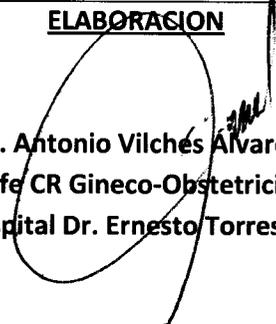
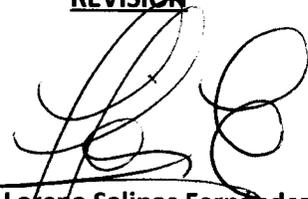
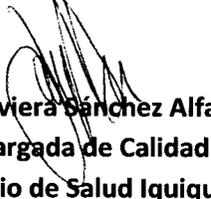




GOBIERNO DE  
**CHILE**

**PROTOCOLO  
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA  
METRORRAGIA EN ESTUDIO  
2011 - 2014**

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
<p> Dr. Antonio Vilches Alvarez Jefe CR Gineco-Obstetricia Hospital Dr. Ernesto Torres G.</p> <p>Dr. Eduardo Gallardo Olguín Médico EDF Centro de Salud Rural, Pica</p> <p>Dr. Luis Salas Gómez Médico EDF Posta Salud Rural, Camiña</p>	<p> Dra. Lorena Salinas Fernández Encargada de U. Planificación Servicio de Salud Iquique</p> <p> Dra. Javiera Sánchez Alfaro Encargada de Calidad Servicio de Salud Iquique</p> <p></p>	<p>Dra. Adriana Tapia Cifuentes Directora Servicio de Salud Iquique</p> <p></p>
Fecha: 2 Noviembre 2011	Fecha: 3 Noviembre 2011	Fecha: 11 Noviembre 2011



**SERVICIO DE SALUD IQUIQUE  
UNIDAD DE PLANIFICACION**

Código: RCR-GIN-002

Edición: primera

Fecha: 2 de Noviembre 2011

Páginas: 2 de 5

Vigencia: 3 años

**METRORRAGIA EN ESTUDIO**

**1. OBJETIVO GENERAL**

- Establecer criterios estandarizados de manejo, derivación y priorización de pacientes, mejorando la pertinencia de la referencia y contrarreferencia entre los niveles primario y secundario de la red asistencial de la Región de Tarapacá dependiente del Servicio de Salud Iquique.
- Establecer un proceso de referencia y contrarreferencia de patologías ginecológicas con integración y coordinación eficaz entre los tres niveles de atención de la red asistencial regional.
- Mejorar los canales de comunicación que existen entre los equipos de trabajo de la atención primaria, secundaria y terciaria.

**2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Entregar criterios de manejo y derivación oportuna frente a pacientes con metrorragia en estudio.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a metrorragia sin estudio ni tratamiento.

**3. ALCANCE O CAMPO DE APLICACIÓN.**

- El presente documento será de aplicación en el nivel primario, secundario y terciario de atención, que incluyen: postas de salud rurales (PSR), Servicios de urgencia rural (SUR), Servicios de atención primaria de Urgencia (SAPU), Centro de salud (CES), Centros de salud familiar (CESFAM), Consultorio adosado de especialidades (CAE-HETG) del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames y Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH-HETG), respectivamente.

**4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**

- *Normas ginecología complejo asistencial Dr. Sotero del Río disponible en web [www.hospitalsotero del rio.cl](http://www.hospitalsotero del rio.cl)*
- *Manual de Ginecología, 3ra Edición, A. Pérez Sánchez.*
- *Protocolo Referencia Contrarreferencia metrorragia Servicio de Salud Atacama 2011.*

**5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD**

**5.1. Responsable de ejecución.**

- Médico de APS es responsable de pesquisar, realizar la toma de examen Papanicolaou (PAP) y derivar pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Matrona de APS es responsable de pesquisar, realizar toma de examen Papanicolaou (PAP) y derivar a pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Médico Especialista del HETG es responsable de confirmar y/o descartar el diagnóstico, indicar tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrarreferencia a APS.



**SERVICIO DE SALUD IQUIQUE  
UNIDAD DE PLANIFICACION**

Código: RCR-GIN-002

Edición: primera

Fecha: 2 de Noviembre 2011

Páginas: 3 de 5

Vigencia: 3 años

## METRORRAGIA EN ESTUDIO

### 5.2. Responsables del seguimiento y evaluación:

- Médico de interfase de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación el nivel secundario y terciario.
- Médico de interfase del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones y vigilar el correcto cumplimiento de la contrarreferencia a APS, informando al Jefe CAE.
- Jefe CAE es responsable de efectuar el control y seguimiento de los indicadores e informar al Director(a) del HETG.
- Director(a) Hospital E. Torres G. es responsable de informar al Gestor de Red para que se realice una evaluación de los indicadores como red asistencial y defina acciones de mejora.

## 6. DEFINICIONES

- **Metrorragia:** Sangrado irregular en cantidad y duración variable, sin relación con el ciclo menstrual.
- **Oligomenorrea:** Menstruaciones con intervalos mayores de 35 y menores de 90 días.
- **Amenorrea:** Ausencia de 3 períodos menstruales; o ausencia menstrual de 90 días o más.
- **Polimenorrea:** Menstruaciones con intervalos menores de 21 días.
- **Genitorragia:** Sangrado que se origina en cualquier segmento del tracto genital.
- **Hemorragia de Posmenopausia:** Sangrado luego de 1 año de ausencia del mismo.
- **Menorragia:** Menstruación de duración mayor de 8 días. Cíclicas.
- **Hipermenorrea:** Menstruación de cantidad abundante - mayor de 80 cc/ciclo, regulares.
- **Menometrorragia:** Menstruación abundante en cantidad y duración.
- **Goteo intermenstrual (spotting):** sangrado escaso dentro de ciclo menstrual normal.

## 7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

### 7.1. Conductas a realizar por profesional APS previo a derivación:

- Realizar una evaluación clínica completa.
- Solicitar exámenes detallados en punto 7.2

### 7.2. Exámenes a solicitar por médico o matrona de APS previo a derivación:

- Exámenes: hemograma, VHS, glicemia en ayuno, uremia, nitrógeno ureico, creatininemia, orina completa.
- Pruebas de coagulación, en caso disponibilidad
- TSH, T4 libre, en caso de disponibilidad.
- Ecografía transvaginal, en caso de disponibilidad.
- PAP vigente.

### 7.3. Derivación por médico a UEH (Unidad de Emergencia Hospitalaria) ante los siguientes casos:

- Sospecha aborto.
- Metrorragia con compromiso hemodinámico
- Metrorragia de flujo continuo y abundante.



**SERVICIO DE SALUD IQUIQUE  
UNIDAD DE PLANIFICACION**

Código: RCR-GIN-002

Edición: primera

Fecha: 2 de Noviembre 2011

Páginas: 4 de 5

Vigencia: 3 años

**METRORRAGIA EN ESTUDIO**

**7.4. Derivación de pacientes por médico de APS a Policlínico de Ginecología del Consultorio Adosado de Especialidades del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:**

- Metrorragia Postmenopáusica
- Metrorragia en pacientes usuaria de Tamoxifeno
- Meno metrorragia.
- Metrorragia abundante en paciente con mioma uterino.
- Metrorragia con DIU incrustado o guías extraviadas.

**7.5. Documentos emitidos por profesional de APS:**

- El médico y/o matrona de APS deberá derivar con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) que contenga:
  - Datos del paciente (nombre, rut, edad). El resto de los datos es responsabilidad de la sala SIC de cada centro de APS.
  - Anamnesis. MAC, Paridad, N° parejas sexuales, FUR
  - Hallazgos del examen físico: describir tacto vaginal, especuloscopia.
  - Hipótesis diagnóstica y tratamiento administrado.
  - Exámenes y sus resultados
  - Nombre, rut, firma, timbre del profesional.

**7.6. Acciones a realizar por médico especialista en nivel secundario:**

- Ultrasonografía transvaginal para evaluar endometrio y anexos.
- Confirmación diagnóstica.
- Tratamiento patología de base.

**8. CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista tratante a la APS.**

- El médico especialista debe contrarreferir mediante el formulario oficial para la Contrarreferencia, el cual debe al menos incluir: diagnóstico definitivo, indicaciones de tratamiento, exámenes realizados, próximos controles en atención secundaria y APS.
- Siempre indicando nombre, rut, firma y timbre.
- Se contraderivará a aquellas pacientes con patología de base tratada para continuar control en dicho nivel.
- Se mantendrá en control en nivel secundario toda paciente con metrorragia que requiera tratamiento quirúrgico.



**SERVICIO DE SALUD IQUIQUE  
UNIDAD DE PLANIFICACION**

Código: RCR-GIN-002

Edición: primera

Fecha: 2 de Noviembre 2011

Páginas: 5 de 5

Vigencia: 3 años

**METRORRAGIA EN ESTUDIO**

**9. INDICADORES**

- **Numerador:** Nº de pacientes con diagnóstico de metrorragia tratadas y contrarreferidas desde el Policlínico de Ginecología a médico APS, que cumplen criterios derivación establecidos en este protocolo de RYCR.
- **Denominador:** Nº de pacientes referidas desde médico APS hacia Policlínico de Ginecología por metrorragia en estudio, que cumplen con criterios de derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

Nº de pacientes con diagnóstico de metrorragia tratadas y contrarreferidas desde el Policlínico de Ginecología a médico APS, que cumplen criterios derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

Nº de pacientes referidas desde médico APS hacia Policlínico de Ginecología por metrorragia en estudio, que cumplen con criterios de derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

**10. DISTRIBUCIÓN**

- Dirección SSI
- Dirección, HETG.
- Subdirección Médica, HETG.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, HETG
- CR Gineco-obstetricia, HETG
- Consultorio Adosado a Especialidades (CAE), HETG
- Policlínico de Ginecología, CAE.
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSI.
- Oficina de Calidad, SSI.
- Red de Atención Primaria de Salud de la Región de Tarapacá