



RESUMEN COMUNICACIÓN. HISTORIA CLÍNICA CONTRACEPCIÓN

Quevedo Carrasco, M.; Moreno Alonso, R.

La OMS, la Conferencia de Consenso Madrid 2011 de la SEC y la guía de la FSRH, recomiendan como requisito previo a la prescripción de anticoncepción hormonal realizar una historia clínica que incluya una anamnesis detallada, para identificar a las mujeres que presenten condiciones que contraindiquen la anticoncepción, según las categorías 3 y 4 de la OMS.

En base a esta recomendación he elaborado un formato de historia clínica electrónica (programa informático) específica para la contracepción, que propongo como herramienta de trabajo.

Está basada y contiene los Criterios de Elegibilidad de la OMS, y algunas recomendaciones de las Conferencias de Consenso de la SEC.

Va dirigida fundamentalmente al personal sanitario que tiene que asesorar en contracepción, para que lo haga de forma individualizada, ajustándose al perfil y situación clínica en cada caso.

También podría ser útil a algún clínico no dedicado de forma habitual a la planificación familiar y que en un momento determinado tenga que recomendar o prescribir un método anticonceptivo, para que pueda hacerlo con la máxima seguridad.

Desde la pantalla de inicio podemos crear una historia, abrir una existente o salir. Al crear una historia hay que identificarla con número o nombre.

Desde unos botones accedemos a los distintos apartados, a un desplegable que contiene el significado de las siglas utilizadas o bien podemos guardar y salir en cualquier momento.

La mecánica consiste en dar respuesta a una serie de ítems que recogen distintas patologías o situaciones clínicas, se responden con SI/NO o su equivalente PADECE/NO PADECE.

Podemos avanzar de ítem en ítem mediante el tabulador, para no pasar por alto ninguna circunstancia o ir directamente a uno específico. Los no marcados el sistema los interpreta como NO PADECE.

La historia además contiene notas aclaratorias, recomendaciones de uso/manejo y recomendaciones en situaciones concretas, como que: “la evidencia no recomienda hacer estudio de trombofilia de forma sistemática” ó “la edad y la paridad por sí mismas no son criterio para desaconsejar la elección de ningún método”.

Cuando un ítem se marca como PADECE aparece un cuadro de diálogo, que nos indica la categoría asignada a cada método en los criterios de elegibilidad de la OMS, destacando en negrita las categorías 3 y 4.

Interpreta: categorías 1 y 2 USAR el método, categorías 3 y 4 NO USAR.

Esto lo traslada a una plantilla que recoge las opciones anticonceptivas, asignándole un SI o un NO. Finalizada la cumplimentación de la historia, la plantilla contiene los métodos que se pueden utilizar. Podemos añadir las preferencias referidas por la mujer, y la experiencia con métodos usados anteriormente, lo que nos permitirá elegir el que más se ajuste a su perfil. La plantilla se puede imprimir.

FEC



FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE CONTRACEPCIÓN

Esta historia integrada en sistemas como Diraya en el Servicio Andaluz de Salud e interconectada con otros módulos, se actualizaría cada vez que en la historia de una mujer se introdujera o modificara un diagnóstico o tratamiento, bien desde la consulta general, de embarazo o planificación familiar, actualizando la plantilla automáticamente, a la vez que mostraría una alerta si el cambio introducido pudiera afectar a la eficacia del método anticonceptivo o este a la patología y/o tratamiento.