



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3162 - IMPLANTACIÓN DE UNA CONSULTA DE CIRUGÍA MENOR EN UN CENTRO DE SALUD

M. Avellana Gallán^a, R. Regla Marín^b, E. Senra de la Fuente^c, E. Rodríguez Marco^d, A. Sánchez Corral^e y L. Rodríguez Elena^d

^aMédico de Familia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ^bMédico de Familia. Zaragoza. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte. Zaragoza. ^eMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud San José Centro. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Ampliar los servicios disponibles en el Centro de Salud recogidos en la Cartera de Servicios de Atención Primaria, y reducir la tasa de derivación a atención especializada.

Metodología: Implantación de una consulta semanal (miércoles) de Cirugía Menor dirigida a la población de los Centros de Salud y Centro pertenecientes a un área. Se realizarán sesiones informativas para el personal sanitario de ambos centros. El médico de Atención Primaria diagnosticará las lesiones, derivándole a dicha consulta mediante un p10. El paciente será citado telefónicamente. La intervención será realizada por dos médicos residentes (R4-3 + R2-1), previamente formados, siendo supervisados por un médico de familia. Tras la cirugía darán las indicaciones de cuidados postoperatorios, así como derivación a Medicina/Enfermería de Atención Primaria para continuar con las curas o recoger resultados de Anatomía Patológica. Finalizados todas las intervenciones se rellenará una hoja de registro de la base de datos interna, y se registrará mediante el protocolo de Cirugía Menor-OMI en la historia clínica digital. Los consentimientos informados firmados se archivarán en la historia de papel.

Resultados: De junio de 2015 a mayo de 2017 han sido atendidos 539 pacientes, siendo un 37% varones y un 63% mujeres. Las franjas de edad más atendidas son 60-69 años (20,22%) y 50-59 años (18,55%). El 80,33% de pacientes no tomaban antiagregantes ni anticoagulantes. La lesión extirpada más frecuente eran fibromas (34,88%). Otras fueron: queratosis seborreicas (10,9%), verruga vulgar (8,59%) y gonartrosis (3,04%). La técnica más empleada fue electrocirugía (48,42%) seguida de infiltración (15,12%). Destaca que un 10,39% de pacientes citados no acudieron. La implantación de esta consulta ha permitido completar el plan terapéutico de las patologías presentes en nuestros pacientes y evitar su derivación a atención especializada.

Conclusiones: La implantación de cirugía menor en Atención Primaria es necesaria tanto para ofrecer una mayor variedad de servicios a nuestros pacientes completando el diagnóstico o el tratamiento en un menor tiempo, como para evitar la sobrecarga de la atención especializada con patologías que pueden resolverse en nuestras consultas. Además, deberíamos buscar alternativas para mejorar nuestro sistema de citación y evitar demoras.

Palabras clave: Cirugía menor. Consulta. Atención Primaria.