

INCIDENCIA Y DIAGNÓSTICO DE LESIONES DERMATOLÓGICAS EN USUARIOS DE 0-14 AÑOS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA URBANO

INCIDENCE AND DIAGNOSIS OF DERMATOLOGICAL LESIONS IN USERS FROM 0-14 YEARS IN A PRIMARY URBAN CARE CENTER

Autores:  Lorena Villa-García ^{(1) (*)},  Silvia Tierz-Puyuelo ⁽²⁾,  Leonor Fructuoso-Aroca ⁽²⁾,  Anna Mulero-Madrid ⁽³⁾,
 Silvia Martínez-González ⁽³⁾,  Ivette Serra-Molist ⁽³⁾,  Paula Raventós-Jurado ⁽⁴⁾,  Marta Calabia-Martínez ⁽³⁾,
 Alexandra Giner-Piqueras ⁽³⁾,  Albert Guerrero-Palmero ⁽⁵⁾,  Justo Rueda-López ⁽⁵⁾.

- (1) Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. CAP Can Bou. Consorci Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària (CASAP). Castelldefels. Barcelona.
- (2) Enfermera Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria. CAP Terrassa Nord. Consorci Sanitari de Terrassa (CST).
- (3) Enfermera de Familia y Comunitaria. CAP Can Bou. Consorci Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària (CASAP). Castelldefels. Barcelona.
- (4) Enfermera Especialista en Pediatría. CAP Can Bou. Consorci Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària (CASAP). Castelldefels. Barcelona.
- (5) Enfermero de Familia y Comunitaria. CAP Terrassa Nord. Consorci Sanitari de Terrassa (CST).

Contacto (*): lorena.v22@gmail.com

Fecha de recepción: 19/01/2019
Fecha de aceptación: 22/04/2019

Villa-García L, Tierz-Puyuelo S, Fructuoso-Aroca L, Mulero-Madrid A, Martínez-González S, Serra-Molist I, Raventós-Jurado P, Calabia-Martínez M, Giner-Piqueras A, Guerrero-Palmero A, Rueda-López J. Incidencia y diagnóstico de lesiones dermatológicas en usuarios de 0-14 años en un centro de atención primaria urbano. *Enferm dermatol.* 2019; 13(36): 19-26. DOI: 10.5281/zenodo.2914344

RESUMEN:

Objetivo: Identificar las lesiones dermatológicas más frecuentes en niños/as en edad comprendida entre 0 y 14 años en un centro de atención primaria urbano.

Metodología: Estudio descriptivo transversal retrospectivo. La población de estudio incluyó a todos los usuarios entre 0 y 14 años atendidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2017. Las variables de estudio incluyeron datos socio-demográficos, datos relativos al diagnóstico dermatológico y las derivaciones a otros ámbitos. Estadística descriptiva.

Resultados: Durante el año 2017 se atendieron un total de 26.469 consultas de personas entre 0 y 14 años, de las que 1.472 personas fueron diagnosticadas de lesiones dermatológicas. La edad media fue de 5,62 años, con un predominio masculino (53,1%). La mayoría de los diagnósticos fueron realizados por los/las pediatras (83,3%) seguido de las/os enfermeras/os

(14,4%). Se diagnosticaron 39 procesos diferentes y se agruparon en 7 categorías, destacando las lesiones irritativas de la piel (21,9%), seguido de las infecciones víricas (20,2%). El diagnóstico más frecuente fue el impétigo (11,3%). Se realizaron un 3,6% de derivaciones al servicio de dermatología de referencia, siendo las verrugas la patología más derivada (19,6%).

Conclusiones: El conocimiento de las lesiones más frecuentes, las derivaciones realizadas y los profesionales implicados en el diagnóstico y tratamiento de este tipo de procesos ha servido para detectar déficits en los circuitos asistenciales lo que supone una oportunidad de mejora para realizar una reorganización asistencial según competencias profesionales para mejorar la accesibilidad de la comunidad a la atención primaria.

Palabras clave: Enfermedades de la Piel, Atención Primaria de Salud, Enfermera.

ABSTRACT:

Objective: To identify the most common skin disorders affecting children aged 0-14 years old in an urban primary healthcare.

Methodology: A cross-sectional descriptive and retrospective study. Study population included all users aged 0-14 years old, visited from first of January 2017 to 31st of December 2017. Study variables included sociodemographic data, data from the dermatological diagnosis and from the referrals to other healthcare services.

Results: 26.469 users aged 0-14 years old were attended in the Primary Healthcare Centre in 2017, from which 1.472 were diagnosed a dermatological condition. Average age was 5.62 years, with a male prevalence (53.1%). Paediatricians were the healthcare professionals who diagnosed the most (83.3%), followed by nurses (14.4%). 39 different dermatological conditions were diagnosed. Those were classified in 7 categories, resulting irritative skin conditions (21.9%) the most common, followed by viral skin infections (20,2%). The most diagnosed dermatological condition was impetigo (11.3%). A 3.6% of the users were prescribed a referral to the specialized dermatological healthcare service of the area. Warts were the condition that was referred the most to the specialized healthcare service (19.6%).

Conclusions: Knowing the most usual dermatological conditions, the referrals made, and the professionals involved in the diagnosis of these conditions, has been useful to detect weaknesses in clinical pathways, so this study becomes an opportunity to reorganize healthcare attention according to professional competencies, improving the access to the community to Primary Care.

Keywords: Skin diseases, Primary Healthcare, Nurse.

INTRODUCCIÓN:

Las lesiones cutáneas constituyen un motivo frecuente de consulta en la Atención Primaria de Salud (APS). Se estima que entre el 30% y 70% de la población en algún momento de su vida acude a la consulta de un profesional de la salud para la valoración de una lesión en la piel. La prevalencia de trastornos cutáneos aumenta en subpoblaciones en riesgo como niños y ancianos⁽¹⁻⁴⁾.

La frecuencia de consultas por motivos dermatológicos en edad pediátrica (entre 0 y 14 años de edad) en la APS oscila entre un 5% y un 30%⁽⁵⁾. En los diferentes estudios sobre incidencia y prevalencia de la dermatosis en la infancia y adolescencia se observa una variación en las cifras según el diseño del estudio.

El objetivo general de la presente investigación fue identificar las lesiones cutáneas más frecuentes en niños/as en edad comprendida entre 0 y 14 años en un Centro de Atención Primaria urbano durante el año 2017.

Los objetivos específicos fueron:

- Determinar los grupos etiológicos más frecuentes implicados y su incidencia por sexo y edad.
- Especificar el tipo de diagnósticos realizados según el perfil profesional.
- Determinar el número de casos derivados desde atención primaria a otros niveles, y el motivo de la derivación.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Diseño y ámbito de estudio:

Estudio observacional descriptivo transversal y retrospectivo realizado en el Centro de Atención Primaria (CAP) Can Bou en el municipio de Castelldefels, con una población total asignada de 31.971 personas en el año 2017, de los que

5.832 (18%) personas tenían una edad comprendida entre 0 a 14 años.

Población de estudio:

La población de estudio incluyó a todos los usuarios entre 0 y 14 años atendidos en el CAP Can Bou entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2017.

Criterios de inclusión y de exclusión:

Los criterios de inclusión establecidos fueron: personas entre 0 y 14 años atendidas en el CAP Can Bou durante el año 2017 y que consultan por algún trastorno cutáneo. Criterios de exclusión: personas atendidas y/o diagnosticadas de una enfermedad dermatológica fuera del periodo de estudio.

Muestra:

La muestra seleccionada fueron todos aquellos usuarios que cumplían los criterios de inclusión. Se empleó el muestreo de tipo no probabilístico consecutivo, ya que se incluyeron a todos los usuarios atendidos durante el periodo descrito.

Variables

Las variables de estudio incluyeron:

- Datos sociodemográficos: edad y sexo.
- Variables relativas al diagnóstico dermatológico:

Los diagnósticos fueron codificados de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª versión (CIE-10), la Taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), y el profesional que establece el diagnóstico (enfermera/o de familia y comunitaria, médico/a de familia y comunitaria o pediatra).

Los diferentes diagnósticos obtenidos fueron categorizados según el tipo de lesión y/o su etiología: infecciones bacterianas, infecciones víricas, infecciones micóticas o dermatomicosis, lesiones irritativas de la piel, lesiones urticariformes,

alteraciones de la pigmentación, lesiones vasculares, trastornos de las glándulas sudoríparas, lesiones por pérdida de la integridad cutánea y otros trastornos de la piel y del tejido subcutáneo.

- Variables relativas a las derivaciones:

El número de derivaciones, el motivo de la derivación (lesión que no responde al tratamiento, lesión que requiere valoración/tratamiento por especialista en dermatología), el carácter de la derivación (ordinaria, preferente o urgente), el destino de la derivación (urgencias, servicio dermatología de referencia) y el/la profesional que realiza la derivación (enfermera de familia y comunitaria, médico de familia y comunitaria o pediatra).

Recogida de datos:

Los datos se obtuvieron mediante el volcado automático de las historias clínicas utilizando un programa para la gestión de datos (Microsoft Excel®) y elaborando un sistema de registro para tal fin, que a posteriori se procesó mediante el paquete estadístico PASW Statistics 21®.

Análisis estadístico:

Se realizó un análisis descriptivo de las variables, donde los valores cuantitativos se expresaron como media \pm desviación estándar (DE), y las variables cualitativas como frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS:

Durante el año 2017 se realizaron 1.472 diagnósticos dermatológicos empleando la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª versión (CIE-10), lo que supuso un 5,5% de las 26.469 consultas totales realizadas a niños/as entre 0 y 14 años durante el periodo de estudio, en cambio no se identificó ninguno de los procesos dermatológicos aplicando la taxonomía NANDA.

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

De estas 1.472 personas diagnosticadas por una lesión dermatológica, 690 (46,9%) eran mujeres y 782 (53,1%) eran hombres con edades comprendidas entre 0 y 14 años, con una edad media de $5,62 \pm 3,8$ años.

Se efectuaron un total de 39 diagnósticos diferentes que fueron agrupados según las características o la etiología de las lesiones en siete categorías, predominando las lesiones de etiología infecciosa 20,2% (n=296) víricas y 13,6% (n=199) bacterianas, seguidas de lesiones irritativas de la piel 21,9% (n=324), lesiones por pérdida de integridad cutánea 11,8% (n=175), lesiones urticariformes 6,4% (n=95), e infecciones micóticas o dermatomicosis 2,8% (n=66) (ver tabla 1).

Los principales diagnósticos identificados fueron: el impétigo 11,3% (n=166), seguido de las heridas 10,1% (n=150), las micosis 8,3% (n=122), las verrugas víricas el 7,3% (n=108), el eczema atópico el 7,3% (n=108), otras dermatitis no especificadas el 6,9% (n=103), la urticaria 6,4% (n=95), el boca-mano-pie 5,9% (n=87), las picaduras de insectos 5,9% (n=87) y el exantema vírico 4,5% (n=66). Menos habituales, con porcentajes de diagnósticos por debajo del 4,5%, encontramos 29 dermatosis diferentes (ver tabla 1).

En el análisis de las lesiones agregado por edades (ver tabla 2), destacan las lesiones irritativas en niños con edades entre 1 y 2 años, con 30,6%, seguido de las infecciones víricas que fueron el 25,7%. En edades entre 3 y 7 años, predominan las lesiones irritativas con un 19,5%, y en segundo lugar las de carácter infeccioso con el 16,4%. En las edades de 8 a 14 años predominaron las de carácter infeccioso, siendo el 20,6% y las lesiones irritativas el 17,1%.

Diagnósticos codificados según CIE-10	Frecuencia N (%)
Infecciones bacterianas de la piel	
L01.0: Impétigo	166 (11,3%)
L03.9: Celulitis	26 (1,8%)
L02.9: Absceso y forúnculo cutáneo	7 (0,5%)
Infecciones víricas de la piel	
B08.2: Exantema súbito	9 (0,6%)
B00.2: Gingivostomatitis	17 (1,2%)
B08.4: Boca-mano-pie	87 (5,9%)
B02.9: Zoster	4 (0,3%)
B01: Varicela	1 (0,1%)
B07: Verrugas víricas	108 (7,3%)
B08.3: Eritema infeccioso	4 (0,3%)
B09: Exantema vírico	66 (4,5%)
Infecciones micóticas o dermatomicosis	
B49: Micosis	122 (8,3%)
B35.4: Tineacorporis	6 (0,4%)
B37.9: Candidiasis	9 (0,6%)
L60.1: Onicosis	1 (0,1%)
L42: Pityriasis rosada	2 (0,1%)
B37.0: Muguet	48 (3,3%)
Lesiones irritativas de la piel	
L20: Dermatitis atópica	47 (3,2%)
L20.9: Eczema atópico	108 (7,3%)
L21: Dermatitis seborreica	2 (0,1%)
L22: Dermatitis del pañal	63 (4,3%)
L30.9: Otras dermatitis	103 (6,9%)
L44.4: Acrodermatitis papulosa infantil	1 (0,1%)
Lesiones urticariformes	
L50: Urticaria	95 (6,4%)
Alteraciones de la pigmentación	
L80: Vitiligo	4 (0,3%)
Lesiones vasculares	
D18.0: Hemangioma o linfangioma	13 (0,9%)
Trastornos de las glándulas sudoríparas	
L74.1: Miliaria cristalina	27 (1,8%)
Lesiones por pérdida de la integridad cutánea	
T14.1: Herida	150 (10,1%)
W50: Mordedura de persona	1 (0,1%)
W64: Mordedura de animal	5 (0,3%)
L55.9: Quemadura solar no especificada	3 (0,2%)
L89: Úlcera de decúbito	1 (0,1%)
L60.0: Uña encarnada	15 (1,0%)
Otros trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	
W57.9: Picadura de insecto	87 (5,9%)
D22.9: Nevus	59 (4,0%)
L40.9: Psoriasis no especificada	1 (0,1%)
L60.0: Uña encarnada	15 (1,0%)
L72.9: Quiste	3 (0,2%)
L90.6: Estrías atróficas	1 (0,1%)
Total	1472

Tabla 1. Categorización de los diagnósticos realizados en el Centro de Atención Primaria Can Bou durante el año 2017.

Diagnósticos codificados según CIE-10	Menores 1 año	1 a 2 años	3 a 7 años	8 a 14 años	Total
Infecciones bacterianas					
L01.0: Impétigo	0	23	82	61	166
L03.9: Celulitis	0	3	12	11	26
L02.9: Absceso y forúnculo cutáneo	0	0	3	4	7
Infecciones víricas					
B08.2: Exantema súbito	0	8	1	0	9
B00.2: Gingivostomatitis	0	4	11	2	17
B08.4: Boca-mano-pie	0	49	37	1	87
B02.9: Zoster	0	1	0	3	4
B01: Varicela	0	0	0	1	1
B07: Verrugas víricas	0	0	25	83	108
B08.3: Eritema infeccioso	0	0	2	2	4
B09: Exantema vírico	0	39	24	3	66
Infecciones micóticas o dermatomycosis					
B49: Micosis	0	27	59	36	122
B35.4: Tineacorporis	0	1	2	3	6
B37.9: Candidiasis	1	4	3	1	9
L60.1: Onicosis	0	0	1	0	1
L42: Pityriasis rosada	0	0	0	2	2
B37.0 Muguet	1	27	17	3	48
Lesiones irritativas de la piel					
L20: Dermatitis atópica	1	18	17	11	47
L20.9: Eczema atópico	1	29	44	34	108
L21: Dermatitis seborreica	0	2	0	0	2
L22: Dermatitis del pañal	3	53	7	0	63
L30.9: Otras dermatitis	1	18	50	34	103
L44.4: Acrodermatitis papulosa infantil	0	0	1	0	1
Lesiones urticariformes					
L50: Urticaria	0	21	46	28	95
Alteraciones de la pigmentación					
L80: Vitiligo	0	0	0	4	4
Lesiones vasculares					
D18.0: Hemangioma o linfangioma	3	7	3	0	13
Trastornos de las glándulas sudoríparas					
L74.1: Miliaria cristalina	0	15	9	3	27
Lesiones por pérdida de la integridad cutánea					
T14.1: Herida	0	12	80	58	150
W50: Mordedura de persona	0	0	1	0	1
W64: Mordedura de animal	0	1	4	0	5
L55.9: Quemadura solar no especificada	0	1	1	1	3
L89: Úlcera de decúbito	0	1	0	0	1
L60.0: Uña encarnada	0	0	6	9	15
Otros trastornos de la piel y tejido subcutáneo					
W57.9: Picadura de insecto	0	23	44	20	87
D22.9: Nevus	0	2	16	41	59
L40.9: Psoriasis no especificada	0	0	0	1	1
L72.9: Quiste	0	3	0	0	3
L90.6: Estrías atroficas	0	0	1	0	1

Tabla 2. Diagnósticos dermatológicos estratificados según grupos de edad entre los niños de 0 a 14 años atendidos en el centro de Atención Primaria Can Bou durante el año 2017.

Respecto a la distribución de las lesiones por sexo (ver tabla 3) los hombres presentaron mayor número de lesiones cutáneas de etiología infecciosa (víricas 20% (n=157) y bacterianas 14,4% (n=111)), seguidas de las lesiones irritativas de la piel 21,3 % (n=167) y de lesiones por pérdida de la integridad cutánea 14,4 % (n=113).

Diagnósticos codificados según CIE-10	Mujer (N)	Hombre (N)
Infecciones bacterianas de la piel		
L01.0: Impétigo	72	94
L03.9: Celulitis	11	15
L02.9: Absceso y forúnculo cutáneo	5	2
Infecciones víricas de la piel		
B08.2: Exantema súbito	5	4
B00.2: Gingivostomatitis	10	7
B08.4: Boca-mano-pie	39	48
B02.9: Zoster	0	4
B01: Varicela	0	1
B07: Verrugas víricas	46	62
B08.3: Eritema infeccioso	1	3
B09: Exantema vírico	38	28
Infecciones micóticas o dermatomycosis		
B49: Micosis	65	57
B35.4: Tineacorporis	3	3
B37.9: Candidiasis	6	3
L60.1: Onicosis	1	0
L42: Pityriasis rosada	0	2
B37.0 Muguet	22	26
Lesiones irritativas de la piel		
L20: Dermatitis atópica	19	28
L20.9: Eczema atópico	56	52
L21: Dermatitis seborreica	0	2
L22: Dermatitis del pañal	32	31
L30.9: Otras dermatitis	49	54
L44.4: Acrodermatitis papulosa infantil	1	0
Lesiones urticariformes		
L50 Urticaria	48	47
Alteraciones de la pigmentación		
L80 Vitiligo	3	1
Lesiones vasculares		
D18.0: Hemangioma o linfangioma	12	1
Trastornos de las glándulas sudoríparas		
L74.1: Miliaria cristalina	14	13
Lesiones por pérdida de la integridad cutánea		
T14.1: Herida	51	99
W50: Mordedura de persona	0	1
W64: Mordedura de animal	2	3
L55.9: Quemadura solar no especificada	2	1
L89: Úlcera de decúbito	1	0
L60.0: Uña encarnada	6	9
Otros trastornos de la piel y tejido subcutáneo		
W57.9: Picadura de insecto	38	49
D22.9: Nevus	29	30
L40.9: Psoriasis no especificada	0	1
L72.9: Quiste	2	1
L90.6: Estrías atroficas	1	0

Tabla 3. Diagnósticos dermatológicos estratificados según sexo entre los niños/as de 0 a 14 años atendidos en el centro de Atención Primaria Can Bou durante el año 2017.

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

De las 1.472 visitas por consultas dermatológicas, 1.226 (83,3%) fueron realizadas por el/la pediatra, 212 (14,4%) por la/el enfermera/o de familia y comunitaria y 34 (2,3%) por el/la médico/a de familia y comunitaria.

Si asociamos el tipo de diagnóstico según el perfil profesional, las enfermedades que más diagnosticó el/la pediatra fueron impétigo 13,2% (n=162) y micosis 9,5% (n=117). La enfermera de familia y comunitaria las lesiones cutáneas que más diagnosticó fueron las heridas 23,1% (n=49) y verrugas víricas 22,6% (n=48). El/la médico/a de familia diagnosticó heridas 17,6% (n=6), urticaria 14,7% (n=5) e infecciones (boca-mano-pie) 14,7% (n=5). En la **tabla 4** se pueden observar las categorías diagnósticas según perfil profesional.

Durante el 2017, de las 1.472 consultas por motivo dermatológico, se derivaron al servicio de dermatología de referencia a 51 personas, lo que supone un 3,6 % del total de personas diagnosticadas por lesiones dermatológicas. Un 66% de las derivaciones tenían carácter ordinario y el 33,3 % carácter preferente. Los/as pediatras realizaron un 54,9% de las derivaciones y las enfermeras un 45%. No se realizó ninguna derivación al servicio de urgencias del hospital de referencia.

Las verrugas fueron la patología más derivada 19,6% (n=10), en segundo lugar, las dermatitis 17,6% (n=9), seguidas de los nevos 11,7% (n=6) y otros procesos de menor porcentaje de derivación.

Al analizar los diagnósticos más frecuentemente derivados al servicio de dermatología de referencia, se observa que de las 108 verrugas diagnosticadas se derivaron 10, lo que supuso un 9,2%; las dermatitis y eczemas, de forma global, se diagnosticaron 324 y se derivaron 9, lo que supuso un 2,7%; se diagnosticaron 59

nevus y se derivaron 6, lo que supuso una proporción de derivación del 10,1%.

Diagnóstico	Enfermera de Familia y Comunitaria	Médico de Familia y Comunitaria	Pediatra	Total
Infecciones bacterianas	3	4	192	199
Infecciones víricas	53	10	233	299
Infecciones micóticas o dermomicosis	12	1	178	191
Lesiones irritativas de la piel	53	2	269	324
Lesiones urticariformes	3	5	87	95
Alteraciones de la pigmentación	2	0	2	4
Lesiones vasculares	8	0	5	13
Trastornos de las glándulas sudoríparas	0	0	27	27
Lesiones por pérdida de la integridad cutánea	54	7	114	175
Otros trastornos de la piel y tejido subcutáneo	24	5	122	151
Total	212	34	1226	1472

Tabla 4. Categorías diagnósticas según perfil profesional

DISCUSIÓN:

Las categorías diagnósticas de las lesiones cutáneas más frecuentes en niños/as entre 0-14 años atendidos en el CAP Can Bou en 2017 fueron las de origen infeccioso, tanto víricas como bacterianas, seguidas de lesiones irritativas de la piel y las lesiones por pérdida de integridad cutánea. En el año de estudio, uno de cada 10 niños/as de entre 0-14 años que consultó fue diagnosticado de impétigo.

La frecuencia de las lesiones dermatológicas fue del 5,5% sobre el total de consultas realizadas durante el periodo de estudio. El porcentaje de

consultas dermatológicas sobre el total fue similar al estudio de Menéndez et al⁽⁵⁾ a pesar de observarse diferencias en relación a la etiología más frecuente: en dicho estudio fueron las dermatitis/eczemas, seguidas de infecciones víricas y bacterianas.

En función del sexo, la proporción de diagnósticos dermatológicos fue ligeramente superior para los hombres, coincidiendo con Menéndez et al⁽⁵⁾. El diagnóstico más frecuente en los varones fueron las heridas, con el doble de consultas atendidas por este motivo que en el sexo femenino. El diagnóstico más habitual en las mujeres fue el de impétigo, que representa el segundo más habitual en los hombres, seguido de las micosis y los eccemas atópicos.

Si diferenciamos por edad, se observa que durante el periodo 0-7 años el problema dermatológico más frecuente fueron las lesiones irritativas de la piel, seguido de las enfermedades víricas. Dentro de esta franja etaria, las lesiones más prevalentes en el grupo de menores de un año fueron las lesiones irritativas, concretamente la dermatitis del pañal. En el grupo de 8 a 14 años, fueron más comunes las enfermedades víricas, seguidas de las lesiones irritativas.

Las patologías que se derivaron con mayor frecuencia al servicio de dermatología fueron: las verrugas víricas (1 de cada 5 derivaciones) motivado por su localización y dificultad para la aplicación de crioterapia, las dermatitis en las que los tratamientos indicados desde el CAP no presentaron la respuesta esperada y los nevus (1 de cada 10 derivaciones), que presentaron sospecha de malignización posterior a la valoración con dermatoscopio en el mismo CAP. Los resultados son diferentes a los encontrados por Contreras et al., donde destaca que en el presente estudio las cifras de derivación de los nevus son inferiores y por el contrario son mayores en el caso de las verrugas víricas⁽⁶⁾.

La mayoría de las visitas relacionadas con problemas dermatológicos fueron realizadas por los/las pediatras, seguidos de las enfermeras de familia y comunitaria y, en menor medida por el médico de familia. Tal como se muestra en los resultados del estudio un gran número de lesiones por pérdida de la integridad cutánea (heridas, picaduras, uñas encarnadas, mordeduras de animal) en la edad pediátrica y la adolescencia son asumidas por los/as médicos de familia y por los/as pediatras, cuando las enfermeras de familia y comunitaria tienen competencias para realizar el diagnóstico y tratamiento de este tipo de lesiones. Esto sugiere que existen déficits en los circuitos asistenciales y/o en la accesibilidad de la población a la enfermera de familia y comunitaria, lo que indica la necesidad de desarrollar diferentes acciones organizativas.

En el caso de las lesiones vasculares son las enfermeras de familia y comunitaria quienes diagnostican 2 de cada 3 hemangiomas o linfangiomas. Esta mayor detección puede deberse a que en el centro de atención primaria de estudio son las enfermeras quienes lideran y desarrollan autónomamente las revisiones periódicas de salud en el marco del protocolo de actividades preventivas y de promoción de la salud en la edad pediátrica.

Cerca del 40% de las consultas por problemas dermatológicos se relaciona con las verrugas víricas, impétigo y lesiones por pérdida de la integridad cutánea, por lo que una reorganización en los circuitos de valoración según las competencias profesionales podría mejorar la respuesta a la demanda en la APS relacionada con los trastornos dermatológicos más prevalentes y aumentar la accesibilidad de la población a la enfermera.

Se ha podido detectar con este estudio la cada vez mayor implicación de las enfermeras en el diagnóstico de trastornos dermatológicos, lo que actualmente supone que 1 de cada 5 consultas

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

realizadas por este motivo en el CAP de Can Bou es asumida por las enfermeras de familia y comunitaria.

Limitaciones del estudio

Se ha de considerar la existencia de sesgos de selección e información ya que los resultados obtenidos dependen del registro clínico que han realizado los profesionales sanitarios durante la actividad asistencial del año 2017 en el programa informático del CAP.

CONCLUSIONES:

Los resultados muestran el alto porcentaje de visitas por lesiones dermatológicas en la edad pediátrica en la atención primaria de salud. El conocimiento de las lesiones más frecuentes, las derivaciones realizadas y los profesionales implicados en el diagnóstico ha servido para detectar oportunidades de mejora en los registros y en los circuitos asistenciales de la organización.

CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Bickers DR, Lim HW, Margolis D, Weinstock MA, Goodman C, Faulkner E, et al. The burden of skin diseases: 2004. A joint project of the American Academy of Dermatology Association and the Society for Investigative Dermatology. *J Am Acad Dermatol.* 2006;55(3):490–500.
2. Hay RJ, Fuller LC. The assessment of dermatological needs in resource-poor regions. *Int J Dermatol.* 2011;50(5):552–7.
3. Schofield J, Grindlay D, Williams H. Skin conditions in the UK: a Health Care Needs Assessment. UK: University of Nottingham, Centre of Evidence Based Dermatology UK; 2009.
4. Hay RJ, Johns NE, Williams HC, Bolliger IW, Dellavalle RP, Margolis DJ, et al. The Global Burden of Skin Disease in 2010: An Analysis of the Prevalence and Impact of Skin Conditions. *J Invest Dermatol.* 2013;134(6):1–8.
5. Menéndez Tuñón S, Sariego Jamardo A, Fernández Tejada E, Fernández García N, López Vilar P, Meana Meana A. Consultas dermatológicas en Pediatría de Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2010;12:41-52.
6. Contreras N, Gibert A, Linares JM, Ponce MC, Casamada N, Sauvalle M. Análisis de las derivaciones a la Atención Especializada desde la consulta de Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2015; 17 (65):13-20.