

ADECUACIÓN DEL PERSONAL QUE REALIZA LAS CITOLOGÍAS A LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES

M^a JESÚS DOMÍNGUEZ SIMÓN
IRENE GALINDO MORENO
MARTA SEVILLANO MANTAS
FÁTIMA IZQUIERDO GIL

Atención Primaria: respuesta a las necesidades y problemas de la comunidad.

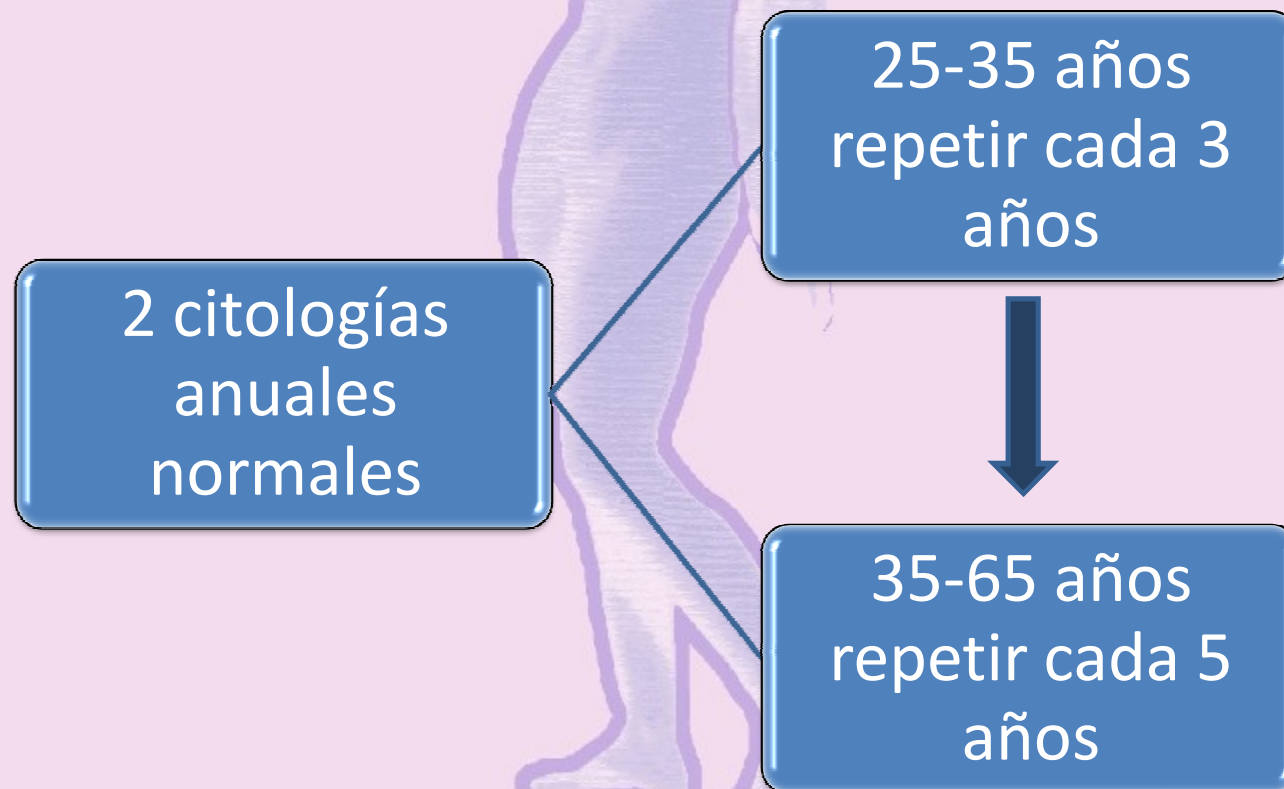
Promoción de la salud
Prevención enfermedades
Asistencia
Rehabilitación



- **Cáncer de Cérvix:**
 - Es el sexto tumor más frecuente en España.
 - Factor etiológico: Virus del Papiloma Humano.
 - Programas de cribado: Disminuyen incidencia y mortalidad.
 - Buena relación coste/ beneficio.



- Cartera de Servicios:
 - Detección precoz del cáncer de cérvix:



INTRODUCCIÓN

- ¿Quién?
- ¿Por qué?
- ¿Cómo?



¿Quién?

INTRODUCCIÓN

**LA ENFERMERA ESPECIALISTA
OBSTETRICO- GINECOLOGICA**



¿Por qué?

INTRODUCCIÓN

- Curriculum disciplinar Pregrado:
 - Define la competencia enfermera.
- Curriculum profesional Postgrado:
 - Perfila dicho marco competencial para el desempeño en un cargo concreto de actuación.



MATRONA



“Atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en su facetas preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud”.



INTRODUCCIÓN

- Programa de formación de la especialidad.
- Circular núm. 5/91.
- Ley de ordenación de las profesiones sanitarias.
- R.D 183/2008.



PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA).

- “El perfil competencial derivado de dicho esquema determina que al concluir su programa formativo la matrona debe ser competente y en consecuencia estar capacitada para:
 - a) Participar y, en su caso, **liderar** y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva”.

PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA).

Competencia específicas

Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino.

Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológicos.

Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos.

Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.

Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio.

Criterios de realización

Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad.

Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.

Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria.

Realizar la exploración física y ginecológica.

Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos.

Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.

Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos.

Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica.

Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos.

Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el climaterio y problemas ginecológicos, de acuerdo a la legislación vigente.

Derivar a la mujer a otros profesionales, cuando sea necesario.

OBJETIVO

- Que la matrona, como profesional formado específicamente en el cuidado integral de la mujer realice el screening de cáncer de cérvix en todos los centros de salud.



¿Cómo?

MATERIAL Y METODO

- Sesión con el Equipo de Atención Primaria
 - Detección del cáncer de cérvix.
 - Protocolos de captación y derivación.
 - Protocolos de recepción y entrega de resultados.
 - Protocolo de derivación a especializada.



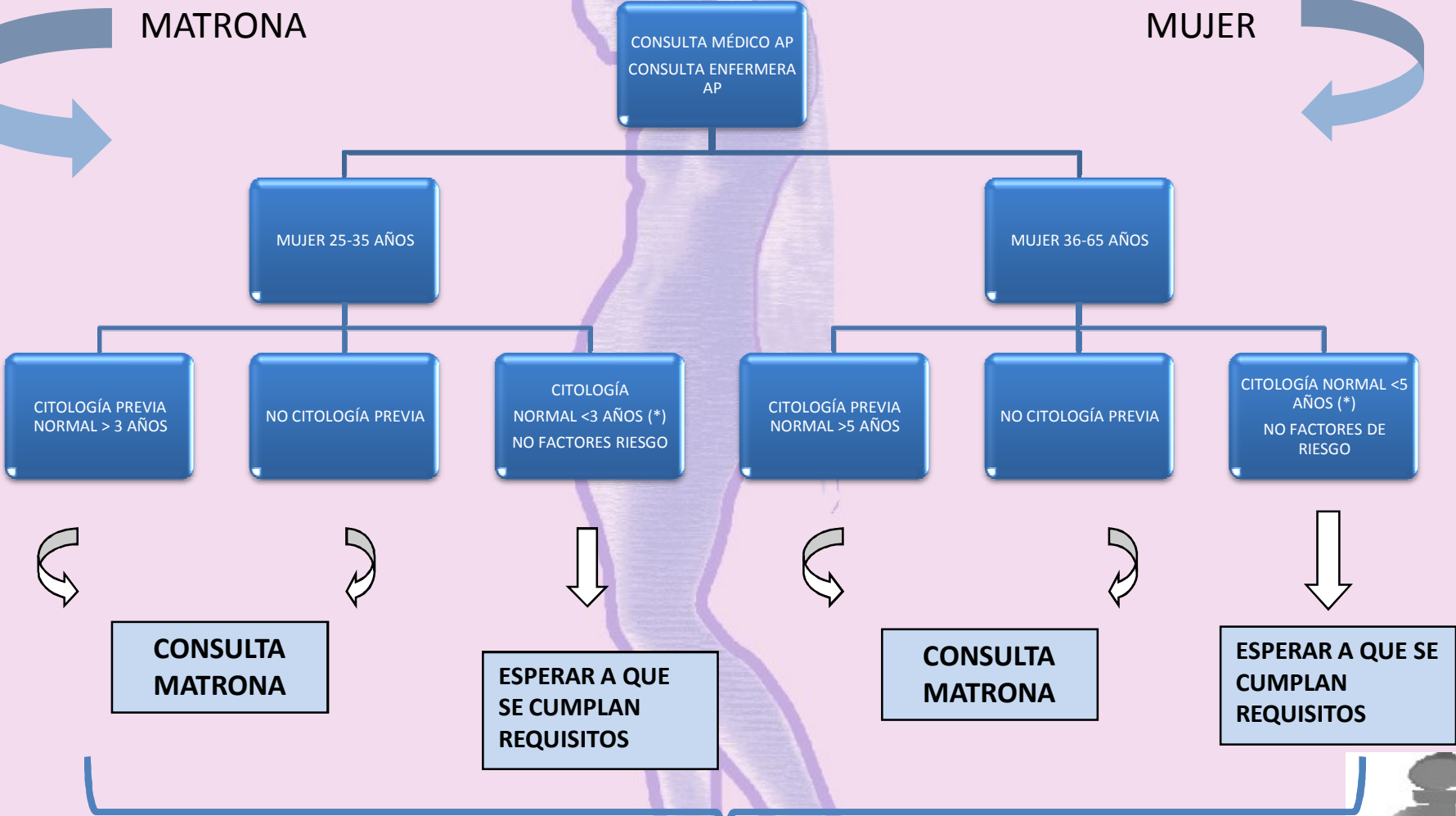
PROTOCOLO DE CAPTACION Y DERIVACION



MATRONA



MUJER



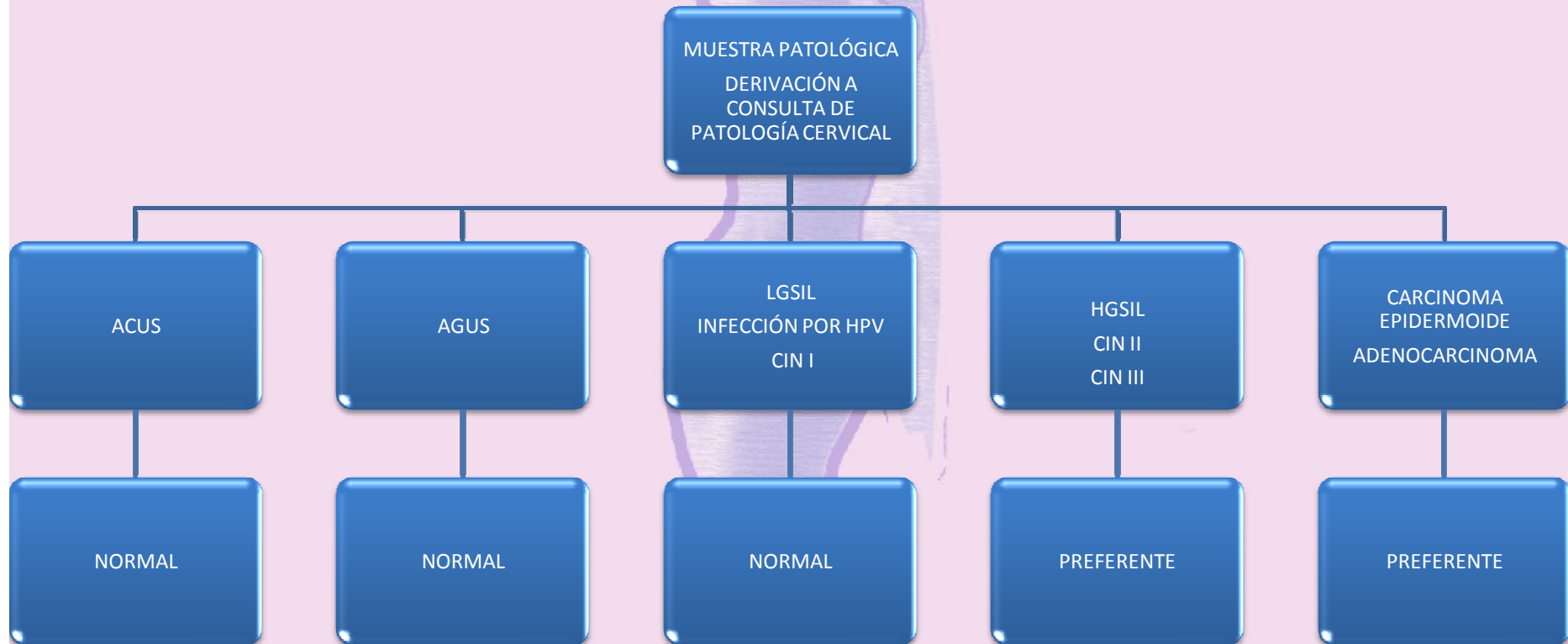
+ Captación poblacional: cartas personales



PROTOCOLO DE RECEPCION DE RESULTADOS: SEGUIMIENTO EN ATENCION PRIMARIA



PROTOCOLO DERIVACION: ESPECIALIZADA



CONCLUSIONES

- La matrona por su formación postgrado es el profesional idóneo para realizar el screening de cáncer de cérvix.
- La realización de la citología, supone una toma de contacto permanente a lo largo del ciclo vital de la mujer, asegurando la continuidad de los cuidados de la matrona en distintas intervenciones.



CONCLUSIONES

- Anticoncepción.
- Consulta pre-concepcional.
- Embarazo, parto y puerperio.
- Eps cáncer de mama y autoexploración mamaria.
- Suelo pélvico.
- Atención a la mujer durante la pubertad y el climaterio.
- Asesoramiento en materia de sexualidad.
- Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual.



BIBLIOGRAFIA

- La situación del cáncer en España. Ministerio de Sanidad (2005).
- Schmolling Y, Barquín JJ, Zapata A, Merino R, Rodríguez B, León E. Anomalías citológicas de cérvix y lesiones precancerosas subsecuentes en un área sanitaria. Atención Primaria 2002; 29 (4): 223-229.
- Solomon D, Davey D, Kurman R, et al. The 2001 Bethesda System terminology for reporting results of cervical cytology. JAMA 2002; 287: 2114-9.
- Lacruz C. Nomenclatura de las lesiones cervicales (de Papanicolau a Bethesda 2001). Rev Esp Pat 2003; (36) 1: 5-10.
- Azúa-Romeo J, Grasa JM, De Azúa J, Grasa-Biec JM, Tovar M, Santamaría A. Significado del test del VPH en pacientes diagnosticadas como ASCUS y dentro de la normalidad. Clin Invest Gin Obst 2002; 29 (9): 329-33.
- Alejo M, Sardá M, Verdaguer MA, Sanjosé S, Autonell J. Evolución de las lesiones escamosas de bajo grado del cérvix uterino. Rev Esp Pat 2004; (37) 4: 395-400.
- Redondo S, Cabrera Y, Tacuri C, Nieto A, Garrido N, Sainz MA, Zapico A. Importancia del HPV en el área III de salud de la Comunidad de Madrid. Acta ginecológica 2004; (1) 11: 63-68.
- -Lacruz C, Di Martino B, Álvarez E. Incidencia de los diferentes tipos de virus de papiloma humano (HPV) en las lesiones escamosas del cérvix uterino. Rev Esp Pat 2003; (36) 1: 79-84.
- Tena D, Garrido N, Delgado JJ, Menéndez JM, Romanyk J, González MR, et al. Prevalencia de la infección por el virus del papiloma humano en mujeres con citologías anormales del cérvix uterino y factores de riesgo asociados a la infección. Prog Obstet Ginecol. 2006;49(5):247-54.
- Marzo-Castillejo M, Cierco P, del Cura I. Prevención del cáncer de cérvix. Atención Primaria 2005; 36 (6): 328-33
- González E, Cortés X, Jiménez M, López N. Papel de la determinación del HPV en el screening del cáncer de cérvix. Ginecología y Obstetricia Clínica 2002; 3 (3): 129-139.

BIBLIOGRAFIA

- Marzo-Castillejo M, Cierco P, del Cura I. Prevención del cáncer de cérvix. Atención Primaria 2005; 36 (6): 328-33.
- Wright J, Davila R, Pinto K, Merritt D, Gibb R, Rader J, et al. Cervical Dysplasia in Adolescents. Obstetrics & Gynecology 2005; (106) 1: 115-120. de la Población de la Comunidad de Madrid 2007. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid 2007.
- Marzo-Castillejo M, Cierco P, del Cura I. Prevención del cáncer de cérvix. Aten Primaria 2005;36(6):328-33.
- Martín J, González J. Estrategias de detección precoz de cáncer en España. Rcv San Hig Pub 1991; 65 (4): 281-5.
- Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Ley de ordenación de las profesiones sanitarias. Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Boletín Oficial del Estado nº 280 (22 Noviembre 2003)
- REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Boletín Oficial del Estado nº 45. (21 Febrero 2008)
- Circular nº 5/91 (25 Febrero) INSALUD. Sobre ordenación de actividades de la Matrona de Área en Atención Primaria.

REFLEXIONES

- ¿Estamos permitiendo que disminuyan nuestras competencias?
- ¿Hemos relegado a un segundo plano nuestras competencias ginecológicas de la especialidad en nuestro trabajo diario?
- ¿Hemos aceptado que estas disminuyesen cuando existía déficit de matronas?

*No hay mayor error que no hacer nada
porque solo se pueda hacer un poco*





***NO BASTA SABER, SE DEBE
TAMBIÉN APLICAR.
NO ES SUFICIENTE QUERER,
SE DEBE TAMBIÉN HACER.***

JOHANN WOLFGANG GOETHE





***HAY TRES GRUPOS DE
PERSONAS,
LAS QUE HACEN QUE LAS
COSAS PASEN,
LAS QUE MIRAN LAS
COSAS QUE PASAN Y
LAS QUE SE PREGUNTAN,
QUÉ PASÓ.***

NICHOLAS NUVAY BUTLER

**Muchas
Gracias**

