

VADEMECUM OBSTÉTRICO: un instrumento para mejorar el acceso y la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva y la salud perinatal

AUTORAS: Lidia Fain, Edgardo Abalos, Silvina Ramos, Sonia Ariza Navarrete.

REVISIÓN: Agustina Kityk, Celeste Leonardi, Marcela Masabanda Acosta.



Lidia Fain. Licenciada en obstetricia, especialista en SSyR de UBA, integrante del grupo promotor de obstétricas REDAAS.

Edgardo Ábalos. Médico Obstetra. Investigador visitante de CEDES. Consultor de OMS (MCA Department), Co coordinador del Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la Argentina (OSSyR)

Silvina Ramos. Socióloga, investigadora titular de CEDES, Co directora de REDAAS.

Sonia Ariza Navarrete. Abogada, asesora de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR), investigadora adjunta de CEDES, integrante del grupo promotor de REDAAS.

Agustina Kityk. Licenciada en obstetricia, Asistente Técnica en Salud Sexual y Reproductiva de UNFPA Argentina.

Celeste Leonardi. Abogada, Oficial en Derechos Sexuales y Reproductivos de UNFPA Argentina.

Marcela Masabanda Acosta. Obstetrix, Especialista en educación integral sexual. Coordinadora de Contenidos Clínicos en IPAS LAC.

VADEMECUM OBSTÉTRICO: un instrumento para mejorar el acceso y la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva y la salud perinatal

AUTORÍA: Lidia Fain, Edgardo Ábalos, Silvina Ramos, Sonia Ariza Navarrete.

REVISIÓN: Agustina Kityk, Celeste Leonardi, Marcela Masabanda Acosta.



Fain, Lidia

Vademecum obstétrico : un instrumento para mejorar el acceso y la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva y la salud perinatal / Lidia Fain ; Edgardo Abalos ; Sonia Ariza Navarrete. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Centro de Estudios de Estado y Sociedad-CEDES, 2023.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: disponible en: <https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4743>
ISBN 978-987-48862-9-3

1. Derecho a la Salud. 2. Ginecología y Obstetricia. 3. Sexualidad. I. Abalos, Edgardo. II. Ariza Navarrete, Sonia. III. Título.

CDD 618.2

ISBN 978-987-48862-9-3

AUTORÍA: Lidia Fain, Edgardo Ábalos, Silvina Ramos, Sonia Ariza Navarrete.

REVISIÓN: Agustina Kityk, Celeste Leonardi, Marcela Masabanda Acosta.

Diseño: Estudio, Cosgaya / Marcela Romero

Centro de Estudios de Estado y Sociedad -CEDES- Documento digital disponible en:
<https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4743>

Cita Sugerida: Fain, Lidia; Ábalos, Edgardo; Ramos, Silvina; Ariza Navarrete, Sonia. Vademécum obstétrico: un instrumento para mejorar el acceso y la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva y la salud perinatal. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CEDES, 2023.

Disponible en: <https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4743>

VADEMECUM OBSTÉTRICO:

PRESENTACIÓN

El involucramiento de quienes ejercen profesionalmente la obstetricia en la atención de la salud sexual y reproductiva, en todas las etapas del ciclo vital, incrementa la calidad de los servicios, contribuye al empoderamiento de las mujeres y de otras personas con capacidad de gestar y mejora los indicadores clínicos.¹ Para que esta profesión pueda alcanzar todo su potencial requiere de la existencia de un entorno propicio para el ejercicio profesional de calidad. Uno de los aspectos relevantes para asegurarlo es la regulación adecuada de la prescripción y uso de los medicamentos e insumos necesarios para realizar las tareas encomendadas a esta profesión.² Por ello los organismos de rectoría sanitaria y profesional a nivel global y regional han recomendado una habilitación comprensiva y consistente con las competencias profesionales.

Actualmente, la mayoría de jurisdicciones del país tienen regulaciones para esta profesión (22/25), de ellas: 14/25 tienen regulación en normativa específica, ocho (8/25: CABA, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, La Pampa, San Juan, Santa Fe y San Luis) la regulan dentro de la ley de ejercicio de la medicina; dos (2/25) no tienen regulación para esta profesión (Santa Cruz y la jurisdicción federal) y una (1/25) tiene su situación indeterminada en este momento: Tucumán que crea el Colegio de Obstetricia en 2017, pero su ley tiene veto parcial.³ De estas, once (11/22) han elaborado vademécums obstétricos desde 2014. Este instrumento técnico tiene la finalidad de indicar los medicamentos que quienes ejercen la obstetricia pueden prescribir y utilizar. Sin embargo, su revisión a la luz de la normativa en salud sexual y reproductiva, los avances clínicos y de atención y de la tecnología farmacológica ha mostrado que todos requieren una actualización para que incluyan los medicamentos e insumos que garantizan una atención con los más altos estándares de calidad.⁴

Es necesario resaltar que la existencia de un vademécum pretende brindar mayor seguridad jurídica a las profesionales y no limitar o impedir el ejercicio profesional de acuerdo con altos estándares clínicos de calidad basados en la evidencia actualizada disponible. Los vademécums son herramientas técnicas que requieren actualización periódica por parte de la autoridad sanitaria. Asimismo, si la evidencia actualizada recomienda el uso de otro tipo de medicación, desaconseja el uso de una medicación incluida en un vademécum vigente, o existe cualquier otra consideración que modifique lo prescrito en un vademécum, se deberá usar el criterio profesional para la asistencia, siempre basada en evidencia validada y recomendaciones de organismos de rectoría nacional, regional o global en la materia. Esto constituye a un vademécum en una herramienta dinámica. Considerando la anterior y como resultado del análisis realizado por un grupo interdisciplinario integrado por obstetricia, tocoginecología, abogacía y sociología, se presenta una propuesta de vademécum obstétrico que puede ser adoptada tanto a nivel nacional como provincial por las autoridades sanitarias, como parte de su tarea de garantizar el entorno propicio para el ejercicio profesional de la obstetricia.

1 Perriman, Noelyn, Deborah Lee Davis, and Sally Ferguson. "What women value in the midwifery continuity of care model: A systematic review with meta-synthesis." *Midwifery* 62 (2018): 220-229; UNFPA, WHO, ICM. *El Estado de las Matronas en el Mundo 2021*.

2 Ariza Navarrete, Sonia; Fain, Lidia; Ramos, Silvina. *Tareas fundamentales de la obstetricia: recomendaciones para la regulación de la prescripción, uso y dispensa de medicación*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CEDES, 2023. (El trabajo obstétrico en la salud sexual y reproductiva, 1). D

3 Ariza Navarrete, Sonia; Sciuirano, Guido; Ramos, Silvina. *Fortalecimiento de las competencias y funciones de las obstétricas/os en la Argentina: un tema estratégico*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CEDES, 2022. (El trabajo obstétrico en la salud sexual y reproductiva, 1).

4 Ídem

Para la elaboración de esta propuesta se han revisado:

- * Regulaciones de 12 países⁵ y análisis regulatorios sobre la materia.⁶
- * Las regulaciones de las 25 jurisdicciones del país, analizando las 22 en las cuales existe regulación en la materia actualmente.
- * Los 11 vademecums obstétricos provinciales del país que han sido emitidos desde 2014: Catamarca, Chubut, Formosa, Jujuy, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Provincia de Buenos Aires, Río Negro, Salta, San Juan.
- * Recomendaciones de los organismos rectores de política sanitaria a nivel internacional (OMS, UNFPA, UNICEF, ICM, ICN, FIGO, Ipas) sobre la prescripción y uso de medicamentos por parte de profesionales de la obstetricia.
- * Recomendaciones de la OMS para el manejo del embarazo, el trabajo de parto, el parto y el período postnatal normal, y sus actualizaciones.⁵
- * Recomendaciones de la OMS para el manejo de condiciones específicas, y sus actualizaciones.⁶



5 WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization. ISBN 978 92 4 154991 2; WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

6 WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization. ISBN 978 92 4 154850 2 (NLM classification: WQ 330); WHO recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. Geneva: World Health Organization. ISBN 978 92 4 154833 5 (NLM classification: WQ 215); WHO recommendations for prevention and treatment of maternal peripartum infections. Geneva: World Health Organization. ISBN 978 92 4 154936 3 (NLM classification: WQ 256) Abortion care guideline. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

PROPUESTA NORMATIVA

Con el objetivo de orientar las prácticas de la/el Licenciada/o en Obstetricia y fortalecer sus contribuciones en la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva y la salud perinatal, en consonancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), fondo de Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Federación Internacional de Matronas (ICM),⁷ se presenta a continuación una propuesta para la integración de un vademecum obstétrico que incluye los medicamentos que se relacionan con la provisión de servicios en estos campos.

El vademecum obstétrico es un instrumento técnico que permite conocer los medicamentos e insumos sanitarios que pueden usar y prescribir quienes ejercen la obstetricia. Sin embargo, la administración de drogas y medicamentos debe estar basada en los protocolos específicos producidos por la máxima autoridad sanitaria para las prácticas que indican los usos y dosis recomendadas de acuerdo con la mejor evidencia disponible.

Listado

► **A. Analgésicos, antiinflamatorios y antipiréticos en comprimidos orales o inyectables:**

- Flurbiprofeno
- Ibuprofeno
- Indometacina (vía oral y supositorios vía rectal)
- Naproxeno
- Sulindac
- Paracetamol

► **B. Anestésicos locales:**

- Lidocaína sin epinefrina

► **C. Antiácidos:**

- Antagonistas H2: Ranitidina (inyectable), Cimetidina
- Hidróxido de aluminio y magnesio
- Magaldrato + Simeticona
- Magaldrato + Dimeticona

► **D. Antibióticos en comprimidos orales, inyectables o en óvulos:**

- Aminoglucósidos: Gentamicina
- Betalactámicos:
 - Penicilinas: Penicilina G, Penicilina V, Penicilina G Benzatínica
 - Aminopenicilinas: Amoxicilina, Ampicilina
 - Aminopenicilinas + inhibidores de b-lactamasas: Amoxicilina + ácido clavulánico, Amoxicilina + sulbactam
 - Cefalosporinas (primera, segunda y tercera generación): Cefalexina, Cefazolina, Cefadroxilo, Cefalotina (inyectable), Cefaclor, Cefoxitina (inyectable), Cefuroxima, Ceftriaxona, Cefotaxima, Cefixima, Cefpodoxina

⁷ FIGO, ICM. Joint statement of recommendation for the use of uterotonics for the prevention of postpartum hemorrhage. 2021.; UNFPA. Estrategia Mundial de Partería 2018-2030; UNFPA. Estado de las Matronas en el Mundo, 2021; OMS. Orientaciones estratégicas mundiales sobre Enfermería y Partería 2021-2025; FIGO. Midwives leading the way with quality care. 2018; FIGO. Midwives: A Critical Key to Ensuring Women and Girls' Health Globally. 2021; ICM. Building the Enabling Environment for Midwives makers, 2021; ICM Professional Framework for Midwifery. 2021; ICM. Essential Competencies for Midwifery, 2021; ICM. Global Standards for Midwifery OMS. Uso racional de medicamentos y tecnologías sanitarias. WHO recommendations: optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting. Geneva: World Health Organization. ISBN 978 92 4 150484 3 (NLM classification: WA 310)

- Lincosamidas: Clindamicina
- Macrólidos: Eritromicina, Azitromicina, Claritromicina
- Nitromidazoles: Metronidazol
- Nitrofuranos: Nitrofurantoína
- Antibióticos oftálmicos para el recién nacido: Eritromicina, Gentamicina

► **E. Anticonceptivos:**

- Métodos anticonceptivos hormonales (orales, inyectables, dérmicos, subdérmicos, vaginales, intrauterinos) combinados y monodroga, de rutina, durante la lactancia, y de emergencia.
 - Estrógenos: etinilestradiol, valerato de estradiol, 17Beta estradiol.
 - Progestágenos: ciproterona ,desogestrel, dienogest, drospirenona, gestodeno, levonorgestrel, medroxiprogesterona, nomegestrol, norgestimato, norgestrel.
- Métodos de larga duración: DIU, SIU, Implantes subdérmicos
- Métodos químicos: cremas, jaleas, tabletas, óvulos, esponjas.
- Anticoncepción de emergencia.
- Métodos anticonceptivos de barrera: preservativos vaginales y peneanos, diafragmas, etcétera

► **F. Anticonstipantes:**

- Glicerol (supositorios)
- Solución de lactulosa (vía oral)

► **G. Antieméticos/Antinauseosos:**

- Domperidona
- Doxilamina + Piridoxina
- Metoclopramida
- Ondansetrón

H. Antiespasmódicos:

- Hioscina

► **I. Antihipertensivos (vía oral):**

- Clonidina
- Labetalol
- Metildopa
- Nifedipina

► **J. Antimicóticos en suspensiones, cremas, geles, óvulos vaginales:**

- Clotrimazol
- Miconazol
- Nistatina
- Terbinafina

► **K. Antiparasitarios:**

- Mebendazol
- Permetrina (tópica)

► **L. Antisépticos:**

- Clorhexidina

► **M. Corticoides (inyectables):**

- Betametasona (como fosfato/acetato o fosfato/ciopropionato)
- Dexametasona (como fosfato/acetato)

► **N. Esteroides anti-progestacionales:**

- Mifepristona

▶ **O. Gammaglobulina anti Rh**

▶ **P. Geles, cremas y ungüentos (incluye medicina natural):**

- Betametasona
- Betametasona + Gentamicina
- Cloranfenicol
- Clotrimazol + Neomicina Sulfato + Betametasona
- Geles, ungüentos y cremas antihemorroidales
- Gentamicina
- Lidocaína
- Miconazol + Gentamicina + Betametasona
- Nistatina + Oxido de Zinc
- Siliconas
- Vitamina A + Alantoína
- Vitamina A + Lanolina;
- Vitamina A + Oxido de Zinc + Vitamina E + Aloe Vera
- Vitamina A + Vitamina E
- Vitamina A + Vitamina E + Elastina + Colágeno

▶ **Q. Inhibidores de la fibrinólisis:**

- Ácido Tranexámico

▶ **R. Inhibidores de lactancia:**

- Cabergolina

▶ **S. Oxitócicos:**

- Carbetocina
- Ergotaminas
- Oxitocina

▶ **T. Prostaglandinas:**

- Misoprostol
- Prostaglandina E2 y F2 Alfa (tabletas o geles vaginales)

▶ **U. Soluciones parenterales:** fisiológica, dextrosa y lactato de Ringer

▶ **V. Útero inhibidores:**

- Isoxsuprina (parenteral)
- Nifedipina (vía oral)
- Ritrodrina (parenteral)
- Terbutalina (parenteral)

▶ **W. Vacunas según Normas Nacionales vigentes.** Incluida vacunas para HPV (niñas, niños y adolescentes)

▶ **X. Vitaminas y minerales**

- Ácido Fólico vía oral
- Calcio vía oral
- Complejo vitamínico B y vitamina C inyectables
- Hierro vía oral
- Polivitamínicos vía oral
- Vitamina K inyectable (profilaxis déficit vit K neonatal)

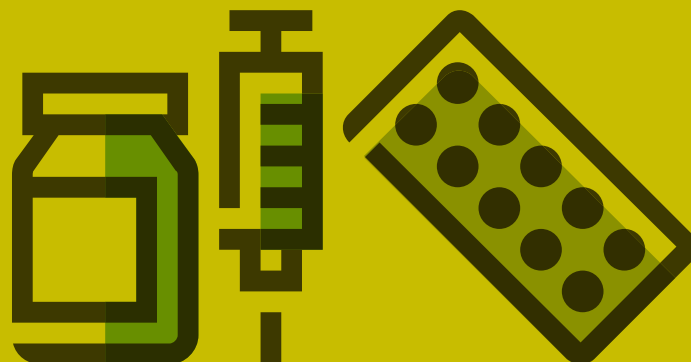
▶ **Y. Emergencia obstétrica**

- Sulfato de Magnesio y kit de emergencia hipertensiva (incluye Gluconato de Calcio)
- Oxitócicos: oxitocina, ergonovina, carbetocina, ácido tranexámico, y Prostaglandinas: Misoprostol
- Utero inhibidores, Corticoides (maduración pulmonar), y Sulfato de Magnesio (neuroprotección fetal)



Este documento se terminó
de elaborar en Buenos Aires
en septiembre de 2023.





<https://argentina.unfpa.org>

www.ipas.org

www.cedes.org

ISBN 978-987-48862-9-3

