



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/625 - AUTOAUDITORÍA DE PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO DE CÁNCER DE CÉRVIX EN UNA ZONA BÁSICA DE SALUD Y PLAN DE MEJORA

A. Fuentes Cruz, A. Amaro García y B. Zafra Olmo

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén.

Resumen

Objetivos: El objetivo general es valorar si desde nuestra zona básica de salud se está realizando adecuadamente el Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Cáncer de Cervix (tomando el último autonómico publicado como referencia); y considerando para ello la cobertura, periodicidad de cribado mediante citología y conducta por parte del Médico de Familia frente a un resultado anómalo en la citología. El objetivo específico es elaborar un plan de mejora con las propuestas del equipo multidisciplinar.

Metodología: Se establecen indicadores de calidad (n^o mujeres incluidas en PAI de cérvix \times 100/total de mujeres entre 25-65 años, periodicidad correcta en la realización de citología \times 100/total de mujeres incluidas en PAI de cérvix, conducta adecuada ante resultado anómalo \times 100/total de resultados anómalos). De entre todas las mujeres de entre 25-65 años de tres cupos médicos diferentes, se seleccionan de forma aleatoria 120, de las cuales se revisa la Historia Clínica de Salud Digital para obtener los datos que permitan calcular los indicadores de calidad. Se exponen los resultados al equipo multidisciplinar y se inicia brainstorming de propuestas de mejora. En una segunda reunión se expone el plan de mejora estructurado junto con objetivos a cumplir; y el plazo para la consecución de éstos.

Resultados: El 81,7% de las mujeres evaluadas están incluidas en el Proceso Asistencial Integrado, sin embargo la periodicidad ha sido correcta únicamente en el 3% de los casos. En cuanto a la actitud tomada por el médico de familia, ésta ha sido adecuada sólo en un 50% de los casos (sin embargo esto ha sido medido en función del protocolo de actuación propuesto por el documento de PAI de nuestra comunidad autónoma, que no es el documento de referencia de todos los profesionales sanitarios, ya que algunos se rigen por protocolos y guías nacionales).

Conclusiones: Este tipo de actividades (autoauditorías) son sencillas de realizar, no precisan de la planificación ni del rigor estadístico de un estudio de investigación, y nos da una orientación de la calidad de nuestra asistencia clínica en los diferentes ámbitos en los que queramos evaluarnos.

Palabras clave: Citología. Cribado. Neoplasias del cuello uterino.