

SINTESIS PROTOCOLO

ENTREGA DE PLACENTA A FAMILIAS MAPUCHE

OBJETIVO GENERAL

Implementar como estrategia asociada a la pertinencia cultural, un procedimiento estandarizado para facilitar la correcta entrega de la placenta a usuarias de familia mapuche y cuyo parto se ha realizado en el Hospital Kallku LLanka.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer los flujos en el proceso de entrega de placenta a familias mapuche.

Identificar las responsabilidades del equipo de salud en la entrega de placenta a familias mapuche.

ALCANCE

Este protocolo tendrá alcance el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Kallvu Llanka, y en la atención primaria en salud (APS) tanto de la comuna de Cañete como de Tirúa. También tendrá efecto en la atención primaria y el Hospital de Contulmo, para dar respuesta a los casos de mujeres que acudan a atender sus partos por cesáreas programadas al Hospital Kallvu LLanka.

La población objetivo contempla a aquellas mujeres mapuche que atiendan su parto en el Hospital Kallvu Llanka, sea este de tipo natural o cesárea.

Se entenderá por familias mapuche aquellas que:

La gestante o su pareja tengan apellido mapuche, o sean descendientes de padres, abuelos y bisabuelos con apellido mapuche¹

¹Ley 19253

Vivan en una comunidad mapuche²

Se auto identifiquen como familia mapuche

Los criterios de exclusión serán:

- a. Usuarías con diagnóstico de VIH/SIDA
- b. Usuarías con diagnóstico de Hepatitis B
- c. Usuarías cuya placenta requiera estudio histológico

RESPONSABLES

Matronas de APS: Es responsable de entregar la información sobre la implementación del procedimiento de entrega de placenta a todas las familias mapuche que inicien su control prenatal en alguna de las dependencias de salud pública, pertenecientes a la comuna de Tirúa, Cañete y Contulmo (solo en caso de derivaciones a Hospital Kallvu-LLanka para cesáreas programadas). Junto con esto, recepcionarán las solicitudes de entrega de placenta e informarán a matrona coordinadora de unidad intercultural.

Facilitadora Intercultural: es responsable de orientar a familias que quieran solicitar su placenta y que necesiten información con respecto al ritual de entierro de placenta. Además, en casos necesarios facilitará el acceso a parteras y puñeñelcheve locales.

Matrona Unidad Intercultural.

Matrona supervisora de Geneco-Obstetricia kallvu llanka.

Director del Hospital Kalvu Llanka.

Técnico en enfermería de nivel superior (TENS).

PROCEDIMIENTO

Casos Planificados

a) Fomento y difusión:

Toda matrona de APS de las comunas de Tirúa y Cañete(matrona de cabecera) en el primer control prenatal, junto con la entrega de la “guía mapuche” a las usuarias de familia mapuche, informará beneficiarias la posibilidad de solicitar la entrega de su placenta en el caso de parto en Hospital KallvuLLanka. En el caso de matronas de la APS de Contulmo, entregaran dicha información cuando la paciente se derive a Ginecólogo/a de Hospital Kallvu Llanka para posible resolución por cesárea programada.

Esta información es entregada en forma verbal y respaldada por un díptico impreso que resume el procedimiento a seguir. Esto se registra en ficha clínica (de papel o electrónica).

Se debe enfatizar en que la opción solo es vigente para partos en Hospital KallvuLlanka, por lo que en caso de derivación a otro centro asistencial no existe esta posibilidad.

En los casos en que la familia desee que se le entregue la placenta para poder realizar el ritual entierro de esta y que solicite orientación para poder llevarlo a cabo, se debe derivar con la facilitadora intercultural, quien orientará en como poder acceder a mayor información, y quien decide si debe derivar a partera o puñeñelcheve más cercana a su domicilio.

b) La solicitud de la usuaria

A partir del segundo control prenatal y hasta el último, la usuaria que requiera la entrega de su placenta debe informar a su matrona de cabecera, de la decisión tomada y completar el documento “Formulario de Solicitud de Placenta” (anexo 1), donde debe quedar claramente expresada su voluntad, identificado el familiar responsable de la recepción y traslado de la placenta, quedando además, registrado los antecedentes de contacto de este.

Este documento se firma por usuaria y matrona en 3 copias: La primera queda anexada al carné de control prenatal, la segunda en manos de matrona de cabecera para ingresar a la OIRS (Hospital Cañete) y la tercera para la matrona de la Unidad Intercultural (Hospital Cañete).

c) Coordinación

Cada matrona de cabecera debe coordinar directamente con la matrona de la Unidad Intercultural, para entregar las solicitudes recepcionadas.

La matrona de la Unidad Intercultural debe mantener en fichero de pre partos y partos el nombre de usuaria, familiar responsable y fono de contacto de quienes hayan solicitado la entrega de la placenta, de forma que permita a la matrona de turno obtener información rápida de usuarias solicitantes para continuidad del procedimiento.

d) Trabajo de parto, parto y alumbramiento:

Cuando ingrese la usuaria con trabajo de partos a la unidad de partos, se debe contactar inmediatamente al familiar responsable del traslado de la placenta, quien debe presentarse a la recepción de ésta, dentro de las 24 hrs. post nacimiento.

Una vez acontecido el parto y alumbramiento, la placenta perteneciente a la usuaria solicitante, post revisión y peso de rutina se guarda primero en bolsa doble transparente para residuos orgánicos de manera segura y luego se deposita en un contenedor plástico seguro de color amarillo, con manilla de transporte e identificación (anexo 2). Las características de este contenedor deben registrarse en base al Decreto supremo 6/2009 (artículo 12).

Una vez que la placenta es pesada, guardada en bolsa transparente y depositada en contenedor, se procede a la identificación de éste mismo y se mantiene en lugar fresco y seco del Servicio de Partos (Sala de aseo) hasta el retiro por parte del familiar responsable. El contenedor con la placenta debe llevar un registro de contenido, nombre de la usuaria, fecha y hora del parto,

e) La entrega:

El familiar responsable de la recepción debe acudir directamente a Prepartos y solicitar comunicarse con la matrona de partos, quien directamente verifica los antecedentes del familiar con los entregados en el "Formulario de Solicitud de Placenta" firmado por usuaria. Si se presenta otro familiar, deberá consultarse personalmente a la puérpera quien autorizará a este otro familiar para el traslado de la placenta.

Se entrega el contenedor con la placenta y en este mismo acto, el familiar debe firmar el "Libro de entrega de placentas", donde se explicita el compromiso de adecuado manejo de placenta.

En caso de que ningún familiar solicite la placenta antes de las 24 horas, se procederá al manejo habitual de residuos especiales.

f) Seguimiento:

La matrona de APS (de cabecera) en conjunto con la facilitadora de la Unidad Intercultural deben realizar Visita Domiciliaria Integral (VDI), previa coordinación directa con la usuaria, dentro del primer mes post parto, donde además de las acciones propias de la VDI, se realiza una encuesta de satisfacción usuaria para evaluar la percepción respecto a la implementación del procedimiento y conocer las prácticas culturales asociadas a la placenta usadas en nuestro territorio.

g) Casos no Planificados

En el caso de usuarias mapuche, que no tuvieron control prenatal en los establecimientos nombrados, o sin control prenatal, que acuden a su parto en Hospital Kallvu Llanka y que expresen su voluntad a la matrona de turno de querer llevar su placenta, se deben incorporar a este procedimiento en el punto(d) de los Casos Planificados, posterior a la firma del "Formulario de Solicitud de Entrega de Placenta" y continuar con el flujo de este procedimiento.

h) Casos Especiales

La placenta se define como un residuo especial, que pudiera tener alguna importancia desde el punto de vista de las infecciones intrahospitalarias, si existe algún cuadro de infección asociado que la transforme en un residuo patológico, con el consiguiente riesgo para las personas que la manipulan.

En el caso de que la usuaria tenga antecedentes de ser portadora o un diagnóstico reciente de infecciones que se transmiten a través de fluidos biológicos, tales como: VIH, Hepatitis B, Citomegalovirus, otras enfermedades de transmisión sexual, o se haya diagnosticado una infección ovular, la placenta no podrá ser entregada a los familiares y se procederá a su eliminación de acuerdo a los protocolos establecidos por el hospital para residuos biológicos.

En este caso, el profesional médico o matrona que atiende a la paciente, deberá explicar con antelación al parto, la razón de la no entrega de la placenta, para que sus familiares entiendan esta situación especial. Puede que se requiera en algún caso, la intervención de algún facilitador intercultural, para ayudar a la familia a entender el tema.