



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/2021 - EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CIRUGÍA MENOR EN UN CENTRO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA

R. Mota Santana^a, J. Díaz Aguado^b, E. Tejeda Pérez^b, Y. Carrasco Barrio^b, J. Guevara Lara^c, N. Terrero Ledesma^d, M. Prado Coste^d e I. Nieto Rojas^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Buenavista. Toledo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

^cMédico de Familia. Toledo. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Balazote. Albacete.

Resumen

Objetivos: Evaluar la actividad de cirugía menor en un centro de salud de Atención Primaria y evaluar grado de concordancia entre el médico de familia y el servicio de Anatomía Patológica

Metodología: Tipo de estudio: descriptivo y transversal. Población diana: pacientes que presentaron patologías susceptibles de ser tratadas mediante técnicas de cirugía menor, en el área de Atención Primaria. Muestra: 154 pacientes, sometidos a cirugía menor durante el año 2017, que cumplieron los criterios de inclusión, con una estimación de pérdidas al final del estudio de aproximadamente 10%. Muestreo: probabilístico sistemático. Variables: clínicas, grado de concordancia, encuesta validada para valorar el grado de satisfacción de cirugía menor. Estudio aprobado por Gerencia del Área. Mediciones principales: para todas las preguntas, excepto edad, se emplearon frecuencias y porcentajes. Para la edad, se emplearon: media, mediana, desviación típica. Para el estudio de concordancia de los diagnósticos se empleó el índice Kappa de Cohen, sobre éste se calculó su error estándar, intervalo de confianza al 95%, el estadístico y su significación. Para los cálculos se utilizó IBMSPSS21.0 y EPIDAT4.2.

Resultados: n = 146. La muestra está compuesta por 53,4% de mujeres y 46,6% de hombres. La edad se encuentra entre los 12 y 88 años (M = 53,61, DE ± 17,88). El diagnóstico clínico más frecuente fue queratosis seborreica (30,1%). Las lesiones más frecuentes se localizaron en la cabeza y cuello (40,4%). La complicación más frecuente fue hemorragia un 4,1%, y sólo se produjo un caso de infección y fue tras la intervención de quiste epidérmico, pero la mayoría no presentó complicaciones (93,2%). En la encuesta de satisfacción todos los pacientes que presentaron algún tipo de complicación consideraron que las explicaciones habían sido pocas o muy pocas. Alrededor de un 30% de los pacientes sin complicaciones sostuvo esta misma opinión. El 87,7% de los pacientes, independientemente de si tuvieron o no complicaciones, señalaron que volverían a escoger el mismo centro de salud. Grado de concordancia: el índice de Kappa de Cohen fue de 0,66 (IC95% = 0,47-0,85) lo que indica un grado sustancial de acuerdo entre los diagnósticos (p < 0,001), según el criterio de Landis y Koch. El acuerdo esperado (debido al azar) era de 25,5%, mientras que el acuerdo obtenido fue de 75%, por tanto, se concluye que el acuerdo entre estos dos diagnósticos es significativo.

Conclusiones: La cirugía menor en Atención Primaria tiene un buen acogimiento por los pacientes,

por lo que es necesario seguir estudiando y mejorando la calidad de este servicio. El nivel de concordancia entre el médico de familia y el servicio de anatomía patológica es bueno, y similar a estudios comparados.

Palabras clave: Cirugía menor en Atención Primaria.