 29.9
- d) > 30**
- e) Ninguna respuesta es correcta.

Ver texto página 14.

(5) Con respecto a la ganancia de peso en (kilogramos) recomendado en las mujeres embarazadas, seleccione la respuesta correcta:

- a) Desnutrida: 12.5-18 kg.
- b) Peso normal: 11.5-16 kg.
- c) Sobrepeso: 7-11.5 kg.
- d) Obesa: 5-9 kg.
- e) Todas son correctas**

Ver texto página 14.

(6) Paciente con FUM el 18 de febrero del 2015, calcule la FPP utilizando la regla de Naegele seleccione la respuesta correcta:

- a) 30 de Noviembre de 2015.
- b) 03 de Diciembre de 2015.
- c) 25 de Noviembre de 2015.**
- d) 10 de Diciembre de 2015.
- e) 20 de Noviembre de 2015.

Ver texto página 19.

(7) Con respecto a la aplicación de la Vacuna Antitetánica todo es correcto, seleccione la respuesta falsa:

- a) Una paciente con esquema de Vacuna Antitetánica desconocido y sin tarjeta, en su captación de embarazo se le aplicara la 1ra dosis se anota en la HCP.
- b) Si la embarazada lleva su tarjeta de vacunación con registro de vacuna completo se le aplica 1ra dosis.**
- c) Cuando un esquema de vacunación es No vigente se anotara "no" en la HCP con lápiz de grafito.
- d) Cuando un esquema de vacunación es vigente se anota en la HCP como un refuerzo en el mes gestante con lapicero Azul.
- e) Si ya tiene su esquema respaldado de 6 dosis previas a su embarazo se considera inmunizada.

Ver texto página 23 a las 26.

(8) Seleccione lo correcto sobre la valoración del incremento del peso materno en la embarazada:

- a) El incremento de peso materno se grafica a partir de las 12 semanas.
- b) **Cuando no se conoce el peso pregestacional, los valores de incremento de peso normal a utilizar están entre los percentiles 10 y 90.**
- c) Si la embarazada fue captada en las primeras 12 semanas de embarazo, los valores de incremento de peso normal se encuentran entre los percentiles 10 y 90.
- d) Si la embarazada fue captada después de las 12 semanas de embarazo, los valores de incremento de peso normal se encuentran entre los percentiles 25 y 90.
- e) Todas son correctas.

Ver texto página 35.

(9) Seleccione lo correcto según los valores de la presión arterial DIASTÓLICA para clasificar preeclampsia:

- a) La presión arterial elevada y la proteinuria definen la preeclampsia.
- b) La presión arterial Sistólica de 120 mmHg y diastólica de 60 mmHg es normal.
- c) **La presión diastólica mayor de 90 mmHg pero menor de 110mmHg y presencia de proteínas, es un indicativo de preeclampsia.**
- d) A y C son correctas.

Ver texto página 42 a las 44

(10) Con respecto a la técnica de la medición de la altura uterina, podemos afirmar:

- a) Tiene como objetivo valorar el desarrollo fetal.
- b) Detecta tempranamente anormalidades (Embarazo Múltiple, feto macrosómico, RCIU)
- c) Localizar el fondo del útero y la sínfisis del pubis.
- d) Antes de medir la altura uterina, se debe enviar a la embarazada a orinar.
- e) **Todas son correctas.**

Ver texto página 45 a las 46.

El presente documento, fue elaborado por el trabajo del grupo técnico de atención Materno-Infantil que se formó en los SILAIS Chontales y SILAIS Zelaya Central, con el apoyo Técnico y Financiero de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)

Proyecto de Salud de Madres y Niños en SILAIS Chontales y
SILAIS Zelaya Central (Proyecto SAMANI)
Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)

