



**XLI Reunión
MANCHEGO-
EXTREMEÑA
DE UROLOGÍA**
4 y 5 de Mayo



APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO DE STUI/HBP EN ATENCIÓN PRIMARIA. ANÁLISIS DE LA ADECUACIÓN DE LAS DERIVACIONES DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A LA CONSULTA DE UROLOGÍA

Martínez Ruiz, J.; Carrión López, C.; Giménez Bachs, J.M.; Pastor Navarro, H.; Donate Moreno, M.J.; Martínez Sanchiz, C.; Lorenzo Romero, J.; Armas Álvarez, A.; Salce Marte, L.; Esper Rueda, J.A.; Herráiz Raya, L.; Díaz de Mera Sanchez-Migallón, I.; Fernández Anguita, P.J.; Moreillo Vicente, L.; Virseda Rodríguez, J.A.; Salinas Sánchez, A.S.

Gerencias de Atención Integrada (GAI) de Villarrobledo y Albacete.

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Analizar la adecuación de las derivaciones a la consulta de urología desde atención primaria (AP) por síntomas del tracto urinario inferior (STUI) secundarios a hipertrofia benigna de próstata (HBP), tras impartir un protocolo con formación activa para el abordaje y manejo de esta entidad.



**XLI Reunión
MANCHEGO-
EXTREMEÑA
DE UROLOGÍA**
4 y 5 de Mayo



2. MATERIAL Y MÉTODO

Estudio pre-experimental en dos períodos, antes (pre-test) y después (post-test) de la elaboración, difusión y formación para la aplicación de un protocolo de derivación para pacientes con HBP, en todos los centros de AP de la GAI de Villarrobledo. Se incluyeron las derivaciones por síntomas relacionados con HBP a la Consulta de Urología procedentes de AP, analizando 186 derivaciones en el primer período y 159 en el segundo.

Se analizó la adecuación a los criterios de derivación expuestos en el protocolo mediante estudio estadístico (análisis descriptivo, un análisis bivariante, multivariante y cálculo de tasas) utilizando la versión 21 del programa informático SPSS.



**XLI Reunión
MANCHEGO-
EXTREMEÑA
DE UROLOGÍA**
4 y 5 de Mayo



GERENCIA
DE ATENCIÓN
INTEGRADA
DE ALBACETE

3. RESULTADOS

Tras la divulgación en cada uno de los 7 Centro de Salud del área sanitaria de Villarrobledo de un algoritmo para el manejo y derivación de pacientes con STUI/HBP se observa una disminución en las derivaciones (3,33 a 2,84 pacientes derivados/1000 habitantes).

La adecuación mejoró pronto con un efecto beneficioso breve; ya que, a partir del 8º mes de la divulgación del protocolo, el grado de adecuación disminuye (55,9 a 47,8%).

La evolución de la adecuación por criterios de derivación se muestra en la tabla 1:



**XLI Reunión
MANCHEGO-
EXTREMEÑA
DE UROLOGÍA**
4 y 5 de Mayo



GERENCIA
DE ATENCIÓN
INTEGRADA
DE ALBACETE

TABLA 1: Adecuación a criterios de derivación antes y después del protocolo

Protocolo	Previo	Posterior	p
	Frecuencia (%)	Frecuencia (%)	
Edad <50 y STUI	0	5 (3,6%)	0,021
Tacto rectal patológico	0	0	
IPSS >20	0	0	
PSA >10 ng/ml	20 (13,8%)	8 (5,8%)	0,024
PSA 4-10 e índice <0,20	15 (10,3%)	19 (13,8%)	
Cr >1,5	10 (6,9%)	5 (3,6%)	
RAO	14 (9,7%)	6 (4,3%)	
Progresión de síntomas	5 (3,44%)	11 (7,97%)	
Hematuria	14 (9,7%)	17 (12,3%)	
Al menos cumple un criterio	81 (55,9%)	66 (47,8%)	



**XLI Reunión
MANCHEGO-
EXTREMEÑA
DE UROLOGÍA**
4 y 5 de Mayo



4. CONCLUSIONES.

- Este trabajo revela una baja adhesión al protocolo establecido entre Primaria y especializada.
- Aunque las iniciativas educativas pueden ser útiles en la mejora de las derivaciones desde Atención Primaria, su efecto beneficioso es precoz, breve y el cese de las actividades supone la pérdida del beneficio.