



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/4148 - EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN EL NÚMERO DE DERIVACIONES DE LA IMPLANTACIÓN DE LA ECOGRAFÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID SEGÚN LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES

A. Tentor Viñas<sup>a</sup>, M. Sainz-Maza Aparicio<sup>a</sup> y A. Caballero Cazalilla<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Alpes. Madrid. <sup>b</sup>Centro de Salud Miguel de Cervantes. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La ecografía es una técnica diagnóstica inocua, accesible y asequible. A inicios de los años 90 se generaliza entre los especialistas su uso y en 1998 se elabora el primer informe sobre la utilización de la ecografía en Atención primaria (AP). En la Comunidad de Madrid contamos con ecógrafos en Centros de Salud (CS) desde 2009 y la tendencia es en aumento. Tras una formación adecuada, la fiabilidad interobservador y la precisión de procedimientos llegan a ser equiparables a las de reumatólogos expertos. La ecografía musculoesquelética (MSK) es la ecografía que se realiza sobre los tejidos del sistema musculoesquelético y partes blandas. En 2015 el motivo de consulta a los médicos de familia (MF) relacionado con el aparato locomotor es el primer motivo de consulta en el grupo de edad de 15-64 años y el segundo en los mayores de 64 años. Desde la implantación en 2009 en AP, con más de 800 profesionales formados, son derivados solo el 40%, resolviéndose el 60% de las situaciones. En un estudio realizado en nuestro medio la ecografía musculoesquelética resultó la segunda más realizada. Se detectaron lesiones en el 53,5%, de las cuales 2/3 pudieron seguirse en nuestro ámbito, con derivación en 1/3 de ellas, ya con diagnóstico orientado. Estos datos implican aumento de la capacidad resolutoria y adecuación de las derivaciones desde el primer nivel asistencial.

**Objetivos:** Averiguar la tasa de derivaciones tras establecer un plan de formación sobre ecografía musculoesquelética en los períodos desde 2009 (Implantación de ecografía en AP) hasta 2017.

**Diseño:** Estudio analítico longitudinal de cohortes retrospectivo.

**Emplazamiento:** Multicéntrico.

**Material y métodos:** Población y muestra: mayores de 14 años con patología musculoesquelética aguda o crónica derivados por MF para realización de ecografía por parte de especialistas de siguiente nivel durante ese período. Mediciones e intervenciones: Variables descriptivas universales: edad y sexo. Variables que miden factores de estudio: Formación en ecografía MSK. Tipo de formación. Tiempo de experiencia. Frecuencia de uso. Variables de respuesta. Derivación desde AP. Patología que motivó la exploración (hombro/codo/mano/cadera/rodilla/pie). Destino de derivación. Técnicas de análisis: los datos se exportarán desde AP-Madrid, a través del protocolo de Ecografía

en AP que recoge los ítems. Serán solicitados a la Gerencia de AP, y se recogerán en una base de datos. La formación previa se evaluará a través de FORMAP y de un breve cuestionario en el que se preguntará si tiene formación o no y si realiza ecografías en su actividad cotidiana. Los resultados se expondrán en diagramas de barras y sectores. Limitaciones: Variabilidad en el registro de los datos. Sesgo de selección al recibir diferentes niveles de formación y entrenamiento con la ecografía (sesgo disminuido por estudio multicéntrico). Variabilidad interobservador en una técnica observador dependiente.

**Aplicabilidad:** Aplicable en todos los CS con ecógrafo y MF formados en ECO MSK.

**Aspectos ético-legales:** Se cumplirá con los requisitos de la LOPD 15/1999, y de la Ley 41/2002 de la autonomía del paciente, información y documentación clínica. A cada paciente se le asignará un código. El estudio será valorado por el CEIC del Hospital Ramón y Cajal.

**Palabras clave:** Sistema musculoesquelético. Ecografía. Atención primaria.