

XVII CONGRESO NACIONAL XII CONGRESO CIENTÍFICO - GREMIAL AGRUPACIÓN MÉDICOS GENERALES DE ZONA



MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN EL CHILE DEL BICENTENARIO

Los Angeles 11, 12 y 13 de Noviembre 2010
Hotel 4 Points by Sheraton



Organiza
Agrupación Médicos Generales de Zona en Etapa de Destinación y Formación.

Patrocina
Colegio Médico de Chile A. G., Regional Los Ángeles

Auspicia
FALMED



Prevalencia del carcinoma Basocelular en pacientes que concurren al Hospital Hermina Martín de Chillan.

Dr. José Bustamante B. Dr Felipe Ferrada H. Dr Juan José Contreras , HHMartin Chillan 8va Región.

Introducción: El aumento del cáncer cutáneo a nivel mundial asociado a factores ambientales, genéticos y aumento de la expectativa de vida ha suscitado un gran interés en la comunidad científica por lo que se hace necesario estudiar la prevalencia de los principales tipos: carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular y melanoma maligno. **Objetivo:** Medir la frecuencia de presentación del carcinoma basocelular en pacientes que concurren al HHM Chillán y comparar la frecuencia de presentación del carcinoma basocelular según sexo, edad del paciente, zonas de localización de la lesión y residencia. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo de los casos de CBC en pacientes que concurren al HHM en el período entre el 1° de Enero 2005 hasta el 31 de Diciembre del 2009. Se seleccionaron 79 informes de biopsias de CBC obteniéndose las variables: sexo, edad, residencia, localización de la lesión en áreas fotoexpuestas y no fotoexpuestas, considerando como urbano la ciudad de Chillán y rural sus comunas. **Resultados:** De las biopsias correspondientes a cáncer cutáneo 79 (80,6%) fueron informadas como CBC, su distribución por sexo de CBC fue de 55 (69,6%) mujeres y 24 (30,4%) hombres. Menores de 50 años 27 (34,2%) y 52 (65,8%) mayores de 50 años con predominancia por el sexo femenino. Areas fotoexpuestas 76 casos (96,2%) y 3 casos (3,8%) en áreas no fotoexpuestas, de las cuales el 100% de los casos se encontraba en el tronco, El lugar de residencia la mayor parte de los pacientes provenía de zonas rurales **Discusión:** Se encontró una frecuencia de 8,6% de cáncer cutáneo de los cuales el carcinoma basocelular fue el más frecuente con un porcentaje de 74,4% con una ligera predominancia en mujeres. En cuanto a la edad de presentación se encontró predominancia en etapas avanzadas de la vida y en áreas fotoexpuestas, lo que se correlacionó con el lugar de residencia de los pacientes siendo el mayor porcentaje correspondiente a zonas rurales

FACTORES DE RIESGO DE PIELONEFRITIS AGUDA EN EL EMBARAZO

Autores: Constanza Heredia A*, Gladys Loayza D*, Gonzalo Madariaga R*, Gonzalo Pavez L*, Tania Herrera M**

Introducción: La Pielonefritis aguda (PNA) es la complicación médica grave más frecuente durante el embarazo. Varios factores de riesgo han sido implicados en su desarrollo, algunos con mayor evidencia científica que otros. El objetivo de este estudio es identificar los factores de riesgo asociados a PNA en embarazadas del Hospital Barros Luco Trudeau (HBLT). **Material y Método:** Estudio de casos y controles. Se seleccionó una muestra no probabilística de 70 embarazadas (35 casos y 35 controles) atendidas en el HBLT entre Enero y Mayo del 2009. Se incluyeron como casos pacientes diagnosticadas con PNA con urocultivo positivo; los controles corresponden a embarazadas hospitalizadas por motivos distintos a PNA. A través del análisis de la historia clínica se procedió a la búsqueda intencionada de factores de riesgo asociados al desarrollo de PNA y se realizó análisis estadístico y cálculo de OR con el programa STATA 10.1. La información recabada se manejó con estricta confidencialidad. **Resultados:** Los factores de riesgo significativos para PNA fueron: el embarazo adolescente (OR= 6.303; IC [1.605; 24.747]), ITU previa (OR= 5,27; IC [1,51-18,32]) y estar en el segundo trimestre de embarazo (OR=6; IC [2,28-15,8]). No fueron significativos la multiparidad, nivel de escolaridad e hipertensión arterial. El tercer trimestre de embarazo y la diabetes mellitus resultaron ser protectores. **Discusión:** Los factores de riesgo encontrados se conciden con la literatura, sin embargo, aquellos consignados como factores protectores dan cuenta de probables sesgos en la selección de la muestra.

RELACIÓN ENTRE INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO Y TEMPERATURA AMBIENTAL

Autores: Ramón Kong G*, Nicolás Meszaros E*, Patricio Muñoz T*, Juan Toledo A*, Tania Herrera M**

Introducción: El Infarto agudo al miocardio (IAM) es la principal causa de muerte en Chile y existen varios factores de riesgo implicados en su fisiopatología. La temperatura ambiente ha sido implicada como factor de riesgo no modificable en varios estudios internacionales, sin embargo, en Chile se desconoce si existe una estacionalidad en la incidencia de IAM. El objetivo de este estudio es determinar si existe relación entre la incidencia de IAM y la temperatura ambiental. **Material y Método:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron todos los casos de IAM registrados en la ficha electrónica de la UCI Cardiológica del Hospital Barros Luco Trudeau, en los años 2008 y 2009. Se comparó la frecuencia absoluta de IAM por mes con la temperatura promedio registrada para ese mismo mes (según datos de la estación de monitoreo climático de Quinta Normal) realizando el estudio de correlación de Pearson, y se comparó el promedio de IAM según estación de año con la prueba t student al 95% de confianza. Para los cálculos estadísticos se utilizó el programa SPSS. No se utilizaron datos personales de los pacientes. **Resultados:** El R de Pearson corresponde a -0,46 con un p value de 0,013. El promedio de los casos de IAM en los meses de verano es de 16,83, en otoño 16,83, en invierno 16,5 y en primavera 17,5. No existen diferencias significativas entre las estaciones del año (p value >0,05). **Discusión:** existiría una débil asociación negativa entre la temperatura y la frecuencia de IAM. Sin embargo, no existen diferencias significativas en la frecuencia observada de IAM y las estaciones del año.

PREVALENCIA DE HIPERTENSION ARTERIAL Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS, EN LA POBLACION DE LA COMUNA JUAN FERNANDEZ

Autores: Juan Sepúlveda P. Andrea Rodríguez E. Daniela Matta D. Posta de Salud rural Juan Fernández.

INTRODUCCION Hipertensión Arterial (HTA) es un importante problema de salud pública por su rol causal de morbimortalidad cardiovascular. Es uno de los 4 factores de riesgo mayores modificables para enfermedades cardiovasculares, junto a dislipidemia, diabetes y tabaquismo. La prevalencia de HTA en Chile es 33,7%. La comuna de Juan Fernández tiene una población de 758 habitantes, existiendo un centro único de atención de salud. **OBJETIVOS,** Conocer la prevalencia de HTA en la población de la Comuna Juan Fernández, diferenciándolos por género, edad y estado de compensación, destacando su asociación con otros factores de riesgo cardiovascular.

MATERIAL Y METOD. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, analizando cartolas y fichas clínicas de pacientes hipertensos bajo control del programa salud cardiovascular (PSCV) de la Posta de salud rural Juan Fernández hasta el mes de septiembre 2010. **RESULTADOS.** La prevalencia de HTA es 21,2%. El PSCV incluye 193 pacientes bajo control. 161 son hipertensos (83,4%). 50,3% mujeres y 49,7% hombres. Edad promedio 48,8 años. 63,4% tiene entre 40 y 64 años (mujeres 66,7%, hombres 60%), 24,2% son menores de 40 años, (mujeres 23,5%, hombres 25%) y 12,4% son mayores de 65 años (mujeres 9,8%, hombres 15%). 74% de los hipertensos están compensados y el 26% no compensados (mujeres 78%, hombres 70%). El 64% son dislipidémicos (mujeres 66,6%, hombres 61,2%) y el 52,8% son obesos, (mujeres 53%, hombres 52,5%). El hábito tabáquico está presente en el 24,2% (mujeres 14,8%, hombres 33,7%). El 32,3% tiene como patología concomitante DM2 (mujeres 39,5%, hombres 25%). **DISCUSION** La prevalencia de HTA está bajo los niveles nacionales. Sobre el 50% están compensados, predominando las mujeres. Los principales factores de riesgo cardiovascular asociados, son dislipidemia y obesidad, por sobre las cifras nacionales, seguidas de tabaquismo. Un tercio de ellos es además diabético. Debemos buscar estrategias para mejorar la pesquisa y para disminuir los altos índices de dislipidemia y obesidad, probablemente asociados a la alimentación típica de la zona.

PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS EN LA POBLACION DE LA COMUNA JUAN FERNANDEZ.

Autores: Andrea Rodríguez E. Juan Sepúlveda P. Daniela Matta D.

INTRODUCCION: Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), es un importante problema de salud pública por su creciente prevalencia e incidencia y sus complicaciones agudas y crónicas que determinan alta morbimortalidad. La prevalencia se estima entre 4,2% y 7,5%. según encuestas realizadas a nivel nacional por el ministerio de salud y la ADICH. La comuna Juan Fernández tiene 758 habitantes, existiendo un centro único de atención de salud. **OBJETIVOS,** Conocer la prevalencia de DM2 en la población de la Comuna Juan Fernández, diferenciándolos por género, edad y estado de compensación, destacando su asociación con otros factores de riesgo cardiovascular. **MATERIAL Y METODO:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, analizando cartolas y fichas clínicas de los pacientes diabéticos bajo control del programa salud cardiovascular (PSCV) de la Posta de Salud rural Juan Fernández hasta el mes de septiembre 2010. **RESULTADOS:** La prevalencia de DM2 es 7,5%. El PSCV incluye 193 pacientes bajo control. 57 son diabéticos (29,5%). 63% mujeres y 37% hombres. Edad promedio 36,4 años. 70,2% tienen entre 40 y 64 años (mujeres 75%, hombres 62%), el 26,3% son menores de 40 años (mujeres 19,4%, hombres 38%), el 3,5% son mayores de 65 años (mujeres 5,6%, hombres 0%). 43,8% están compensados y 56,2% no compensados (mujeres 47%, hombres 38%). 75,4% tienen dislipidemia (mujeres 77,7%, hombres 71,4%) y 61,4% son obesos (mujeres 61%, hombres 62%). El hábito tabáquico está presente en el 12,3% (mujeres 5,6%, hombres 23,8%). 91% de los diabéticos tienen como patología concomitante HTA (mujeres 88,8%, hombres 95,2%). **DISCUSION :** La prevalencia de DM2 es concordante con cifras nacionales. Predominando el sexo femenino. Bajo el 50% están compensados. Los principales factores de riesgo cardiovasculares asociados son dislipidemia y obesidad por sobre cifras nacionales, seguidos del hábito tabáquico. Cerca del total tiene asociado HTA. Debemos buscar estrategias para aumentar el estado de compensación, disminuyendo además los altos índices de dislipidemia y obesidad, probablemente asociados al tipo de alimentación.

TITULO ¿COMO ES TU FAMILIA? ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA DE SANTA JUANA

Autores: Carolina Muñoz A., Renzo Pasquali F., Andrea Pichott F., Daniela Jeria P., Sandra Hidalgo B., Francisca Larroulet A.
Hospital de Santa Juana

Resumen: La Red Comunal de Salud Mental, a través del Equipo de Salud Mental del Hospital de Santa Juana y el Liceo Nueva Zelanda, único liceo de la comuna que alberga a todos los estudiantes de enseñanza media de la comuna, realizaron un trabajo conjunto con la finalidad de poseer datos concretos de los estudiantes y su modo de actuar, de saber la percepción que mantienen de sus relaciones familiares y conocer sus conductas de riesgo, lo cual permite orientar el trabajo de la red, focalizándose en crear espacios y actividades comunales capaces de congregar la diversidad de familias y proveer estrategias respecto al buen trato y comunicación efectiva dentro de los hogares. Asimismo, generar planes para disminuir conductas riesgosas para su salud física y mental.

Material y Método: encuesta a 184 alumnos entre 1º y 3º medio, utilizando la escala CTF, cómo es tu familia en su versión abreviada, creada por Valdés y Cols. 1996 de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Se evaluaron comunicación conectada, roles y rituales, flexibilidad, orden y jerarquía familiar y conductas de riesgo. Resultados: Los estudiantes se sienten más conectados con su madre que con su padre (puntaje 8 de máximo de 10 versus 4 de 10 con padres), tienen tendencia a pasar más tiempo con su madre y valoran los espacios en familia (puntaje 8 de 10 máximo), lo que da cuenta de la necesidad de crear y fortalecer espacios destinados a la familia dentro de la comuna. En cuanto a conductas de riesgo, un 32% señala haber fumado más de una vez al mes, un 45% señala haberse involucrado en una riña alguna vez, un 49% señala preocuparse por el aspecto físico. Estas conductas de riesgo, especialmente el involucrarse en riñas aparece como un llamado de atención respecto al aprendizaje de conductas no violentas en la resolución de situaciones problemáticas y/o de complejo abordaje.

CARACTERIZAR CAUSA DE MORTALIDAD EN PACIENTES FALLECIDOS EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE QUIRIHUE DESDE JUNIO DEL 2007 HASTA SEPTIEMBRE DEL 2010.

Scarlett Aravena C.; Marco Concha R.; Eduardo Muñoz P.; Pedro Melo F.; Florentina Constanza C. Hospital de Quirihue – CESFAM Ninhue – CESFAM San Ignacio

Introducción

Los determinantes de la mortalidad poblacional son diversos, pero existen realidades particulares en cada sector, sobretodo en la ruralidad donde las causas de mortalidad defieren de las de sectores urbanos. Por lo cual conocer nuestra realidad es de vital importancia para disminuir la mortalidad en patologías que son prevenibles por el equipo de salud. **Objetivo:** Conocer la causa de mortalidad y el perfil epidemiológico de los pacientes fallecidos en la ciudad de Quirihue de junio del 2007 a septiembre del 2010.

Materiales-métodos

Se realiza un análisis retrospectivo de copias de certificados de defunción emitidos en el hospital de Quirihue desde junio del 2007 a septiembre del 2010. Se excluyeron los pacientes cuyo certificado de defunción no fue realizado en el hospital de Quirihue. La muestra es de 352 pacientes fallecidos. **Resultados** De los pacientes fallecidos, 234 son hombres y 118 son mujeres, de los cuales el 24% corresponde a causas cardiovasculares, donde el 63% corresponde a IAM y 23% AVE; las causas pulmonares son un 28%, siendo un 88% neumonías; el cáncer es 13% del total, 6,5% DHC; 8,5% a falla multiorgánica por sepsis; cabe considerar que 5% corresponde a suicidio; politraumatismo 3,5%, asfixia por inmersión 3% y otras causas 8,5%. Las causas cardiovasculares se distribuyen en un 70% hombre y 30% mujeres; destaca que los ahorcamientos un 89,5% corresponden a hombres. Los fallecimientos se distribuyen en 20% rural, 71% urbano y 9% microrred (Ninhue-Cobquecura).

Discusión En nuestra población de fallecidos destaca que algunas patologías cardiovasculares y respiratorias están en el primer lugar de mortalidad, seguidas por cáncer; con distribución de un mayor porcentaje de hombres fallecidos. Además es destacable el número de suicidios por ahorcamientos en la zona. Este trabajo nos ayuda a generar estrategias, con el fin de evitar el aumento de la mortalidad en patologías prevenibles.

EVALUACION DE LAS AREAS DE APOYO EN LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO DEL CESFAM NINHUE.

Marco Concha R.; Scarlett Aravena C.; Eduardo Muñoz P.; Pedro Melo F. CESFAM Ninhue – Hospital Quirihue – CESFAM San Ignacio.

Introducción

Cuando el usuario se enfrenta al proceso Salud-Enfermedad lo hace con una carga física y emocional de la cual debemos estar conscientes. El usuario vincula una serie de áreas de la atención con la calidad de los servicios que el sistema le otorga, es por ello que en el presente trabajo se evaluarán las áreas de apoyo de atención como es el SOME, farmacia, toma de muestras, vacunatorio, entrega de leche y OIRS **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción que presentan los usuarios externos respecto a las áreas de apoyo del CESFAM Ninhue. **Materiales-métodos** Estudio de carácter cuantitativo concluyente sobre la base de entrevistas cara a cara a usuarios del CESFAM Dr. David Benavente de Ninhue en el primer semestre del 2010. Se excluyen los pacientes que no desean contestar la encuesta y encuestas incompletas. La muestra es de 186 pacientes encuestados. **Resultados:** De los pacientes encuestados, 80 son hombres y 106 son mujeres, respecto a la atención de admisión en SOME 76% lo evalúa con

7, 19% con 6. La atención recibida en farmacia 56% con 7, 27% con 5. En toma de muestras 47% con nota 6, 37% nota 7. Entrega de leche 33% con nota 7, 33% con evaluación 6. Referente a la orientación recibida en la OIRS 57% con nota 7. **Discusión** Los equipos de salud deben tener claro que medir satisfacción usuaria, genera expectativas en los usuarios y que si dichas expectativas, de ser adecuadas, no son satisfechas, se genera frustración y pérdida de credibilidad en el sistema, lo que influye negativamente en el grado de participación usuaria, es por ello la importancia de este trabajo donde logramos determinar el grado de satisfacción de los usuarios en las distintas áreas de apoyo del CESFAM Ninhue.

PACIENTES CON LUXOFRATURA DE TOBILLO EN EL HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN DE CHILLÁN. Pedro Melo F.; Eduardo Muñoz P.; Scarlett Aravena C.; Marco Concha R.; Juan Castro G.; Rodrigo Avendaño B. Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán - Hospital Quirihue – CESFAM San Ignacio – CESFAM Ninhue.

Introducción

En las últimas dos décadas la epidemiología de la fractura de tobillo ha cambiando considerablemente. Actualmente, en Chile se desconoce la realidad local. Los objetivos de este trabajo son describir las características clínicas, sociodemográficas y las principales causas de luxofratura de tobillo, en los pacientes del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo, en forma prospectiva, de los pacientes hospitalizados en su Servicio de Traumatología por luxofratura de tobillo, durante Enero a Octubre del 2008, mediante la recolección de los datos de casos ocurridos. **Resultados** El total de pacientes fue 31, de los cuales 61,2% eran hombres. La edad promedio en hombres fue 36 años (rango 21-53) y en mujeres de 52 años (rango 37-64). Un 74,1% eran de procedencia urbana. Un 29% tenía hipertensión arterial (HTA), 19,3% diabetes mellitus y 12,9% dislipidemia. Un 32,2% eran fumadores. Un 35,4% eran dueñas de casa, 22,5% comerciantes, 12,9% oficinistas y 9,6% estudiantes. El mecanismo de lesión fue indirecto en 96,7%. La principal etiología fue la torcedura de tobillo con un 54,8%, seguida de la caída de altura con un 19,3%. **Conclusiones** La luxofratura de tobillo es más frecuente en hombres adultos-jóvenes de procedencia urbana y en menor frecuencia, mujeres mayores y dueñas de casa. La principal comorbilidad fue la HTA. Un tercio eran fumadores. El principal mecanismo lesional fue indirecto y la etiología más frecuente la torcedura de tobillo, seguida de la caída de altura.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE FRACTURAS: PRESENCIA DE HUESOS SESAMOIDEOS EN ESTUDIOS RADIOGRÁFICOS. Eduardo Muñoz P.; Scarlett Aravena C. G; Marco Concha R.; Pedro Melo F.; Gustavo Muñoz H.; Gustavo Muñoz P. CESFAM San Ignacio – Hospital Quirihue – CESFAM Ninhue – Hospital Herminda Martín Chillán

La presente comunicación, tiene por finalidad recordar la existencia de los huesos sesamoideos, como diagnóstico diferencial de algo tan común como lo son las fracturas. Para explicar el desarrollo de los sesamoideos, en cierto punto se han invocado la influencia de las presiones y los frotos. Pero esto es dudoso, ya que están formados en un período embrionario, en los que los movimientos no existen, y tampoco, aparecen los factores de presión o de frote. La influencia sexual es casi nula y no tiene relación, con la constitución de los sujetos (fuerza muscular), ni la influencia étnica.

Se realizó una Revisión Bibliográfica, en conjunto con Fichas clínicas de estudios de Radiológicos de Consultantes Espontáneos, por Patología Traumatológica, en el consultorio Adosado de Especialidades del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, con el fin de comparar prevalencia de dichas estructuras, en el medio local, respecto de lo que describe la literatura. Haremos referencia a la división propuesta por Gillette, entre huesos sesamoideos intratendinosos y periarticulares, ya haremos referencia a la frecuencia en las distintas ubicaciones articulares.

Resalta el concepto de que, además de saber de la existencia y presencia de este tipo de Huesos, nosotros debemos tener claro el diagnóstico diferencial con una fractura, especialmente a nivel de medio pie, con el Hueso de Vesalio y la fractura de la base del Quinto Metatarsiano, y para ello debemos tener presente, ya que generalmente es una situación frecuente de encontrar; como concepto principal y enseñanza que pretendemos dejar, hemos de recordar una diferencia fundamental: que los bordes de un trozo óseo fracturario es recto o lineal, en cambio, el contorno de un sesamoideo es redondo u oval.

REALIDAD DE FUNCIONARIOS DE UN HOSPITAL RURAL: CALIDAD ÓSEA, OSTEOPENIA Y OSTEOPOROSIS. Eduardo Muñoz P.; Scarlett Aravena C. G; Marco Concha R.; Pedro Melo F.; Gustavo Muñoz H.; Gustavo Muñoz P. CESFAM San Ignacio – Hospital Quirihue – CESFAM Ninhue – Hospital Herminda Martín Chillán

Dados el aumento paulatino de la esperanza de vida en nuestro país, en conjunto con la posibilidad de tener al alcance medios diagnósticos de mejor calidad, tal como la Densitometría ósea, es que el presente trabajo, se enfoca en una enfermedad esquelética generalizada, caracterizada por una masa ósea baja y por el deterioro de la microarquitectura del tejido óseo, como lo es, en su máximo grado, la Osteoporosis.

El objetivo de este trabajo fue estudiar la realidad densitométrica ósea de un Hospital Comunitario de una comunidad rural de nuestro país, Quirihue, con respecto a lo descrito en la literatura actual.

Se sometió a una población a un screening para determinar factores condicionantes de una baja DMO y su relación con una densitometría ósea periférica (102 exámenes realizados, 80 en mujeres y 22 en hombres; en el Hospital de Quirihue, durante el año 2009, en pacientes desde los 20 años de edad, con medición en talón, dando resultados que, tienden a semejarse a otros estudios: en rangos de los 20 hasta los 50 años, en hombres hasta un 20% de osteopenia y 0% de osteoporosis; y en mujeres hasta 30% de osteopenia y un 0% de osteoporosis; de los 50 años y más, esto cambia dramáticamente a: en hombres hasta 40% de osteopenia y 0% de osteoporosis; y en mujeres hasta un 50% de osteopenia y hasta un 20% de osteoporosis; y que, ha pesar de lo reducido de la muestra, coincidiría con estudios masivos).

Existiendo una asociación entre la DMO baja asociada a los cambios estructurales y el riesgo de fractura, la cual, es continua, el rango de riesgo de fractura es mucho mayor que el representado por la aplicación de las 3 categorías diagnósticas (normal, osteopenia, osteoporosis), según el T-Score, planteándonos la pregunta si es necesario establecer una nueva clasificación o subdivisión de estos términos.

SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES PERTENECIENTES A TRIBUS URBANAS EN SANTIAGO

Ronald Dempster L, Christopher Dempster L, Felipe Castro A, María Ayala C, Fernanda Peña M.

INTRODUCCIÓN: La sociedad chilena está siendo víctima de múltiples cambios, los adolescentes son cada día más partícipes de lo que llamamos tribus urbanas. La adolescencia representa el periodo con más riesgo de padecer depresión. A esta edad la depresión se puede presentar con irritabilidad, aislamiento social y quejas somáticas. Las mujeres tienen tasas de depresión que duplican las de los hombres. **OBJETIVO:** El propósito es registrar síntomas depresivos en adolescentes pertenecientes a tribus urbanas. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se realizó un estudio descriptivo transversal en distintas localidades de la ciudad de Santiago durante los meses de Agosto y Septiembre de 2008. Los síntomas depresivos fueron calificados empleando el Inventario de depresión de Beck (BDI) a adolescentes entre las edades de 13 a 18 años. **RESULTADOS:** Se registró una prevalencia de depresión de 29,8% según BDI. Mediante T-Test ($p < 0,05$) no se logró encontrar asociación significativa entre depresión y cada una de las variables: sexo, grupo etario y tribu urbana. El estudio demostró que los síntomas más frecuentes fueron hipocondría, dificultad laboral, fatiga e irritabilidad. **DISCUSIÓN:** La muestra no es extrapolable a la población general. Al no ser aleatoria la muestra, no es posible la comparación con la prevalencia de depresión en adolescentes de la población general. Los síntomas depresivos más prevalentes de la muestra fueron similares a los descritos en la literatura. **CONCLUSIÓN:** No hay evidencia suficiente que establezca una relación significativa entre depresión y sexo, grupo etario y tribu urbana. Se encontró similitud en la prevalencia de depresión y de síntomas depresivos entre jóvenes de la literatura y adolescentes pertenecientes a tribus urbanas de la muestra. Para encontrar relaciones significativas y extrapolar los resultados debe hacerse un estudio de casos y controles con una muestra representativa de la población en estudio.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LESIONES PIGMENTADAS EXTIRPADAS EN CESFAM PANGUIPULLI ENTRE JUNIO DEL 2009 Y JUNIO DEL 2010 Julio Lara D.¹, Daniel Fernández G.¹, Natalie Fuentes U.², Mery Aqueveque M.³.

Introducción y objetivo: Describir los resultados de las biopsias realizadas a lesiones pigmentadas en el programa de cirugía menor, analizar prevalencia diagnóstica asociado a edad, sexo y ubicación.

Materiales y Método: Estudio descriptivo, retrospectivo. Se revisaron los procedimientos realizados entre junio del 2009 y junio del 2010.

Resultados: En el periodo en estudio se realizaron 414 procedimientos en el programa de cirugía menor, de ellos, 160 exéresis de lesiones pigmentadas (38,6%). De los procedimientos efectuados 118 (73,8%) fueron a mujeres y 42 (26,2%) hombres. La edad promedio es de 50 años, con predominio de mujeres de 35 a 50 años (25%). El diagnóstico clínico más frecuente fue el de Nevus con 106 casos (66,3%), seguido por fibroepitelioma con 36 casos (22,5%) y Queratosis seborreica. La ubicación más frecuente de las lesiones fue el cuello 35%, la cara con 18,8%, seguido por el dorso 10,6%. Se enviaron 105 muestras a informe biopsico, con un 65,2% de concordancia diagnóstica, siendo los diagnósticos más frecuentes el de nevus (52,4%), queratosis seborreica con 24,8%, seguidos por neurofibroma y pólipo fibroepitelial con 4,1% cada uno, pesquizando un melanoma. No se describen complicaciones en los casos en estudio.

Discusión y conclusiones: El programa de cirugía menor tiene por objeto el aumentar la resolutiveidad a nivel primario de salud, resolviendo problemas de resorte quirúrgico que de otra forma engrosarían las listas de espera en centros de mayor complejidad. Las lesiones pigmentadas constituyen una de las principales causas de consulta, siendo los nevus las de mayor frecuencia e importancia por su diagnóstico diferencial con cáncer como es el melanoma. Si bien la concordancia del diagnóstico clínico-biopsia es alta, la anatomía patológica establece el diagnóstico de certeza en muchos casos. Se vuelve necesario por tanto contar con un servicio de anatomía patológica para su complementariedad y también la preparación de los profesionales en el adecuado diagnóstico clínico de estas.

ANÁLISIS DE LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR MONITOR DEL PACIENTE POSTRADO EN LA COMUNA DE PAILLACO.

Natalie Fuentes U.¹, Daniel Fernández G.², Julio Lara D.², Loreto Aguilera C., Oscar Vargas A.⁴, Cristian Briones B.⁵

1: Médico EDF Cesfam Paillaco, 2: Médico EDF Cesfam Panguipulli, 3: Terapeuta Ocupacional, 4: Kinesiólogo, 5: Psicólogo.

Introducción: La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit fue diseñada para valorar la vivencia subjetiva de sobrecarga del cuidador principal de pacientes con demencia. Se trata de una encuesta, que explora los efectos negativos sobre el cuidador en distintas áreas de su vida: salud física, psíquica, actividades sociales y recursos económicos.

Objetivo: Conocer la sobrecarga a la que fueron sometidos los monitores cuando fueron cuidadores de pacientes postrados y según los resultados, recibir el apoyo del equipo de salud para disminuir la sobrecarga que pueda generar en ellos el paciente postrado y la familia que educaran.

Materiales y Método: Estudio de corte transversal descriptivo donde se toma el grupo de monitores de la comuna de Paillaco. Se aplica la encuesta Zarit y Zarit dirigida al tiempo en el que fueron cuidadores.

Resultados: De las 27 monitoras el 87,5% no tuvo sobrecarga, 28,5% fueron remuneradas, el 50% de las remuneradas tiene sobrecarga severa, lo que representa el 14,2% del total, y solo 28,5% de las pacientes rara vez o alguna vez desearon dejar su familiar al cuidado de otra persona.

Discusión y conclusiones: El nivel de stress que presenta un cuidador tiene directa relación con el apoyo emocional que recibe por parte de familiares y amigos. No teniendo incidencia el pago del trabajo realizado. Planteándose como una gran problemática en nuestro país, pues como todos sabemos nuestra población está envejeciendo.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ACCIDENTES ESCOLARES EN LA COMUNA DE MARÍA ELENA AÑO 2010.

Alejandro Salinas Ch.⁽¹⁾, Manuel Salinas S.⁽⁴⁾, Andrea Pavez B.⁽⁴⁾, Marcel Sauvalle C.⁽²⁾, Mauricio Aguirre B.⁽³⁾, Amaya Stein A.⁽⁵⁾

INTRODUCCIÓN: Los accidentes escolares son una causa importante de consultas en los servicios de Urgencias y de ausentismo escolar en nuestro país.

OBJETIVO: Realizar una descripción epidemiológica de los accidentes escolares atendidos en el servicio de urgencia del CGR María Elena durante el año en curso, ocurridos en los establecimientos educacionales de la comuna. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se revisaron las fichas de atención de los accidentes escolares atendidos durante el año 2010 en el Servicio de Urgencias del CGR María Elena, recopilándose la información en una planilla Excel para su posterior análisis. **RESULTADOS:** La incidencia acumulada hasta Septiembre año 2010 fueron de 105 accidentes, con una distribución por sexo de 43 mujeres (40,9%) y 62 hombres (59,1%). Los rangos etarios abarcaron desde los 2 hasta los 17 años, con una mediana de 9,3 años. En cuanto a la edad y establecimiento educacional la mayoría de los accidentes se concentraron en Educación Básica con 83 accidentes (79%), seguido por Preescolares 12 (11,5%) y Educación Media con 10 consultas (9,5%). La mayoría de los accidentes se produjeron en el establecimiento educacional 92,4% y 7,6% de accidentes de trayecto, el 98,5% se produjo por caída o golpe accidental, los diagnósticos más frecuentes fueron las contusiones con 73 consultas (69,5%), Esguinces 18 pacientes (17,1%) y Heridas 7 (6,6%). El 96,2% no requirió hospitalización, el 24,7% quedó con algún grado de discapacidad temporal con un promedio de 8,9 días de inasistencia escolar. **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:** En la comuna de María Elena los accidentes escolares son de poca gravedad, más frecuentes en hombres que acuden a establecimientos de educación básica, siendo secundario a accidentes o caídas, predominando el diagnóstico de contusiones siendo la mayoría manejados de manera ambulatoria.

INFLUENZA AH1N1 EN HOSPITAL DE VILLARRICA PERIODO INVIERNO 2010

Nicolás Lama A, Ignacio Neira S, Michelle Aguilera O, Ignacio Alfaro Q, Víctor Avillo C

Introducción: En junio 2009 la OMS declaró inicio de pandemia de influenza por nuevo virus AH1N1. El mismo año en Chile se produjo una primera ola pandémica de alta morbilidad pero escasa mortalidad que duró 10 semanas posterior a lo cual la actividad declinó. A comienzos del 2010 se inicia una campaña de vacunación a personas con factores de riesgo para disminuir la ola pandémica del presente año.

Objetivos: Conocer la presencia de influenza AH1N1 en los pacientes consultantes en el servicio de urgencia (S.U) del Hospital Villarrica durante la temporada invernal 2010. **Materiales y Métodos:** De todos los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) que consultaron entre los meses de abril y septiembre 2010 que fueron positivos para influenza A o B mediante Test Pack por aspirado nasofaríngeo local (ANF) y su correlación con PCR en laboratorio de referencia para detectar virus AH1N1 y conocer la presencia local de éste virus. **Resultados:** De un total de 1473(100%) consultas por ETI en el S.U durante los meses de junio-septiembre, se realizaron 309 ANF (21%). De estos 309 (100%) ANF, 119 (38,5%) resultaron positivos para influenza, 104 (33,6%) Influenza A y 15 (4,9%) Influenza B. De las 119 (100%) muestras positivas enviadas para PCR, 42 (35,3%) fueron AH1N1, 54 (45,4%) Estacional y 23 (19,3%) negativas para influenza. Influenza AH1N1 estuvo presente sólo en el 13,6% del total de ANF efectuados a nivel local a pacientes con ETI, mientras que la estacional un 17,4%. **Discusión:** Las ETI representan un motivo de consulta frecuente en S.U durante los meses invernales. La vigilancia epidemiológica y el acceso a test rápidos permite un abordaje terapéutico precoz frente a la sospecha, especialmente en casos dudosos, dado que la influenza AH1N1 puede comportarse de forma más agresiva en grupos de riesgo. **Conclusiones:** Se concluye que la campaña de vacunación anti H1N1 tuvo un impacto positivo, ya que un bajo porcentaje de las muestras fueron positivas para este subtipo de virus.

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES QUEMADOS EN HOSPITAL COMUNITARIO DE GALVARINO ENERO 2009 A SEPTIEMBRE 2010. Dr. Raúl Riquelme M, Dr. Frank Quezada S, Dr. Rodrigo Candia Ch, Dra. Yomar Molina R, Dr. Gonzalo Lagos M.

Introducción

Las quemaduras son parte importante de los accidentes domésticos, siendo posible prevenirlos y disminuir sus consecuencias mediante un adecuado manejo inicial extrahospitalario. La gran población rural, junto a la pobreza de la comuna de Galvarino, conlleva el uso de medios de calefacción como braseros y fogones, los cuales aumentan el riesgo de accidentes. **Objetivo** Caracterizar los pacientes quemados que fueron ingresados en el Hospital de Galvarino entre Enero 2009 a Septiembre 2010, manejo inicial extra hospitalario y evolución clínica. **Material y método.** Estudio descriptivo de corte transversal. Revisión de libro de registro de ingresos-egresos hospitalarios, fichas clínicas y hojas de derivación de postas. Registro y análisis de información en programa Microsoft Excel. **Resultado:** 25 hospitalizaciones por quemaduras de un total de 2259 ingresos durante el período estudiado. Prevalencia fue de 1,1%. 80% de las quemaduras se produjo durante otoño e invierno. 60% hombres. 48% eran menores de 5 y mayores de 59 años. 84% de etnia mapuche y el 100% con domicilio rural. Líquidos calientes causante del 68% de casos. El 64% quemaduras sólo tipo A y AB. En el 88% el área afectada comprometía extremidades. El 92% de casos con extensión menor al 10% SCT, sólo 1 gran quemado. Promedio de días hospitalizados fue de 12,8 días. 48% de los casos con interconsulta a especialista. Alcohol presente en el 16% de casos. Sólo en el 24% hubo un buen manejo inicial de las quemaduras. **Comentarios** Los mapuches son los principales afectados, siendo los líquidos calientes el agente más frecuente. La total ruralidad de los casos condiciona prolongadas estadías hospitalarias. Existe escaso conocimiento en el manejo inicial, tanto en pacientes como en paramédicos de posta lo cual insta a realizar capacitaciones en ambos grupos.

HOSPITALIZACIÓN POR ETILISMO AGUDO E INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA EN UN HOSPITAL TIPO IV

Autores: Rodolfo Avendaño A, Felipe Benavente V.

Hospital de Peumo.

Introducción: la ingesta medicamentosa y la intoxicación etílica como motivo de consulta en una unidad de urgencia, no son situaciones aisladas y generalmente son consecuencia de problemas más complejos que aquejan a los individuos involucrados.

Objetivo: Determinar la prevalencia de hospitalización por abuso de alcohol e intoxicación medicamentosa en la comuna de Peumo y determinar grupos de riesgo asociados. **Material y métodos:** se revisó los diagnósticos de ingreso del primer semestre año 2010 y en aquellos que tenían diagnóstico de ingreso por abuso de alcohol y/o intoxicación medicamentosa se determinó sexo, edad, fármacos ocupados y patología concomitante.

Resultados: en el primer semestre del año 2010, se realizó 1148 ingresos. De estos el 5,3% corresponden a intoxicaciones por abuso de fármacos o etilismo agudo, correspondiendo a un total de 61 casos. De estos el 34,4% (21 casos) corresponden a etilismo agudo y el 65,6%(40 casos) a intoxicación medicamentosa. Los casos de etilismo agudo fueron en un 100% hombres y los de intoxicación medicamentosa en un 87,5% mujeres (35 casos). Como diagnósticos asociados al ingreso se encontró traumatismo encefalo craneano (2 casos), hemorragia digestiva alta (1 caso), policontuso (1 caso), herida torácica penetrante (1 caso), ingesta de cocaína (1 caso), e hipoglucemia (1 caso). Los fármacos utilizados en las intoxicaciones fueron generalmente asociaciones.

Discusión: existe un claro predominio de etilismo agudo en hombres y de intoxicación medicamentosa en mujeres. Si bien los episodios de intoxicación medicamentosa son mayores, los de etilismo se asociaron más a situaciones de riesgo vital como traumatismo encefalo craneano y hemorragia digestiva alta.

Conclusiones: para una comunidad pequeña detectar problemas de salud puntuales e ir dirigida a resolver los nudos es de gran significancia. Queda un bosquejo claro de los grupos de riesgo y las situaciones más prevalentes. Sería interesante que a través de un equipo multidisciplinario se intervenga en grupos de riesgo de forma dirigida, especialmente con las familias de aquellos que ya registran algún episodio de intoxicación anterior.

“CARACTERIZACIÓN DE LAS CONSULTAS DE MORBILIDAD EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LOS ÁNGELES EN RELACIÓN AL SISMO DEL 27 DE FEBRERO DE 2010”.

Autores: Osvaldo Ibáñez F., Paola Franco S., Marcelo Briceño A.

Institución: CESFAM Sur “Dr. Pablo Murúa Barbenza”. Los Ángeles.

Introducción: El 27 de Febrero de 2010, Chile sufrió un sismo de 8,8 grados según escala de Richter. A pesar de la alta frecuencia con que nuestro país se ve enfrentado a catástrofes naturales, existe falta de información epidemiológica al respecto.

Objetivo: Caracterizar la incidencia de morbilidad de CESFAM Sur los Ángeles en relación al terremoto del 27 febrero 2010

Material y Método: Estudio descriptivo, transversal. Analizamos, el total de consultas de morbilidad entre el 15 de Febrero y 15 de Marzo 2010 (N=1.555), registrando: edad, sexo, procedencia (urbana o rural) y diagnóstico informados en la ficha clínica. Se compararon los períodos correspondientes a 15 días antes y después del terremoto.

Resultados: No se registró diferencia entre ambos períodos en la distribución de la consulta según sexo (61,8% y 62,5% femenino, 38,2% y 37,5% masculino), ni según procedencia (urbano 82% y 85,6%, 18% y 14,4% rural). Destacan, por su aumento, en el grupo femenino, el grupo de trastornos mentales (7,9% a 12,6%) y dentro de estos, Trastorno ansioso. En los pacientes rurales, aumentaron las patologías cardiovasculares (4% a 12,2%), especialmente, la descompensación de la Hipertensión

Arterial. La población infantil, registró las patologías respiratorias como las más frecuentes, presentando antes del terremoto, una mayor cantidad de bronquitis (33,8%) y posteriormente resfrió común (41,0%). En los adultos, destacan; disminución de los trastornos del aparato locomotor (17,6% a 11,9%) y aumento de trastornos mentales (9,3% a 16%). En el adulto mayor, se registró un aumento de las patologías circulatorias (4,3% a 21,7%).

Discusión: La documentación y análisis en el campo de los desastres naturales, es en nuestro país, especialmente importante. Los datos obtenidos, si bien, son concordantes con aquellos observados tras otras catástrofes naturales, difieren en otros puntos, por ejemplo: la escasa consulta secundaria a traumatismos, así como la disminución en la gravedad de los cuadros respiratorios.

ESTUDIO DESCRIPTIVO COMPARATIVO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL DE HOMBRES Y MUJERES DE ESCASOS RECURSOS DE LAS COMUNAS DE QUEMCHI, QUINCHAO Y QUEILEN, AÑO 2009.

Carolina Alvarez S., María Carrasco G., Iris Honorato R., Jorge Silva B. CESFAM Quemchi, DESAM Quinchao, Hospital Queilen, CESFAM Puqueldón.

INTRODUCCION: En los Servicios de Salud se lleva a cabo desde el año 2003 el “Programa de Atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos” (HYMER) OBJETIVO: Realizar un análisis comparativo de las características y necesidades de tratamiento de los pacientes atendidos en el programa, en las comunas de Quemchi, Quinchao y Queilen. MATERIAL Y METODO: se compararon las 3 planillas de resumen de tratamiento del programa, año 2009. Considerando:

- Sexo
- Pertenencia a Chile Solidario
- Edad: menor de 20 años, entre 20 y 29 años, y de 30 y más años
- Presencia de enfermedad periodontal: sano, gingivitis, y periodontitis.
- Número de obturaciones realizadas: cero, entre 1 y 2, entre 3 y 4, y más de 4.
- Número de exodoncias realizadas: cero, entre 1 y 2, entre 3 y 4, y más de 4.
- Tipo de prótesis realizadas: parcial o total.

RESULTADOS: DISCUSION: El mayor porcentaje de pacientes son mujeres, preocupadas por estética y autoestima.

En las tres comunas del 80 al 100% de los atendidos presenta algún tipo de enfermedad periodontal, encontrándose dentro de la media nacional.

Un 72 % de usuarios necesitan prótesis parciales, adhiriéndose más fácilmente al uso con respecto a una prótesis total.

Los usuarios menores de 30 años consultan en muy bajo porcentaje por tratamiento protésico, pudiendo influir la falta de información de los criterios de inclusión del programa, asumiendo que un programa de prótesis va dirigido a una población adulto mayor.

CRITERIO DE INCLUSIÓN PARA GRUPO DE NIÑOS VULNERABLES MENORES DE 2 AÑOS PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO

AUTORES: Dr. Rafael González S. Dra. Ángela Castillo M, Dr. Javier Martínez SM, Dr. Ricardo Martínez SM; Dr. Rodrigo Candia C, Dr. Andrés Gómez M.

HOSPITAL: Oscar Hernández, Curacautín.

INTRODUCCION: La Comuna de Curacautín, cuenta con 1107 niños en el Programa Infantil, de ellos un porcentaje menor, por sus factores de riesgo de salud y socioeconómicos requieren una mayor dedicación y aporte de recursos económicos y humanos para lograr un desarrollo integral de los pacientes y su familia.

OBJETIVO: Dichos factores catalogan al paciente “Vulnerable” en el Programa Chile Crece Contigo. El estudio y conocimiento de la prevalencia de estas variables nos permiten una mejor utilización de los recursos.

MATERIAL Y METODO: Del total de niños en control, se estudiaron las fichas clínicas de aquellos “vulnerables” menores de 2 años, reconociendo los factores de riesgos de salud y socioeconómicos. Dicha información se manejo en una planilla Excel.

RESULTADOS: De un total de 80 pacientes, 55 % son mujeres. Dentro de los factores encontrado destacan: un 53% presenta un Test Edimburgo alterado el es aplicado a la madre a los 2 y 6 meses de edad; un 20% son madres adolescentes; 18% con baja escolaridad materna, 11% presentan alteración del desarrollo psicomotor, 10% Riesgo alto o moderado de morir por neumonía; con un 2.5% cada uno tenemos un embarazo no controlado, prematuridad, consumo de sustancia y pobreza. Cabe destacar que el 20 pacientes presenta 2 factores la vez, 3 presentan 3 factores y 2 con 4 factores.

DISCUSIÓN: Es destacable el gran porcentaje de madres con Test de Edimburgo alterado, lo cual nos insta a poner más atención en la salud mental de nuestras gestantes con fin de evitar la progresión a cuadros psiquiátricos inducidos por el embarazo, además el alto número de madres adolescentes y con baja escolaridad conlleva al truncamiento del desarrollo integral de la madre y del lactante, por lo cual el enfocar los recursos a estos grupos de riesgos parece ser el camino a seguir.

MANEJO INICIAL Y ENDOSCÓPICO DE 43 PACIENTES CON HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Dr. Victor Figueroa L., Dra. Cecilia Amigo D., Jaime Martínez R., M^a Francisca Vergara A. INSTITUCIÓN: Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz, Los Ángeles.

INTRODUCCIÓN

La hemorragia digestiva alta se produce en el tracto digestivo entre el esfínter esofágico superior y el ángulo de treitz. La mortalidad de esta patología se encuentra entre el 5-10% y su pronóstico va relacionado con la realización precoz de una endoscopia digestiva alta. OBJETIVOS: Caracterizar el manejo inicial y endoscópico en los pacientes hospitalizados con diagnóstico de HDA en el Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz. Se compara el efecto del uso de los fármacos omeprazol v/s ranitidina en relación a evitar recidivas. MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo y prospectivo. Se incluyó a los pacientes > 18 años hospitalizados entre mayo a agosto del año 2010. Se excluyeron a mujeres embarazadas. Para la tabulación de datos, estadística descriptiva (t de student) y la confección de gráficos se uso el programa Microsoft Excel[®] 2007 pro. y EPIINFO 6.0. RESULTADOS: Se incluyeron 43 pacientes, 57% mujeres y 43% varones. La manifestación más frecuente de HDA fue la melena (81%), seguida por la hematemesis (69%). La EDA se realizó en un 78% antes de las 48 horas. Se adjunta gráfico que muestra los diagnósticos endoscópicos. Se muestra tabla que muestra la diferencia entre los grupos tratados con ranitidina v/s omeprazol. El promedio de los días de hospitalización fue de 12,6. DISCUSIÓN: La realización de la EDA <48 horas se realizó en un 78%. No se demuestra en nuestro trabajo que el uso de omeprazol supera a los inhibidores H2 para evitar las recidivas (estos últimos son los más usados debido a su bajo costo y disponibilidad). Debe priorizarse el manejo de la HDA secundaria a vórices esofágicas. CONCLUSIONES: La HDA sigue teniendo en la actualidad una alta prevalencia, siendo una importante causa de consulta en los SU. Se le atribuye una mortalidad del 5 al 10% la que ha disminuido con la utilización de medicamentos más efectivos y la realización precoz de la EDA.

EVALUACIÓN INICIAL Y MANEJO DE 54 PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE PANCREATITIS AGUDA

AUTORES: Dr. Victor Figueroa L., Dra. Cecilia Amigo D., Jaime Martínez R., M^a Francisca Vergara A, Consuelo Barbet Z. INSTITUCIÓN: Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz, Los Ángeles.

INTRODUCCIÓN

La pancreatitis aguda es un proceso inflamatorio pancreático agudo, presentándose desde un leve edema intersticial glandular sin repercusión sistémica (leve) hasta la presencia de un síndrome de disfunción multiorgánica o complicaciones locales (grave) con una importante morbilidad y mortalidad asociada. OBJETIVOS Caracterizar la evaluación de esta patología en el Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz de la ciudad de Los Ángeles, así como evaluar su evolución, manejo y complicaciones. MATERIAL Y MÉTODOS Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Se incluyó a los pacientes > 18 años hospitalizados entre mayo a julio del año 2010. Se excluyeron a mujeres embarazadas. La tabulación de datos, el análisis estadístico y la confección de gráficos se realizó con el programa Microsoft Excel[®] 2007 pro. RESULTADOS: Se incluyeron a 54 pacientes, 46% mujeres y 54% varones. El promedio de edad fue de 54,3 años. El dolor abdominal (83%) y los vómitos (74%) fueron los síntomas más frecuentes. El Score APACHE II se realizó en 14 pacientes (26%), se solicitó TAC abdominal (<48 horas) a 21 pacientes (39%) y se objetivó coledolitiasis en 44 pacientes (81%) con Eco abdominal. El 92% fueron leves y el 8% graves. El promedio de días de ayuno fue de 5 días y de hospitalización de 14 días. DISCUSIÓN La realización de TAC Abdominal dentro de las primeras 48 horas y el uso de Antibióticos siguen siendo medidas todavía utilizadas no recomendadas. La derivación frente a la sospecha diagnóstica no debiese esperar en los Hospitales de menor complejidad. CONCLUSIONES Todavía es baja la utilización de un Score de Gravedad para clasificar su gravedad. El manejo debiese realizarse siempre en una etapa inicial en la atención terciaria. El TAC Abdominal debe realizarse entre el 3° y el 10° día. Es uso de ATB queda restringido para los abscesos o necrosis sobreinfectados, empleándose los de amplio espectro y generalmente en UCI.

TROMBOSIS DE SENOS VENOSOS CEREBRALES Y TROMBOFILIA

Dr. Victor Figueroa L., Dra. Cecilia Amigo D., Jaime Martínez R., M^a Francisca Vergara A., Consuelo Barbet Z. INSTITUCIÓN: Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz, Los Ángeles.

INTRODUCCIÓN

Las Trombofilias se relacionan con un hiperactividad del sistema de coagulación y con el desarrollo de eventos tromboembólicos. Una entidad neurológica relacionada con este problema es la trombosis de los senos venosos cerebrales (TSVC) cuya principal manifestación clínica es la cefalea. OBJETIVOS: Presentar el cuadro clínico de una paciente con diagnóstico de Trombosis Senos Venosos Cerebrales, su manejo y estudio etiológico realizado. MATERIAL Y MÉTODOS Se obtiene la información de la ficha clínica solicitada en la Unidad de Estadística y datos obtenidos desde el policlínico de TACO. La búsqueda de información se realiza mediante metabuscadores y en PubMed, MEDLINE, Colaboración Cochrane. La confección de gráficos se realizó con el programa Microsoft Excel[®] 2007 pro.

CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 31 años, usuaria de ACO. Presenta cefalea holocraneana de 5 días de evolución, EVA 8/10, asociándose a compromiso de conciencia y vómitos. Al examen neurológico destaca: GCS: 12, afasia mixta, sin focalidad motora. Se solicita TAC Cerebral sin contraste que muestra una hiperdensidad a nivel de senos venosos cerebrales más un foco hemorrágico parietooccipital derecho. Un AngioTAC de vasos cerebrales confirma una Trombosis de senos venosos recto y sagital. Completa TACO con acenocumarol por 12 meses. El estudio de trombofilia evidencia una resistencia a la Proteína C Activada.

DISCUSIÓN: Ante la sospecha de una TSVC debe solicitarse un TAC Cerebral sin y con contraste. La RNM Cerebral y la venografía por RNM no son de fácil acceso en nuestro medio. Existe poca evidencia de la utilidad en el uso de fibrinolíticos sistémicos o aplicado localmente intratrombo en el tratamiento de esta entidad.

CONCLUSIONES: En pacientes portadores de un estado de hipercoagulabilidad o uso de ACO que se presentan en Urgencias por un cuadro de Cefalea es de regla el descartar la presencia de una TSVC. Confirmado el diagnóstico debe iniciarse TACO que debe prolongarse durante toda la vida si se confirma la presencia de una Trombofilia.

PERCEPCION Y CAPACITACION RESPECTO DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR FUNCIONARIOS HOSPITALES DE BAJA COMPLEJIDAD SERVICIO DE SALUD AYSÉN, AÑO 2010.

Autores: Marco Poblete A., Adolfo Acosta B., Nicolas Fontena C., Carlos Morales A., Christian Neumann P., Pablo Rudolph K. Institución: Hospital Puerto Aysén, Hospital Puerto Cisnes, Hospital Chile Chico, Hospital Cochrane, SSA

INTRODUCCIÓN

Los hospitales de baja complejidad del SSA se encuentran en proceso de transformación a Hospitales de la familia y la comunidad como parte de las estrategias en atención primaria basados en el modelo de Salud Familiar.

Es por esto que se ha querido evaluar la percepción de los funcionarios de estos hospitales respecto del modelo de SF, si han recibido capacitación al respecto, la calidad de ella y que factor consideran más importantes para la implementación del modelo. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se trata de un estudio cualitativo que toma una muestra representativa de los funcionarios de los hospitales de baja complejidad del Servicio de Salud Aysén en el año 2010 (153 funcionarios, 56%). Como método de recolección de datos se realiza encuesta de percepción y capacitación respecto del modelo de SF y su posterior tabulación y análisis. **RESULTADOS** Respecto a la percepción del modelo de SF por parte de los funcionarios de los H4 del SSA.

14% tiene una percepción Muy Buena, 63% Buena, 21% regular, 3% mala.

En cuanto al porcentaje de funcionarios capacitados en SF, 67% de ellos han recibido capacitación, 33% No.

De los que han recibido capacitación 14% la encontró de Muy Buena calidad, 72% buena, 12% regular, 3% mala.

En cuanto al factor más importante para una exitosa implementación del modelo de SF un 54% señaló Trabajo en equipo, 27% capacitación, 14% incentivos, 3% liderazgo, 2% otros. **DISCUSION Y/O COMENTARIOS:** Se constata que los funcionarios de los H4 SSA tienen una buena percepción del modelo de SF, lo que posibilita avanzar en desarrollo, fortalecimiento y consolidación del modelo, existe una buena evaluación del proceso de capacitación en el modelo y se levanta como una de las principales herramientas del éxito de la implementación en conjunto con el trabajo en equipo

USO DE ESCALA DE EVA PARA EVALUACION DEL DOLOR DE PACIENTES PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS, HOSPITAL CURACAUTÍN. Javier Martínez S. Ricardo Martínez S. Rafael González S., Ángela Castillo M., Rodrigo Candía C., Andrés Gómez M. Hospital de Curacaútín.

Los cuidados paliativos (CP) y el tratamiento del dolor (TD) son elementos esenciales para mejorar o mantener la calidad de vida de muchos enfermos afectados por procesos incurables, crónicos o terminales.

Objetivo: evaluación del dolor usando la escala de evaluación visual analógica (EVA) en pacientes pertenecientes al programa de cuidados paliativos del hospital de Curacaútín durante el año 2010.

Material y Método: Estudio retrospectivo, en el cual se considerarán a todos los pacientes pertenecientes al programa de CP del Hospital de Curacaútín al 30 de septiembre de 2010, los cuales deben cumplir con norma GES de ingreso al programa. Se utilizara la escala de EVA numérica como medición objetiva del dolor, al ingreso al programa y en 2 controles posteriores (al mes y a los 2 meses) usando arsenal farmacológico disponible en atención primaria, para esto se procederá a la revisión de ficha clínica y de hoja de enfermería que cuenta con escala EVA. Los datos fueron analizados con el programa Stata 9.0.

Resultados: Se incluyeron a 10 pacientes pertenecientes al programa, cuya edad promedio es de 70,4 años, un 60% de sexo femenino, y un 30% corresponde a Cáncer de origen Gastrointestinal. La disminución más significativa es al mes representado en 1,9 pts. de menos de dolor, en comparación al segundo mes que solo mostro un 1 pto. Lo más usado y efectivo fue la asociación de Tramadol en gotas y Paracetamol usado en el 70% de los casos, llegando al uso de morfina en solo 2 casos.

Discusión: El uso de EVA es un método sencillo y práctico de la evaluación del dolor, y permite optimizar el manejo de estos pacientes. La introducción de las unidades del dolor y de los cuidados paliativos ha supuesto un importante paso adelante hacia el manejo de los pacientes y familiares.

IMPACTO BUDESONIDA INICIADO EN SALA IRA EN CONSULTA DE URGENCIA DE HOSPITAL OSCAR HERNANDEZ CURACAUTIN. Javier Martínez S. Ricardo Martínez S. Rafael González S., Ángela Castillo M., Rodrigo Candía C., Andrés Gómez M. Hospital de Curacaútín.

Introducción: Las infecciones respiratorias es uno de los motivos de consulta invernala mas prevalente. Su incremento en los últimos años ha llevado a la implementación del programa IRA a nivel nacional y desde el año 2008 a nivel local. Una de las estrategias ministeriales para lograr una menor morbilidad lo constituye la instauración de corticoides inhalatorios precoz (budesonida).

Material y Método: Estudio retrospectivo. Incluye paciente ingresados al policlínico IRA con diagnóstico de Síndrome Bronquial Obstructivo Recurrente (SBO) y Asma Bronquial Moderado (ABM) a los cuales se inicio tratamiento con Budesonida en el primer cuatrimestre del año 2009 y 2010, se procedió a comparar el número de consultas al Servicio de urgencia (SU) por cuadros respiratorios bajos (CRB) entre las semanas 22 y 38 del año 2008 con el año 2009, posterior al inicio de budesonida. De igual modo con los pacientes que consultaron durante esas semanas el año 2009 y que luego se expusieron a budesonida el 2010. Se revisaron fichas clínicas, tarjeteros del policlínico IRA y sistema de registro computacional del SU, los datos fueron analizados con el programa Stata 9.0.

Resultado: Se incluyeron en la revisión a 22 pacientes (9 ingresados 2009 y 13 en 2010) que cumplieron con los criterios diagnósticos de SBO r y ABM, cuya edad promedio fue 3,6 años, 60% corresponde a pacientes de sexo masculino. De estos se registraron 157 consultas por IRA bajas en SU en el año 2008 y 2009 versus 86 durante año 2009 y 2010, presentando una disminución global del 45%.

Discusión: El inicio de budesonida demuestra una disminución en la consulta en SU de nuestros pacientes crónicos por CRB en las semanas peak de invierno y una mejor compensación de su patología respiratoria, sumado a la instalación de un policlínico IRA semanal, mejora en los registros de control, y a un mayor acercamiento con el paciente y su familia.

“CONSULTAS DE URGENCIA Y PERFIL EPIDEMIOLÓGICO” HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR QUIRIHUE

Dra. Luz Ceballos G., Dr. Antonio Gálvez V., Dr. Carlos Rivas N., Dr. Rony Figueroa M.

Pedro Melo F., Al. Valeria Cid P.

Procedencia: Hospital Comunitario de Salud Familiar Quirihue.

Introducción: Los Hospitales tipo IV, deben dar respuesta eficientemente a las demandas que genera el cambio del perfil epidemiológico de las diversas patologías que aquejan a la comunidad, tratando de orientar los escasos recursos disponibles en el beneficio de la población. **Objetivo:** Lograr un diagnóstico actualizado de las necesidades de salud de la comuna que acude al Servicio de Urgencia, durante el año 2009, del Hospital de Quirihue. **Material y Método:** Se realizó estudio descriptivo de corte transversal, con revisión de informes diarios de consulta durante el año 2009, del Servicio de Urgencia del Hospital de Quirihue. Se agruparon los diagnósticos de consultas según causa y se clasifican según mes las consultas más frecuentes y de mayor relevancia epidemiológica para nuestro hospital. Además se clasifica y evalúa el perfil del usuario de nuestro centro según sexo, edad, previsión y procedencia. **Resultados:** De un total de 17218 consultas el 27% corresponden al segundo trimestre, concentradas en el mes de junio principalmente. Predominan las respiratorias (38.3%), por sobre las traumatológicas (19.1%) y digestivas (14.3%), destacando la estacionalidad de las antes mencionadas. El perfil del paciente tipo más frecuente correspondió al adulto (51.29%), femenino (55%), Fonasa A (53.93%), procedente de Quirihue urbano (65.73%). **Conclusiones:** Este estudio se transformó en una herramienta para la planificación y ordenamiento del Servicio de Urgencia, orientando los recursos humanos y materiales e infraestructura según el comportamiento epidemiológico de las consultas más frecuentes y se refuerza la necesidad de comunicación expedita entre los Cesfam y Hospital Herminda Martín con nuestro Hospital comunitario de Salud Familiar Quirihue.

DIAGNÓSTICO ALCOHOLISMO CENTRO DE DETENCIÓN PREVENTIVO QUIRIHUE, 2010

Dra. Luz Ceballos G., Dr. Antonio Gálvez V., Dr. Carlos Rivas N., Dr. Rony Figueroa M, Dr. Pedro Melo F., Al. Valeria Cid P.

Procedencia: Hospital Comunitario de Salud Familiar Quirihue.

Introducción: La población penal de la comuna de Quirihue está constituida mayoritariamente por obreros agrícolas y forestales de la región. Las causas de reclusión van desde el robo simple al homicidio. Muchos delitos son cometidos bajo la influencia del alcohol y la reincidencia es elevada. Se realizará un diagnóstico en la población penal del CDP de Quirihue, conocer la problemática del alcohol y generar estrategias de intervención. **Objetivo:** Conocer la dimensión del problema y orientar los esfuerzos del equipo multidisciplinario Hospital – CDP Quirihue, determinando el porcentaje de bebedores problema, la reincidencia asociada al alcoholismo y la relación reclusión actual – consumo de alcohol. **Material y Método:** Aplicación de encuesta EBBA al 100% de los reclusos pertenecientes al CDP Quirihue a Enero 2010. Se agregan dos preguntas que pretenden relacionar consumo de alcohol y delito. **Resultados:** De un total de 74 internos, 46 califican como bebedores problema. Los delitos relacionados con alcohol (no necesariamente detenidos) por bebedores problema fueron más altos (88%) que en bebedores ocasionales (55%). 58 personas (78%) están reclusas por un delito asociado al alcohol, mostrándose una reincidencia de 28%. De los reincidentes el 100 % son bebedores problemas.

Conclusiones: Los delitos son más frecuentes en la población con beber anormal, destacando que la población reincidente sea en su totalidad calificada como bebedor problema según el instrumento aplicado, esto grafica que la intervención principal debe focalizarse en este segmento de la población penal y a nivel comunal, aumentar los esfuerzos en la prevención y promoción de estilos de vida saludable y articular las redes de apoyo necesarias para el manejo de los pacientes alcohólicos.

PREVALENCIA DE TRASTORNOS DEL ÁNIMO EN CUIDADORES DE PACIENTES POSTRADOS EN LA COMUNA DE CURACAUTÍN.

Autores: Rafael González S., Ángela Castillo M., Javier Martínez S., Ricardo Martínez S., Rodrigo Candia Ch., Andrés Gómez M.

Hospital: Dr. Oscar Hernández, Curacautín.

Introducción: El síndrome del cuidador se produce en personas que tienen a su cargo pacientes postrados. Es provocado por la dificultad que trae para la persona el cambio radical de su modo de vida y el desgaste que provoca ver cómo un ser querido va perdiendo sus facultades progresivamente. Incluye una serie de problemas físicos y mentales, que alteran la capacidad para atender al enfermo por la sobrecarga que esto implica.

Material y método: Se analizaron las fichas clínicas del total de cuidadores de pacientes postrados severos pertenecientes a la comuna de Curacautín, evaluando consultas en policlínico por patología compatible con el "síndrome del cuidador". Se consideraron las variables edad, género, consultas en policlínico en los últimos dos años por trastornos del ánimo. Los datos fueron analizados con el programa Excel.

Resultados: Del total de 50 cuidadores de pacientes postrados, 47 (94%) son mujeres, el promedio de edad fue de 51 años, 12 cuidadores (24%), registran consultas por trastornos del ánimo, y de ellos 10, (83%) se mantienen en control en el programa de salud mental del hospital. Los diagnósticos son variados, encontrándose 6 cuidadores con episodio depresivo (50%), 4 (33%) con trastorno de ansiedad generalizada, 1 (7%) con trastorno de personalidad, y 1 (7%) con trastorno pos estrés postraumático.

Discusión: Podemos concluir que la prevalencia de trastornos del ánimo en cuidadores de pacientes postrados es superior a la de la población general. Éstos presentan con mayor frecuencia depresión y trastorno de ansiedad. Observamos que la mayoría de los cuidadores son mujeres, lo que incrementa la probabilidad de sufrir este tipo de patologías. Importante es destacar que existen cuidadores que sufren del "síndrome del cuidador", que no consultan espontáneamente, por lo que la prevalencia puede ser mayor, por lo tanto, es necesario informar, prevenir, realizar diagnóstico y tratamiento precoz para evitar el deterioro del que cuida a un ser querido.

ASERTIVIDAD DE MÉDICOS GENERALES DE ZONA EN EL DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DE COLELITIASIS EN UNA LOCALIDAD AISLADA DE LA XI REGIÓN.

¹Edgardo Rojas T, ¹Andrés Contreras N, ¹Sebastián Layera R, ¹Nicolás Fontena C, ²Paulina Contreras N. ¹Médicos Generales de Zona, Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico. ²Interna 7º año Medicina, Universidad de Santiago de Chile.

Introducción: Los Médicos EDF del Hospital de Chile Chico se desempeñan en un contexto de aislamiento geográfico que dificulta el acceso de los usuarios a prestaciones de nivel secundario, por lo que deben realizar ecografías abdominales para sustentar las derivaciones al Hospital Regional por sospecha de colestiasis.

Hipótesis: La asertividad de los Médicos EDF del Hospital de Chile Chico en el diagnóstico ecográfico de colestiasis debería ser mayor a un 80% de los casos evaluados según la percepción subjetiva de estos profesionales. **Objetivo:** Conocer el porcentaje de asertividad en el diagnóstico ecográfico de colestiasis de Médicos EDF en el Hospital de Chile Chico. **Método:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron derivaciones por colestiasis diagnosticada por ecografías realizadas por los cuatro Médicos EDF del Hospital de Chile Chico entre el año 2007 y Julio de 2010, y las fichas clínicas de estos pacientes luego de terminado el estudio y tratamiento de los casos correspondientes en el hospital de referencia. Se calculó el porcentaje de asertividad diagnóstica al multiplicar por 100 el cociente entre los casos confirmados y el total de casos derivados. **Resultados:** Se derivaron 36 casos entre el 2007 y Julio de 2010; 77,8%(n=28) fueron mujeres y 22,2%(n=8) hombres; 2,8%(n=1) tenía edad entre 10-19 años, 33,3%(n=12) 20-34 años, 25%(n=9) 35-49 años, 27,8%(n=10) 50-65 años y 11,1%(n=4) >64 años. Del total de derivaciones, se confirmaron 32 casos y se descartaron 4. La asertividad de los cuatro Médicos EDF en el diagnóstico ecográfico de colestiasis en el período mencionado fue un 88,9%.

Discusión: La asertividad de los Médicos EDF del Hospital de Chile Chico en el diagnóstico ecográfico de colestiasis supera el 80% tal como era percibido por estos profesionales, lo que ha permitido seleccionar adecuadamente a aquellos pacientes que deben ser derivados al centro de referencia regional para ser tratados, lo cual, en el contexto de aislamiento y vulnerabilidad socioeconómica de la población de esta comuna, se traduce en una baja cantidad de derivaciones innecesarias que involucran un elevado costo para nuestros usuarios. Destacamos que estos Médicos se han autoformado en este examen.

INCIDENCIA DE HIDATIDOSIS HUMANA EN LA POBLACIÓN USUARIA DEL HOSPITAL DE CHILE CHICO. ANÁLISIS DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS.

¹Edgardo Rojas T, ¹Sebastián Layera R, ¹Nicolás Fontena C. ¹Médicos Generales de Zona, Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico.

Introducción: La Hidatidosis Humana presenta una alta incidencia en la XI Región. No existen estudios al respecto en la población usuaria del Hospital de Chile Chico.

Hipótesis: La incidencia de hidatidosis humana durante los últimos 5 años en la población usuaria del Hospital de Chile Chico debería ser más elevada que la observada a nivel regional ya que este último dato corresponde sólo a los casos tratados quirúrgicamente (DEIS).

Objetivo: Conocer la incidencia de la hidatidosis humana en la población usuaria del Hospital de Chile Chico entre el 2005-2009 y compararla con la incidencia regional.

Método: Estudio descriptivo retrospectivo. Se revisaron derivaciones por sospecha de hidatidosis humana realizadas al Hospital Regional de Coyhaique y las fichas clínicas de estos pacientes entre los años 2005-2009. La incidencia anual se obtuvo sobre la base de la población usuaria del Hospital de Chile Chico (4006 personas) que se ha mantenido estable en los últimos 5 años. Los resultados se compararon con los datos disponibles en el departamento de Epidemiología de la Seremi de Salud Aysén.

Resultados: Entre el 2005-2009 se derivaron 24 casos sospechosos, 15 continuaron estudio, 3 se descartaron y 12 fueron confirmados. De los últimos, el 66,7%(8) fueron hombres y 26,7%(4) mujeres; 50%(6) tenía entre 20-64 años, 33,3%(4) 11-19 años, 8,3%(1) <10 y 8,3%(1) >65 años. Los resultados de incidencia anual obtenidos se muestran como sigue (datos por cada 100.000 habitantes)

Discusión: La incidencia de hidatidosis tiende a ser relativamente mayor en Chile Chico que en la Región de Aysén, sin embargo estos datos no expresan la situación real siendo probablemente mayor en ambos grupos, debido a que la mitad de los casos sospechosos de Chile Chico no asistieron a estudio y tratamiento siendo determinante el aislamiento geográfico, mientras que en el caso de la Región de Aysén se subestima la incidencia debido a que la fuente de los datos son los egresos hospitalarios de los casos tratados quirúrgicamente en el Hospital Regional, dejando de lado los casos que reciben tratamiento médico.

GLIOBLASTOMA MULTIFORME EN ATENCION PRIMARIA. PRESENTACION DE UN CASO.

Christian Edgardo Scheel M. (1). Juan Carlos Saavedra A.(1)Médico general CESFAM Alfredo Gantz. La Unión.(2)Neurólogo Hospital Juan Morey .

Introducción.

El Glioblastoma Multiforme es un tumor derivado de la glía , correspondiendo a un astrocitoma grado IV. Se trata de un tumor altamente maligno con una sobrevida de sólo un 10% a los 2 años desde el comienzo de los síntomas, por lo que su derivación oportuna incide en su pronóstico y tratamiento.**Objetivos** .Como objetivo general se pretende dar a conocer la manifestación clínica de un Glioblastoma Multiforme en forma de un caso clínico , para que el médico de atención primaria lo reconozca y derive oportunamente.

Como objetivos específicos conoceremos la principal manifestación clínica de un tumor cerebral, que es la convulsión focal, estudio imagenológico y manejo por especialista.**Material y Métodos.**Para la realización de este trabajo fue necesario revisar la ficha clínica y el estudio imagenológico . Además realizamos una anamnesis a familiares y revisamos la bibliografía de la enfermedad.**Resultados.**Hombre de 41 años , sin antecedentes mórbidos previos . Presenta un episodio de crisis convulsiva parcial en la extremidad superior derecha con generalización secundaria y pérdida de conciencia breve. Ingres a urgencia con Glasgow 15 puntos sin signos focales. TAC y RNM de cerebro muestra un proceso expansivo frontal izquierdo que invade el cuerpo calloso y parte del lóbulo frontal derecho , muy compatible con un Glioblastoma. Por su gran extensión e irrecesibilidad se decide manejo médico con fenitoina , dexametasona y diazepam . El paciente fallece 2 meses después del diagnóstico.

Conclusiones.Debemos sospechar en epilepsia secundaria frente a un cuadro convulsivo focal único en un adulto , puesto que una epilepsia primaria en la mayoría de los casos se presenta antes de los 20 años y es recurrente.

El Glioblastoma Multiforme es el tumor cerebral de mayor malignidad , con una sobrevida muy baja incluso con cirugía asociada a radioterapia y quimioterapia. Solo un 4% de los pacientes presentan síntomas agudos y evolución tan rápida como el caso expuesto , decidiendo sólo aplicar tratamiento paliativo.

¿ABUSO DE BENZODIACEPINAS EN CHILE?. MUESTRA DE UNA REALIDAD EN CONSULTORIO DE ATENCION PRIMARIA.

Dra. Lucy Aceituno T., Dra. Mitzzy Carrillo C., Dra. Constanza Bravo Arqueros. Consultorio Puertas Negras, Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, V región.

Resumen

Introducción: Las benzodiazepinas son fármacos ampliamente utilizados en atención primaria, aún cuando su uso inapropiado está asociado a abuso y dependencia, tal como están descritos para otras sustancias adictivas. Esto resulta ser es Chile, un importante problema de salud pública, que ha sido abordado desde los años 80 con políticas de regulación de prescripción.

Objetivo: Analizar las características y el tiempo de uso de benzodiazepinas durante el mes de septiembre en consultorio de Atención Primaria Puertas Negras.

Material y Método: Se revisaron las fichas clínicas de todos los pacientes que retiraron alguna benzodiazepina o solicitaron receta durante el mes de septiembre del 2010. Se analizaron y tabularon los datos con programa Excel.

Resultados: 93 pacientes solicitaron receta de benzodiazepina, el promedio de edad de 58.4 años y el 74,1% de los pacientes eran mujeres. El diagnóstico más frecuente en la prescripción fueron los trastornos de ansiedad, seguido por episodios depresivos. El promedio de meses de uso fue de 26, siendo el tiempo de menor uso 2 y el mayor de 128 meses. El fármaco más usado fue el diazepam con un 68,8%, seguido por el alprazolam con un 19,3%. Más de la mitad de los pacientes (52,6%) no tenían otro tratamiento asociado al uso de la benzodiazepina, lo que se acentúa aún más en los trastornos de ansiedad, ya que el 85% no tenía incorporado otro fármaco.

Discusión: Las recomendaciones refieren que no deberían usarse por más de 4 a 6 semanas en forma continua, sin embargo se aprecia que el uso indiscriminado en atención primaria sigue siendo una práctica frecuente. Tal como refiere la literatura, las principales usuarias son mujeres y es diazepam el más prescrito. Cabe notar su amplio uso en trastornos psiquiátricos, donde suele prescribirse sin concomitancia con otros tratamientos farmacológicos de sostén, probablemente por desconocimiento de los médicos y los pacientes, nuevo punto hacia donde orientar capacitación técnica.

CAUSAS DE INASISTENCIA A HORA DE ESPECIALIDADES EN HOSPITAL OSORNO, PROCEDENTES DE LA COMUNA DE PURRANQUE.

David Soto B., Marcelo Ojeda B, Ema Alid T., Karina Cárcamo H., Fernando Mutizabal T. Hospital Purrانque.

En Chile se ha estimado la inasistencia a especialistas en un 30%, lo que genera un gasto en horas no utilizadas y aumento en las listas de espera a especialidades.

Objetivos. Analizar los motivos y características de los pacientes que no se presentaron (NP) a su cita de especialidad.

Paciente derivados desde CESFAM y Hospital Purrانque en periodo de agosto a septiembre 2010, quienes se les asigna hora para primera evaluación por especialista. Estudio corte transversal. Se determino la asignación de horas con información rescatada de la base de datos de SOME HBO. Se realizo encuesta estructurada telefónicamente o visita domiciliaria a pacientes inasistentes.

Resultados: Se citaron 128 pacientes a especialidades entre meses de julio y septiembre 2010. De las veintidós especialidades, las de mayor derivación fue ARO 15,7%; Cirugía general 10,24%, broncopulmonar y ginecología 9,45%; oftalmología 8,66%. Inasistentes totales 48 pacientes (37,5%), de estos un 75% fueron mujeres. Según especialidades, mayor inasistencia en neurología infantil 100% inasistencia, gastroenterología 66%, neurología adulto 60%, ginecología 58%, cardiología 45%. No hubo diferencia significativa en cuanto a días de la semana. Causas evitables de inasistencia: olvido 35%, no se avisa 12,5%, sin movilización 12,5%, se le avisa después 6,2%. Causas no evitables: mejoría 14,5%, insatisfacción 6,2%, fallecido 4%, otras prioridades 8,3%.

Un 66% son causas evitables por lo que se podrían diseñar intervenciones administrativas, de bajo costo para mejorar asistencia.

EXPERIENCIA EN CIRUGÍA MENOR EN HOSPITAL FLORENCIO VARGAS DÍAZ EN PERÍODO 2008-2009.

José Olivares M, Elizabeth Henríquez B, Javier Castro P, Jorge Silva R Hospital Florencio Vargas Díaz, Diego de Almagro.

Introducción: Las cirugías menores ambulatorias desde su inicio como programa en este hospital a fines del año 2006, ha sido una instancia favorable para resolver una gran cantidad de trastornos estéticos y funcionales a nivel local, evitando traslados innecesarios, reduciendo tiempos de espera y mejorando la calidad de vida de centenares de pacientes, representando además la oportunidad de realizar procedimientos electivos de baja complejidad que aumentan la experiencia quirúrgica de médicos generales. **Material y métodos:** estudio descriptivo. Se realiza revisión del registro computacional de cirugías menores y se compara con cuaderno de pabellón, escogiendo un periodo de tiempo que abarcó de enero de 2008 a enero de 2009. Se individualizaron todos los diagnósticos e indicaciones quirúrgicas, identificando las seis más frecuentes. **Resultados:** Se realizaron un total de 378 cirugías menores entre enero de 2008 y enero de 2009. Se logró identificar que la gran mayoría de los pacientes son mujeres (60,3%), y el resto son hombres (39,7%), todos urbanos. El promedio de edad para ambos sexos es de 31 años. La cirugía más realizada es la extirpación de nevus con un 14,81% (56 cirugías), seguido de onicectomías con un 14,02% (53), extirpación de quistes sebáceos con un 11,64% (44), extirpación de lipomas con un 11,37% (43), extirpación de acrocordones 11,11% (42), y resección de quistes sinoviales con un 10,31% (39) de las cirugías. El restante 26,74% se distribuye en otros 12 diagnósticos. No se registraron complicaciones mayores en ninguna de éstas. **Conclusiones:** En el período observado se realizaron 378 cirugías, siendo la principal la extirpación de nevus. La gran mayoría de los pacientes asistentes son mujeres con un 60,3%. El promedio etario general fue de 31 años. La ausencia de complicaciones es una constante. Se ha logrado mantener el programa con una gran resolutivez y los buenos resultados obtenidos nos permiten ser optimistas en que continuará en el tiempo, mejorando las condiciones de realización y los resultados obtenidos.

ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN LA COMUNA DE YUNGAY.

Soledad Irigoyen G.; Aldo López O; Ariel Skorka D; Daniel Skorka D. Hospital Comunitario Yungay.

Los cambios fisiológicos que el adulto mayor experimenta, pueden ser modificados por los patrones de alimentación y el estado nutricional. Es conocido que los hábitos alimentarios inadecuados se convierten en un factor de riesgo importante de morbimortalidad, contribuyendo a una mayor predisposición a infecciones, y a enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento, lo cual afecta negativamente la calidad de vida. Es también importante mencionar que llevar un estilo de vida sedentario contribuirá aun más, en la aparición patologías cardiovasculares y metabólicas, o del agravamiento de las mismas. Es nuestro propósito dar a conocer el estado nutricional en el cual se encuentran los adultos mayores de la comuna de Yungay realizando una evaluación nutricional a 370 pacientes durante el periodo comprendido desde el año 2008 hasta Junio del año 2010.

Luego de haber realizado una evaluación nutricional en los adultos mayores de la comuna de Yungay evidenciamos que un 40% de los pacientes evaluados se diagnostican como eutróficos, un 29.7% se clasifican como sobrepeso y un 20.81% de los pacientes caen en el rango de obesidad. A esto último se agrega un 9.45% que se distribuye en el grupo de bajo peso.

Concluimos que un número importante de nuestra población adulta mayor se encuentra con diagnóstico de Eutrofia, pero es importante destacar que el 50.51% de la población evaluada se encuentra con sobrepeso llegando incluso a presentar obesidad. Es importante a considerar que las estrategias en este grupo de la población deben ir enfocadas en la prevención, promoción y educación, respecto a estilos de vida saludables para, disminuir los riesgos derivados de la malnutrición.

RELACIONANDO EL DIAGNÓSTICO FAMILIAR CON EVENTOS DE EXACERBACIÓN DE ASMA EN PACIENTES QUE PERTENECEN AL PROGRAMA IRA DEL CESFAM SUR IQUIQUE 2000-2010

Paola Vacarisas A. Daniela Pastene O. Fernando Chamorro Q, Carlos Lobo I, Phillip Martel C, Pia Ramírez F. CESFAM Sur, Iquique, Servicio de Salud Iquique.

Introducción: Con la transformación hacia centros de Salud Familiar, es uno de los requisitos el conocer el Diagnóstico Familiar de la población usuaria. Mucho se postula pero poco se conoce sobre las implicancias clínicas cuantificables de este diagnóstico. En la APS Iquiqueña se utiliza un Diagnóstico Familiar por Riesgos en 4 niveles, obtenido al finalizar un ingreso de familia (Tarjeta Familiar). Nuestra motivación entonces es relacionar nivel de riesgo con cantidad de exacerbaciones asmáticas en la población que pertenece a la Sala IRA local, y de esta forma aportar a llevar a la clínica esta magna tarea bio-psico-social.

Material y Métodos: De los 324 pacientes que están bajo controles activos en Sala IRA en la última década, 65 cumplen criterios de inclusión, y son sometidos a proceso de diagnóstico familiar por Riesgo y a revisión de su historia para cuantificar número de eventos de exacerbación. Luego se correlaciona el número de eventos por los meses de observación de cada caso, y luego se relaciona esto con su nivel de riesgo Familiar.

Resultados: Por diagnóstico familiar: Mínimo: 6; Bajo: 30; Moderado: 27; Alto: 2. Promedio de Exacerbación/mes de observación: 0.068. Relación de promedio de exacerbaciones/mes por riesgo es: Riesgo Mínimo: 0.0395; Riesgo Bajo: 0.9; Riesgo Moderado: 0.053; Riesgo Alto 0.02

Comentarios: Se observan diferencias en la cantidad de exacerbaciones según riesgo, sorprendiendo la mayor cifra en Familias con diagnóstico de Riesgo Bajo. Una explicación puede deberse a que familias de riesgo alto y moderado son sometidas a plan de cuidado, y los resultados aquí expuestos pueden ayudar a extender la necesidad de cobertura de familias de riesgos menores.

DEPRESIÓN Y HERENCIA. REVISIÓN DE LA LITERATURA Y PRESENTACION DE HISTORIA CLÍNICA A PROPÓSITO DE 2 CASOS EN COMUNA VULNERABLE DE LA IX REGIÓN, CHILE.

Dr. Frank Quezada S., Dr. Raúl Riquelme M., Dra. Yomar Molina R., Dr. Gonzalo Lagos M. Dr. Rodrigo Candia C., Dr. Andrés Gómez M.

Introducción: La depresión es una de las enfermedades más frecuentes en el mundo, con tendencia al aumento en su prevalencia con el paso del tiempo. En su génesis existen factores ambientales asociados a la existencia de personas más vulnerables que otras a padecerla, planteando una posible predisposición familiar.

Objetivo: Describir casos familiares de pacientes portadores de trastornos del ánimo depresivo en una comuna vulnerable de la IX Región, y ver relación entre factores ambientales y una posible predisposición familiar para desarrollar la enfermedad.

Material y método: Revisión de la literatura y descripción de casos clínicos correspondientes a 2 familias en base a revisión de estadísticas de consultas en salud mental y de las respectivas fichas clínicas.

Desarrollo: Se presentan 2 casos familiares. En el primero 3 hermanas con historial de múltiples consultas por trastornos de ansiedad y trastornos afectivos. Dentro de los antecedentes de todas, destaca inicio de estos cuadros clínicos en relación con partos o patologías en periodo puerperal. En el segundo caso, 2 hermanas con diversas patologías médico-quirúrgicas de consideración asociado a situaciones de violencia intrafamiliar que llevan a frecuentes intentos suicidas por sobredosis de fármacos, diagnosticándose depresión severa en ambas.

Discusión y conclusiones: Se puede plantear que además del sustrato familiar-hereditario que existiría al presentarse cuadros depresivos en su mayoría severos entre familiares directas, hay también factores ambientales como son los eventos traumáticos en la vida de una persona, tanto físicos como psicológicos, los cuales parecen ser los detonantes de la aparición de la sintomatología depresiva. Esto puede sentar bases para buscar posibles asociaciones que permitan localizar a grupos de riesgo y tomar acciones preventivas que tengan un mayor impacto en la salud de nuestra comuna y de nuestro país.

TABAQUISMO AL INTERIOR DE UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD

Dra. Marne Salazar R., Sandra Leiva R. Kinesióloga. Hospital Provincial San Agustín de La Ligua

Introducción:

Fumar es una enfermedad crónica y recurrente, sustentada en una triple dependencia química, psicológica y social. Con una prevalencia mundial de aproximadamente un 30%, Chile posee uno de los consumos más altos de Latinoamérica con una prevalencia global de 40%. Anualmente se producen 5 millones de muertes en el mundo. Esta adicción interviene en la muerte de 1/3 a la mitad de quienes la consumen y disminuye la expectativa de vida en al menos 15 años.

Si bien es un hecho conocido los efectos nocivos del tabaco, dicariamente es una realidad que al interior de los patios de nuestros Hospitales y consultorios, los funcionarios mostramos abiertamente nuestro consumo; entonces ¿somos nosotros referentes idóneos para promover el no inicio del consumo y la cesación en los fumadores? Una primera aproximación para entender como nos comportamos nosotros como funcionarios de un Hospital de baja complejidad con respecto al consumo de tabaco, es describir la prevalencia del consumo, sus características y como procedemos con respecto al consumo con los usuarios que solicitan atención de salud a nivel primario. **Material y método:** En los funcionarios del Hospital San Agustín de La Ligua, se realizó una encuesta en los meses julio y octubre del año en curso, de carácter anónimo, autoaplicada. Para ello nos dirigimos personalmente a los puestos de trabajo de cada funcionario. La encuesta consta de 17 preguntas cuyo objetivo es determinar datos epidemiológicos, tipo de consumo y comportamiento frente al consumo personal y de los pacientes, interés en cesación e información del tema.

Conclusión: Como conclusión podemos señalar que en este centro asistencial existe un alto consumo de tabaco, 51% de los funcionarios fuma actualmente, que existe un 50% de fumadores que desean dejar el tabaco por lo que son sujetos susceptibles a intervenciones terapéuticas. Debemos como equipo de salud optimizar y agilizar nuestros esfuerzos enfocados no solo en la población que atendemos sino en nuestra propia comunidad.

RELACIÓN ENTRE LA DURACIÓN DE DM2 Y LA PRESENCIA DE RETINOPATIA DIABETICA EN POBLACIÓN DE LA COMUNA DE PUYEHUE.

María Paz Arriagada, Alvaro Carrasco T, Andres Silva Hidalgo, Pablo Gonzalez. CESFAM Entre Lagos.

Introducción:

El tiempo de evolución de la diabetes mellitus (DM) es el principal factor de riesgo para desarrollar retinopatía diabética (RD). Nuestro objetivo es conocer en que grupos prevalece esta complicación para focalizar los esfuerzos en pesquisar y brindar tratamiento en estadios tempranos.

Material y Métodos: Anualmente se realiza la evaluación de fondo de ojo de toda nuestra población diabética bajo control por parte de un Oftalmólogo contratado por el Departamento de Salud de nuestra comuna. Los resultados de la evaluación del año 2010 fueron analizados y relacionados con la duración de la DM de cada paciente, para esto fue revisada cada ficha clínica y se estableció el momento del diagnóstico.

Resultados: 459 pacientes presentaban los antecedentes necesarios para ingresar al estudio, el 12,2% de la población total diabética presentaba Retinopatía Diabética en algún grado. Un 2,6% presenta retinopatía diabética avanzada. De aquellos que tenían 2 años o menos de diagnóstico, sólo un 1% presenta Retinopatía diabética. Los que tenían entre 5 y 10 años de diagnóstico presentaron un 14% RD y los que tenían diabetes por más de 20 años presentaron RD en un 33%. La población total masculina presentaba RD en un 15,8% y la femenina en un 10,8%.

Discusión: La población diabética estudiada presenta un porcentaje de retinopatía diabética muy por debajo del obtenido en estudios nacionales previos en todos los segmentos, y con un menor porcentaje de casos avanzados, mostrando el sexo masculino un porcentaje de RD significativamente mayor que el sexo femenino. Para evaluar el origen de estas diferencias resulta fundamental ampliar el estudio e incluir el resto de los factores de riesgo para el desarrollo de RD.

ANÁLISIS DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN PABELLÓN DE CIRUGÍA MENOR, HOSPITAL DE BULNES (HB) 2010

Alvaro Sanchez J; Carlos Jaque A; Sebastian Caceres B; Loreto Silva P

Introducción: Los procedimientos realizados en pabellones de Cirugía Menor en Atención Primaria han aumentado progresivamente, produciendo una descentralización de estas prestaciones de baja complejidad, disminuyendo así las listas de espera en centros de referencia.

Objetivos: Analizar los procedimientos realizados en pabellón de cirugía menor en HB durante enero y septiembre de 2010.

Material y Método: Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo mediante el análisis del libro de registros de cirugía menor y fichas clínicas de los pacientes que fueron sometidos a procedimiento entre enero y septiembre de 2010 en HB. Se consideró sexo, edad, diagnóstico, localización de lesión, tipo de procedimiento, complicaciones y morbilidad asociada. **Resultados:** De los 185 procedimientos, un 63% fueron mujeres. La edad promedio fue de 36 años, un 12% fue realizado en adultos mayores. El diagnóstico más frecuente fue papilomas con un 27%, seguido por onicocriptosis con 24%, verrugas con 15%. La localización más frecuente de las lesiones fueron las extremidades superiores e inferiores con 70% y tronco con 16%. Los procedimientos más comunes fueron: extirpaciones (64%), onisectomías (24%), electrocoagulación (15%). Las extirpaciones más frecuentes fueron papilomas (42%) seguidos por verrugas (22%). No se presentaron complicaciones durante este periodo. Un 25% presentaba comorbilidad, siendo más frecuente la HTA (65%) y DM2 (30%).

Conclusión: Los procedimientos en este tipo de pabellones logran, por un lado, disminuir las demandas quirúrgicas y listas de espera, además de otorgar al usuario una mejor calidad de vida y mejorar, por tanto, la visión de atención primaria que estos tienen.

ACTIVIDAD FISICA RURAL

Patricia Tramon O, Juan Pablo Seguel, Ximena Campos M, Rodrigo Figueroa J. DESAM Cabildo

Introducción

Dentro de los factores de riesgo cardiovascular modificables, unos de los más importantes son el sedentarismo y la obesidad, que sin embargo son uno de los más difíciles de tratar, ya que dependen mayoritariamente de la colaboración del paciente. **Objetivo** Determinar si la actividad física programada tiene impacto tanto en baja de peso como en condición física de pacientes obesos crónicos compensados. **Material y Método** Estudio descriptivo. Se consideró como universo las mujeres inscritas al programa cardiovascular de 15-64 años hasta junio 2010 correspondientes a 321 usuarias y se tomó una muestra de 10 mujeres compensadas (PA <140/90 y/o HbA1C <7) con obesidad (IMC \geq 30) sin patología coronaria que aceptaron participar en el Programa de actividad física que se inició en Agosto 2010 con una frecuencia de 1 vez por semana y de 1 hora de trabajo aeróbico al 60%-70% de la Frecuencia Cardíaca Máxima según fórmula de Karvonen con un descanso a los 30 y 60 minutos para controlar y aplicar escala de Borg. **Resultados** Rango de edad de 40-64 años con un promedio de 55 años. Se analizaron 2 meses de actividad física (agosto a septiembre): mayor tolerancia al esfuerzo físico que se evidenció en una disminución de la escala de Borg en 2 a 4 puntos, pero no hubo disminución del IMC.

Discusión y comentarios: Si bien se logró una mejora en la tolerancia al ejercicio, no se logró ningún impacto en el peso de las pacientes, esto dado por un lado porque no se logró la frecuencia recomendada de 3 veces por semana, por las escasas horas de kinesiólogo y enfermero que dirigen el taller, como también por la falta de una orientación nutricional adecuada por la falta de nutricionista. Sin embargo consideramos positivo estos resultados, que serán el punto de partida para un trabajo más eficiente en la mejora de nuestros pacientes.

TAMIZAJE RADIOGRÁFICO DE DISPLASIA LUXANTE DE CADERAS: TIEMPO ES FUNCIÓN.

Renato Alarcón E., Gonzalo Díaz S., Luis Avilés M., Sergio Cuevas V. Hospital de Toltén.

La displasia luxante de caderas (DLC) afecta a 0,1-3% de la población, que sin corregirse causa discapacidad en la adultez.

En experiencia local, se encontró retardo en la evaluación radiográfica de tamizaje para DLC en 44 días, habiendo flujo de paciente de solicitud de examen en control de niño sano por enfermera, madre solicita hora en laboratorio la que se da cercana a los 90 días de vida, toma de examen, entrega de examen por madre a técnico para priorización de atención en consultorio de morbilidad, control médico. Dada situación se planteó estudiar tiempos de retraso en forma prospectiva desde abril a agosto del 2010, registrando cada paciente al momento de control radiográfico de caderas por un solo observador, los datos se analizaron en Microsoft Office Excel 2003. Hubo un total de 29 casos, 14 masculinos y 15 femeninos, edad promedio de toma radiográfica 113,14 días, retraso toma radiográfica promedio 23,14 días, edad de control radiográfica 131,59 días, retraso en control promedio 41,59 días, retraso en control médico promedio 1,34 días.

En la muestra hay un retraso de control de tamizaje de DLC de 41,59 días, los cuales responden 23,14 días a la toma de la radiografía; retraso de 18,45 días entre la toma del examen y el control médico, el retraso por citación y evaluación por médico responde a 1,34 días, por lo que hay 17,10 días que responden a atraso de los padres en la motivación para solicitar hora médica de control.

La situación descrita plantea el desafío de empoderar a los padres en la salud preventiva de sus hijos, mediante sistemas de educación continua desde el puerperio y durante el crecimiento y desarrollo de éstos, y exponer que el momento de la oportunidad de atención es crucial para la mejor aproximación diagnóstica y terapéutica. También nos llama al cambio del paradigma del asistencialismo a la actividad comunitaria de promoción y prevención, la que en este tema es ampliamente falente.

CORRELACION ENTRE GLICEMIA VENOSA Y CAPILAR EN HOSPITAL DE FUTALEUFÚ, PATAGONIA CHILENA.

Dr. Cristian Lovera R., Al. David Daroch M, Al. Sebastián Iñiguez R.
Hospital Futaleufú

El hospital de Futaleufú (HF) no cuenta con laboratorio clínico, por lo que el uso de cintas se hacen indispensable. **OBJETIVOS.** Determinar la correlación entre la glicemia venosa y glicemia capilar (HGT) entre el HF y nuestro laboratorio de referencia.

MATERIAL Y METODO. Entre enero y julio de 2010 se realizó la toma de muestra venosa y al mismo tiempo una muestra capilar con cinta a personas en ayunas con y sin diabetes mayores de 20 años, luego la muestra se derivó con el protocolo habitual a nuestro laboratorio de referencia situado a 90 kms. No se incluyeron 3 resultados por pérdida de los resultados.

RESULTADOS. Se analizaron 36 muestras, promedio 50 años (DE 17,3), 58,3% corresponde a muestra de mujeres, se realizaron dos análisis estadísticos, primero se tomó como variable cualitativa tomando como alterado aquellas valores superiores a 100 y normales aquellos menor, se obtuvo un índice Kappa= 0.606 (IC95% 0.344-0.868) considerado como bueno, pero al analizar los resultados como variable cuantitativa y aplicando el t-test para variables pareadas resultó valor p 0,0249 considerado como una diferencia significativa, con un valor promedio de diferencia de 4,86 (IC95% 0,65 a 9,7)

CONCLUSIÓN. No es posible recomendar la cinta de glicemia en nuestro hospital para realizar diagnóstico de diabetes.

DISCUSIÓN. Sería útil la determinación de HGT para el descarte, en donde, los casos alterados se enviarían a confirmación con glicemia venosa apoyados en los valores del índice Kappa, lo cual requeriría un nuevo estudio con voluntarios sanos

COMPORTAMIENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL DE PUREN. COMPARACION SEPTIEMBRE DE 2009 VERSUS SEPTIEMBRE DE 2010. CUANTIFICACION BROTE DE INFLUENZA.

Roberto Piña S, Sergio Jorquera V, Sergio Castillo R, Juan Rozas V, Alejandra Mondaca V, Felipe Burgos R.
Hospital de Purén, SSAN

Introducción: Durante el mes de septiembre de 2010 en el servicio de urgencias del hospital de Purén se percibe un aumento en el número de consultas respiratorias con respecto al mismo mes del año anterior y puntualmente un mayor número de casos de cuadros clínicos compatibles con enfermedad tipo influenza caracterizados principalmente por fiebre mayor 38°C, tos, odinofagia, mialgias.

El propósito del presente trabajo es cuantificar y objetivar este aumento de casos comparando las cifras de consultas con las del mismo mes de año 2009.

Material y método: Se analizan y comparan los datos del sistema informático del servicio de urgencias correspondiente a las consultas de septiembre de 2009 y septiembre de 2010. Se comparan número de consultas totales, número y porcentaje de aumento de consultas por causa respiratoria. Luego se subdivide y comparan las consultas por causa respiratorias en 4 grupos: IRA alta, influenza, neumonías y SBO/Bronquitis/otras respiratorias.

Resultados: El total de consultas en el servicio de urgencia aumentó de 1661 a 3155 (89%), de estas en 2009 un 39.9% corresponden a causas respiratorias mientras en 2010 este porcentaje aumenta a 71.7%. Al comparar los 4 grupos mencionados las IRA altas aumentan de 456 a 1020 (123%), las neumonías de 18 a 48 (166%), Influenza aumentaron de 28 a 689 (2360%) y el grupo de SBO/Bronquitis/otras respiratorias de 162 a 507 (212%)

Conclusiones: Durante el mes de septiembre de 2010 se evidencia un aumento explosivo de consultas en el servicio de urgencia por enfermedades respiratorias, aumentando significativamente en los 4 grupos definidos. El mayor aumento porcentual se observa en las consultas por influenza, lo cual es concordante con la información emanada por el MINSAL en relación a un brote de enfermedades respiratorias virales y en particular por virus influenza inusual para el mes de septiembre.

EXPERIENCIA POLICLINICO DEL ALIVIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS HOSPITAL VILLARRICA, PERIODO 2009.

Ignacio Neira S., Nicolás Lama A., Ignacio Alfaro Q., Víctor Avillo C. Mirja Pérez. Hospital Villarrica, Servicio de Salud Araucanía Sur.

Introducción: El Programa Nacional de Alivio del Dolor por Cáncer y Cuidados Paliativos nace del Modelo de Continuidad de los Cuidados, propuesto por el programa de Lucha contra el Cáncer de la Organización Mundial de la Salud. Cuidados paliativos consisten en la asistencia total y activa al paciente y a su entorno, por un equipo multiprofesional, cuando no hay posibilidad de curación y en que el objetivo esencial del tratamiento ya no consiste en prolongar la vida. El dolor en pacientes con cáncer avanzado es de origen multicausal y de naturaleza compleja, constituyendo un problema muy importante en salud pública debido a que hasta un 95% de los pacientes con cáncer en estadio avanzado lo presentan. **Material y Método:** Se realizó una revisión de fichas de todos los pacientes atendidos por el policlínico del alivio del dolor y cuidados paliativos del Hospital de Villarrica, para caracterizar el tipo de pacientes atendidos durante el periodo 2009. **Resultados:** De un total de 86 paciente, 77.9 % son de 65 años o más, 15.1% corresponden a cáncer Gástrico, 12.8% a cáncer de esófago, 9.3% a cáncer de vesícula y vía biliar. De estos un 44.4% presentaba dolor visceral, un 3.7% somático, un 1.8% neuropático y mixto un 50%. La latencia de ingreso al programa desde su derivación fue de 24 a 48hrs en un 90,9% de los casos y 48 a 72hrs en un 9,1% de los casos. **Discusión:** Nuestra estadística no se aleja mucho de lo encontrado en literatura ni de las estadísticas nacionales de cáncer, presentando una mayor prevalencia en pacientes mayores de 65 años, y con predominio de cáncer gastroesofágico y cáncer de vesícula y vía biliar. Si bien se logró un importante cumplimiento en los plazos garantizados por las GES es necesario destacar la gran brecha existente en el cumplimiento de la accesibilidad a los medicamentos debido a la falta de recursos del sistema.

LINFANGITIS CARCINOMATOSA COMO PRESENTACIÓN INICIAL DE CÁNCER GÁSTRICO . PUNTA ARENAS, 2010.

Dra Kay Gittermann M. (Cesfam 18 de septiembre), Dra Waleska Gonzalez S.(Consultorio Miraflores) ,Dr Fernando Orellana A. (Hospital Regional de Punta Arenas)

Caso clínico: Paciente pescador de 54 años, tabaquismo 2 cigarros/día , sin más antecedentes. Presenta cuadro de 1 mes con tos, expectoración mucopurulenta, afebril, diaforesis nocturna , dorsalgia ,dificultad respiratoria lentamente progresiva y baja de peso de 8 kilos en 2 meses con anorexia. Radiografía de Tórax :neumopatía intersticial de predominio basal bilateral incipiente e inespecífica. Estuvo en tratamiento en Atención Primaria con Amoxicilina/Acido Clavulánico y Claritromicina por 10 días, con inhaloterapia y corticoides orales con mala respuesta clínica por lo que se hospitaliza , con diagnóstico de Neumonía complicada y probable TBC miliar . Exámenes al ingreso bioquímicos normales, VHS 44, Leucocitos 14.900, neutro 67%, Hcto 38% ,VIH(-), Baciloscopia(-).TAC Tóracoabdominal: infiltrados intersticiales bilateral difuso , lesiones hepáticas dehipodensas , lesiones osteolíticas vertebrales en T10 y T11 con compromiso costal, Adenopatías retroperitoneales . Por lo que se decide buscar probable foco neoplásico, con marcadores tumorales, pandendoscopia y cintigrama óseo. Se consigna BhCG elevada y Endoscopia digestiva alta concluye Neoplásia gástrica antral BormannIV con extensión a duodeno. Biopsia: Adenocarcinoma tubular moderado a poco diferenciado infiltrante a mucosa de tipo gástrico. Paciente fallece hospitalizado 14 días luego del ingreso.

Discusión: La diseminación pulmonar metastásica más frecuente, es por vía hematogena, pero en un 6-8 % es por vía linfática determinando la Linfangitis Carcinomatosa .La diseminación tumoral al sistema pulmonar linfático y al intersticio adyacente, produce un engrosamiento broncovasculares y septos. Clínicamente presentan dificultad respiratoria progresiva y tos no productiva. La Radiografía torácica presenta infiltrados intersticiales predominando en los lóbulos inferiores. Se pueden encontrar adenopatías hiliares y mediastínicas , pero en un 30% presenta una radiografía normal. El diagnóstico de certeza se basa en la biopsia transbronquial.El tumor primario más frecuente es mama, estómago, páncreas, y próstata. Dentro de los diagnósticos diferenciales encontramos Enfermedad Pulmonar Intercicial,, Insuficiencia Cardíaca Congestiva , TBC Miliar , Sarcoidosis, Neumonía atípica ,Neumopatías en inmunodeprimido, Distres respiartorio del Adulto y Fibrosis pulmonar.

PATOLOGIA NEURO-PSIQUIÁTRICA DE NIÑOS MAGALLÁNICOS EN CONTROL EN ATENCIÓN PRIMARIA, PUNTA ARENAS 2010.

Dra Kay Gittermann M(1), Dra Waleska Gonzalez S(2), (1)Cesfam 18 de Septiembre,(2)Consultorio Miraflores.

Introducción: Existe una importante incidencia de patología mental en niños, que aun es poco estudiada en Chile y cuenta con el apoyo de un programa ministerial en Atención Primaria desde el 2001.

Objetivo: Determinar el perfil de pacientes con patologías neuro-psiquiátricas atendidos en el Cesfam 18 de septiembre durante el 2010.

Material y método: Estudio descriptivo retrospectivo. Revisión de fichas clínicas de pacientes menores de 18 años en control en el programa de salud mental infantil durante 2010.Análisis en Microsoft Excel 4.0.

Resultados: Total de 71 niños en control. Edad promedio 10 años, 70% de sexo masculino .Coexistencia de un 16% con Violencia intrafamiliar consignada .Distribución de patologías neuropsiquiátricas :65% Síndrome de Déficit Atencional(SDA), 17% con Depresión ,18% otras. Destaca la ausencia de padre en un 52% y la presencia un trastorno del ánimo en el 49% de las madres. De los niños con SDA: edad promedio es de 9 años, 85 % de sexo masculino, con un 61% en tratamiento farmacológico y el

54% en terapia ocupacional. 3 casos de retraso mental asociado a SDA. De todos los niños en control, un 5% acusa bullying, de los que el 80% se asocia a SDA. Edad promedio de los niños con depresión, es de 14 años, predomina sexo femenino con 58% y sobresale que el 83,3% de los niños con depresión, tiene algún progenitor con depresión.

Discusión: La patología neuropsiquiátrica más frecuente fue el SDA, con un perfil de niños de 9 años, seguida por Depresión, con niñas de 14 años. Llama la atención la asociación de patología psiquiátrica de las madres de niños en control y de la frecuente ausencia del padre. Además la mayoría de niños que sufre bullying tiene un SDA.

Conclusión: La Salud mental infantil requiere un apoyo multidisciplinario del niño ya que jugaría un rol importante tanto la carga genética como la estabilidad emocional de la familia y el entorno social.

¿USO RACIONAL O INDISCRIMINADO DE BENZODIACEPINAS EN ADULTOS MAYORES?

Dra Kay Gittermann M. (Cesfam 18 de Septiembre), Dra Waleska Gonzalez S. (Consultorio Miraflores), Dr. Fernando Orellana A. (Hospital Regional Punta Arenas)

INTRODUCCIÓN: El uso de benzodiazepinas (BZD) por adultos mayores es frecuente en Atención Primaria (APS). Su efecto depresor del Sistema Nervioso Central va disminuyendo con el tiempo y puede provocar tolerancia y dependencia a largo plazo. **OBJETIVO:** Determinar prevalencia del uso de benzodiazepinas y su grado de dependencia, en adultos mayores atendidos en programa de Salud Mental del Cesfam 18 de Septiembre, durante el año 2010. **MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio descriptivo. Análisis de fichas clínicas de pacientes >65 años del programa de Salud Mental durante el 2010. Se aplicaron criterios de dependencia DSM-IV en uno de los controles anuales, en entrevista personal. Análisis de datos en Microsoft Excel. **RESULTADOS:** 184 pacientes >65 años en control en programa de Salud Mental. El 82% ingresó al estudio, por aplicación de criterios de dependencia DSM-IV (N:151). Edad promedio 68 años. 79% mujeres. Diagnósticos: 32% depresión, 19% trastorno mixto 14% ansiedad, 10% trastornos de personalidad, 8% trastornos de pánico, 5% demencia y 12% otras. El 41% padece insomnio y el 8% usa benzodiazepina solo para el insomnio. El 67% usa algún tipo de benzodiazepina y el 83% además, consume otro psicofármaco. De los usuarios de BDZ, el 27% cumple criterios de dependencia, el 58% con síntomas de tolerancia y el 7%, de abstinencia. El promedio de años de consumo de benzodiazepinas fue de 7 años y en el grupo dependiente fue de 11 años. Existe un 11% de dependientes a BDZ que solo lo consume por insomnio.

DISCUSIÓN: Un tercio de los usuarios de Benzodiazepinas tiene dependencia, lo que en Chile varía entre el 4,3 al 24%. Destaca el consumo de benzodiazepinas para dormir, debido al escaso acceso a inductores del sueño en APS. Además, el tiempo de consumo es un factor de riesgo importante para la dependencia.

CONCLUSIÓN: EL uso indiscriminado y permanente de Benzodiazepinas provoca a largo plazo tolerancia y dependencia subdiagnosticada en adultos mayores, perpetuando más su uso y abuso.

PREVALENCIA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS ENTRE LOS FUNCIONARIOS DE UN CENTRO DE SALUD FAMILIAR (CESFAM) DE LA REGIÓN METROPOLITANA

Andrea Sepúlveda S (1), Octavio DelReal V (2), Hernán Ureta D (3)

La depresión es una enfermedad de alta prevalencia en Chile y ocupa el décimo lugar entre causas de discapacidad de la población. De acuerdo a estos antecedentes es fundamental realizar un diagnóstico de salud mental en funcionarios de salud para mejorar la calidad de atención a usuarios, ya que no existen actualmente estudios de prevalencia en este tipo de población

Objetivos: Describir las características y frecuencia de síntomas depresivos entre los funcionarios del CESFAM Andes

Estudio descriptivo transversal con n de 60 funcionarios del CESFAM y muestreo al azar. Se utiliza como instrumento un cuestionario, para evaluar las variables de sexo, edad, función y/o cargo dentro del centro y dos escalas para screening y diagnóstico de episodio depresivo. Se describen las tendencias centrales y razones de prevalencia. De 60 encuestados el 82% corresponde a mujeres, 30% del total cumple función administrativa, 17% técnico paramédico, 15% médico, 8% enfermera y 5% nutricionista, psicólogo y odontólogo, cada uno; el 8% restante lo conforman asistente social, profesor, chofer y terapeuta ocupacional. Se encontró una prevalencia del 43% de síntomas depresivos según el cuestionario de pesquisa, y una prevalencia de 35% de acuerdo al cuestionario CIE 10. Se separó a los grupos expuestos al trabajo diario con pacientes de quienes no lo estaban y se encontró un odds de prevalencia de síntomas depresivos de 0,35 v/s 0,72 en ambos grupos respectivamente, con odds ratio de prevalencia de 0,26.

La prevalencia de síntomas depresivos en la población estudiada se acerca a la nacional; considerando que la mayoría de los encuestados es de sexo femenino es esperable. A diferencia de lo descrito en la literatura, se evidenció el doble de prevalencia de síntomas depresivos en quienes no trabajan con pacientes; las razones que explican este fenómeno se desconocen, sin embargo es interesante plantear un estudio n superior a raíz de esta pregunta de investigación.

“Evaluación manejo integral del programa de Salud Mental en CESFAM Alemania”

Juan Reyes P¹; Guillermo Robles G²; Daniela Salvo S²; José Flores U². Psicólogo CESFAM Alemania, Calama. 2. Médicos EDF APS de Calama.

Introducción: Los lineamientos del Nuevo Programa de Salud Mental (SM) 2009, intentan optimizar la atención integral para pacientes que requieran atención en SM en APS, optimizando las prestaciones profesionales, garantizando la disponibilidad horaria de atención con espera mínima y dando cumplimiento a las garantías explícitas en salud, en un marco de SM comunitaria.

Material y Método: Se revisaron historias clínicas y cartolas de control SM. Se incluyeron pacientes ingresados en equipo dentro del nuevo modelo de atención.

Resultados: Total de 285 pacientes, con un 73,7% de mujeres. La concentración etárea está entre los 25 y 64 años (49,1%), seguidos por el intervalo de 0 a 9 años (13,7%) y el de 20 a 24 años (12,6%). Para los pacientes de 25 a 64 años, el diagnóstico de depresión se encuentra en un 47,1% y trastornos de ansiedad en un 26,4%. Para el segmento de 0 a 9 años, la mayoría de consultas fue por trastornos emocionales y de conducta (71,8%), seguidos por trastornos de ansiedad. Para julio se observó un 29,8% de pacientes inasistentes. Las altas durante el periodo Enero-Junio son inferiores al 5% de la población total ingresada.

Discusión: Las mujeres entre los 25 y 64 años, presentan la mayor incidencia de trastornos mentales. Esto introduce una variable con perspectiva de género, para asegurar calidad en las prestaciones de SM. La depresión, trastornos de ansiedad y consumo de alcohol y drogas en adultos y trastornos

emocionales y conductuales en niños, son los principales motivos de consulta. Existe déficit en las altas de pacientes en control, lo que dificulta este tipo de manejo.

Conclusión: Esta experiencia pionera a nivel regional, donde se implementa un equipo multiprofesional de cabecera en SM, a garantizado el manejo integral de los casos en control, lo que ha permitido la mantención de los planes de tratamiento continuo. Aún se necesita más estudio para evaluar sus resultados.

EXPERIENCIA DE TROMBOLISIS EN HOSPITAL GALVARINO, A 5 AÑOS DESDE EL INICIO DEL PROTOCOLO AUGE

Dra Yomar Molina R, Dr Diego Navarrete C, Dr Frank Quezada S, Dr Raúl Riquelme M.
Hospital Galvarino

Introducción: El año 2005 se incorporó al AUGE, el procedimiento de trombolisis en los cuadros de infarto agudo al miocardio con supradesnivel del ST (IAM C/SDST) de menor a 12 horas evolución, con la intención de disminuir la morbi-mortalidad del infarto al miocardio con una intervención de reperusión precoz e inmediata. Este trabajo tiene por objetivo analizar los procedimientos y resultados de las trombolisis realizadas en el hospital Galvarino por un medico EDF.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo con datos obtenidos de pacientes con diagnóstico de IAM con ST (SDST) trombolizados según protocolo AUGE, que ingresaron al Servicio Urgencia del Hospital de Galvarino desde año 2005 a septiembre 2010.

Resultados: Se diagnosticaron 23 IAM C/SDST. La edad promedio fue 60.2 años Un 77.2% corresponde a sexo masculino Los factores de riesgo cardiovascular más frecuentes fueron Hipertensión Arterial 68%, Diabetes Mellitus 2 54.5%, tabaquismo, obesidad entre otros. Se realizaron un total de 22 trombólisis ya que un paciente rechaza procedimiento, de estas trombólisis un 80.1% resulta exitosa por criterios clínicos y electrocardiográficos. No presentándose mortalidad durante el procedimiento. La mayoría no presento complicaciones (59.2%), siendo estas generalmente hipotensión y bradicardia. Posterior a la trombólisis se derivó la totalidad de los pacientes al hospital base, de ellos un 9% (2) fallece dentro de las 48 horas posteriores debido a complicaciones asociadas al infarto.

Conclusión: La edad promedio y sexo masculino encontrados en nuestro estudio son similares a otras series nacionales. Destaca el porcentaje de éxito y la no presencia de mortalidad intra-procedimiento además de las escasas complicaciones las cuales en su mayoría pueden ser resueltas por el medico EDF por lo tanto la trombólisis resulta ser beneficiosas para aquellos pacientes que presenten criterios para dicho procedimiento. Finalmente, se debe insistir en la consulta precoz y prevención de enfermedades cardiovasculares.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN DE LA SALA ESTIMULACIÓN TEMPRANA INTERCULTURAL (SETI) EN LA COMUNA DE GALVARINO AÑO 2009

Dr. Diego Navarrete C, Dr. Raúl Riquelme M, Dra. Yomar Molina R, Dr. Frank Quezada S

Introducción: Las salas de estimulación temprana inmersas en el programa Chile Crece Contigo, son una herramienta de diagnóstico e intervención de los trastornos del desarrollo psicomotor, esto motiva a analizar los resultados de un año de trabajo de la sala de estimulación intercultural (SETI) de la comuna de Galvarino al año 2009 con el objetivo de caracterizar la población evaluada por la SETI, y a su vez objetivar cuales son las áreas de rezago más prevalente de esta población, y que cantidad de estos niños son dados de alta tras la intervención.

Material y método: Aplicación de EEDP y TEPSI por la educadora de párvulo de la sala de estimulación temprana, realización de actividades de intervención por parte de la educadora, tras ello, recolección y análisis de datos en planilla Microsoft Excel.

Resultados: Durante el año 2009 se realizaron 254 evaluaciones, un 50% de los niños fueron de etnia mapuche y del total un 53,5% corresponde a población rural. Se realizaron 97 TEPSI (38%) siendo el resto EEDP. Del total de las evaluaciones 86.6% resultaron normales 11,4% riesgo y un 1,5% en retraso. De las 33 evaluaciones alteradas a las cuales se realizó intervención, según el área de rezago un 91% corresponde a lenguaje 3% coordinación y 6% motora dándose posteriormente un 30% de los niños intervenidos de alta.

Discusión: Se observa la amplia cobertura de la sala de estimulación temprana, tanto en abarcar una gran cantidad de población rural y mapuche, llama la atención el gran porcentaje de rezago en el área de lenguaje lo que motiva a crear acciones para estimular dicha área y a futuro elaborar estudios para establecer los factores que influyen en dichos resultados ya que se observa que tras la intervención de estos niños se logran resultados satisfactorios.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE TODAS LAS CONSULTAS DE URGENCIA DE TODOS LOS HOSPITALES TIPO IV DEL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR (SSASUR) EN EL PERIODO DE BROTE DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AÑO 2010, UN AÑO TRAS LA PANDEMIA.

Dr. Diego Navarrete C⁽¹⁾, Dra. Yomar Molina R⁽¹⁾, Dr. Gonzalo Díaz S⁽²⁾.

Introducción: Tras la experiencia de la pandemia del año 2009, se esperaba para este año un brote precoz de enfermedades respiratorias (ER), el cual se atrasó en más de un mes, percibiéndose un mayor número de consultas el mes de septiembre. Esta revisión tiene por objetivo analizar la dinámica y perfil del brote de influenza y ER en todos los hospitales tipo IV del SSASUR.

Material y método: Revisión y análisis estadística de todas las consultas de urgencia de los hospitales tipo IV del SSASUR (Carahue, Vilcún, Galvarino, Pucón, Toltén, Cunco, Gorbea, Loncoche, Pto Saavedra), entre junio y septiembre de 2010. Datos analizados en STATA 9.0.

Resultados: se realizaron y analizaron un total de 53.706 consultas en los diferentes servicios de urgencias de los hospitales tipo IV del SSASur entre los meses de junio a septiembre de 2010 (semanas epidemiológicas 22 a 39), siendo la edad promedio de 29 años, no existiendo diferencia significativa por sexo. Del total de consultas en este período, el 44% corresponden a patologías respiratorias, y de estas un 23% pertenecen a infecciones del tipo influenza, recibiendo sólo un 5% de ellas tratamiento antiviral, y menos del 1% hospitalización. Del análisis detallado se observa un aumento progresivo de la proporción de consultas respiratorias entre las semanas 22 a la 36, desde un 31 a 62% respectivamente.

Conclusión: Claramente se objetiva lo percibido por el personal de salud, ya que el brote de enfermedades respiratorias se presentó tardíamente en el mes de septiembre desplazando en número a las consultas por otras morbilidades. Dado la explosión de consultas, es necesario estar preparado en cuanto a recurso humano e insumos para el brote de consultas respiratorias en años posteriores, siendo importante considerar que éstas aumentan hasta en un triple según el establecimiento y período analizado.

ESTUDIO COMPARATIVO DEL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL DE LONCOCHE ENTRE EL 2009 Y 2010

María Jose Carrasco W¹.; Erika Becerra C¹. Angélica Becerra R². Médicos EDF Hospital Loncoche

Loncoche, comuna localizada en la IX Región de la Araucanía, Provincia de Cautín, con 23037 habitantes, 15223 del Área Urbana. El Hospital de Loncoche cuenta con un Servicio de Urgencia que debe dar atención a la totalidad de la población, tanto urbana como rural. Este Servicio funciona con atención de médicos las 24 horas, con sistema de turnos de residencia, y es atendido por los 6 médicos EDF del Hospital (uno por turno), 2 paramédicos y un chofer que realizan los traslados básicos. Además tiene adosado una base SAMU avanzada compuesta por un reanimador, un paramédico y un chofer.

Dado el alto índice de consultas por habitantes, y debido a la epidemia de influenza del año pasado, quisimos comparar las consultas entre el año 2009 y 2010, tomando para esto los datos de los meses comprendidos entre Junio y Septiembre, por su mayor índice de consultas. Para esto utilizamos los formularios de atención de urgencia y el REM-8

De estos datos recolectados pudimos destacar que el año 2009 tuvimos un total de 8269 consultas, siendo el 54.7% de ellas en Junio y Julio, mientras que el 2010 el total de consultas para el periodo fue de 8687, de las cuales un 59% se concentraron en los meses de Agosto y Septiembre. No hubo diferencia significativa en la distribución de las consultas por sexo ni por edad, conservándose porcentajes similares. En cuanto a la categorización de la demanda existió el año 2010 un leve aumento del 4% de la consulta C4. En ambos periodos la principal causa de consulta fue la patología respiratoria.

De lo anterior podemos concluir que pese a la pandemia de influenza del año 2009, el número de consultas no disminuyó como se podría haber pensado, desplazándose la mayor concentración de consultas a los meses de Agosto y Septiembre el 2010, con un leve aumento de la consulta por patología banal.

“YOGA EN EL MANEJO DE LA CEFALEA TENSIONAL EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE HUÉPIL”

Autores: Fiorella Allegro G⁽¹⁾, Pedro Cortez V⁽²⁾, Gustavo Navarro R⁽¹⁾, Fernando Perez C⁽¹⁾.

Objetivos.

Determinar utilidad del Yoga en el tratamiento de la cefalea tensional en pacientes de Huépil y la aplicación de técnicas de relajación durante el manejo del dolor agudo.

Metodología. Estudio prospectivo, de casos. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de cefalea tensional, no controlado con el tratamiento estándar, examen neurológico normal y firma de un consentimiento informado. Se evaluaron las siguientes variables: *Intensidad de la cefalea, Frecuencia, Duración, Causas desencadenantes, Comorbilidad Psiquiátrica, Tratamiento farmacológico y uso de terapia de relajación aprendidas en crisis agudas.*

La duración del taller fue de 120 días, con 2 clases semanales de 2 horas cada una. Se realizaron 2 encuestas en los días 0 y 120.

Resultados. De 20 pacientes que cumplían criterios de inclusión, sólo 16 completaron el estudio, todas ellas mujeres, con edad promedio 49 años. Al inicio del taller, la intensidad de las cefaleas fue Moderada 43,7% y severa 56,25% restante, la frecuencia de intensidad fue ocasional 50% de las pacientes. El 62,5% de las pacientes manifestó que la duración de la cefalea era ocasional (6 h). La principal causa desencadenante fue “su sistema nervioso”. La mitad de las pacientes presentaba comorbilidad psiquiátrica, siendo el trastorno ansioso el más frecuente.

Luego de 4 meses de taller se volvieron a evaluar las 3 primeras variables. La intensidad de las cefaleas fue leve 68,7% de las pacientes y ninguna presentó cuadros severos, la frecuencia de las crisis no superó los 2 eventos por semana y el 37,5% presentó remisión de los síntomas. De las pacientes que aún persistían con dolor su duración fue ocasional en todas. Al preguntar sobre la aplicación de las técnicas de relajación en crisis aguda de cefalea, el 100% refirió aplicarlas con un 80% de efectividad.

Conclusiones: El Yoga se plantea como una posible alternativa de tratamiento alternativo eficaz para el manejo de pacientes con cefalea tensional.

ROL CESFAM COBQUECURA EN CONTINGENCIA POST TERREMOTO 2010.

Rolando carrasco j, Francisco higuera, CESFAM Cobquecura

Introducción : la comuna de Cobquecura fue el epicentro del terremoto que afectó a nuestro país en febrero del presente año, obligando a generar un plan de contingencia en ayuda de los afectados, siendo éste liderado inicialmente por el equipo de salud comunal, dirigiendo y coordinando una estructura organizacional que involucraba autoridades, recursos técnicos externos y comunidad en general.

El liderazgo asumido por este centro de salud permitió la permanencia de la institucionalidad comunal desde el inicio del evento, asumiendo roles perdidos en la situación de catástrofe, logrando satisfacer las necesidades de la comunidad.

El paso del tiempo ha permitido realizar una positiva evaluación de la estrategia usada en el periodo de contingencia, situación que motiva la realización de este trabajo con la intención de compartir esta experiencia única y de mucha utilidad para el resto de la comunidad de salud.

Objetivo: dar a conocer las medidas inmediatas y a mediano plazo adoptadas por el personal de salud del CESFAM Cobquecura en plan de contingencia post terremoto de febrero 2010.

Material y método: se ordenó cronológicamente los hechos ocurridos y medidas tomadas en contingencia: catastro de pacientes, educación en medidas de higiene, organización de estructuras sociales en campamentos, coordinación de ayuda externa, entre otras. Posteriormente se realizó un análisis cuantitativo acerca del real impacto en los niveles de salud que lograron las medidas tomadas por este centro de salud ante la ocurrencia de este fenómeno natural.

Resultados: el CESFAM Cobquecura logró realizar una organización comunal que permitió, con muy pocos recursos, realizar un correcto manejo preventivo y asistencial para los habitantes afectados por el terremoto, a través de la conformación de un plan de contingencia flexible y adaptable a las condiciones de variabilidad que día a día presentaba la población general, coordinando distintos estamentos comunales y externos, y manteniendo niveles de salubridad aceptables, lo que ha permitido hasta la fecha mantener una situación de normalidad comunal con respecto a índices de salud.

Discusión y conclusión: el rol del equipo de salud comunal ante la ocurrencia de una catástrofe natural de esta magnitud es de vital importancia para mantener el bienestar poblacional a nivel preventivo, asistencial y organizacional. Así quedó demostrado en la realidad local de Cobquecura, comuna que pese a ser el epicentro del terremoto logró tener una organización que permitió matizar los daños que trajo consigo este fenómeno natural.

EXPERIENCIA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL DIAGNOSTICO DE SALUD COMUNAL DE CANELA.

Autores: Sergio Ardiles Cáceres 1 ; María Rentería Araya 2; Francia Ardiles Cáceres 3; Claudio Krstulovic Roa 3; 1 CES Canela Baja 2 CESFAM Chañaral Alto 3 Internos Medicina PUC.

Introducción:

El Diagnostico de Salud Comunal es una herramienta esencial en el Modelo de Salud Familiar. Este permite la descripción de la realidad local y a la vez detectar los problemas y virtudes existente, para posteriormente realizar un mejor abordaje de estos. Canela es una comuna de la cuarta región que presenta un 80% de ruralidad y un 7% de indigencia, condición que conlleva un tremendo desafío; por lo que es una tarea prioritaria la realización de un Diagnostico de Salud local.

Material y Método: La Comuna estudiada fue Canela Baja, con su único Consultorio y 10 Postas de Salud Rural.

El trabajo realizado fue de carácter descriptivo retrospectivo sobre la experiencia en la construcción del Diagnostico de Salud 2010, incluyendo información obtenida de estadísticas locales, regionales y nacionales. Se abordó tanto datos epidemiológicos como de inquietud ciudadana.

Posteriormente, se realizó una priorización de los problemas detectados y frente a ellos se plantearon distintas estrategias para su enfrentamiento. En cada etapa de este proceso se rescataron las percepciones de los participantes y las interacciones de estos.

Resultados: Por el lado técnico obtuvimos un Diagnostico de Salud Comunal con datos de los últimos 10 años, logrando con ello un perfil y tendencia de la Salud Comunal detallado.

Y por el lado de Relaciones Humanas se logró una mejora en la comunicación y una alianza de trabajo potente que aprendió más sobre su comuna, sobre el modelo de salud familiar y que se impregno de las ganas de mejorar las condiciones actuales. Comentario: Si bien en la realización del diagnostico de salud plasmamos las principales características comunales, los problemas más urgentes y las virtudes más destacables, el modelo de Salud Familiar va mucho más allá y requiere de un esfuerzo permanente tanto por parte de los funcionarios como de la comunidad.

CARACTERIZACION DE PACIENTES ADULTOS NOTIFICADOS POR INFECCION RESPIRATORIA GRAVE EN EN HOSPITAL DE COELEMU

Macarena Retamal G; Katheryn Martel E; Yoselin Saavedra B; Roberto Santana I.

Introducción

En Junio de 2009 se anunció el inicio de una pandemia producida por el virus de Influenza A H1N1. En Chile la primera ola afectó a todas las regiones del país. Dentro de los casos sospechosos, además de los pacientes que cumplen los criterios de enfermedad tipo influenza (ETI) se consideró a pacientes hospitalizados por infección respiratoria aguda (IRA) o neumonía sin causa etiológica conocida, los que fueron el 0,5%, de 368,129 casos notificados. En 2010 las medidas de vigilancia y seguimiento se mantuvieron, utilizando para los casos de neumonía que requieren hospitalización, el Formulario Único de Notificación Inmediata de IRA Grave, que aporta antecedentes para ser analizados y así apoyar la toma de decisiones de la autoridad.

Material y Método: Se revisan los formularios de la totalidad de pacientes mayores de 18 años notificados por IRA Grave desde el 1 de mayo al 13 de octubre de 2010, y resultados de inmunofluorescencia indirecta (IFI) para detección viral disponibles a la fecha.

Resultados: De un total de 58 pacientes, la mayoría tienen entre 78 y 87 años. Un 55,1% son mujeres. Del total, sólo 2 presentan IFI positivo para virus Influenza A (3,4%). Un 34% presentó patología respiratoria crónica asociada, siendo las más frecuentes la secuela por tuberculosis pulmonar (75%). Un 82% presentó neumonía asociada y un 20,6% presentó saturación de oxígeno menor a 93% al momento de la notificación.

Discusión: Destaca la edad avanzada de pacientes notificados y también la presencia de neumonía asociada en la mayoría, al igual que llama la atención el bajo porcentaje de IFI positivo para virus influenza A, lo que podría estar relacionado con la técnica de toma de muestra, aunque se correlaciona con la tendencia a nivel nacional de disminución de casos de en comparación a 2009. Sólo un 20,6% de los pacientes presentó saturación de oxígeno bajo 93%, no siendo éste el criterio de hospitalización más frecuente según lo analizado.

GRADO DE DOLOR EN PACIENTES PERTENECIENTES A PROGRAMA ALIVIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS (PAD y CP) DEL HOSPITAL DE SAN CARLOS ENTRE SEPTIEMBRE DE 2009 Y 2010. Enid Ramírez E¹, Michael Andrades V², Pamela Matamala R¹, Enrique Werlinger E³. Hospital de San Carlos¹, Hospital Coronel², Universidad San Sebastian³.

Los Cuidados Paliativos son la atención específica, activa e integral que reciben los pacientes que tienen una enfermedad avanzada, progresiva e incurable. Cuando a pesar de los tratamientos recibidos, el cáncer llega a la fase avanzada, el Departamento de Cuidados Paliativos y del Dolor se encargan de cuidar al enfermo y a su familia, atendiendo todas sus necesidades.

En 1994 se crea el Programa Nacional de alivio del dolor por Cáncer Terminal y Cuidados Paliativos y en abril del 2003 el PAD y CP se incorporado al Sistema de Acceso Universal de Garantías Explícitas, que ha permitido garantizar plazos máximos para el acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento. Siendo su objetivo sanitario para 2000-2010: disminuir la prevalencia de dolor en los enfermos con cáncer terminal.

Objetivo: Determinar el grado del dolor en pacientes con cáncer avanzado en el PAD y CP del HSC, de acuerdo a escala visual análoga (EVA) que consultaron entre septiembre de 2009 y 2010.

Se diseñó un estudio retrospectivo observacional de consultas medicas realizadas en el PAD y CP del HSC entre septiembre de 2009 y de 2010, revisando el registro del dolor según EVA, se clasificaron en leve, de 0 a 4, moderado, de 5 a 7 y severo de 8 a 10. Se constatan 644 consultas en el periodo referido.

Se observa que de las 644 consultas realizadas, el 84% correspondieron a dolor leve, un 15% a dolor moderado y sólo un 1% a dolor severo. Durante los meses de junio y julio de 2010 se constata aumento del dolor con un 27% de consultas por dolor moderado y un 3% de las consultas con dolor severo. El mes con mejor control del dolor fue enero de 2010 con un 95% de dolor leve y un 5% de dolor moderado, no se registro dolor severo.

HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA Y PERFIL CARDIOVASCULAR EN PACIENTES EN CONTROLES CRONICOS PSCV DEL HOSPITAL FLORIDA AL AÑO 2010.

Dra. Nélda Saavedra V; Dra. Mónica Oportus Z; Dra. Alejandra Solá P; Dr. Ignacio López H; Dr. Alejandro Carrasco B.
Hospital San Agustín de Florida, VIII Región.

La presencia de hipertrofia ventricular en un paciente determina un aumento considerable del riesgo de padecer un evento morbido. A través del ECG se puede detectar la hipertrofia ventricular izquierda (HVI), como también, alteraciones previas a este estado.

Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de caracterizar los patrones electrocardiográficos evaluados en electrocardiogramas (ECGs) realizados durante el 2010, con énfasis a los hallazgos de HVI, BCRI y desviación del eje a izquierda y su relación con las co-morbilidades, la polifarmacia, la adherencia a controles y la compensación en pacientes hipertensos en controles en el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) del Hospital de Florida, VIII región.

La obtención de datos fue a través de los tarjetones PSCV y fichas clínicas.

De un total de 352 ECGs evaluados, el 7,3% de estos cumplen los criterios del análisis.

HVI se encuentra en un 15,3%, BCRI en un 19,2% y en 65,3% desviación de eje a izquierda (DEI)

El promedio de edad fue de 74,7 años. La adherencia a controles fue de un 92,3%. El promedio de fármacos antihipertensivos usados por estos pacientes fue de 3,1. En pacientes con HVI declarada fue de 4,5 fármacos. El 84,5% utiliza IECA como tratamiento hipotensor y solo un 19% utiliza β -bloqueadores.

Discusión: HVI declarada a través del ECG fue baja, en estos pacientes destaca el mayor uso de medicamentos, de los cuales solo un 50% utiliza asociación de IECA y β -bloqueadores.

Se evidencia el poco uso de β -bloqueadores en pacientes con estos hallazgos electrocardiográficos, los cuales se beneficiarían con su uso, evitando así la progresión de las etapas previas como la DEI y el BCRI a HVI.

La asociación con otros factores de riesgo fue mayor para DM con un 26,9%. La presencia de tabaco en estos pacientes fue nula, probablemente por su ruralidad y edad avanzada.

PROGRAMA DEJAR DE FUMAR EXPERIENCIA 2007-2010.

Francisco Higuera v., Rolando Carrasco J. CESFAM Violeta Parra Chillan.

INTRODUCCION: El consumo de tabaco es un reconocido factor de riesgo para múltiples patologías agudas y crónicas, contribuyendo de manera significativa en la morbimortalidad anual, generando un gasto significativo para los sistemas de salud debido al tratamiento de pacientes secuestrados y su rehabilitación. Todo esto acompañado de una creciente tendencia en los últimos años del hábito tabaquico, sobre todo en mujeres chilenas. Es por esto que surge la idea de crear el programa "dejar de fumar", para dar apoyo, tratamiento y seguimiento a los pacientes que deseen dejar el hábito tabaquico.

MATERIAL Y METODO: Difusión del programa a funcionarios del CESFAM Violeta Parra, difusión a la comunidad mediante pendones informativos instalados en salas de espera, volantes, consejería breve por todos los funcionarios de salud. Todo paciente motivado a "dejar de fumar" es acogido en box de coordinación (Sala ERA) para explicar el funcionamiento del programa y su primera intervención (taller informativo) luego seguirá el flujograma definido para las atenciones posteriores. En el control medico se decidirá si el paciente inicia terapia farmacológica para apoyo de terapia. Contamos con un stock limitado de anfebutamona 150 mg que complementa el programa y que se utiliza para el cese del hábito tabaquico.

RESULTADOS: 340 pacientes ingresados desde el año 2007-septiembre 2010 de los cuales 106 (31,17%) dejaron de fumar. De esos pacientes, 31 de ellos (9,11%) dejaron de fumar sin tratamiento farmacológico y 75 de ellos (22,05%) lo dejaron tomando anfebutamona durante periodos que fueron variables en cada caso.

DISCUSION: La creación del programa "dejar de fumar" dispone de un equipo definido, flujogramas de atención, registro y control para todos los pacientes que se incorporen al programa. Pese a que un gran numero de pacientes deja los controles o definitivamente no cesan en el consumo de tabaco, los resultados demuestran que se puede llegar a cifras de cese de tabaco en 1/3 de la población ingresada. La utilización de alternativas farmacológicas aumenta el porcentaje de éxito en el cese de tabaco, pero esta la limitante de su costo y del poco acceso que tienen los servicios públicos a estas terapias.

ENFERMEDAD DE CHAGAS Y CARDIOPATIA EN UNA POBLACION RURAL

Jonathan Stevens G., Natalia Rossel B., Magdalena Rodríguez F, Paulina Pérez A.

Centro de Salud Familiar (Cesfam) El Palqui, Comuna de Monte Patria

Introducción: La enfermedad de Chagas es una infección parasitaria producida por el tripanosoma Cruzi. En Chile esta enfermedad es considerada endémica. En su fase crónica puede producir compromiso cardiaco y digestivo. La Cardiopatía Chagásica se presenta en 10-30% de las personas con Chagas en Chile. Las arritmias y enfermedades del sistema excito-conductor son variadas y frecuentes. La evolución de la cardiopatía es a la insuficiencia cardiaca.

Material y métodos: Estudio Descriptivo, tipo transversal. Se incluyeron los paciente en control en Cesfam El Palqui, con diagnostico de Chagas, confirmado con Elisa y RIFI. Se extrajeron los datos demográficos y clínicos de la ficha clínica, con registro en formato excell.

Resultados: Se evaluaron 77 pacientes. El promedio de edad fue de 61 años. El 73% de los pacientes eran de sexo femenino. Las principales comorbilidades registradas fueron Hipertensión arterial (56%) y Dislipidemia (34%). El 49% del total de los pacientes presentó signos de cardiopatía. De éstos el 13 % (5) pacientes son portadores de marcapaso. Las principales manifestaciones electrocardiográficas encontradas fueron Bloqueos de Rama (55%), Bradicardia Sinusal (21%) y Hemibloqueo Izquierdo Anterior (16%). El 19% (6) de los pacientes con Cardiopatía Chagasica eran sintomáticos.

Discusiones: La Cardiopatía Chagasica registrada en nuestro estudio (49%), es mayor a la descrita en la literatura (10-30%), lo que podría asociarse al mayoritario grupo de adultos mayores registrados. La mayoría de los pacientes con enfermedad de Chagas con afectación cardiaca tienen algún trastorno del sistema excito conductor, principalmente bloqueos de la conducción intra-ventricular (bloqueo de rama y hemibloqueo izquierdo anterior).

Los pacientes sintomáticos, presentaron signos sugerentes de insuficiencia cardiaca, por lo que deben ser derivados a atención secundaria.

El tratamiento antiparasitario debe realizarse en etapas tempranas de la enfermedad para evitar las complicaciones irreversibles de la cardiopatía, dado el alto costo social y económico que conlleva la enfermedad.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CESAREAS DE URGENCIA OPERADAS EN EL HOSPITAL DE AYSÉN - EXPERIENCIA EN LA PATAGONIA CHILENA.

Carlos Morales A, Cristian Vasquez P, Marco Poblete A, Adolfo Acosta B.

Resumen: Dada la geografía y extremas condiciones climáticas de nuestra región, el manejo de una urgencia obstétrica resulta esencial en nuestro desempeño. No existe una formación establecida en las escuelas de pregrado de manera tal de tener las herramientas necesarias ante dichas emergencias, siendo esencial un periodo de capacitación

previo. Conocer la realidad de nuestra experiencia nos permitirá desarrollar nuestras destrezas y mejorar nuestras debilidades considerando nuestra condición de médicos generales de zona.

Materiales y Métodos: Se recogieron las fichas clínicas de las pacientes con cesáreas de urgencias practicadas entre los años 2005 hasta la fecha, revisando los protocolos operatorios, evolución clínica, fichas de recién nacido y derivaciones correspondientes, siendo tabulados los datos y analizados de manera descriptiva para su posterior discusión.

Resultados: Se obtuvieron un total de 133 pacientes operadas durante el periodo de estudio, la edad promedio fue de 23.8 años, el 96.9 % correspondieron a pacientes con embarazo de término, el 51.1% fueron primigestas y el 27% de la multiparas tenían cicatriz de cesárea anterior. Entre los diagnósticos preoperatorios el más frecuente fue el Sufrimiento Fetal Agudo seguido de dilatación estacionaria con un 37 y 15 % respectivamente. El tiempo operatorio promedio fue de 66.8 minutos. Solo una paciente presentó una compilación intraoperatoria, mientras que 9 tuvieron complicaciones postoperatorias siendo la principal la infección de la herida. Cuatro pacientes requirieron traslado por causas maternas, principalmente por anemia postoperatoria con indicación de transfusión. El producto perinatal se caracterizó por no presentar recién nacidos con Apgar bajo 8 a los 5 minutos, mientras que el 15% de estos fueron macrosómicos.

Discusión: Nuestra experiencia, aunque siendo mínima, nos permite conocer el buen resultado tanto materno como del recién nacido ante una emergencia obstétrica. Sin embargo, se pueden optimizar estos resultados y riesgos asumidos con las derivaciones precoces y el mejoramiento del sistema de referencia y contrarreferencia con nuestro centro derivador.

PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA CESFAM DE FRUTILLAR, UNA EXPERIENCIA DE INTEGRACIÓN

Jimena Montecinos G.; Nicolás Vera Z.; Ximena Parra L.; Pablo Villarroel R.; Matías Ramírez P. Rodrigo Palma C.

Resumen:

En el contexto nacional del aumento de la esperanza de vida de la población y de personas con discapacidad severa que se encuentran postrados, se hace imperativo dentro del modelo de salud familiar, la atención por equipo de salud multidisciplinario en el entorno familiar y comunitario. Para satisfacer esta necesidad se crea en el año 2004 el Programa de Atención Domiciliaria del Centro de Salud Familiar de Frutillar.

La comuna de Frutillar tiene 15.546 habitantes y 40% de ruralidad.

El equipo de atención domiciliaria del CESFAM Frutillar entra en vigencia en Julio 2004 dando atención integral a 5 pacientes. Desde entonces a la fecha ha mantenido una notable demanda asistencial por parte de la comunidad, lo que permitió adjudicar fondos para la compra de un vehículo exclusivo, contratación de un chofer y un técnico paramédico 44 horas semanales en mayo del 2007. Paralelamente, se han aumentado las horas profesionales disponibles lo que permite el funcionamiento diario por un equipo multidisciplinario: médico, kinesióloga, enfermera, psicóloga y asistentes sociales.

Los objetivos del PAD son: mejorar el cuidado y la calidad de vida de las personas con postración severa y/o pérdida de la autonomía moderada o severa; mejorar el entorno familiar y apoyo a los cuidadores de pacientes postrados.

Para cumplir con tales objetivos se realizan las siguientes actividades:

-Visitas integrales y con fines de tratamiento.

-Apoyo al paciente terminal.

-Educación y apoyo al cuidador.

-Entrega de estipendio.

-Entrega de insumos y ayudas técnicas.

A Julio 2010 el PAD atiende a un total de 81 pacientes, se han realizado 1.166 visitas domiciliarias, está conformado por un equipo integral, comprometido, coordinado y cercano al paciente y su familia; lo que nos sitúa como el equipo mejor evaluado del Servicio de Salud del Reloncaví.

EXPERIENCIA DEL CONVENIO DE INTEGRACIÓN SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ- MUNICIPALIDAD DE FRUTILLAR

Jimena Montecinos G.; Nicolás Vera Z.; Matías Ramírez P.; Rodrigo Palma C.; Ximena Parra L.; Pablo Villarroel R.

La comuna de Frutillar tiene 15.546 habitantes y cuenta con 2 establecimientos de salud:

-CESFAM, dependiente de la Municipalidad de Frutillar.

-Hospital tipo IV, dependiente del Servicio de Salud del Reloncaví.

Ambos establecimientos de Salud realizan atención primaria, operando simultáneamente desde 1988, atendiendo a los beneficiarios indistintamente. Esto provocaba:

-duplicidad de funciones, dobles atenciones, dobles tarjeteros, desigualdad en la disponibilidad de recursos en los diferentes programas, mayores gastos operativos.

Los objetivos fueron:

-Mejorar los indicadores de salud de la comuna mediante un máximo aprovechamiento de los recursos disponibles.

-Optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y físicos.

-Aplicar el modelo de atención de salud familiar.

-Mejorar la resolutiveidad.

El año 2006, se formó un comité gestor, compuesto por integrantes ambas instituciones dando lugar al Primer Convenio de Integración Servicio de Salud del Reloncaví- Municipalidad de Frutillar. Desde entonces hasta la fecha, el convenio de integración se ha renovado anualmente, mejorando las deficiencias.

Dificultades:

-Falta de soporte tecnológico de la información antigua.

-Resistencia al cambio de los equipos.

-Burocracia para la obtención de recursos.

-Cambio en la dirección del Hospital de Frutillar.

Ventajas:

-Sectorización de los inscritos.

-Atención enfocada a grupo de usuarios específicos y conocidos, aplicando el modelo de Salud Familiar.

-Mejora del per-cápita.

-Aumento de recursos para la gestión de ambos establecimientos.

-Percepción del usuario como centro de los esfuerzos de coordinación.

-Equipos comprometidos con la salud de la comunidad.

-Cargo médico EDF integrado Cesfam-Hospital.

-Creación de un SAPU Municipal que funciona en el Servicio de Urgencia del Hospital con la consiguiente mejora de las remuneraciones de los funcionarios dependientes del Servicio de Salud que trabajan en SAPU.

Concluimos que en una comuna pequeña con dos establecimientos de salud con diferentes dependencias, el trabajo integrado y coordinado teniendo como objetivo una atención de calidad al usuario es la mejor opción para el óptimo uso de los recursos disponibles.

PREVALENCIA DE ALTERACIONES ELECTROCARDIOGRÁFICAS SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN ESCOLAR DE ENSEÑANZA MEDIA LOS LAGOS 2010

Raúl Maureira M⁽¹⁾, Eric Ojeda H⁽¹⁾, Veronica Erber W⁽¹⁾, Jorge Ferreira R.⁽¹⁾, Alvaro Canelo B.⁽²⁾

La obesidad infantil constituye un problema de salud pública mundial, esto se fundamenta en su compromiso biopsicosocial y en las repercusiones cardiovasculares a largo plazo.

Objetivos: Mostrar la relación entre el estado nutricional (EN) en jóvenes de enseñanza media con respecto a alteraciones electrocardiográficas, prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Métodos: Se calculó el índice de masa corporal (IMC) y se realizó Electrocardiograma en reposo (ECG) en 160 alumnos escogidos aleatoriamente de colegios de la comuna de los Lagos. De acuerdo a los datos obtenidos se clasificaron según EN de acuerdo a edad (normal (N), sobrepeso (S) y obeso(O)), porcentajes de alteraciones y promedios de patrones electrocardiográficos.

Resultados: de 160 alumnos estudiados el 53% corresponden a hombres, de los cuales 72% presento un IMC N, 21% S y 6,5% O. 47% son mujeres de las cuales 73% presentó un IMC N, 21% S y 6% O. Los parámetros medidos fueron:

Conclusiones: De las alteraciones electrocardiográficas observadas no existe asociación que dependa del IMC, además la prevalencia de estas es menor (6,4%). Del total de ECG sin alteraciones (93,6%), se observa un patrón creciente en amplitud de rAVL y sV1+rV6 a mayor estado nutricional en mujeres y sólo un aumento de AVL en hombres. No se observa relación entre la frecuencia cardiaca (Fc) y el EN de cada sexo, además se esperó que la Fc fuera mayor que la obtenida en el grupo O y S, en comparación con otros grupos de estudio de adultos donde se observa este evento. Esto podría corresponder a que los alumnos realizan similar cantidad de actividad física independiente de su EN.

CALIDAD DEL SUEÑO EN PERSONAL DE UN CENTRO DE SALUD FAMILIAR

Ma. Magdalena Rodríguez F.; Natalia Rossel B.; Jonathan Stevens G.; Paulina Pérez A. Centro de Salud Familiar San Antonio, Comuna San Antonio - SSVSA.

Introducción: Los trastornos del sueño constituyen uno de los problemas de salud más relevantes en las sociedades occidentales. Ello hace que sea fundamental estudiar la incidencia de estos trastornos en distintos tipos de poblaciones, así como los factores que los determinan.

Objetivo: Conocer la Calidad del Sueño (CS) en personal de salud de un Centro de Salud Familiar (Cesfam).

Material y método: Se realizó un estudio descriptivo transversal en 44 individuos correspondientes a Personal del Cesfam San Antonio. Se utilizó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburg (ICSP), que proporciona una puntuación global de CS y puntuaciones parciales en siete componentes: calidad subjetiva del sueño, latencia, duración y eficiencia del sueño, uso de medicación hipnótica, disfunción diurna y perturbaciones extrínsecas del sueño.

Resultados: Del total de encuestados, el 68.1 % presentan una mala CS. El análisis de los componentes mostró una autopercepción de CS bastante mala y muy mala en el 47.7%, una latencia del sueño prolongada en el 34.0%, una duración total del sueño menor a 6 horas en el 25.0%, una eficiencia del sueño menor al 85% en el 47.7 %, uso de medicación hipnótica en el 22.7%, disfunción diurna en el 79,5 % y perturbaciones extrínsecas en el 100% de los casos.

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de alteraciones de la CS en la población estudiada, siendo el componente que más la deteriora las Perturbaciones extrínsecas del sueño. Estos datos concuerdan con otros estudios de similares características.

La valoración realizada a través del ICSP lo presenta como un instrumento fiable, válido y aplicable en la valoración clínica inicial de Calidad del Sueño.

Es necesario implementar estudios para cuantificar los efectos de la CS en el rendimiento de la población estudiada. Esto permitirá implementar medidas relacionadas con la programación de horarios de trabajo y periodos de descanso, que promuevan la higiene del sueño y garanticen excelencia en la atención de los pacientes.

EVALUACION DE CONOCIMIENTOS EN MEDICINA FAMILIAR EN PERSONAL DE SALUD DE UN CONSULTORIO EN PROCESO DE TRANSFORMACION A CENTRO DE SALUD FAMILIAR. PEÑAFLORES 2010. Dra. Claudia Núñez P.¹, Dr. Gonzalo Alfaro M.¹, Denise Gamé H.² Médicos en Etapa de Destinación y Formación. Hospital de Peñaflor¹, Universidad de Chile.²

INTRODUCCION

El Consultorio de Peñaflor, actualmente adosado al Hospital, se encuentra en proceso de transición al Modelo de Salud Familiar (MSF). Durante este proceso se ha trabajado, realizando acciones en el eje asistencial, organizacional y comunitario. Una de ellas es la capacitación del personal, para desarrollar habilidades en el trabajo con las familias. Por esto consideramos importante, evaluar el nivel de conocimientos sobre el MSF, en el equipo de trabajo.

OBJETIVOS: Evaluar el nivel de conocimientos en el área de Medicina Familiar, del personal de Salud del Consultorio de Peñaflor.

METODOLOGIA : Estudio descriptivo, transversal. Se aplicó una encuesta de autoevaluación al personal de salud, con escala de 1 a 7. El cuestionario contenía temas tales como principios del Modelo de Salud Familiar, trabajo con familias, ciclo vital familiar y dominio del concepto de Visita Domiciliaria Integral. Además se evaluó el reconocimiento de un Genograma y se preguntó si considera importante una capacitación en MSF. Los resultados fueron evaluados en programa Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS: Se evaluó a un total de 74 personas: 7 médicos, 5 odontólogos, 2 kinesiólogos, 4 matronas, 4 enfermeras, 3 nutricionistas, 2 psicólogos, 4 asistentes sociales, 22 Técnicos paramédicos y 21 administrativos. La nota promedio según profesión fue: Médicos 6.0, Odontólogos 2.0, Kinesiólogos 5.3, Matronas 4.9, Enfermeras 5.1, Nutricionistas 3.9, Psicólogos 4.8, Asistentes sociales 6.9, técnicos paramédicos 4.0, Administrativos 2,3. El 20% de las enfermeras, 80% de los odontólogos, 64% de los TP y 0% de los administrativos no lograron identificar el genograma. Un 93% consideró importante recibir capacitación en el área del MSF. **CONCLUSION:** Las cifras nos indican que es importante establecer una instancia de capacitación, para lograr el desarrollo de competencias y habilidades que permitan a nuestro equipo realizar una adecuada operacionalización del enfoque familiar. Cabe destacar la disposición del personal para recibir capacitación en ésta área.

PERFIL DE PACIENTES PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE POSTRADOS, DEL CESFAM DE PEÑAFLOR, 2010.

Dra. Claudia Núñez P.¹, Dr. Gonzalo Alfaro M.¹, Denise Gamé H.², Claudia Moreno M.². ¹Médicos en Etapa de Destinación y Formación. Hospital de Peñaflor, ²Escuela Postgrado, Universidad de Chile.

INTRODUCCION

La transición demográfica ha traído como consecuencia un aumento creciente de personas con múltiples comorbilidades y discapacidad severa. Ellos necesitan cuidados especiales habitualmente brindados por la propia familia. Es importante conocer la realidad que rodea su condición de postración, con el fin de conseguir los mejores resultados posibles, a través de estrategias efectivas.

OBJETIVOS

Conocer las características sociodemográficas, nivel de dependencia, patología causal y relación con su cuidador, de los pacientes incluidos en el programa de postrados del CESFAM de Peñaflor en el año 2010.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo. Se analizaron fichas de los pacientes pertenecientes al Programa de Postrados, con discapacidad moderada y severa, al año 2010. Los datos analizados fueron: edad, sexo, escolaridad, estado civil, grado de discapacidad, enfermedad causal de la dependencia y parentesco con el cuidador. La información fue analizada en el programa Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS

Fueron evaluados 67 pacientes. La edad promedio fue de 79,9 años y el 67,2% son de sexo femenino. El 59,7% presentó un grado de dependencia severo. Para la causa de discapacidad estudiada, los resultados fueron los siguientes: física 64,2%, mental 28,4% y múltiple 7,5%. Con respecto a la escolaridad, predomina la enseñanza básica incompleta 71,6%. La mayoría de los pacientes son viudos (52,2%). El principal cuidador a cargo de los pacientes son los hijos (64,2%).

CONCLUSIONES

Según la encuesta de discapacidad realizada por el FONADIS en el año 2005, el 61% de los adultos mayores discapacitados (AMD) son mujeres, cifra que se correlaciona con nuestro estudio. En esta misma encuesta se estableció que el 69,1% de los AMD no completó la enseñanza básica, cifras similares a las nuestras. El vínculo familiar explica que el principal cuidador que encontramos sean los hijos. Es importante dar énfasis a la prevención primaria y secundaria, para disminuir aquellas patologías que pueden provocar discapacidad severa.

CARACTERIZACION DE LOS PACIENTES POSTRADOS DEL AREA URBANA DE LA COMUNA DE COLLIPULLI EN EL AÑO 2010

Autores: Angie Gajardo S. ; Carlos Riaño L ; Gerardo Perez P; Luis Gálvez
Hospital San Agustín Collipulli

Introducción

El aumento de personas postradas es una realidad emergente. Estos pacientes experimentan múltiples cambios principalmente derivados de la pérdida de autovalencia, generando una gran carga emocional para sus cuidadores y altos costos hospitalarios por lo que el enfoque integral de salud juega un rol fundamental.

Es por esto que es necesario tener estudios locales que nos permitan conocer las principales características de esta población y mejorar la atención integral según sus necesidades.

Objetivos

Determinar las características que presenta la población de postrados de la comuna de Collipulli.

Material y método

Estudio descriptivo, retrospectivo. Los datos fueron obtenidos de las fichas clínicas de pacientes ingresados al programa de postrados al año 2010, se excluyeron los pacientes fallecidos a la fecha de la revisión y se consideraron las variables de sexo, edad, patología que originó postración y comorbilidades.

Resultados: Total de 52 pacientes, excluidos 11 pacientes fallecidos. Con un promedio de edad de 50 años, siendo un 61% sexo masculino y 39 % sexo femenino, de ellos el 7,3 % se encuentra entre 0 y 10 años de edad, 12,2 % entre 11 y 19 años, 36,6% entre 20 y 65 años, 43,9 % mayor de 65 años. Como causa de postración las patologías congénitas ocupan el 4,9%, neurológicas 36,6%, cardiovasculares 46,3%, osteomusculares 9,8 % y tumorales 2,4 % . Las comorbilidades mas frecuentes son hipertensión arterial 48,8 %, diabetes mellitus 29,2 %, epilepsia 22%.

Conclusión

Se aprecia una mayor prevalencia de hombres, adultos mayores con causas cardiovasculares de postración, esto coincide con la literatura encontrada y refuerza el rol de la atención primaria, tanto en prevención de patologías que originan dependencia, como también en rehabilitación y apoyo familiar.

En virtud de la inexistencia de estudios de la población de postrados en Collipulli se logra un precedente para continuar realizando investigaciones locales en beneficio de nuestros propios pacientes.

PERFIL DEL PACIENTE DEL PROGRAMA DE BEBEDOR PROBLEMA DE UN CONSULTORIO URBANO

Paulina Pérez A, Natalia Rossel B, Jonathan Stevens G, Magdalena Rodríguez F, Valentina Espinosa R, Katherin Sanchez P.
CESFAM Cordillera Andina, Los Andes.

El alcohol es la sustancia depresora del sistema nervioso central más utilizada, Chile presenta elevadas tasas de consumo y abuso de alcohol generando importante morbilidad y mortalidad con el consiguiente elevado costo para la Salud Pública. El Programa Bebedor Problema (PBP) implementado en centros de atención primaria, se dedica al control y tratamiento de estos pacientes; involucrando intervenciones multidisciplinarias, como consultas médicas, psico-sociales y tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. Se caracterizará el perfil epidemiológico del paciente perteneciente al PBP mediante un estudio transversal descriptivo que contempla la revisión de fichas clínicas de los 71 pacientes pertenecientes al PBP del CESFAM.

Las variables estudiadas fueron edad, sexo, estado civil, trabajo, edad de inicio y tiempo de consumo, consumo de otras drogas, comorbilidades y adherencia al programa. El análisis se realizó usando STATA 9.

Resultados: 90% son hombres, el promedio de edad es 40 años (DS 13.1). 50% está casado o convive. 59% presenta comorbilidad, siendo más frecuente la psiquiátrica (85%). 63,3% tiene trabajo remunerado, siendo la mayoría obreros (37,7%), la edad promedio de inicio fue 16,5 años (DS 5, 9), el tiempo promedio de consumo fue 22 años (DS13,6). La primera consulta es a los 36 años. 20% ha consumido otras sustancias. Al presentar consumo de otras sustancias ilícitas se observó que el inicio de consumo de alcohol se adelanta a 13,9 años (DS1,3), versus 17, 7 años para el grupo que sólo consume alcohol (DS 6, 7) (p 0,05). Se encontró una adherencia de 40%, con un 9% de altas. Acorde con la realidad nacional ¹, el PBP está formado mayoritariamente por hombres en edad productiva, quienes frecuentemente presentan patología dual (patología psiquiátrica y consumo de sustancias) El grupo que presentó consumo concomitante de sustancias inició precozmente el consumo de alcohol, por lo que cobra gran importancia la prevención precoz del consumo.

OBESIDAD Y SINDROME METABOLICO EN POBLACIÓN RURAL INFANTIL DE LOS VILOS.

Natalia Rossel B, Jonathan Stevens G, Ma Magdalena Rodriguez F, Paulina Pérez A.
Posta de Salud Rural Caimanes, Departamento de Salud Municipal de Los Vilos.

Chile muestra un marcado aumento de la obesidad en niños, la cual junto con otros factores de riesgo cardiovasculares, determinan la aparición precoz del síndrome metabólico (SM) y de enfermedades crónicas. El SM en escolares en nuestro país no está determinado, pero se estima su prevalencia en 10,4%; su prevalencia en niños obesos, alcanza el 30%.

Materiales y Método

Se analizó a todos los niños de entre 8 y 14 años (N=102), estudiantes de la escuela de Caimanes, comuna de Los Vilos, realizándose medición de peso, talla, índice de masa corporal (IMC) y presión arterial.

En caso de detectarse obesidad (IMC >95) se solicitó prueba de tolerancia a la glucosa oral, curva de insulina y perfil lipídico, se determinó presencia de SM, en base a parámetros de Cook modificados y resistencia a la insulina (HOMA).

Resultados y Discusión

En este grupo analizado, la prevalencia de sobrepeso correspondió al 14,7% y de obesidad 21,56% (n=22). No se detectó pacientes bajo peso (IMC <percentil 10). El 12,7% presentó presión arterial mayor a percentil 90 para su peso y edad.

Se detectó SM en el 31,8% de los niños obesos. Los criterios, más prevalentes fueron el perímetro abdominal y la hipertrigliceridemia, con un 63,63% cada uno. Se detectó dislipidemia en el 68,18%.

Se diagnosticó resistencia a la insulina en un 45%, pero si analizamos el nivel de insulina postcarga este porcentaje aumenta a 72,72%.

Conclusiones

La obesidad en la población infantil de Caimanes es equivalente a la realidad nacional que bordea el 20%, detectándose más de un tercio de esta población con sobrepeso y obesidad.

La alta prevalencia de SM en los niños obesos de este sector, se asocia a un alto nivel de dislipidemia, aumento del perímetro abdominal y resistencia a la insulina. Todos factores de riesgo cardiovasculares.

El enfoque en este grupo etareo es fundamental para disminuir el SM en niños, y así prevenir la presencia de enfermedades crónicas en esta población.

PERFIL DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL ÚLTIMO TRIENIO EN EL HOSPITAL SAN AGUSTIN DE FLORIDA.

Dra. Mónica Oportus Z, Int. María José Oportus Z, Dra. Nelida Saavedra V, Dr. Alejandro Carrasco V, Dra. Alejandra Solá P, Dr. Ignacio López H.
Hospital San Agustín de Florida, VIII región.

En la última década diversos programas han promovido la lactancia materna, a nivel país en 2009 el 45% de lactantes menores de 6 meses tuvo lactancia materna exclusiva. Objetivo: Evaluar la prevalencia de lactancia materna y su evolución entre 2007 y 2009 en menores de 6 meses controlados en el Hospital de Florida. Material y Método: diseño no experimental de tipo observacional, retrospectivo y analítico para describir la prevalencia de lactancia materna y edad materna, los datos se obtuvieron del tarjetón de registro de actividades del programa infantil, ocupando el total de casos existentes. Resultados: Del total de niños estudiados (176), el primer mes la lactancia materna exclusiva fue superior al 95%. El 62,5% de los lactantes completaron 6 meses de lactancia materna exclusiva, las mujeres completaron en un 63,1% siendo superior que en los hombres. En el caso de la lactancia artificial menos del 2% de los menores inició lactancia artificial, similar en ambos sexos, creciendo hasta un 10% a los 6 meses de vida. Las edades maternas fluctuaron entre 15 y 45 años. El 62,5% de las madres completó 6 meses de lactancia materna exclusiva; en el rango de 15-20 años, 55,32% completo lactancia materna exclusiva. Discusión: Se observa que en la comuna de Florida no existe la tendencia nacional a la disminución de los meses de lactancia materna exclusiva, además se supera la meta nacional que es de un 60% y existe un gran compromiso del equipo de salud en que esta aumente año a año.

CASO CLINICO: ENFERMEDAD DE STILL DEL ADULTO COMO DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA.

Luis Jara L.¹, Obren Drazic B.², Sergio Ferrada E.³, Enzo Rozas S.⁴

La Enfermedad de Still corresponde a un desorden inflamatorio sistémico poco frecuente, de etiología desconocida; caracterizada por fiebre, rash típico, artralgias o artritis y leucocitosis con neutrofilia, acompañada de diversas manifestaciones. Sin síntomas ni alteraciones de laboratorio patognomónicos, requiere de una alta sospecha clínica para llegar al diagnóstico, pues simula una variedad de otras enfermedades.

Se presenta el caso clínico de un paciente de 21 años, sin antecedentes mórbidos, con consultas repetidas, durante el brote de influenza, por cuadro de fiebre alta, compromiso del estado general, mialgias, tos seca y rash pruriginoso en cara y tórax superior. Diagnosticado inicialmente como dermatitis por contacto irritativa y Enfermedad tipo Influenza, tratado con medidas generales; posteriormente se hospitaliza por deterioro clínico, Hemograma con leucocitosis y neutrofilia, PCR alta y sospecha de sobreinfección, siendo tratado con oseltamivir, antibióticos orales y endovenosos. Luego de varios días de tratamiento y ante la falta de respuesta favorable, se deriva al Hospital Hernán Henríquez Aravena donde, posterior a un estudio exhaustivo, se diagnostica Enfermedad de Still del adulto, iniciando tratamiento con prednisona y metotrexato, con buena respuesta clínica.

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES TROMBOLIZADOS EN HOSPITAL COMUNITARIO EL CARMEN PERIODO 2004-2010.

Johana Cofré J, Ana Quilodrán V, Gastón González M, Luis Canales F
Hospital Comunitario El Carmen

Introducción: la enfermedad isquémica es la primera causa de muerte en Chile, siendo el infarto agudo al miocardio (IAM) la manifestación clínica más trascendente de esta patología.

La eficacia de los tratamientos iniciales de reperfusión coronaria en los pacientes que tienen IAM con indicación de ella, está estrechamente ligada a la precocidad con que se instauran las medidas terapéuticas correspondientes. En estos casos la reperfusión coronaria precoz, limita la extensión del infarto, mejora la función ventricular residual y reduce la morbimortalidad. **Material y método:** se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, se revisaron 24 hojas de atención de urgencia que cumplían con criterios de inclusión para IAM con supradesnivel de ST que fueron trombolizados precozmente en hospital comunitario el carmen durante el periodo Enero 2004 a Diciembre 2009, los pacientes fueron caracterizados según motivo de consulta sexo, edad, comorbiliades y complicaciones post trombolisis. Los datos fueron analizados utilizando el programa Microsoft Excel. **Resultados:** de 24 pacientes 18 (75%) fueron hombres y 6 (25%) mujeres, se dividieron en rangos de 10 años, en el rango 30-40 1 paciente (4.1%), en rango 40-50 6 pacientes (25%), rango 50-60 años edad 7 pacientes (29.1%), rango 70-80 5 pacientes (20.8%), rango 80-90 5 pacientes (20.8%), promedio edad 64.8 años. Motivo de consulta dolor torácico 75% y dolor abdominal 25%. Solo un 16.6% tuvo complicaciones, siendo en su totalidad hipotensión. **Discusión:** este trabajo muestra la realidad del IAM en nuestro hospital, que es comparable con la situación nacional. En relación a los resultados cabe destacar que la proporción de hombres en relación a mujeres fue 3:1, cifra comparable con registros publicados a nivel nacional. La distribución de los pacientes se concentra en los rangos de edad 50-80 años con cerca del 50%, siendo la edad promedio de 64.8 años. La complicación más frecuente fue la hipotensión que concuerda con lo descrito en la literatura.

“Manos Cureptanas”: Un Modelo de cirugía ambulatoria de STC en un Hospital Rural

Román V., Javier¹, Ruiz C., Pedro², San Martín M., Marcelo², López S., Cristina.³

Introducción: El Síndrome del Túnel del Carpo (STC) es una patología frecuente en la población general, con una incidencia anual de 340/100.000. La ruralidad genera dificultades de acceso al especialista y a la resolución quirúrgica.

Objetivo: Reportar un modelo de resolución de STC utilizando el Hospital Rural mediante la integración del trabajo colaborativo con un Centro Universitario (PUC).

Métodos: Fueron revisadas las listas de espera para cirugía de STC y actualizadas mediante un llamado por la radioemisora local, invitando a los pacientes a consultar al HC. Se consideró una historia de parestesias en territorio de nervio mediano de a lo menos 6 meses, con síntomas de predominio nocturno, junto con al menos uno de los test de provocación positivos (Phalen, Durkan o Tinel) como criterio diagnóstico de STC moderado a grave. La presencia de estudios complementarios fue considerada como información adicional, no como criterio excluyente.

La selección de pacientes fue realizada por el HC y confirmada luego por especialista. Se seleccionaron para cirugía a los pacientes sin patología agregada mayor (ASA II o menor), a los que se les ofreció realizar la cirugía con anestesia local sin sedación, en el pabellón del Hospital local, usando manguito de isquemia en el antebrazo y monitorización básica. La cirugía fue realizada por traumatólogo entrenado en cirugía de mano usando magnificación, con la asistencia del personal local.

Resultados: Doce pacientes fueron operadas. En todas se comprobó signos de atrapamiento macroscópico en intraoperatorio. El procedimiento se realizó con excelente tolerancia, con duración promedio de 18 minutos. Todas refirieron remisión de la sintomatología dolorosa en el postoperatorio y se manifestaron muy satisfechas. No se observaron complicaciones. Los costos asociados a cada procedimiento fueron bajos.

Conclusiones: Presentamos un modelo de gestión que simplifica el acceso a cirugía para pacientes de una comunidad rural portadores de STC moderado a grave, movilizándolo al especialista y utilizando la infraestructura de un Hospital Rural.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL PESQUISADOS EN EMBARAZADAS INGRESADAS A CONTROL PRENATAL DEL PROGRAMA "CHILE CRECE CONTIGO" EN LA COMUNA DE SANTA BARBARA, CARACTERIZACIÓN SECTOR URBANO Y RURAL.

Autores: Andrea Pichott F., Carolina Muñoz A., Renzo Pasquali F., Evelyn Bravo V.
Santa Bárbara

RESUMEN: Detectar los factores biopsicosociales que alteran el desarrollo integral de los niños antes de nacer e intervenirlos, ha demostrado efectividad en disminuir las inequidades sociales. Nuestro objetivo es describir los factores de riesgo psicosocial observados en embarazadas de la red comunal de Santa Bárbara del Programa Chile Crece Contigo, en los centros que atienden al sector rural y urbano, a través de la Evaluación Psicosocial Abreviada (EPsA).

MATERIAL Y MÉTODO: Se obtuvo datos de Pauta EPsA aplicada a todas las gestantes que ingresaron a control prenatal (CPN) en centros de la comuna desde Enero 2009 a Septiembre 2010, dividiéndolas en sector urbano y rural. Datos analizados con Excel®.

RESULTADOS: Total de ingresos de embarazo 407, 58%(236) del sector urbano y 42%(171) rural. De todas ellas, 67,5%(275) no presentaban los factores de riesgo evaluados, 62,7%(148) en sector urbano vs 74,2%(127) en rural y 32,5%(132) 1 ó más factores, 37,3%(88) vs 25,7%(44) respectivamente. De los factores de riesgo observados, 27,2% (36) ingresa tardíamente al CPN, 19,3% en urbano y 43,2% en rural; 14,4%(19) tiene escolaridad ≤ 6° básico, 8,0% vs 27,3% respectivamente; 21,2%(28) es < 17 años de edad, 21,6% vs 20,5%; 43,2%(57) acusaban síntomas depresivos, 44,3% urbano vs 40,9% rural; 31,8%(42) no tienen otra figura de apoyo, 31,8% vs 31,8%; 14,4%(19) refirió abuso de sustancias, 18,2% vs 6,8% y 12,1%(16) es víctima de violencia de género, 17% vs 2,3%.

CONCLUSIONES La mayoría de las gestantes ingresadas no muestran los factores de riesgo evaluados, en mayor proporción del sector rural. La presencia de síntomas depresivos fue el factor más prevalente. Destaca el ingreso tardío a CPN es mayor en el sector rural, al igual que la menor educación materna. Existe alta frecuencia de abuso de sustancias y violencia de género en el sector urbano, respecto del rural. Todo lo anterior nos permitirá implementar estrategias con el fin de orientar mejor la red y los recursos en función de las familias.

“CARACTERIZACIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE Y FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL EN CESFAM DE MONTE ÁGUILA”

Autores: Pedro Cortez V.⁽¹⁾, Fiorella Allegró G.⁽²⁾, Fernando Pérez C.⁽²⁾, Jaime González P.⁽²⁾, Luis Riquelme.⁽³⁾, Sayda Montesinos.⁽³⁾.

Introducción: El embarazo en la adolescencia es considerado un problema biomédico dado el elevado riesgo de complicaciones asociadas y sus implicancias socioculturales y psicológicas. Su prevalencia en Chile es del 16,16% anual.

Objetivo: Describir las características de las adolescentes embarazadas en la población de Monte Águila y la presencia de factores de riesgo biopsicosocial.

Metodología. Estudio descriptivo, en que se incluyeron a las pacientes ingresadas a control prenatal los años 2008 y 2009 bajo el concepto del programa Chile Crece Contigo. Se incluyeron a todas aquellas que completaron su embarazo en el Cesfam y que contaban con sus tarjetones de registro completos y que se les aplicó la escala de Apgar familiar.

Resultados.

Del total de embarazadas ingresadas a control prenatal en el período de estudio, 52 de ellas corresponden a adolescentes (26,6%), de las cuales 38 cumplían los criterios de inclusión. La edad promedio fue de 16,6 ± 1,5 años. Un tercio de ellas pertenecía al grupo etáreo de 15 años o menos, no alcanzando a cursar la enseñanza media. El 90 % del

total era primigesta. Entre los factores de riesgo biopsicosocial presentes al momento de su ingreso a control destacaban, Síntomas Depresivos en el 40,6%, presencia de Violencia Intrafamiliar en el 21,8%, uso de sustancias en el 12,5%, ausencia de pareja e ingreso tardío a control en el 9,3% cada uno. Se aplicó escala de Apgar familiar que mostró que el 52,6% eran familias normofuncionales y el 47,4% presentaban disfunción familiar, siendo severa en el 21,1% de las embarazadas.

Conclusiones: Existe una alarmante prevalencia de embarazo adolescente (26,6%) en la población de Monte Águila que sobrepasa la media nacional. Dentro de los factores de riesgo biopsicosocial destaca la presencia de síntomas depresivos y disfuncionalidad familiar en cerca de la mitad de las embarazadas adolescentes.

ABUSO DE BENZODIACEPINAS EN CHILE?. MUESTRA DE UNA REALIDAD EN CONSULTORIO DE ATENCION PRIMARIA.

Dra. Lucy Aceituno T., Dra. Mitzzy Carrillo C., Dra. Constanza Bravo Arqueros. Consultorio Puertas Negras, Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, V región.

Introducción: Las benzodiazepinas son fármacos ampliamente utilizados en atención primaria, aún cuando su uso inapropiado está asociado a abuso y dependencia, tal como están descritos para otras sustancias adictivas. Esto resulta ser es Chile, un importante problema de salud pública, que ha sido abordado desde los años 80 con políticas de regulación de prescripción.

Objetivo: Analizar las características y el tiempo de uso de benzodiazepinas durante el mes de septiembre en consultorio de Atención Primaria Puertas Negras.

Material y Método: Se revisaron las fichas clínicas de todos los pacientes que retiraron alguna benzodiazepina o solicitaron receta durante el mes de septiembre del 2010. Se analizaron y tabularon los datos con programa Excel.

Resultados: 93 pacientes solicitaron receta de benzodiazepina, el promedio de edad de 58.4 años y el 74,1% de los pacientes eran mujeres. El diagnóstico más frecuente en la prescripción fueron los trastornos de ansiedad, seguido por episodios depresivos. El promedio de meses de uso fue de 26, siendo el tiempo de menor uso 2 y el mayor de 128 meses. El fármaco más usado fue el diazepam con un 68,8%, seguido por el alprazolam con un 19,3%. Más de la mitad de los pacientes (52,6%) no tenían otro tratamiento asociado al uso de la benzodiazepina, lo que se acentúa aún más en los trastornos de ansiedad, ya que el 85% no tenía incorporado otro fármaco.

Discusión: Las recomendaciones refieren que no deberían usarse por más de 4 a 6 semanas en forma continua, sin embargo se aprecia que el uso indiscriminado en atención primaria sigue siendo una práctica frecuente. Tal como refiere la literatura, las principales usuarias son mujeres y es diazepam el más prescrito. Cabe notar su amplio uso en trastornos psiquiátricos, donde suele prescribirse sin concomitancia con otros tratamientos farmacológicos de sostén, probablemente por desconocimiento de los médicos y los pacientes, nuevo punto hacia donde orientar capacitación técnica.

Evaluación del riesgo cardiovascular y sus consecuencias en personas menores a 65 años pertenecientes al programa de salud cardiovascular Teodoro Schmidt 2009 2010.

Dr. Freddy Ortiz S.

Introducción: Las patologías cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte en países desarrollados siendo esta última prevenible, por lo cual la evaluación de los factores de riesgo es un paso importante en la evaluación de los pacientes en control y son por ende un determinante en la ocurrencia de algún evento cardiovascular.

El objetivo de esta revisión es verificar que tipo de riesgo posee nuestra población a cargo y correlacionarlo con eventos cardiovasculares.

La muestra corresponde a todo el programa de salud cardiovascular evaluado según las TABLAS DE FRAMINGHAM adaptadas a la población chilena correspondiente a las fichas y tarjetones del programa. El total corresponde a 831 pacientes.

Los resultados fueron los siguientes, Riesgo Bajo 1.9 %, Riesgo Moderado 83.39%, Riesgo Alto 9.38 %, Riesgo muy Alto 5.29%. La mayor distribución por sexo es a nivel de mujeres concentrando un 67% de todos los casos. El rango de edad entre 55 y 64 años concentro el 32% de los casos, con un 57 % de los casos correspondiente al sexo femenino. Dentro de los factores y patologías crónicas la Hipertensión arterial se encontró en un 44% de los casos, seguida por obesidad en un 30 % de los casos.

Durante el año 2009 y 2010 se produjeron 3 infartos agudos al miocardio y 8 accidentes vasculares encefálicos, que correspondía a un 40% de los pacientes con riesgo cardiovascular alto y el resto de pacientes que nunca han tenido un control en nuestro policlínico.

CARACTERIZACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD DE ADULTOS MAYORES DESDE JULIO A DICIEMBRE AÑO 2009.

Paulina Meza C., Pablo Rodríguez G., Pablo Staig F., José Abarzúa G., Norma Villalón C., Mónica Silva P.

Hospital de Laja.

Introducción: Demográficamente Chile presenta un incremento acelerado de su pirámide poblacional, es el tercer país más envejecido de Latinoamérica. El mejor indicador de salud en la población adulta mayor, es su estado de salud funcional. El EFAM (evaluación funcional del adulto mayor) es un test que evalúa la capacidad de realizar actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores. **Objetivo:** Describir la funcionalidad y tipo de comorbilidades de los pacientes, según EFAM realizados a adultos mayores entre Julio a Diciembre 2009 en Hospital de Laja. **Material y métodos:** Se realizó estudio descriptivo retrospectivo en el período comprendido entre Julio y Diciembre 2009 a un total de 98 adultos mayores. Se revisó libro de registros de EFAM realizados por enfermera, posteriormente se acude a la ficha clínica, donde se encuentra EFAM de cada uno de estos pacientes, extrayendo información sobre grado de funcionalidad, ya sea, dependiente, autovalente con y sin riesgo. Además el tipo de comorbilidades, la presencia de hábitos y polifarmacia. **Resultados:** Promedio edad 74 años, 50% corresponde a sexo masculino, 45.9% presenta índice masa corporal normal y 31.6% es obeso. El 35.7% es autovalente sin riesgo, 30.6% autovalente con riesgo, 31.6% dependencia leve, 2% dependencia moderada y ningún paciente con dependencia severa. El 16.3% de los pacientes presenta alteraciones osteoarticulares, de los cuales 56.2% tiene artrosis; 92% de los pacientes presenta comorbilidad cardiovascular, de los cuales el 90% presenta hipertensión arterial y 15% diabetes mellitus tipo 2. El 47.9% de los pacientes presenta polifarmacia, donde el promedio es 5.6 fármacos.

Discusión: En la población estudiada ningún paciente presentó dependencia severa y la mayor cantidad de pacientes presenta autovalencia sin riesgo. Casi la totalidad de ellos presenta hipertensión arterial. La mitad de los pacientes presenta polifarmacia, es decir consumo de 3 o más fármacos explicado por la presencia de más de una enfermedad crónica no transmisible, destacando hipertensión arterial, artrosis y diabetes mellitus tipo 2.

PREVALENCIA DE HIPOTIROIDISMO EN PACIENTES EN CONTROL DE SALUD MENTAL, EN HOSPITAL DE DIEGO DE ALMAGRO .

Elizabeth Henríquez B, José Olivares M, Javier Castro P, Jorge Silva R. Hospital Florencio Vargas Díaz, Diego de Almagro.

Introducción: La prevalencia de hipotiroidismo se supone superior en pacientes con depresión refractaria a tratamiento que en otros pacientes deprimidos. El hipotiroidismo también puede ser más prevalente en la depresión aguda que en la crónica y tiene más recidivas. Además, los síntomas propios del hipotiroidismo muchas veces se confunden con los depresivos. **Objetivos:** Conocer la prevalencia de hipotiroidismo de los pacientes en control en el programa de salud mental, clasificarlos por diagnóstico psiquiátrico,

edad y sexo. Material y método: Estudio observacional descriptivo. Se revisó el total de fichas de pacientes con diagnóstico de patología psiquiátrica en control en el mes de agosto de 2010. Las variables que se usaron fueron diagnóstico de hipotiroidismo, diagnóstico psiquiátrico, edad y sexo. Resultados: Se controlaron en agosto un total de 154 pacientes, un 11,7% eran hombres y 88,3 % mujeres. Un 96% tenían menos de 65 años. Un 80,5% correspondían a trastornos afectivos, 13,6% a trastornos ansiosos, 3,9% a trastornos psicóticos y un 2% a otros. Un 19% contaban con el diagnóstico de hipotiroidismo, siendo un 100% de sexo femenino, con un 93% menor de 65 años. De estos un 81% con diagnóstico de trastorno afectivo (depresión), 16% ansiosos y 3% otros. Conclusiones: Existe una marcada predominancia del sexo femenino en patologías psiquiátricas y absoluta en pacientes con hipotiroidismo asociado a patología de salud mental. De estos la gran mayoría son menores de 65 años y corresponden a trastornos afectivos, específicamente depresión. Un 19% tiene asociado el diagnóstico de hipotiroidismo y de éstos, el 81% es un trastorno depresivo. Esto nos sugiere siempre buscar y descartar patología tiroidea en pacientes con síntomas depresivos, y no atribuirlos completamente al ánimo deprimido.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL DE YUMBEL

Paulina Becerra P, Eduardo Bravo R. Médicos EDF Hospital de Yumbel

Introducción: La comuna de Yumbel se ubica en la provincia del Bío Bío, destaca por su alta ruralidad y su aspecto religioso, posee 20.500 habitantes. El hospital de Yumbel corresponde a un hospital de baja complejidad con un número de 53 camas, con servicios de medicina, maternidad y pediatría, su centro de derivación corresponde al Hospital Base de Los Angeles, distante a 57 km al noroeste.

Resultados: Durante el periodo enero-diciembre 2009 se hospitalizaron un total de 2584 pacientes, de estos 1178 (45,5%) correspondieron a hombres y 1406 (54,4%) a mujeres. La edad promedio de hospitalización fue de 53 años, 46 años en las mujeres y 51 en los hombres. El 63,7 de los hospitalizados pertenecían a sector rural, y sólo el 36,3 corresponden a sector urbano. El 43% de los ingresos se produjeron durante los meses de invierno, y el 33% en los meses de verano. El promedio general de estadía hospitalaria fue de 5,47 días (DE:14,7, rango 1-669); el 81,5% estuvo menos de 7 días hospitalizado, el 62,7% menos de 4 días, y el 5% estuvo hospitalizado más de 15 días, con un promedio de estadía en este grupo de 32,3. El 96% de los pacientes egresó vivo. Se registró la muerte de 82 pacientes (4%). Las principales causas de hospitalización fueron las respiratorias, con un 43,3%, seguidas de las digestivas (36,5%) neurológicas (28,4%), neoplásicas (18,4%), traumáticas (12,3%), psiquiátricas (3,5%) y obstétricas (1,5%).

Discusión: De los datos analizados podemos decir que a pesar de la baja complejidad del centro hospitalario, se atiende en forma intrahospitalaria a un gran número de pacientes, provenientes principalmente de sector rural. Las mujeres son hospitalizadas con mayor frecuencia que los hombres, lo que concuerda con otros estudios nacionales. El promedio de estadía hospitalaria fue baja en comparación con otros centros hospitalarios; los pacientes hospitalizados más de 15 días correspondieron a pacientes añosos y con comorbilidades, los que requirieron internación por más de 1 mes correspondieron todos a casos sociales.

ANÁLISIS CRÍTICO DE LA LITERATURA: ¿SON EFECTIVAS LAS VACUNAS CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO PARA EVITAR LA APARICIÓN Y/O PROGRESIÓN DE LA PATOLOGÍA CÉRVICO-UTERINA EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS Y/O INFECTADAS CON EL VPH?

Dra. Tamara Daire R, Dr. Álvaro Lara D, Internos: Alejandra Cárdenas M., Trinidad Raby B., Estefanía Siles V., Diego Herreros T., Nicolás Hayes R. Hospital de Lautaro, CESFAM Ercilla, Universidad de los Andes

Introducción. El cáncer cérvico-uterino es el segundo cáncer más frecuente en la mujer a nivel mundial, causando 274.000 muertes al año. Este cáncer es atribuible al virus papiloma humano (VPH) en prácticamente el 100% de los casos. Existen dos vacunas profilácticas para la prevención de la infección por VPH: Gardasil® y Cervarix®. Ambas vacunas han demostrado ser seguras, eficaces y costo-efectivas, con una eficacia cercana al 100% para evitar lesiones precursoras de cáncer cérvico-uterino asociadas a VPH 16 y 18, en la población de mujeres que aún no ha tenido contacto con el virus. Sin embargo, queda abierta la pregunta si la población sexualmente activa y/o infectada con el VPH tendría algún beneficio al recibir la vacuna, y si este beneficio sería lo suficientemente importante como para aconsejar a las mujeres sexualmente activas a recibir la vacuna.

Materiales y métodos. Se realizó una revisión de la literatura existente hasta septiembre del año 2010 de los ensayos clínicos randomizados que incluyeran mujeres sexualmente activas y/o infectadas con VPH al inicio del estudio.

Resultados. La tasa de lesiones cervicales causadas por el VPH se reducen entre un 45% - 72,1%. La vacuna es muy efectiva para prevenir la co-infección por otros genotipos virales. La vacuna parece no afectar el curso natural de las lesiones preexistentes y no tiene una acción terapéutica sobre la infección.

Discusión. Actualmente la vacuna para el VPH está indicada en mujeres adolescentes que no han iniciado actividad sexual. Sin embargo, existe evidencia suficiente para recomendarla en mujeres sexualmente activas ya que podría prevenir la infección del/los subtipos de VPH al que no ha sido expuesta.

CARACTERIZACIÓN Y SENSIBILIDAD ANTIBIÓTICA DE UROCULTIVOS DURANTE LOS AÑOS 2008 A 2009 HOPITAL FLORENCIO VARGAS DIAZ

José Olivares M, Elizabeth Henríquez B, Javier Castro P, Jorge Silva R, Ivette Niefergolt V
Hospital Florencio Vargas Díaz, Diego de Almagro.

INTRODUCCION: la infección del tracto urinario es una de las patologías infecciosas más frecuentes de consulta tanto en servicio de urgencia como en atención primaria, siendo el hospital de Diego de Almagro un hospital de baja complejidad, es fundamental el conocimiento de nuestra realidad para una adecuada estrategia terapéutica.

OBJETIVO: Identificar los patrones de sensibilidad y resistencia antibiótica en pacientes atendidos por infección del tracto urinario, identificar agente etiológico, sexo y grupo etario más frecuentes. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó estudio de corte transversal, retrospectivo y descriptivo, revisión de fichas clínicas y registros de laboratorio de urocultivos, de pacientes atendidos por ITU en el Hospital de Diego de Almagro durante los años 2008 y 2009. Estos datos fueron tabulados y analizados con programas Word 2007 y Excel 2007. **RESULTADOS:** se analizaron un total de 2300 urocultivos, correspondiendo el sexo femenino 96,8% seguido de masculino 1,2%, agente etiológicos corresponden Escherichia coli 93%, pseudomonas 3,2%, proteus sp 2,6%, Klebsiella sp 1%, Streptococcus sp 0,2%, grupo etario más frecuente corresponde a pacientes entre 16-30 años con 36,4% seguido de grupo correspondiente a 31-45 años 23,2%. la sensibilidad de E. coli fue gentamicina 91,28%, nitrofurantoina 85,85%, ciprofloxacino 82,35%, cefazolina 82,35%, ceftriaxona 95,6%. Amikacina 96,87% Principales resistencias antibióticas de E. coli: ampicilina 90,12%, Sulfatrimetopin 42,87%. **DISCUSION:** el agente etiológico más frecuente corresponde a E. coli, siendo el grupo más afectado mujer adulta joven, como primera línea antibiótica podemos seguir utilizando nitrofurantoina, ciprofloxacino o cefazolina dejando como segunda línea ceftriaxona y amikacina, de tal forma de utilizar el tratamiento antibiótico en forma racional y adecuada.

CARACTERIZACION DE INTENTOS SUICIDAS EN LA COMUNA DE PAILLACO Y MANEJO POR MEDICOS EDF: REVISION DE 2 AÑOS

Ramiro vera s. Mauricio Navarrete q. Maria jeldres .Erick Ojeda Jorge Vera S. Andres Vera S.Hospital Paillaco

Introducción: La OMS establece el suicidio dentro de las 5 principales causas de mortalidad sobre todo entre los 15 y 19 años. En Chile las tasas de suicidio han ido en aumento, siendo entre los 15 y 24 años, el grupo etario predominante con tasas de 9,28 por 100.000 habitantes. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de ideación suicida y suicidio en la población de Paillaco, analizando los factores de riesgo asociados y el manejo de médicos EDF frente a estos casos. **Material y métodos:** Análisis retrospectivo de hoja de datos de atención de urgencia (D.A.U.) entre los años 2009 y 2010 con diagnóstico de intento suicida, incorporando manejo médico y antecedentes mórbidos y psicosociales comunes a todos los casos obtenidos desde la ficha clínica. **Resultados:** Se revisaron un total de 73.428 D.A.U. encontrando 42 casos de intento suicida (0,05%); correspondiendo a un 2% de las hospitalizaciones del periodo; con claro predominio del sexo femenino (93,7%); predominando el rango etario entre 15 a 24 años; constatándose el consumo de psicofármacos como método predominante presentándose solo un caso de suicidio asociado a parricidio. En relación al manejo médico se constata el uso del CITUC como método de apoyo en el 100% de los casos relacionados a consumo de fármacos, privilegiando el lavado gástrico y carbón activado en el 81% de los casos que lo amerita, presentando un 71% de derivación a centro de mayor complejidad. Predomina en la mayoría de los pacientes estrato social bajo, familia disfuncional, VIF, antecedente de depresión personal y/o de uno de los padres. **Conclusiones:** Los datos obtenidos son similares a la literatura revisada y a los valores nacionales; el manejo médico es prácticamente uniforme en los casos de consumo de fármacos, difiriendo levemente frente a las otras causas; los factores de riesgo y antecedentes psicosociales asociados son comunes y reflejan la necesidad de potenciar la prevención y promoción en APS.

VARIACIÓN DE SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS SEGÚN PERÍODO DEL CICLO MENSTRUAL EN ALUMNAS UNIVERSITARIAS.

Dra. Tamara Daire R, Dr. Álvaro Lara D, Internos: Diego Herreros T., Estefanía Siles V., Trinidad Raby B., Eduardo Correa A., Nicolás Hayes R. Hospital de Lautaro, CESFAM Ercilla, Universidad de los Andes.

Introducción. Durante la edad reproductiva, la mayoría de las mujeres presenta síntomas psicológicos y/o físicos de severidad variable los días previos a la menstruación. Se ha encontrado evidencia que relaciona cambios bioquímicos con cambios de la sintomatología premenstrual. Sin embargo, algunos autores han concluido que la percepción de la sintomatología premenstrual estaría basada en creencias estereotipadas del ciclo menstrual y que la conducta femenina es producto de factores ambientales que determinan los modelos a seguir. La mayoría de los estudios orientados a evaluar la variación de síntomas psiquiátricos durante el ciclo menstrual utilizan población con trastornos psiquiátricos de base. El objetivo del trabajo es determinar si existe variación de síntomas psiquiátricos en la esfera somática, ansiosa, del funcionamiento social y depresiva en las distintas etapas del ciclo menstrual, en pacientes sin patología psiquiátrica.

Material y Métodos. Se estudiaron 58 mujeres estudiantes de la Universidad de los Andes, con ciclos menstruales regulares (entre 25 y 35 días); sin patología psiquiátrica actual y/o uso de psicofármacos. Para la evaluación se usaron dos encuestas anónimas y autoaplicadas, una sociodemográfica y el instrumento validado GHQ-28.

Resultados. Se observó que no existen diferencias significativas entre el puntaje total de los tres períodos del ciclo menstrual ($p=0.07$). Se observó mayor sintomatología en el período menstrual que en el postmenstrual, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p=0.042$), además de una marcada tendencia a la disminución del puntaje en el período postmenstrual con respecto al período premenstrual.

Discusión. No se observaron diferencias significativas en la sintomatología psiquiátrica de acuerdo al momento del ciclo menstrual en las mujeres estudiadas. Son necesarios futuros estudios con una muestra mayor y más representativa de la población. Además, es necesario hacer más investigaciones en población sana, ya que la fluctuación de síntomas psiquiátricos durante el ciclo menstrual sólo ha sido estudiada en pacientes con patología psiquiátrica.

PREVALENCIA DE SÍNDROME METABÓLICO Y SUS COMPONENTES EN NIÑAS DE UN HOGAR DE MENORES EN PEÑAFLORES.

Dra. Claudia Núñez P.¹; Dr. Rubén Soto M.²; Dr. Gonzalo Alfaro M.¹; Denise Gamé H.³ Médicos en Etapa de Destinación y Formación, Hospital de Peñaflores¹, Hospital de Queilén². Escuela Postgrado, Universidad de Chile³.

INTRODUCCION

El Síndrome Metabólico (SM) comprende un conjunto de factores que aumentan el riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular y diabetes. Es importante detectar a tiempo la presencia de estas patologías con el fin de prevenir a futuro enfermedades metabólicas y muerte asociada que conlleva el SM en la población adulta.

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia del SM y sus componentes en población pediátrica femenina del Hogar de Menores "Aldea mis Amigos" de Peñaflores y la prevalencia de obesidad y sobrepeso.

METODOLOGIA: Estudio descriptivo transversal. Se estudiaron 24 niñas del Hogar, entre 5 y 14 años. Se evaluó: presión arterial, mediciones antropométricas, glicemia de ayuno, triglicéridos y colesterol-HDL. Para establecer el diagnóstico de SM, se aplicó la definición de Ferranti, con 3 de los siguientes criterios: perímetro de cintura \geq a $p75$, colesterol-HDL \geq a 50 mg/dl, triglicéridos \geq a 100 mg/dl, presión arterial \geq al $p90$ y glicemia de ayuno \geq a 110 mg/dl. Los datos fueron analizados en el Programa Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS: La edad promedio de las niñas fue de 8.1 años. Existe un 58,3% de malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad). La prevalencia de SM fue de 8.3%. Los distintos componentes de SM tuvieron la siguiente prevalencia: hiperglicemia 16.6%; obesidad abdominal 33.3%; colesterol HDL bajo 50%. Hubo un solo caso de hipertensión arterial sistólica y no se encontraron resultados con glicemia elevada.

CONCLUSION: La prevalencia de SM encontrada en nuestro estudio se relaciona con cifras descritas en la literatura, situación que resulta alarmante si este riesgo se mantiene durante el desarrollo y hasta la vida adulta. Llama la atención la alta prevalencia del déficit de colesterol HDL y de mal nutrición por exceso, lo que se podría explicar por la calidad nutricional de los alimentos que reciben estos menores y el bajo estímulo para realizar actividad física.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA EN HOSPITAL DE PURRANQUE

Marcelo Ojeda B., Ema Alid T., David Soto B., Verónica Erber W., Paula Miranda P., Andrés Ebensperger R. Hospital Purranque

La insuficiencia cardíaca (IC) es un problema de salud pública que causa un importante desmedro de la calidad de vida de los pacientes que la padecen y la descompensación de esta, es un frecuente motivo de consulta en el servicio de urgencia de nuestro hospital. El objetivo es evaluar el perfil de los pacientes consultantes, factores descompensantes y tratamientos utilizados.

Se analizaron datos de urgencia y fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de IC entre enero de 2009 y enero de 2010 evaluados en el hospital de Purranque. En este período consultaron 76 pacientes, de los cuales 63 fueron hospitalizados. De estos, un 68% fueron hombres, el promedio de edad fue de 72 años. 7,9% de los pacientes fallecieron y un 7,9% tuvieron que ser trasladados a un centro de mayor complejidad para manejo. Los principales factores descompensantes fueron la falta de adherencia a tratamiento e infecciones intercurrentes, principalmente respiratorias. Entre las patologías concomitantes destacan la Hipertensión Arterial con un 98%, Diabetes Mellitus con un 46%, Dislipidemia con 31,7%, ACxFA con 31,7% y LCFA con 12,7%. La principal etiología correspondió a la hipertensiva con un 74,6%. En urgencia un 26,9% de los pacientes recibieron furosemida y un 17,4% captopril. El promedio de días de hospitalización fue de 5,1 días. Conclusiones: el grupo etario más afectado corresponde a los mayores de 65 años y la principal etiología de su IC correspondió a la hipertensiva; las principales causas de descompensaciones fueron las infecciosas, principalmente respiratorias y la falta de adherencia al tratamiento.

TELEVISIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE LONQUIMAY.

Dres., Rodrigo Durán M, Ivan Redel S, Gonzalo Ross R, Adolfo Aliaga Q.
Hospital Lonquimay

Introducción

Considerando la interesante medida adoptada por el Consejo Superior Audiovisual de Francia, que desde noviembre del año pasado, prohíbe la emisión de programas nacionales de televisión dirigidos a menores de 3 años y también obliga a los canales extranjeros a advertir en sus pantallas el daño que se expone a los menores que los vean; es que nos planteamos como objetivo verificar los efectos que este medio de comunicación pudiese tener en los niños. Material y Método: Durante el año 2008 y al momento de aplicar la Escala Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP) de rigor, se administró una Encuesta a los padres de niños entre 0 y 24 meses de la comuna de Lonquimay. Los datos fueron procesados posteriormente con Stata 10.1, determinándose asociación con significación estadística ($p < 0.05$) mediante la prueba exacta de Fisher. Resultados Se obtuvo un total de 192 evaluaciones. Los resultados de los EEDP fueron categorizados como Normal 176, Riesgo 15 y Retraso 1. El 92,19% de las familias evaluadas poseían televisor. El tiempo que los menores estaban viendo televisión fue: No existe relación estadísticamente significativa entre el número de horas de televisión y el resultado del EEDP ($p = 0.5$). Discusión Es interesante rescatar que de las familias que poseían aparato de televisión, un 19,77% (35/177) no permitía que sus hijos la vieran. Conclusiones La gran mayoría de nuestra población presentaba una EEDP Normal (91,66%). No se encontró relación entre la presencia de televisor en el hogar y las horas que los menores están frente a este, con el resultado de la EEDP. Es interesante mencionar que un importante porcentaje de poseedores del aparato no permiten que sus hijos lo utilicen.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PARTOS ATENDIDOS DURANTE UN AÑO EN UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD

Autores: Felipe Ibieta T, Sergio Ferrada E, Mauricio Turu C.
Hospital/Institución: Hospital Carahue

Introducción: Con motivo de la creciente disminución en la resolutivez de los hospitales de baja complejidad, especialmente en el área obstétrica, hemos realizado un análisis de los partos atendidos en el Hospital de Carahue durante el año 2009.

Se revisó el libro de registro de partos del año 2009 se tabularon con programa Excel® y se analizaron con Stata 9.0®.

Analizamos datos relevantes como procedencia, edad, paridad, edad gestacional promedio al ingreso y término, uso de analgesia y resultado perinatal.

Resultados: Durante el año 2009 se atendieron un total de 156 partos. Encontramos una clara tendencia a la baja en el número de partos respecto años anteriores, por ejemplo el 2008 se atendieron 170, coincide con la realidad nacional de una sostenida baja en la natalidad. La edad promedio fue de 25 años, un 60% de las pacientes pertenecía al sector rural, un 65% era multipara, la edad gestacional al ingreso y término fue de 14 y 38,5 semanas respectivamente. Analgesia con NO se usó en el 35%, complicaciones como desgarros de canal hubo en 26%. Por último el peso X fue 3474 gr y en 21 casos se requirió atención médica del RN.

Además se demuestra que no existen diferencias significativas entre paciente multiparas o primigestas, tanto en el uso de analgesia, desgarros de canal o necesidad de atención médica del recién nacido.

Esto nos demostraría que teniendo una correcta evaluación prenatal podríamos evitar algunas derivaciones eventualmente innecesarias de nuestras pacientes a los centros de mayor complejidad, lo que además no es siempre del agrado de los usuarios por el arraigo a su comunidad.

PACIENTES POLICONSULTANTES: CARACTERIZACIÓN CLÍNICA EN UN HOSPITAL COMUNITARIO.

Cristobal Morales C. Natalia Urquiola C. Rubén Soto M
Hospital Comunitario de Queilen

Resumen

Introducción: La policonsulta es una problemática muy frecuente en el ámbito de la atención primaria, ocupando recursos humanos y financieros siempre escasos en el sistema público, y que para su enfrentamiento se requieren estrategias multidisciplinarias para intervenir satisfactoriamente en estos casos. Definiremos policonsulta al usuario con más de 7 consultas en el último semestre, sin patología orgánica objetiva que pueda explicar la sintomatología causante de la consulta.

Material y Método: Revisión de agenda diaria en SOME obteniéndose registro de pacientes policonsultantes, tabulación de datos en Excel. Se realiza visita domiciliaria integral, en la cual se aplica pauta de evaluación. Se tabulan datos obtenidos en Excel y se describen resultados

Resultados:

Se encontraron 18 Usuarios con más de 7 consultas por morbilidad en el último semestre.

El 88% presenta algún tipo de disfunción familiar.

El 77% presenta alguna comorbilidad crónica.

El 33% presenta alcoholismo en el núcleo familiar

El 27% tiene antecedentes de violencia intrafamiliar

El 66% patología salud mental

El 22% es cuidador paciente postrado o adulto mayor dependiente

El 27% ha presentado algún evento traumático durante su vida.

Discusión.

La Policonsulta es importante pesquisarla como signo de alerta ya que en su mayoría se ve asociada a familias disfuncionales o en riesgo, pudiendo realizar estrategias de intervención en estas. Así también está importantemente asociado a patologías crónicas y patologías de salud mental, pudiéndose formular estrategias de educaciones y trabajos grupales para empoderar a los pacientes sobre su enfermedad y disminuir el grado de ansiedad e incertidumbre que presentan. Es importante enfrentar la problemática

de la policonsulta de manera multidisciplinaria, para evitar tratamientos y derivaciones innecesarios que solo implican recursos para el sistema. Es importante acercar el equipo de salud al usuario, para así enfrentar el fondo gatillante de la policonsulta.

PERTINENCIA DE CONSULTAS AL SERVICIO DE URGENCIA DE UN HOSPITAL COMUNITARIO

Ana Quilodrán V., Johana Cofré J., Gastón Gonzáles M. Hospital Comunitario de El Carmen.

INTRODUCCION: Los Servicios de Urgencia (SU) son un punto crítico del sistema público que no presenta restricciones de entrada a los usuarios. Un porcentaje no despreciable de estos usuarios acuden al SU sin que su condición implique riesgo significativo a su salud, haciendo usufructo del sistema a costa de pacientes graves. El porcentaje de consultas sanitariamente inadecuadas se mide mediante la pertinencia. Bajos niveles de pertinencia (NP) implican un mal uso de los recursos de urgencia. El incremento del NP tiene como consecuencia una optimización de recursos, descongestión de servicios, entre otros.

El Hospital Comunitario de El Carmen (HCEC) atiende a las comuna del mismo nombre y la de San Ignacio con una población total estimada de 27.805 habitantes. El objetivo del presente trabajo es conocer el NP de la consulta al SU de nuestro hospital y analizar las posibles razones de dicha tendencia, así como las posibles intervenciones para mejorar estos parámetros.

MATERIALES Y METODOS: Análisis y revisión de la base de datos de consulta al SU del HCEC desde enero del 2009 hasta septiembre del 2010.

RESULTADOS: Nuestro análisis revela un NP cercano al 70% de la consulta total al SU el cual varía de acuerdo a varios factores siendo el principal determinante la comuna de origen del usuario (pacientes con consulta espontánea y derivados), sin embargo los horarios de consulta también aparece como un factor a intervenir.

DISCUSION: La pertinencia de consulta en SU implica una optimización de recursos que tendrá un impacto favorable tanto a nivel del usuario como a nivel de personal de salud. La implementación de políticas locales para el control de la consulta han demostrado una mejora en los NP. En nuestro hospital se ha visto un resultado positivo en la implementación de "extensiones horarias" y el refuerzo de la microred. La educación de usuarios y apoderados es también fundamental para mejorar el NP así como la preferencia por la consulta electiva.

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION EN CONTROL DE EPILEPSIA NO REFRACTARIA DEL ADULTO EN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD

Yocelin Saavedra B., Katherine Aranguiz O. Roberto Santana I., Kathryn Martel E.

Médicos EDF Hospital de Coelemu, VIII Región.

Introducción: La Epilepsia afección neurológica crónica, de alta frecuencia, manifestación episódica y de diversa etiología. Se estima que afecta a 50 millones de personas en el mundo. En Chile los datos de prevalencia son de 17 a 10.8 por mil habitantes y la incidencia de 114 por 100.000 habitantes por año. La epilepsia en el adulto tiene implicancias intelectuales, psicosociales y económicas, por lo que su diagnóstico, tratamiento precoz y correcto, impacta en los indicadores de salud como los años de vida saludables. **Objetivos:** Identificar e indagar el peso de los componentes socioeconómicos/educacionales en la compensación de los pacientes epilépticos en control Hospital Coelemu. **Materiales y Métodos:** Aplicación de encuesta aleatoria a pacientes epilépticos en control del Hospital Coelemu, durante los meses abril-septiembre 2010. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, alfabetización, conocimiento del concepto de patología crónica, condición de epiléptico, adherencia al tratamiento y participación familiar en el tratamiento. **Resultados:** De un total de 45 pacientes encuestados, el 31,2% corresponden a mujeres y un 68,8% a hombres, promedio de edad 46,6 años. Al identificar los factores biopsicosociales que influyen en la compensación de los pacientes epilépticos destaca nivel educacional 8 % analfabeto, 53,3% básico incompleto y el 20% enseñanza media completa, distribución geográfica 77%urbano y el 23%corresponde a zona rural; autocuidado 75,5% y autovalencia 95,5%,red de apoyo adecuada corresponde al 57,7%. Respecto al principal diagnóstico ingreso 73,3%crisis generalizadas seguido por secundarias 22,2%.El 35%presenta a lo menos 1 episodio de crisis en el último año, 26,6% 1 episodio en últimos 2 años. La adherencia al tratamiento corresponde 86,6%. **Conclusiones:** En este estudio al igual que lo descrito en la literatura podemos concluir que la educación es el principal factor a intervenir para lograr una adecuada compensación del paciente epiléptico y mejorar su calidad de vida.

ENFOQUE BIOPSIOSOCIAL EN EL MANEJO DEL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL COMUNITARIO DE QUEILEN

Drs. Rubén Soto M, Natalia Urquiola C, Cristobal Morales Ch Hospital Comunitario de Queilen, Chiloé, X Región

Introducción: Las patologías que incluyen el Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), como la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Dislipidemias, corresponden al 26% de las consultas del último año en nuestro Hospital, cifra no menor y no menos preocupante si consideramos que el mayor porcentaje de ellos (52% Hipertensos, 67% Diabéticos y 48% Dislipidémicos) se encuentran descompensados, aumentando considerablemente el riesgo de complicaciones a mediano y largo plazo. Lo anterior revela que el trabajo convencional en box con estos pacientes es insuficiente para lograr su adecuada compensación.

Material y Método: Se realizó un análisis de los datos del PSCV, agrupándose todos aquellos pacientes con riesgo coronario alto o muy alto (en total 49 pacientes de un total de 223), a los cuales se les realizó el siguiente plan de intervención en un período de 6 meses consecutivos:

- 1 Visita Domiciliaria Integral mensual realizada por 1 profesional médico o enfermera, donde se reforzaban los siguientes tópicos: Grado de conocimiento de la enfermedad y sus complicaciones, grado de conocimiento sobre horarios de medicamentos, grado de conocimiento sobre síntomas de alarma de descompensación de patologías de base, grado de autocuidado y evaluación de redes de apoyo.
- 2 Visitas Domiciliares mensuales realizadas por Nutricionista, con el fin de educar, reforzar y modificar hábitos alimentarios de todo el núcleo familiar, dentro de un contexto de pertinencia cultural.
- 1 Sesión grupal semanal de actividad aeróbica, realizada en el Gimnasio adosado al Hospital, donde además de someterlos a ejercicio de intensidad leve a moderada, se les enseñaron pautas de ejercicios de fácil realización en domicilio.
- 1 Sesión trimestral con Psicólogo, con el objeto de intercambiar experiencias sobre las distintas actividades realizadas.

Posterior a este período de intervención, se realizó una encuesta de satisfacción usuaria donde se abordaron los siguientes temas: Grado de utilidad de la actividad, grado de conocimiento logrado sobre patologías y complicaciones, adherencia al tratamiento, sintomatología cardiovascular desde inicio tratamiento, cambio pauta de alimentación, obstáculos para llevarlo a cabo y mejoramiento de redes de apoyo familiar. Los datos obtenidos fueron tabulados en planilla Excel.

Resultados: El análisis de la encuesta arrojó los siguientes resultados:

- 85% consideró que el plan de intervención resultó útil o muy útil.
- 90% dijo haber conocido mejor sus enfermedades y complicaciones

- 74% dijo haber presentado una disminución de síntomas asociados
- 68% dijo estar aplicando pautas de alimentación saludable según lo enseñado. El 32% de los pacientes que no están aplicando esta pauta dijo en su mayoría que correspondía a problemas económicos.
- 65% dijo que sus redes de apoyo están funcionando adecuadamente para lograr su compensación.
-

ANÁLISIS DE LOS PARTOS ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE MATERNIDAD, HOSPITAL TIPO 1 AREA NORTE DE SANTIAGO, ENTRE EL 1 DE ENERO DE 2010 Y 31 DE AGOSTO DE 2010.

Dres. Eduardo Angel O., Bernardo Angel O., Carlos Muñoz M., Claudio Zamorano Y. Hospital Palena.

INTRODUCCIÓN

En Chile nacieron durante el año 2009 171.810 niños (MINSAL), presentando un 36% por cesáreas. La tendencia mundial es a la disminución de los nacimientos e intentar desinstrumentalizar el trabajo de parto; además de fomentar el APEGO favoreciendo así la humanización de este acontecimiento en la vida de las personas. En el actual estudio se demuestran las cifras obtenidas en estos aspectos y además en los peso y talla de los productos de la concepción obtenidos en los partos de una Unidad de maternidad de un hospital público del área norte de Santiago.

OBJETIVOS

En el presente estudio se plantean como objetivos:

1. Estimar el número total de partos y su distribución mensual en la maternidad de un hospital público en un período determinado.
2. Determinar la distribución de los tipos de partos realizados.
3. Determinar la distribución de las edad gestacional de los recién nacidos, analizando su distribución en pretermino, término o posttermino.
4. Determinar el porcentaje de embarazos múltiples resueltos en dicha maternidad
5. Analizar la distribución del peso de los recién nacido obtenidos.
6. Analizar la distribución de la talla de los recién nacidos obtenidos

MATERIAL Y MÉTODOS

Para tales efectos, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que requirió de información aportada por la maternidad de un hospital público de alta complejidad del área norte de Santiago. Esta incluye la base de datos del Servicio de Maternidad, que comprende datos de los pacientes atendidos en el período 01 de enero al 31 de agosto de 2010. Esta contiene entre otros, número de partos, tipo de parto, edad gestacional, peso talla y si se realizó apego.

Según edad gestacional se clasificaron los pacientes prematuros (edad gestacional <37 semanas) y post término (edad gestacional > 42 semanas)

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

La experiencia de esta maternidad entre enero y agosto de 2010 registró un total de 5685 partos, presentando un promedio mensual de 710 partos, correspondiendo a 3808 (67%) por vía vaginal, 1796 (32%) por cesárea y 81 (1%) por fórceps. Además se constató que del total de partos el 10% (549) fueron prematuros y sólo el 1% (32) de post término. Sólo el 1% (66) de los partos fueron gemelares. El 8% (443) de los RN presentaron un peso menor de 2499, el 83% (4836) presentaron un peso entre los 2500 a los 3999 grs. y el 9% (511) mayor de 4000 grs. Respecto de la talla el 95% (5454) fueron entre los 45 a54 cms., el 4% (243) menores de 45 cms. y el 1% (43) mayores de 55cms. El Apego fue realizado en el 38% (2177) de los partos.

PERFIL CLINICO Y EPIDEMIOLOGICO DE EMBARAZADAS DERIVADAS DESDE EL HOSPITAL DE TOCOPILLA AL SERVICIO DE ALTO RIESGO OBSTETRICICO (ARO) DEL HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA PERIODO JULIO 2009-JULIO 2010.

Esteban Rojas R, Diego Quispe V, Carlos Massardo D, Andrés Platero Ch, Gabriela Rivera N, Paula Peña M. Hospital de Tocopilla.

Introducción: Se espera que aproximadamente el 10% de los embarazos normales presenten alguna complicación que los convierta en embarazo de alto riesgo. El Hospital de Tocopilla se encuentra a 186 kms del Hospital base de Antofagasta, por lo que la detección precoz de patologías obstétricas de alto riesgo en el control prenatal, es fundamental para poder realizar una derivación oportuna. **Objetivo:** Determinar las características clínicas y epidemiológicas de las embarazadas derivadas al servicio de ARO. **Materiales y Métodos:** Se realizó una revisión retrospectiva de las fichas clínicas y las interconsultas enviadas al Policlínico de ARO entre el periodo de tiempo Julio 2009-Julio 2010. Se obtuvieron datos como edad, paridad, edad gestacional, diagnóstico de derivación, nivel educacional, estado civil, días de espera de evaluación en ARO y resolución del parto. Se analizaron los datos en tablas Excel. **Resultados:** De un total de 63 pacientes derivadas al servicio de ARO durante el periodo mencionado, se obtuvo un promedio de edad de 27,5 años, respecto a la paridad se encontró en su mayoría el antecedente de Multipara 1 (38,09%), el principal diagnóstico de derivación correspondió al antecedente de Cesárea previa (44,44%), Obesidad-Incremento ponderal elevado (9,26%), predominó estado civil soltera (36,84%) y educación enseñanza media (68,42%), el tiempo de espera promedio de su derivación hasta su evaluación en ARO fue de 7,8 días y la resolución del parto fue principalmente vía cesárea (56,75%). **Conclusiones:** La edad promedio obtenida se aleja de los parámetros considerados como embarazos riesgosos (menos de 15 y mayor de 40), se encontró que la mayor causal de derivación correspondió al antecedente de cesárea previa junto al incremento ponderal elevado, si bien predomina el antecedente de embarazadas solteras, considerado como factor de riesgo, no se obtuvo un nivel educacional básico. El tiempo de espera para evaluación en ARO promedió la semana.

CARACTERIZACION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN HOSPITAL DE TOCOPILLA AÑO 2009- JUNIO 2010

Andrés Platero Ch., Diego Quispe V., Paula Peña M., Gabriela Rivera N., Esteban Rojas R., Carlos Massardo D. Hospital de Tocopilla.

Introducción En Chile la tasa de embarazo adolescente (< 19 años) es de 15,6%, siendo del 15,2% entre 15 y 19 años y del 0,4% en menores de 15 años. Esta tasa es similar a la de America Latina (16%) y se relaciona directamente con el estrato socioeconómico de donde proviene la adolescente, deserción escolar y abandono de la pareja.

Objetivo Conocer la prevalencia anual de embarazo adolescente y las características biosociales de las pacientes controladas en el Hospital de Tocopilla entre el año 2007 y Junio 2010. **Materiales y Métodos** Estudio retrospectivo descriptivo de las pacientes menores de 19 años ingresadas al Control Prenatal. Se estudiaron antecedentes

biosociales (edad, paridad, estado nutricional, escolaridad y estado civil). Se analizaron los datos en programa Excel. **Resultados** De 1487 pacientes ingresadas al Control Prenatal, un 21,4% corresponden a menores de 19 años, entre 2007 y 2009 un 21% y hasta Junio 2010 un 24%. Por edad se concentro en >15 años (93%) siendo mayor a los 17 años (28%). Un 51% era normopeso y 9% obesa. En escolaridad se obtuvo una distribución uniforme entre 8° básico y 4° medio, siendo mayor en 8° básico (19%) y 2° medio (23%). Un 76% era soltera y un 22% convivía. Respecto a paridad un 84% era primigesta y un 11% era múltipara. **Conclusión** Se observo una prevalencia mayor que la nacional y un aumento este año respecto a los previos. Asimismo un 46% de los embarazos ocurren en <17 años quienes representan un grupo con alto riesgo psicosocial con escolaridad incompleta al relacionar edades con escolaridad. Finalmente los altos índices de repitencia y/o deserción escolar asociado al 15% con embarazos previos, nos muestra la escasa capacidad del sistema de enseñar conductas preventivas de embarazo, por lo tanto se hace necesario enfocar las estrategias locales de prevención de embarazo a edades tempranas (<15 años) para disminuir la deserción escolar actual y sus consecuencias.

DESCRIPCION DE CASOS POR ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL DE CAUQUENES DOS MESES POSTERIOR AL TERREMOTO DEL 27 FEBRERO 2010.

Sebastián Hernández P, Luis Valdivia V., Roberto Lynch A., Raúl Lynch A, Roberto Arellano R, Karen Butikofer V. Hospital San Juan de Dios, Cauquenes.

Introducción: El terremoto del 27 de febrero de 2010 aparte de las consecuencias humanas y materiales, trae consigo un sinnúmero de enfermedades infectocontagiosas dada la nueva condición de vida que se ven enfrentados las personas damnificadas. Esto nos motivó para ver las principales enfermedades infecciosas que se presentaron en la población de la ciudad de Cauquenes dos meses ocurrida esta catástrofe. **Método:** se analizaron retrospectivamente los datos de atención en el Servicio de Urgencia del Hospital San Juan de Dios de Cauquenes durante los meses de marzo y abril de este año. Se recopiló la información utilizando el programa Excel para el análisis de los datos. Las variables utilizadas fueron edad, sexo, motivo de consulta. **Resultado:** del total de consultas un 25% correspondió a enfermedades infectocontagiosas, siendo el mes de abril donde se presentó la mayor consulta por esta causa (29%). Un 79% fue por infecciones del tracto respiratorio, predominando las infecciones respiratorias altas (74%) sobre las bajas (bronquitis y neumonía). La población infantil consultante fue de un 48%, en cambio la adulta mayor correspondió a un 12%. Por sexo hubo predominio de las mujeres (55%) sobre los hombres. **DISCUSION:** EL terremoto y sus consecuencias predisponen a la población a presentar enfermedades infecciosas y lesiones traumáticas. A pesar de la gran destrucción que hubo en la ciudad de Cauquenes, los motivos de consulta por enfermedades infectocontagiosas fueron, a nuestro parecer, menor a lo esperado, predominando los cuadros respiratorios como motivo principal de consulta.

CARACTERIZACION DE CONSULTAS POR SALUD MENTAL, EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL DE CAUQUENES. DOS MESES PRE Y DOS MESES POST TERREMOTO DEL 27 DE FEBRERO DEL 2010. José Godoy C, Luis Valdivia V., Karen Butikofer V., Roberto Lynch A, Raul Lynch A., Roberto Arellano R

El terremoto vivido el 27 de febrero recién pasado significó un evento estresante para la población de Cauquenes, una de las ciudades más afectadas por esta catástrofe, tanto por la sensación de haber podido perder la vida, como por la pérdida de seres queridos y/o de bienes materiales, entre otros factores. Con el fin de conocer el impacto a corto plazo en la salud mental de la población se revisó los datos de atención de los dos meses antes y de los dos meses después del terremoto, en el Servicio de Urgencia del Hospital San Juan de Dios de Cauquenes. Al analizar los datos encontramos que en el mes de marzo hubo un aumento de las consultas por enfermedad mental, en relación a los dos meses anteriores, en un 92%. Siendo el diagnóstico de trastorno ansioso el que tuvo la mayor alza (243%). En el mes de abril las consultas de salud mental no expresan cambios significativos con respecto a los dos meses anteriores al terremoto. Según los resultados podemos concluir que las consultas por salud mental, post terremoto, en el servicio de urgencia, aumentaron en el primer mes, básicamente por el mayor número de consultas por trastornos ansiosos. Sin embargo en el mes siguiente el volumen y el perfil de consultas por salud mental en urgencia volvieron a ser la de los meses anteriores a la catástrofe.

DESCRIPCION DE PACIENTES OPERADAS DE CESAREA DE URGENCIA EN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD Y RESULTADOS PERINATALES. Diego Quispe V., Gabriela Rivera N., Andrés Platero C., Paula Peña M., Carlos Massardo D., Esteban Rojas R. Hospital Marcos Macuada de Tocopilla.

Introducción: el hospital de Tocopilla recibe toda la provincia de Tocopilla (31.516 habitantes) y se encuentra a 186 Km. de su centro de derivación (Antofagasta), por lo que es ineludible la eventual realización de cesáreas de urgencia, contando solo con una dotación de 8 médicos EDF. **Objetivos:** conocer las características de las pacientes sometidas a cesárea de urgencia en nuestra realidad, sus causas y la respuesta del recién nacido en la evaluación inmediata.

Material y Método: se tomaron los datos del libro de procedimientos de obstetricia desde junio del 2008 hasta junio del 2010 y se analizaron las fichas de los pacientes en que se practicó cesáreas de urgencia. Se analizaron sus características generales, las causas de las cesáreas y el apgar de los recién nacidos. Se analizaron los datos en Excel. **Resultados:** de un total de 388 partos estudiados se les practicó cesárea de urgencia a 74 (19,5%). Un 55,4% tenía entre 20 y 35 años, 39,2% < 20 años, y 5,4% > de 35 años. Un 59,5% eran primigestas y el resto múltiparas. Las causas de la cesárea fueron un 48,7% falta de descenso de la presentación, 25,7% deterioro de la unidad feto placentaria, 8,1 SHIE, 4,1% DPPNI, 4,1% expulsivo detenido y 9,5% otros. 70 de los 74 recién nacidos presentaron apgar normal a los 5 minutos, 2 entre 4-6 y 2 ≤ 3. Del total de cesáreas solo 3 fueron partos prematuros los cuales abarcan el 75% de los test de apgar bajos. **Discusión:** la alta prevalencia de cesáreas propone la necesidad de un ginecologista en nuestro hospital, de lo contrario se debe realizar una capacitación continua de los generales de zona en esta materia. El hecho de ser primigesta no parece tener una predisposición para cesáreas de urgencia. Los RN de pretermino se asocian con bajos puntajes de apgar lo que se correlaciona con la literatura.

MEDICOS EN EL SERVICIO DE SALUD OSORNO: ENVEJECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO

Dr. Cristian Pizarro V.(1), Dra. Nathalie Conejan T. (2), Dr. Leonardo Abarzúa G. (3)
Médico EDF CESFAM Rural Bahía Mansa, (2) Presidente COMPIN Osorno, (3) Médico EDF Laja

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento de la población es un fenómeno demográfico que ocurre a paso constante en nuestro país. Dicha situación podría también darse en el recurso humano, específicamente en los médicos. El objetivo de este trabajo es analizar la demografía de los médicos del Servicio de Salud Osorno (SSO) y sus implicancias y proyecciones.

MATERIAL Y MÉTODO: Se obtuvo de Recursos Humanos del SSO, los datos demográficos y de desempeño de todos los médicos del SSO. Se procesó en programa Excel. Trabajo descriptivo, con vigencia al 30 septiembre 2010.

RESULTADOS: Un total de 242 médicos forman la planta del SSO. Edad promedio 43,0 + 12,2 años. Los médicos en desempeño activo son 208 (se excluyen 34, en comisión de estudios, todos menores de 37 años). De éstos, 63 colegas (30,2%) tienen entre 51 y 60 años, y 55 (26,4%) entre 41 y 50 años, contrastando ampliamente con los

menores de 40 años, que suman 73 (35,0%). Para todo este grupo, la edad promedio es de 45,0 + 11,8 años. 8 médicos tendrán edad de jubilar este año (3,8%). Si esta situación se mantiene, 55 colegas (26,4%) jubilarán en los próximos 10 años. Los médicos etapa destinación y formación (EDF) correspondieron a un 13,9% (29) del total activo.

DISCUSIÓN y CONCLUSIONES: Existe una importante tendencia al envejecimiento de la población médica, un 56,6% pertenece al rango etario entre 41 y 60 años. Debe estimularse la llegada de nuevos profesionales y el retorno de becarios, pues aunque estos últimos representen casi un 14% del recurso humano, no está asegurado el recambio generacional. El 16,3% de los médicos activos está entre los 31 y 40 años, lo que preocupa por ser un segmento etario muy activo intelectualmente, pero a su vez muy móvil de acuerdo a expectativas propias de la edad.

ANÁLISIS DE LA DISTRIBUCIÓN DE LA PREVISIÓN Y NACIONALIDAD DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN LA UNIDAD DE MATERNIDAD, HOSPITAL TIPO 1 AREA NORTE DE SANTIAGO, ENTRE EL 1 DE ENERO DE 2010 Y 31 DE AGOSTO DE 2010.

Dres. Eduardo Angel O., Bernardo Angel O., Carlos Muñoz M., Claudio Zamorano Y. Hospital Palena.

INTRODUCCIÓN

El análisis de las coberturas previsionales de toda prestación dada a los beneficiarios, es de suma importancia, sobre todo cuando la población a atender es muy numerosa y además de escasos recursos, como ocurre en un hospital público del área norte de Santiago. Con este análisis se puede extrapolar los gastos en que si incurren en este tipo de atenciones, y el aporte q deben hacer las instituciones previsionales, en especial FONASA, para cubrirlas.

OBJETIVOS

En el presente estudio se plantean como objetivos:

1. Analizar la distribución de la previsión de las pacientes atendidas en una unidad de maternidad de un hospital público, durante un período determinado.
2. Determinar la proporción de las pacientes atendidas en el servicio de pensionado de la maternidad.
3. Analizar las distintas nacionalidades de las pacientes en la maternidad, y estimar las proporciones de estas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para tales efectos, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que requirió de información aportada por la maternidad de un hospital público de alta complejidad del área norte de Santiago. Esta incluye la base de datos del Servicio de Maternidad, que comprende datos de los pacientes atendidos en el período 01 de enero al 31 de agosto de 2010. Esta contiene entre otros, número de Partos, previsión, nacionalidad, etc..

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Entre enero y agosto de 2010, se registraron un total de 5685 pacientes q resolvieron su parto, las cuales presentaron la siguiente distribución de nacionalidad: el 94% (5344) son chilenas, 5% (297) peruanas y el 1% (44) a otras nacionalidades. Respecto de la previsión de las pacientes se distribuyeron de la siguiente manera:

FONASA: **A** 54% (3047), **B** 15% (857), **C** 12% (690), **D** 7% (400), **PAD** 10% (569), **OTRAS** 2% (122).

Las atenciones dadas por el servicio de PENSIONADO corresponde al 10% de todos los parto atendidos en la maternidad de dicho centro asistencial.

ALTA PREVALENCIA DE LESIONES SOSPECHOSAS EN MAMOGRAFÍAS EN LA POBLACION TOCOPILLANA

Carlos Massardo D., Esteban Rojas R., Andres Platero C., Paula Peña M., Gabriela Rivera N., Diego Quispe V. Hospital de Tocopilla.

Introducción: Si bien los factores para cáncer de mama son conocidos, estos no son absolutos. En este contexto, el habitar en Tocopilla (zona saturada de contaminantes) pudiese ser un factor de cáncer de mama para nuestra población. Si bien el sistema BI-RADS no establece un diagnóstico de cáncer de mama, nos informa la probabilidad de que las lesiones que entrega una mamografía correspondan a lesiones benignas o malignas. **Objetivo:** describir y analizar la clasificación BI-RADS de las pacientes que se han realizado una mamografía en el Hospital de Tocopilla. **Material y Metodo:** se utilizan los registros de mamografía de pacientes atendidos desde el año 2007 al 2009, y se clasifican según edad y BI-RADS.

Resultados: durante el periodo considerado, se realizaron un total de 582 mamografías donde los BI-RADS 1 y 2 corresponden al $70 \pm 5\%$ del total anual, mientras que BI-RADS 3, 4 y 5 se mantienen dentro de un $20 \pm 3\%$ anual. El resto de las mamografías que no están incluidas dentro de estos porcentajes se consideran como BI-RADS 0, el cual indica un estudio exhaustivo para determinar las características de la lesión. **Conclusión:** si bien no existe una alta prevalencia de cáncer de mama en nuestra ciudad, si se observa un número significativo de lesiones sugerentes de benignidad o malignidad (BI-RADS 3, 4 y 5) especialmente en grupos etarios donde debería predominar BI-RADS 1 y 2 (mamas normales o lesiones sugerentes de benignidad) y un alto número de BI-RADS 0. Para determinar si existe una causa/efecto directa entre el habitar en Tocopilla y el riesgo de padecer de cáncer de mama, se necesita un estudio prospectivo y comparativo con la realidad nacional. Este estudio demuestra que existe una alta prevalencia de lesiones sospechosas y que debería ponerse más atención en el screening de la población Tocopillana.

DISPLASIA LUXANTE DE LA CADERA EN LACTANTES EN HOSPITAL CURACAUTÍN ENERO-SEPTIEMBRE 2010

Rodrigo Candia Ch.¹, Andrés Gómez M.¹, Raúl Riquelme M.², Frank Quezada S.², Javier Martínez S.¹, Ángela Castillo M.¹,

Introducción

La displasia luxante de la cadera (DLC) afecta 01,-3% de la población. Corresponde a una alteración en el desarrollo, comprometiendo todos los componentes mesodérmicos de la articulación en distintos grados de severidad. Su importancia radica en la simplicidad del tratamiento en etapas precoces y evitar las consecuencias devastadores de invalidez en la adultez.

Material y método

Serie retrospectiva de casos extraídos de base de datos de control de niño sano, fichas clínicas y comunicación telefónica, de los pacientes con radiografía de pelvis para pesquisa de DLC a los 3 meses de edad, en el periodo enero-septiembre 2010. Los datos se registraron y analizaron en planilla Excel.

Resultados

En 9 meses del año 2010 se han analizado 107 radiografías de pelvis con edad promedio de 3 meses 15 ± 8 días, de las cuales 86 (80%) fueron consideradas normales y 21 (20% alteradas), estas últimas fueron repetidas, considerándose 9 (8,4%) sospechosas por lo cual fueron derivadas a traumatología con una edad promedio de 5,5 meses (rango 3-10 meses), un ángulo acetabular promedio de $33,5^\circ \pm 2,3$. 5 pacientes (4,7% del total de radiografías) fueron confirmados por traumatólogo.

Los Confirmados fueron 100% mujeres con 80% cadera izquierda y 20% cadera derecha, 40% gestación podálica resuelta por cesárea, 60% con antecedentes familiares de displasia de cadera, 60% con asimetría de pliegues, 0% con Ortolani-Barlow positivo. El 100% recibió correas de Pavlik como tratamiento, el cual fue satisfactorio en 4 (80%) y 1 (20%) se está evaluando uso de cirugía.

Discusión

Nuestra serie mostró un 4,7% de DLC con 100% mujeres y predominio izquierdo con factores de riesgo muy coincidentes con la literatura, solo un porcentaje de displasia un poco alto, tal vez por un sesgo de tamaño. Los 5,5 meses a la confirmación por traumatólogo es un tiempo demasiado largo por lo cual debemos mejorarlo.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS (TBC) PULMONAR PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS DEL HOSPITAL DE CORONEL.

Marco Mendoza E., Pamela Matamala R., Francisca Vergara A., Carla Gálvez V., Lily Arriagada P., Ignacio López H. Hospital de Mulchén.

Introducción: La Tuberculosis es una enfermedad en periodo de eliminación con una incidencia de 13,3 por cada 100.000 habitantes. En Coronel este valor es más alto poniendo en peligro la tasa de morbi-mortalidad de su población por lo que se busca describir características clínicas y epidemiológicas de esta infección para descubrir algún factor especial que pudiese estar asociado y explicara la alta incidencia registrada. **Objetivo:** Determinar las características clínicas y epidemiológicas en pacientes con Tuberculosis Pulmonar del Hospital de Coronel. **Materiales y métodos:** Estudio transversal, retrospectivo y descriptivo de 50 fichas clínicas de pacientes del programa de TBC del Hospital de Coronel entre los años 2000 al 2008. Se obtuvieron datos de sexo, edad, ocupación, comorbilidades, hábito tabáquico, alcohólico, drogas y las características clínicas de presentación del cuadro. **Resultados:** El 30% tenía entre 41 y 50 años, siendo la mayoría hombres. La ocupación más frecuente fue dueña de casa y obrero. La principal comorbilidad fue el alcoholismo. El síntoma más frecuente fue tos con expectoración. En el 52% de los casos el diagnóstico fue tardío. El 88% presentó solamente infección pulmonar. **Conclusiones y Discusión:** la mayoría de los datos obtenidos coinciden con la literatura. Hubo un importante porcentaje de casos cuyo diagnóstico fue tardío, lo que se asocia a compromiso pulmonar multilobar y a enfermedad más grave. Se planteó como hipótesis que la alta incidencia de TBC en coronel es debido al bajo nivel socioeconómico de su población.

CALIDAD DE VIDA LABORAL PERCIBIDA POR FUNCIONARIOS DE HOSPITAL FLORENCIO VARGAS DIAZ DE DIEGO DE ALMAGRO

Autores: Dr. Jorge Silva R. Dra. Elizabeth Henríquez B. Dr. José Olivares M. Dr. Javier Castro P. Enf. Jocelyn Herrera V. Hospital Florencio Vargas Díaz, Diego de Almagro.

Estudio descriptivo, transversal, comparativo y correlacional sobre la percepción de la calidad de vida laboral de los funcionarios de un hospital tipo cuatro, permitiéndonos conocer si hay relación entre el apoyo directivo, la demanda de trabajo y la motivación intrínseca con la calidad de vida laboral percibida. Se trabajó con una muestra de 54 personas que corresponden al 77% de la totalidad de funcionarios. Se utilizó un instrumento validado CVP-35, y un registro de variables sociodemográfico. Los resultados más relevantes fueron: el 44% percibe una enorme cantidad de trabajo, el 50% percibe exceso de carga de responsabilidad, el 57% no está satisfecho con su sueldo y el 50% siente estrés. Se encontró que la percepción de calidad de vida laboral guarda correlación positiva con el apoyo directivo percibido. Con la implementación del Modelo Salud Familiar y nuevos sistemas de registros, los funcionarios son sometidos a cambios que pueden condicionar menor calidad laboral. Por ello es necesario medir esta variable. El instrumento es un cuestionario anónimo, CVP-35, con puntajes de 1 a 10, que ha sido validado por varios autores. Los encuestados oscilan entre 20 y 69 años de edad. Un 52% es adulto joven. El 70% son mujeres y el 37% es soltero. El apoyo directivo obtuvo en promedio 5,5, carga de trabajo 5,6, y en motivación intrínseca 7,5. La calidad laboral percibida obtuvo 5,9. De este estudio se infiere que existe en el personal una percepción de actitud motivada, pero con una sensación de pobre Apoyo directivo, lo que nos propone mejorar esta dimensión. La percepción de gran cantidad de trabajo puede explicarse por el déficit de personal, que debe asumir tareas extras. Por ello percibe que su sueldo no es acorde.

ENCEFALOMIELITIS AGUDA DISEMINADA, PRESENTACIÓN CASO CLÍNICO. LA FORMA MÁS AGRESIVA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE, EXPECTATIVAS PRONÓSTICAS E IMPACTO FUTURO FRENTE A LA INCORPORACIÓN DE NUEVA PATOLOGÍA GES.

Mauricio navarrete q. Eric ojeda h. Andrea Ponce d. Ramiro vera s. Natalia rosales o. Anita barría m. Hospital Paillaco, Servicio salud Valdivia.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Esclerosis múltiple patología recientemente ingresada al GES prevalente con 11,7 X 1000.000 habitantes, considerando todas sus variantes y presentación clínica. Este trabajo hace mención a un caso particularmente agresivo de ADEM (Encefalomiелitis aguda diseminada) que puede entrar en el contexto clínico de una esclerosis múltiple progresiva primaria. Se pretende exponer su presentación clínica y contraponer el tratamiento efectuado con las nuevas posibilidades terapéuticas de acuerdo al GES y si según la literatura habría causado un impacto en el pronóstico y supervivencia de la enfermedad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Análisis retrospectivo de ficha clínica del paciente, del hospital de Paillaco, comprendido entre los meses de enero del 2010 a abril del 2010.

RESULTADOS

Dos aristas, presentación y progresión del cuadro y comparación con la bibliografía de la agresividad del caso clínico. Respecto a su presentación clínica típica en focalización y en progresión aditiva neurológica, discordante en la velocidad agresiva del cuadro y la refractariedad al tratamiento de inmunosupresores endovenosos, siendo derivado al hospital de origen con corticoides vía oral, falleciendo de complicaciones derivadas a los 3 meses de iniciado el cuadro.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

ADEM como expresión de una esclerosis primaria progresiva es un diagnóstico de exclusión de otras posibles causas, y cumplir en el espacio y tiempo criterios de McDonald en hallazgos de resonancia magnética. Este caso fue por mínimo previo al GES. La cuestionante ¿nuevas estrategias terapéuticas de primera línea como interferón, inmunomoduladores, plasmaféresis habrían logrado un impacto diferente frente a una situación clínica agresiva. La bibliografía no ha entregado resultados concluyentes. Pero entramos a una nueva etapa en salud y seguiremos enfrentando casos poco usuales, pero avalados ahora con tratamientos de primera línea y futuros estudios pudieran entregar resultados esperanzadores, opciones terapéuticas ahora a disposición de la salud de nuestra población.

DERIVACIÓN DE PATOLOGÍA DERMATOLÓGICA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA A ESPECIALIDAD EN HOSPITAL SAN AGUSTÍN DE LA LIGUA.

Dr. Douglas Del Castillo P., Dra. Carolina Ceballos F., Dr. Rodrigo Valenzuela R., Dra. Paula Echeverría L., Dr. Mauricio Turu C.

Introducción: El primer acercamiento de los pacientes con patologías dermatológicas en el sistema público es generalmente a través de la atención primaria de salud (APS). Si bien en Chile no existen datos de prevalencia en dermatología, cifras internacionales muestran que tales consultas corresponden a un 7% del total de las atenciones de morbilidad, siendo un 60% resuelto en APS (1).

Material y método: revisión manual de interconsultas auditadas en el Hospital de La Ligua y fichas de pacientes derivados al servicio de dermatología del Hospital San Martín de Quillota, durante el período comprendido entre abril 2006 a enero 2010. Se generó base de datos y posterior análisis de los mismos en plantilla Excel.

Resultados: de un universo de 100 pacientes, 63% eran mujeres y 36% hombres, con promedio de edad de 34,2 años y una mediana de 28 años, rango de edad desde los 8 meses hasta los 87 años. Se observó un 43% de correlación entre el diagnóstico de derivación y el diagnóstico final por especialista. El 67% fue referido para manejo en atención primaria, el 21% se mantuvo en control con especialista y el 12% fue dado de alta.

Discusión y comentario: Pese a no ser una especialidad de consulta frecuente y por ende con escasa experiencia clínica, la asertividad diagnóstica por parte de médicos de APS se encuentra en un nivel no despreciable y con un alto porcentaje de manejo y seguimiento a nivel primario como lo indica la literatura internacional (2).

COMPARACION PERCEPCION Y CAPACITACION RESPECTO DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR PROFESIONALES VS NO PROFESIONALES HOSPITAL PUERTO AYSEN AÑO 2010

Marco Poblete A., Cristian Vasquez P., Carlos Morales A., Mirna Aviles G., Felipe Marhuenda G., Jenny Garcia S.
Institución: Hospital Puerto Aysén

INTRODUCCIÓN

El HPA se encuentran en proceso de transformación a Hospital Comunitario como parte de las estrategias en AP.

Es por esto que se ha querido comparar la percepción de profesionales vs no profesionales respecto del modelo de SF, si han recibido capacitación al respecto, la calidad de ella y que factor consideran más importante para la implementación del modelo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de un estudio cualitativo que toma una muestra representativa de funcionarios del HPA año 2010 (53%). Como método recolección de datos se realiza encuesta de percepción y capacitación respecto del modelo de SF, posterior tabulación y análisis

RESULTADOS

Percepción modelo de SF por parte de los Profesionales del HPA 24% Muy Buena, 64% Buena, 12% regular, 0% mala. No Profesionales 4% Muy Buena, 70% Buena, 24% regular, 2% mala.

Porcentaje Profesionales capacitados en SF, 61% SI, 39% No. De los capacitados 5% la consideró Muy Buena, 80% buena, 15% regular, 0% mala.

No profesionales capacitados en SF 76% SI, 24% NO. De los capacitados 17% la consideró Muy Buena, 71% buena, 11% regular, 0% mala

El factor más importante para una exitosa implementación del modelo de SF, Profesionales un 45% señaló Trabajo en equipo, 21% capacitación, 15% incentivos, 12% liderazgo, 6% otros. No Profesionales 70% Trabajo en equipo, 22% capacitación, 4% incentivos, 2% liderazgo y 2% otros.

DISCUSION Y/O COMENTARIOS

Se constata que los funcionarios HPA tienen una buena percepción del modelo de SF, siendo mayor en los Profesionales. Respecto a la capacitación existe un mayor porcentaje de no profesionales capacitados con una buena evaluación de esta.

Como principal factor para la exitosa implementación del modelo ambos consideran al trabajo en equipo como factor preponderante seguido de capacitación, en el grupo de los profesionales aparecen además los incentivos, manifestado como mejora en las situaciones contractuales y el liderazgo como factores con importancia significativa.

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL Y DEPRESION EN UN HOSPITAL TIPO IV.

Eric Ojeda H., Raul Maureira M., Vero Erber W., Mauricio Navarrete Q., Jorge Ferreira R., Patricio Soto Leal. Médicos EDF, Hospital Los Lagos, Servicio de Salud Valdivia.

Introducción: Se estima que el 36% de la población chilena presenta algún trastorno psiquiátrico, siendo la depresión el de mayor prevalencia. Esta patología tiene un gran impacto socioeconómico, por lo que se incluyó dentro de los programas de salud pública chilena. Nos proponemos caracterizar al paciente depresivo atendido en el Programa de Salud Mental del Hospital Los Lagos.

Material y Método: Estudio retrospectivo-descriptivo de los pacientes atendidos en el PROSAM del Hospital Los Lagos desde Marzo de 2005 hasta Marzo de 2010. Se revisaron los pacientes depresivos clasificándolos según sexo, edad, domicilio, grado de depresión, comorbilidad psiquiátrica, tratamiento farmacológico recibido, estado de los controles e intento de suicidio. Los datos se analizaron con Epi Info versión 3.3.2.

Resultados: De los 25029 pacientes del Hospital Los Lagos, 486 (1,9%) fueron pacientes depresivos. 387 (79,6%) fueron mujeres. Según edad observamos una media de 41,3 ±18,6 años (Rango: 4-91); en hombres fue 37 ± 20,7 años (Rango: 4-85) y en mujeres de 41,2 ±18,2 años (Rango: 4-91). Domicilio urbano: 217 (51,8%). Según grado de depresión: moderada en 356 (73,4%) pacientes depresivos y depresión leve en 74 (15,2%). En comorbilidad psiquiátrica, 46 (9,5%) presentaban trastornos ansiosos y 29 (6%) trastornos de personalidad. El tratamiento farmacológico más entregado se basó en sertralina (87 [17,9%]), fluoxetina (87 [17,9%]), clonazepam (41 [8,4%]) y clordiazepóxido (28 [5,8%]). Según estado de los controles, 268 (55,3%) eran pacientes depresivos en tratamiento activo, 134 (27,6%) inasistentes y 83 (17,1%) pacientes depresivos estaban en alta de los controles. Sólo 6 pacientes depresivos (1,2%) presentaron intento de suicidio, siendo 5 (83,3%) mujeres.

Conclusiones y discusión: El perfil del paciente depresivo atendido en el Hospital Los Lagos es una mujer de edad media, de domicilio urbano, con depresión moderada, en tratamiento farmacológico con inhibidores selectivos de la recaptación de sertralina, estado de los controles activos y con mayor tendencia al intento suicidio.

