

**DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS EN LA ATENCIÓN A LA MUJER EN EL ÁREA DE PLASENCIA**

	ENFERMERÍA UBA E.A.P.	MÉDICO UBA E.A.P.	MATRÓN A.P.	ENFERMERÍA C.O.P.F.	MEDICINA C.O.P.F.	GINECOLOGÍA	CIRUGÍA
ATENCIÓN A LA MUJER SANA						ESTUDIO Y TTO. MUJER CON PATOLOGÍA	
<b>Planificación Familiar</b>	<p>Captación, información y ed salud. Consejos métodos barrera. Información y solicitud estudio para anticoncepción hormonal. Seguimiento anticoncepción hormonal. Recogida información, consejo y dispensación píldora postcoital según protocolo.</p>	<p>- Captación y derivación a enfermería para información y solicitud estudio. - Estudio para anticoncepción hormonal y prescripción. - Valoración y dispensación píldora postcoital en casos de riesgo, según protocolo. - Cumplimentación correcta y completa de solicitud de interconsulta<sup>(2)</sup> a COPF si: • Mala tolerancia. • Factores riesgo para ACHO. • Inserción DIU.</p>	<p>Captación e información. Consejos métodos barrera. Solicitud estudio para anticoncepción hormonal. Todo ello, especialmente durante el embarazo y puerperio.</p>	<p>Captación, información y ed salud. Consejos planificación familiar cualquier método. Información y solicitud estudio para anticoncepción hormonal. Seguimiento anticoncepción hormonal. Recogida información, consejo y dispensación píldora postcoital según protocolo.</p>	<p>- Inserción y control DIU. - Prescripción ACHO si: • Mala tolerancia. • Factores riesgo para ACHO - Información, consejo, estudio, prescripción y seguimiento del resto de métodos anticonceptivos cuando existan dificultades en EAP para ello. - Emisión por valija interna de informe correctamente cumplimentado para A.P.<sup>(3)</sup></p>		
<b>Consulta preconcepcional</b>	<p>Asistencia a mujeres que nos expresen su deseo de gestación: Valoración exploraciones, petición analítica, vacunación y aporte del ácido fólico según protocolo. Consejos higiénico dietéticos.</p>	<p>Asistencia a mujeres que nos expresen su deseo de gestación: Valoración del riesgo preconcepcional. Exploración y normas higiénico dietéticas.</p>	<p>Asistencia a mujeres que nos expresen su deseo de gestación: Valoración exploraciones, petición analítica, vacunación y aporte del ácido fólico según protocolo. Consejos higiénico dietéticos.</p>	<p>Asistencia a mujeres en consulta habitual de planificación y que expresen su deseo de gestación: Valoración exploraciones, petición analítica y aporte del ácido fólico según protocolo. Consejos higiénico dietéticos.</p>	<p>Asistencia a mujeres en consulta habitual de planificación y que expresen su deseo de gestación: Valoración del riesgo preconcepcional. Exploración y normas higiénico dietéticas.</p>		
<b>Dco. Precoz cáncer cerviz</b>	<p><b>Captación, información y ed salud</b> mujeres cualquier edad según programa<sup>(1)</sup>. <b>Citología cérvico-vaginal e información resultados normales a mujeres sin criterios de derivación a COPF.</b> En todo caso, atención a: • ♀ ≥65 a. • Información a hysterectomizadas. • ♀ con método de planificación definitivo (ligadura tubárica, vasectomía pareja y que no desee otro método).</p>	<p><b>Captación mujeres cualquier edad según programa<sup>(1)</sup> sin criterios de derivación a COPF.</b> En todo caso, atención a: • ♀ ≥65 a. • Información a hysterectomizadas. • ♀ con método de planificación definitivo (ligadura tubárica, vasectomía pareja y que no desee otro método). <b>Derivación a enfermería para información, ed salud y citología.</b> - <b>Citología cérvico-vaginal e información resultados patológicos.</b> - Cumplimentación correcta y completa de solicitud de interconsulta<sup>(2)</sup> a ginecología si patología.</p>	<p>Inclusión en programa de cerviz, información y citología cérvico-vaginal de mujeres embarazadas - Captación cualquier edad programa, información y ed salud. - Citología cérvico-vaginal. En todo caso, atención a: • ♀ ≥65<sup>a</sup>. • Información a hysterectomizadas. • ♀ con método de planificación definitivo (ligadura tubárica, vasectomía pareja y que no desee otro método).</p>	<p>Inclusión en programa, información, citología cérvico-vaginal. Informan resultados si citología normal.</p>	<p>Inclusión en programa, información, citología cérvico-vaginal y seguimiento de las mujeres atendidas en el centro por planificación familiar. - Captación e inclusión en programa de mujeres de ZBS con menor cobertura por parte de EAP. - Emisión por valija interna de informe correctamente cumplimentado para A.P.<sup>(3)</sup>. - Cumplimentación correcta y completa de solicitud de interconsulta<sup>(2)</sup> a ginecología si patología.</p>	<p>- Estudio y tratamiento, si procede, de los casos con sospecha de patología o confirmada. - Citología cérvico-vaginal, según programa, de las mujeres que estén siendo atendidas en el Servicio de Ginecología por patología. - Emisión por valija interna de informe correctamente cumplimentado para A.P.<sup>(3)</sup></p>	

	ENFERMERÍA UBA E.A.P.	MÉDICO UBA E.A.P.	MATRÓN A.P.	ENFERMERÍA C.O.P.F.	MEDICINA C.O.P.F.	GINECOLOGÍA	CIRUGÍA	
ATENCIÓN A LA MUJER SANA						ESTUDIO Y TTO. MUJER CON PATOLOGÍA		
<b>Dco. precoz cáncer endometrio / atención mujer perimenopáusica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consejo apropiado a mujeres postmenopáusicas para que consulten ante cualquier sangrado vaginal.</li> <li>- Realizar actividades de educación individual y grupal a mujeres perimenopáusicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consejo apropiado a mujeres postmenopáusicas para que consulten ante cualquier sangrado vaginal.</li> <li>- Cumplimentación correcta y completa de solicitud de interconsulta<sup>(2)</sup> a ginecología si patología.</li> <li>- Promover actividades de educación individual y grupal a mujeres perimenopáusicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consejo apropiado a mujeres postmenopáusicas para que consulten ante cualquier sangrado vaginal.</li> <li>- Promover actividades de educación individual y grupal a mujeres perimenopáusicas.</li> </ul>	Apoyo en los equipos para la educación grupal a mujeres perimenopáusicas.		Dco. y tto. mujeres con sospecha de patología endometrial. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Emisión por valija interna de informe correctamente cumplimentado para A.P.<sup>(3)</sup>.</li> </ul>		
	<b>No hay evidencia científica para recomendar el cribado sistemático del cáncer de endometrio en las mujeres asintomáticas</b>							
<b>Cáncer ovario</b>	<b>No hay evidencia científica para recomendar ninguna actividad de cribado sistemático del cáncer de ovario en las mujeres asintomáticas.</b>							
<b>Cáncer de mama</b>	Información e inclusión en programa <sup>(4)</sup> mediante comunicación a la Unidad Central Gestión del Programa en la Dir. Gral. Asist. Sanitaria. Teléf.: Información de resultados normales a la mujer.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Información e inclusión en programa<sup>(4)</sup> mediante comunicación a la Unidad Central Gestión del Programa.</li> <li>- Información de resultados patológicos a la mujer.</li> <li>- Cumplimentación correcta y completa de solicitud de interconsulta<sup>(2)</sup> a cirugía si patología.</li> </ul>	Información e inclusión en programa <sup>(4)</sup> mediante comunicación a la Unidad Central Gestión del Programa en la Dir. Gral. Asist. Sanitaria. Teléf.:		Información e inclusión en programa <sup>(4)</sup> mediante comunicación a la Unidad Central Gestión del Programa en la Dir. Gral. Asist. Sanitaria. Teléf.: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumplimentación correcta y completa de solicitud de interconsulta<sup>(2)</sup> a cirugía si patología.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudio ocasional de mujeres fuera de programa<sup>(4)</sup>.</li> <li>- Emisión por valija interna de informe correctamente cumplimentados para A.P.<sup>(3)</sup>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dco. y tto. si procede de mujeres con sospecha de mama patológica.</li> <li>- Emisión por valija interna de informe correctamente cumplimentado para A.P.<sup>(3)</sup>.</li> </ul>	

**(1) Población diana programa dco. precoz cáncer cérvix. Actividades:**

- Mujeres de 25 a 65 años. 2 Citología iniciales con periodicidad anual y después cada 3-5 años (preferiblemente cada 5 años).
- Mujeres >65 años sin citologías en los últimos 5 años. 2 citologías anuales y, si son normales, no se propondrán más intervenciones.
- No se ofrecerá a mujeres que no hayan mantenido relaciones sexuales o con histerectomía total.

**(2) En la solicitud de interconsulta deben figurar** los antecedentes de la usuaria con su tratamiento crónico si lo tiene, los datos de la anamnesis dirigida, la exploración física, las exploraciones complementarias realizadas con sus resultados destacables y el juicio clínico o impresión diagnóstica. Todas las interconsultas desde A. Primaria a A. Hospitalaria deben estar fundadas en un diagnósticos, aunque sólo sea de sospecha, bien sindrómico o específico, no en meros síntomas.

**(3) En todas las consultas de A. Hospitalaria se debe emitir un breve informe para el profesional que ha solicitado la interconsulta.** Cuando se vaya a emitir un alta de consulta hospitalaria, o cuando se tengan resultados decisivos para el proceso de que se trate, se elaborará informe conteniendo el resumen de las exploraciones complementarias realizadas, el juicio clínico y el plan de tratamiento, especificando si es alta o no de consultas externas. Una copia quedará en la historia del hospital si la solicitud la ha realizado un profesional hospitalario o se enviará por el circuito existente a través de valija interna si la solicitud la realizó un médico de A.P. A dicho informe se adherirá una etiqueta de consultas externas (donde figuran los apellidos, nombre y CIP del usuario, así como el CIAS de médico de A. Primaria asignado), además de identificar con letra legible el nombre y apellidos del facultativo que ha atendido el proceso.

**(4) Criterios de inclusión y periodicidad de actividades del Programa de Dco. Precoz de Cáncer de Mama:**

- Mujeres de 50 a 69 años de edad, ambos incluidos.
- Mujeres de 40 a 49 años que tengan antecedentes de cáncer en familiar de 1<sup>er</sup> grado.
- A las mujeres incluidas en programa se les realizará mamografía bilateral en doble proyección cada 2 años.