

XXI CONGRESO
CIENTÍFICO Y
XVI GREMIAL DE LA AGRUPACIÓN NACIONAL
DE MÉDICOS GENERALES DE ZONA EN ETAPA
DE DESTINACIÓN Y FORMACIÓN

"INVESTIGACIÓN COMO HERRAMIENTA PARA LA GESTIÓN"

17, 18 y 19 DE ABRIL DE 2014
VILLARRICA-PUCÓN



Médicos Generales de Zona

**Libro
Resumen**

CEDF2014_001

CASO CLÍNICO: DISECCIÓN ARTERIAL COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL PACIENTE JOVEN CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR EXTENSO

Oyarzún S. Alberto, De la Fuente M. Paloma, De la Paz G. Marcela, Cáceres V. Ricardo
Médicos EDF, Hospital San Francisco de Llay-Llay.

INTRODUCCIÓN: La población de entre 20 a 64 años, en especial en los países en desarrollo, está experimentando un aumento en la incidencia de los accidentes cerebrovasculares (ACV), principalmente como consecuencia del incremento de los factores de riesgo y la falta de conocimiento de prevención. Estos 2 factores incrementan aún más el riesgo de padecer ACV en pacientes portadores de arteritis no infecciosas.

OBJETIVO: Describir el caso clínico de una paciente de 27 años que presentó un ACV extenso.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se pidió consentimiento y autorización para recabar datos de la ficha clínica de la paciente YLD de 27 años, fumadora, usuaria de anticonceptivos orales (ACO) microdosis la cual presentó un ACV extenso de Arteria Cerebral Media Derecha que fue derivada del hospital base para manejo médico en Hospital de Llay-Llay con tratamiento anticoagulante y Kinesioterapia Motora. Dentro del estudio que se realizó a esta paciente destacan perfil lipídico, Holter de ritmo y estudio de coagulación dentro de rangos normales, además imágenes seriadas de cerebro y una Angio TAC de cuello que informa: trombo de 18 mm de largo en nacimiento de carótida interna derecha con oclusión del 70%. Durante su hospitalización inicia rehabilitación en forma exitosa y logra INR 1,99 por lo que se decide alta.

CONCLUSIÓN: La disección arterial se debe a la rotura de la íntima de la pared de una arteria, ocurriendo generalmente en adultos de 25 a 45 años; esto produce ACV al embolizarse el coágulo intramural, por lo que está indicado tratamiento anticoagulante. Este proceso se ha visto asociado al uso de ACO.

CEDF2014_002

GESTIÓN EN TRASLADOS DE URGENCIA DESDE EL AÑO 2010 AL 2013, ¿EXISTE UN AUMENTO SIGNIFICATIVO?

Rios B. Ricardo, Hospital de Cochrane. Seguel Y. Felipe, Centro de Salud Paihuano. Ziehe M. Luis, Araneda O. Paulina, Hospital de Cochrane.

INTRODUCCIÓN: Debido a las grandes distancias entre las localidades y al costo que genera un traslado de urgencia en la comuna de Cochrane, se hace necesario analizar si ha existido un aumento significativo de estos durante los últimos cuatro años.

OBJETIVO: Probar si existe un aumento significativo en el número anual de traslados realizados, tanto aéreos como terrestres.

MATERIALES Y MÉTODO: Se realizó un estudio observacional descriptivo comparando la totalidad de traslados por año, desde enero del 2010 a diciembre de 2013, diferenciando entre traslado terrestre y aéreo. Se usó el programa de análisis de varianza de Excel utilizándose la F de Fisher para evaluar si hay diferencias significativas entre las partes comparadas.

RESULTADO: En los traslados en ambulancia, el número total desde el año 2010 al 2013 fue de 30, 40, 45 y 58 respectivamente. Al utilizar la F de Fisher, como F (4,53) es mayor que su valor crítico (2,81) se rechaza la hipótesis nula. Existiendo diferencias significativas con un nivel de confianza del 95% entre los cuatro periodos comparados. En los traslados aéreos, el número total de traslados desde el año 2010 al 2013 fue de 17, 21, 17 y 32 respectivamente, como F es menor (1,90) que su valor crítico (2,81) se acepta la hipótesis nula. Se puede afirmar que no hay diferencias significativas con un nivel de confianza del 95% entre los 4 periodos comparados.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN: Se puede concluir que existe un aumento significativo en el número anual de traslados en ambulancia, a su vez, no existe un aumento significativo en los traslados vía aérea en este mismo periodo de tiempo.

CEDF2014_003

REGISTRO DE LAS SOLICITUDES CIUDADANAS AÑOS 2012 Y 2013 HOSPITAL LONQUIMAY.

González S. Rafael, Baier P. Fabián, Stumfol R. Marcelo R, EU. Zimmermann V. Melissa.
Hospital Lonquimay

INTRODUCCIÓN: Las solicitudes ciudadanas tales como reclamos, felicitaciones y sugerencias se canalizan por la oficina OIRS en el Hospital Lonquimay, de ellas podemos obtener un diagnóstico preciso de nuestras prestaciones otorgadas a la comunidad con el cual poder tomar medidas en vías de mejorar nuestra calidad de atención.

OBJETIVO: Describir las solicitudes ciudadanas recibidas los años 2012 y 2013, analizando los reclamos, felicitaciones y sugerencias; evidenciando los motivos que los generan, hacia qué servicio y funcionarios se dirigen con la finalidad de realizar gestión para mejorar nuestros procedimientos.

MATERIALES Y MÉTODO: Se desarrolló una planilla Excel con las solicitudes, registrando datos demográficos, tipo de solicitud, servicio dirigido, motivo y fecha de respuesta por parte del hospital.

RESULTADOS: se realizaron 84 solicitudes ciudadanas, 3.5 por mes, generadas en un 72.6 % por usuarias femeninas, 57% reclamos, 36% felicitaciones y 6% sugerencias, el motivo de los reclamos fue un 27% por falta de entrega de información oportuna, un 25% en relación a trato, 20% por trámites administrativos y un 16% por tiempo de espera.

CONCLUSIÓN: Se registraron un 21% más de reclamos que felicitaciones, de ellos la principal causa es como y de qué forma se entrega información y se realiza el trato a los usuarios.

DISCUSIÓN: Reconociendo que nuestro brecha se encuentra en la forma de entregar la información y el trato directo con nuestros pacientes más que el tiempo de espera en urgencia y en la atención cerrada es fundamental realizar gestión para mejorar el trato a usuario de parte de los funcionarios de SOME y el servicio de urgencia y extrapolarlo al resto de los servicios clínicos y administrativos.

CEDF2014_004

RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES DEL PROGRAMA CARDIOVASCULAR HOSPITAL LONQUIMAY.

González S. Rafael, Baier P. Fabian, Stumfol R. Marcelo, EU. Zimmermann V. Melissa.
Hospital Lonquimay

INTRODUCCIÓN: La retinopatía diabética (RD) es la principal manifestación del compromiso ocular en pacientes diabéticos, presente en el 25% de ellos, siendo la principal causa de ceguera a nivel mundial.

OBJETIVO: Describir los resultados obtenidos en el examen de fondos de ojo realizados en diciembre 2013 a diabéticos pertenecientes al programa Cardiovascular del Hospital Lonquimay con la finalidad de tomar medidas en la prevención y detección oportuna de la patología.

MATERIAL Y MÉTODO: Se desarrolló una planilla Excel, consignando y analizando variables demográficas y clínicas. Se realiza un estudio de serie de casos retrospectivo y descriptivo.

RESULTADOS: Se realizaron 61 exámenes, todos DM tipo II, con un promedio de edad de 59.37 años, 54% mujeres, 90% hipertensos y diabéticos, 93 % presentaron un examen normal, y un 7 % presentó RD no proliferante en su grado mínimo, 3 bilateral. No se pesquisa edema macular diabético clínicamente significativo. El valor promedio de Hemoglobina Glicosilada en los pacientes con RD fue de 8.02%. La mitad es usuaria de Insulina NHP.

CONCLUSIÓN: Un gran porcentaje son pacientes DM e hipertensos, sin diferencia de sexo y con una edad promedio acorde a cifras nacionales, la totalidad de los casos de RD son grado mínimo, destacable es el mal control metabólico y adherencia al tratamiento tanto con hipoglucemiantes orales como insulina.

DISCUSIÓN: Si bien es cierto que los casos pesquisados son menores al esperado, es fundamental realizar gestión en el Programa Cardiovascular en relación a la prevención de la RD, aumentando la sospecha y pesquisa de DM, mejorar el control metabólico y de comorbilidades, control anual por oftalmólogo, con derivación oportuna para pronta resolución y evitar la progresión de la patología.

CEDF2014_005

RETINOPATIA HIPERTENSIVA CRÓNICA EN PACIENTES DEL PROGRAMA CARDIOVASCULAR HOSPITAL LONQUIMAY.

González S Rafael, Baier P Fabián, Stumfol Marcelo, EU.Zimmermann V Melissa.
Hospital Lonquimay

INTRODUCCIÓN: La retinopatía hipertensiva crónica (RHC) es la principal manifestación ocular de la hipertensión arterial, con una prevalencia de un 8-11%, aumentando el riesgo de ceguera a través de la vasoconstricción y la arterioesclerosis de los vasos retíneales.

OBJETIVO: Describir los resultados obtenidos en el examen de fondos de ojo realizados en diciembre 2013 a pacientes hipertensos pertenecientes al programa Cardiovascular del Hospital Lonquimay con la finalidad de tomar medidas en la prevención y detección oportuna de la patología.

MATERIAL Y MÉTODO: Se desarrolló una planilla Excel con los datos obtenidos los exámenes, consignando y analizando variables demográficas y clínicas. Se realiza un estudio de serie de casos retrospectivo y descriptivo.

RESULTADOS: Se realizaron 60 exámenes a pacientes hipertensos, con un promedio de edad de 56 años, 52% mujeres, 95 % presentaron un examen normal, y un 5 % presentó RHC grado 1 según la Escala Modificada de Scheie, todos de sexo masculino, sin alteración de agudeza visual, manejados con más de tres antihipertensivos, sin lograr compensación en los últimos 2 años y con mala asistencia a citas.

CONCLUSIÓN: Todos los pacientes pesquisados con RH son hipertensos mal controlados, hombres, sin alteración de la agudeza visual y con mala adherencia al programa Cardiovascular.

DISCUSIÓN: Si bien tenemos una prevalencia acorde con las cifras esperadas es fundamental realizar gestión en la prevención de la RH, aumentando la sospecha y pesquisa de HTA, mejorar el control de cifras tensionales, aumentar la adherencia al programa y tratamiento integral multidisciplinario, realizar control anual por oftalmólogo para un diagnóstico oportuno y eventual manejo por la especialidad ya que la patología en sus etapas iniciales es totalmente asintomática.

CEDF2014_006

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA: TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Rios B. Ricardo, Araneda O. Paulina, Ziehe M. Luis, Hospital Cochrane. Seguel Y. Felipe, Cesfam Paihuano.

INTRODUCCIÓN: La embolia pulmonar aguda (TEP) es una enfermedad frecuente y a menudo fatal. La mortalidad puede ser reducida mediante un diagnóstico y terapia precoz. Desafortunadamente, la presentación clínica del TEP es variable y poco específica, lo que hace difícil un diagnóstico preciso. Se hace necesaria una revisión bibliográfica del tema.

OBJETIVO: Describir y protocolizar el manejo actual del tep en hospitales de mediana a baja complejidad.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica de los criterios diagnósticos, criterios de exclusión, contraindicaciones y manejo del TEP, se usaron como motores de búsqueda Up to Date y Pub Med.

RESULTADOS: Como criterios diagnósticos se utilizaron los criterios de probabilidad clínica de Wells, junto a 8 criterios de exclusión, se logra definir los objetivos en la APS y su tratamiento hemodinámico inicial mediante reanimación, apoyo ventilatorio y uso de drogas vasoactivas, se definen criterios de anticoagulación empírica, uso de heparinas y criterios de derivación oportuna.

CONCLUSIÓN: Se concluye una protocolización diagnostica mediante criterios de Wells, un manejo hemodinámico inicial, el uso de heparina de bajo peso molecular y de heparina no fraccionada según indicación y mediante protocolo estandarizado.

DISCUSIÓN: El TEP es una enfermedad infra diagnosticada, con un resultado que podría ser fatal, creemos que una protocolización de su manejo es necesaria para la correcta resolución médica de este cuadro.

CEDF2014_007

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS EN EL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL DE ACHAO PARA CUMPLIMIENTO DE METAS SANITARIAS, AÑO 2013.

Muñoz C. Ana, Cárdenas M. David.
Hospital Achao

INTRODUCCIÓN: El Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) ofrece atención multidisciplinaria a pacientes hipertensos, diabéticos y dislipidémicos. El año 2012 no se cumplió localmente la meta de compensación para pacientes hipertensos, lo cual repercutió en una reestructuración del programa, implementándose múltiples estrategias tendientes a lograr un mejor cumplimiento: talleres, difusión radio-televisiva, campañas promocionales de salud en colegios, refuerzo en técnicas de control a profesionales y supervisión farmacéutica.

OBJETIVO: Evaluar y comparar indicadores de compensación de los pacientes diabéticos e hipertensos relevantes para las metas sanitarias, antes y después de la implementación de estrategias específicas en el PSCV del Hospital de Achao, desde el 01/01/2013 al 31/12/13.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo retrospectivo. Utilizando la base de datos del PSCV, se realiza un estudio transversal de los cifras tensionales y valores de hemoglobinas glicosiladas (HbA1c%) de los pacientes en control y se comparan los periodos desde 01/01/2012-31/12/2012 (pre) y 01/01/2013-31/12/2013 (post). Variables evaluadas: Patología, cifras tensionales, HBA1C%.

RESULTADOS: El año 2012 la tasa de compensación de Hipertensión (definido como cifras tensionales menores de 140/90 mmHg) fue de 47,9% (n=162), mientras que el año 2013 un 67,2% (n=214). En cuanto a la diabetes, el año 2012 un 42,6% (n=53) tuvo HbA1c% menor a 7%, cifra que al año 2013 igual fue mejorada con tasa de 45,6% (n=57).

CONCLUSIÓN: La implementación las estrategias mencionadas logró efectivamente una mejoría en el control metabólico de los pacientes, demostrando que la promoción en salud es eficaz en el momento de concientizar a la población sobre las enfermedades crónicas no transmisibles. Además, surge la importante tarea de dar continuidad a dichas gestiones en el tiempo para obtener resultados a futuro.

CEDF2014_008

EXPERIENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO EN EL HOSPITAL DE ACHAO, AÑOS 2010 A 2013.

Cárdenas M. David, Muñoz C. Ana.
Hospital Achao

INTRODUCCIÓN: El proceso de transformación del Hospital Tipo 4 a Hospital Comunitario requiere modificaciones conducentes a poner al servicio de las personas un sistema adaptado a sus necesidades, con un enfoque integral respecto al proceso de salud-enfermedad según etapa del ciclo vital, orientado hacia la familia y la comunidad, centrado en la prevención más que en la recuperación.

OBJETIVOS: Exponer impresiones y análisis relativos al trabajo en equipo en el proceso de transformación hospitalario, incluyendo los problemas detectados en el desarrollo de éste, fortalezas, debilidades y proyecciones futuras, así como las diversas innovaciones técnicas y administrativas necesarias para la acreditación.

DESARROLLO Y EXPERIENCIA LOCAL: Descripción del proceso en términos de conformación de equipos, capacitación y redistribución de funciones, caracterización, clasificación y sectorización de la población a cargo, implementación de nuevas actividades (reuniones intersectoriales, visitas domiciliarias), protocolización y sistematización de funciones y prestaciones. Descripción de dificultades: Resistencia a los cambios, aplicación del modelo, falta de recursos, negativismo y desmotivación de funcionarios.

CONCLUSIONES: La nueva propuesta de Salud ha significado redefinir la organización y funcionamiento, obligando al equipo a reformular sus metas y expectativas personales y profesionales, para adherirse y adecuarse al nuevo enfoque y evitar que surja resistencia al cambio, desorientación o desmotivación, lo que llevaría al retraso en el proceso de implementación.

DISCUSIÓN: Para el avance en la implementación del nuevo modelo se hace necesaria la incorporación formal de los usuarios en gestión hospitalaria, participación de organizaciones extra-hospitalarias, mayor difusión hacia la comunidad, fomentando actividades de promoción, junto con estrategias de pesquisa de problemas susceptibles de intervención. Lo anterior, en pos de la acreditación del Centro de Salud en nivel avanzado.

CEDF2014_009

GESTIÓN DE LISTA DE ESPERA MEDIANTE EL USO DE TELEMEDICINA EN HOSPITAL DE ACHAO DURANTE EL AÑO 2013.

Muñoz C. Ana, Cárdenas M. David.
Hospital Achao

INTRODUCCIÓN: El Hospital de Achao no cuenta con especialidades médicas, teniendo como centro de referencia al Hospital de Castro. En promedio, una hora para especialista tarda 4 meses. Desde Septiembre de 2012, se implementó un servicio de telemedicina para especialidades de medicina interna, neurología, cirugía general, traumatología y urología, mediante videoconferencia. Surge la necesidad de valorar este medio tecnológico como ente gestor.

OBJETIVOS: Determinar si la implementación de telemedicina en el Hospital de Achao, ha tenido una repercusión positiva en la atención de los usuarios, en cuanto a la resolutivez del medio y la disminución del tiempo de espera de evaluación.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo retrospectivo. Revisión de interconsultas generadas en el Hospital de Achao, que fueron presentadas por telemedicina durante el 01/01/2013 al 31/12/2013. Variables evaluadas: Especialidad de derivación, Tiempo de espera desde generación de interconsulta, egreso lista de espera.

RESULTADOS: Se efectuaron 91 evaluaciones por telemedicina, correspondiendo al 46% de las interconsultas generadas para las especialidades en cuestión. Con el uso de telemedicina, el tiempo promedio de espera para evaluación fue de 49 días (versus 3 meses en promedio para atención presencial en estas disciplinas). Se objetivó que 66% de los usuarios obtuvo una evaluación satisfactoria, egresando de lista de espera. Las evaluaciones por especialidad quirúrgica tuvieron un 30% de egresos, mientras que las no quirúrgicas alcanzaron 70%, mostrando mayor capacidad resolutivez.

CONCLUSIONES: Telemedicina se posiciona como una herramienta útil, que ha permitido reducir el tiempo de espera para atención por especialidades médicas, con un menor impacto en resolutivez del área quirúrgica. Con el tiempo, se perfila como un elemento a favor en la reducción de brechas en la salud comunal.

CEDF2014_010

EXPERIENCIA EN IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE SELECCIÓN DE DEMANDA EN HOSPITAL DE ACHAO, UNA VISIÓN RETROSPECTIVA.

Cárdenas M. David, Muñoz C. Ana.
Hospital Achao

INTRODUCCIÓN: La necesidad de priorización de la atención hospitalaria se fundamenta en una oferta limitada, alta tasa de consultas no pertinentes, desorganización de atención mixta con equipos polifuncionales y una creciente insatisfacción usuaria. Esto generó la necesidad de implementar un Sistema de Selección de Demanda el año 2011 en el Hospital de Achao.

OBJETIVOS: Establecer un mecanismo eficiente para priorizar la atención, considerando identificar, jerarquizar y distribuir la demanda de atenciones de urgencia y policlínico, disminuir la congestión de los servicios, así como la ansiedad del paciente. Finalmente, se plantea aplicar indicadores que permitan evaluar y monitorizar el cumplimiento del protocolo.

MÉTODO: Redacción de protocolo, con aprobación y respaldo de SSCh. Jornadas de capacitación a Técnicos Paramédicos: teórica, práctica, psicológica. Difusión extra-hospitalaria y capacitación en orientación de usuarios. Implementación paulatina del protocolo. Evaluación mediante encuesta de satisfacción usuaria.

RESULTADOS: Se evaluaron y compararon ítems atingentes al sistema, en las Encuestas de Satisfacción Usuaría de los años 2011 y 2012, obteniéndose que para el ítem "Facilidad para pedir Hora" la calificación promedio fue de 4,5, superior a la del año 2011 (4,26), obteniendo una moda de 5 (comparada con una de 4 el año previo) reforzándose el cambio positivo de esta variable. Además, ante la pregunta "¿Qué cree Ud., que se debería mejorar?", la "facilidad para pedir hora" disminuye su importancia en relación al año 2011.

CONCLUSIONES: Se ha objetivado una mejora organizacional y disminución en los tiempos de espera con la implementación del protocolo de selección de demanda. Actualmente, a pesar de establecer mecanismos de difusión, persiste cierto desconocimiento en nuestros usuarios, lo que evidencia la necesidad de educación constante por parte del equipo de salud.

CEDF2014_011

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CONSULTANTES POR MIGRAÑA EN EL SERVICIO DE URGENCIA DE HOSPITAL ACHAO, AÑO 2013.

Cárdenas M. David, Muñoz C. Ana.

Hospital Achao

INTRODUCCIÓN: La cefalea es un síntoma muy frecuente, representando aproximadamente el 2% de las consultas de urgencia. Las cefaleas primarias se dividen en 2 grandes grupos: cefalea tensional y migraña. Ésta última se presenta mayormente como Migraña sin Aura, con mayor prevalencia en el sexo femenino.

OBJETIVOS: Realizar una caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes consultantes por diagnóstico de migraña, con énfasis en determinantes sociales, variables demográficas y forma de presentación del cuadro.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo retrospectivo. Revisión de Datos de Atención de Urgencias del Hospital de Achao con diagnóstico o sospecha diagnóstica de Migraña (con y sin Aura), entre el 01 de Enero y 31 de Diciembre del 2013. Variables evaluadas: Género, edad, previsión, procedencia y grado de ruralidad, diagnóstico previo de migraña, uso de fármacos, síntomas al momento de consulta y destino del paciente.

RESULTADOS: Se describieron 116 pacientes, correspondiendo aproximadamente al 1,5% del total de las atenciones anuales. Mediana de edad = 29 años (rango 6-82). Género femenino = 70%. Se presentaron un promedio de 9.6 casos/mes. El 59% de los casos provenían del área urbana y un 40% presentaba previsión FONASA A. En sólo un 36% se consignó antecedente de diagnóstico previo de migraña y 66% no refirió uso de fármacos antes de consultar. Se constató en un 40% de los casos cefalea como único síntoma. El destino del paciente fue ambulatorio en 98,2%, requiriendo sólo 2 casos de hospitalización.

CONCLUSIONES: El perfil del paciente migrañoso consultante corresponde mayoritariamente a mujer adulto-joven, proveniente de sectores circundantes al hospital y nivel socio-económico bajo, sin antecedentes mórbidos. La magnitud de consultas por dicho diagnóstico es concordante con los datos encontrados en la literatura.

CEDF2014_012

PESQUISA DE CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL EN ALUMNOS ADOLESCENTES DE LICEOS RAMÓN FREIRE E INSULAR DE ACHAO.

Cárdenas M. David, Muñoz C. Ana.
Hospital Achao

INTRODUCCIÓN: El consumo de alcohol constituye un problema de salud pública de marcada relevancia a nivel nacional. Se calcula que más del 50% de estudiantes de Octavo básico ya ha estado expuesto al consumo de alcohol. La pesquisa de consumo perjudicial de Alcohol en menores de 20 años (patología GES) ha demostrado ser particularmente difícil, debido a características propias de dicha población.

OBJETIVOS: Implementar una estrategia de pesquisa efectiva, que permita una aproximación a conocer la magnitud del problema, así como delinear actividades de promoción y prevención, en conjunto con facilitar el ingreso al Programa de Alcohol del Hospital de Achao, optimizando su impacto.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo transversal. Aplicación (por Técnico Paramédico) de Test validado de Identificación de Trastornos por consumo de Alcohol (AUDIT), previo consentimiento de autoridades escolares y tutores responsables, a alumnos residentes en internados de dos liceos de la ciudad de Achao.

RESULTADOS: Se aplicó la encuesta a 212 alumnos (52 % masculino), rango etario entre 12 y 19 años, encontrándose que el 89% de la muestra presentó niveles de consumo catalogados como Bajo Riesgo, un 9,5% como Consumo de Riesgo y el 1,5% calificó para Posible Consumo Perjudicial o Dependencia (con una predominio 2:1 del género masculino para esta última categoría).

CONCLUSIONES: El consumo perjudicial de Alcohol es un problema patente en nuestra población adolescente, especialmente en población proveniente de sectores vulnerables. A partir de los datos encontrados, utilizados como estrategia válida de pesquisa, se realizaron charlas educativas y actividades de prevención para la población escolar en riesgo y se indicó ingreso al Programa de Salud Mental para evaluación y tratamiento en los casos de consumo perjudicial y dependencia.

CEDF2014_013

ALFABETISMO EN SALUD ORAL EN USUARIOS DEL CESFAM LARAQUETE MARZO 2013

López U. Maximiliano, Cesfam Laraquete. Rippes S. Ignacio, Alumno Universidad Mayor. Riquelme M. Ricardo, Alumno odontología Universidad Mayor Temuco.

INTRODUCCIÓN: El concepto de Alfabetismo de Salud se define como el grado en que los individuos tienen la capacidad de obtener, procesar y entender información y servicios básicos de salud para poder tomar decisiones de salud apropiadas.

OBJETIVO: Medir el nivel de alfabetismo de salud oral de los usuarios adultos del Cesfam Laraquete durante marzo del 2013.

MÉTODO: En éste estudio exploratorio, se trabajó con una muestra no probabilística de usuarios adultos del Cesfam de Laraquete que acuden al establecimiento en horario diurno en Marzo del año 2013. Para medir el nivel de alfabetismo de salud oral, utilizamos una adaptación del instrumento REALD-30 (rapid estimate of adult literacy in dentistry-30). En este instrumento, términos relacionados al área dental comúnmente utilizados, son incluidos en tarjetas y mostradas a los pacientes, en un orden creciente de dificultad. Se anota un punto por cada término correctamente pronunciado, hasta obtener una puntuación final. Los datos fueron tabulados y analizados en programa Excel.

RESULTADOS: Se aplicó el instrumento a 134 usuarios, el promedio de puntuación alcanzada por los entrevistados fue de 19 puntos, el valor más bajo fue de 5 puntos y el máximo de 26. La puntuación más común fue de 19 puntos.

Las personas que alcanzaron una puntuación bajo los 13 puntos (bajo nivel de alfabetismo de salud oral) fue de 6 personas (4%), mientras que aquellos sobre los 13 puntos (alto nivel de alfabetismo de salud oral) fue de 128 (96%)

CONCLUSIÓN: El nivel de alfabetismo de los usuarios es alto, sin embargo, se deben hacer esfuerzos para enfocar programas educativos/preventivos y entregar información que permitan aclarar términos claves que ayudan a mejorar la comunicación con los pacientes.

CEDF2014_014

CARIES DENTAL EN POBLACIÓN DE 6 AÑOS ATENDIDOS EN CESFAM LARAQUETE ENTRE LOS AÑOS 2010 - 2013.

López U. Maximiliano, Cefsam Laraquete. Riquelme M. Ricardo, Alumno Odontología Universidad Mayor Temuco.

INTRODUCCIÓN: La caries dental es una enfermedad multifactorial, infecciosa y transmisible. Esta enfermedad se presenta como uno de los mayores problemas de salud pública debido a su amplia distribución, alto costo de tratamiento, y por ser la principal causa de dolor oral y pérdida de piezas. Los últimos estudios nacionales del MINSAL, mostraron una prevalencia de caries en niños de 6 años de un 70,3%. Al respecto no se cuenta con datos locales.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de caries de la población escolar de 6 años atendidos en el Cefsam Laraquete mediante el índice ceo-d (dientes temporales cariados, con extracción indicada y obturados) entre los años 2010 y 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realiza un estudio observacional retrospectivo, donde se revisaron las fichas odontológicas de pacientes de 6 años del Cefsam Laraquete entre enero del 2010 a diciembre del 2013, contabilizando el ceo-d por cada paciente. Se creó una base de datos en programa Excel, se realizó depuración de la información y se calcularon medidas descriptivas.

RESULTADOS: Se revisaron un total de 220 fichas clínicas odontológicas, encontrándose un promedio de 11,25% pacientes sin historia de daño por caries; un 63% de los pacientes presentan más de 4 piezas temporales con historia de caries.

El índice ceo-d por año fue de un 5,52 el 2010, 6,76 el 2011, 6,02 el 2012 y 6,61 el 2013. La pieza más afectada por caries es el 1º Molar temporal inferior, sobrepasando las 140 incidencias.

CONCLUSIÓN: La prevalencia de caries fue de un 90%, el índice ceo-d comunitario promediado de los 4 años fue de 6,2, apreciándose un mayor número del componente de piezas obturadas del ceo-d durante el último año.

CEDF2014_015

HISTORIA DE CARIES EN POBLACIÓN DE 12 AÑOS ATENDIDOS EN CESFAM LARAQUETE ENTRE LOS AÑOS 2010 – 2013.

López U. Maximiliano, Cefsam Laraquete. Riquelme M. Ricardo, Alumno Odontología Universidad Mayor Temuco.

INTRODUCCIÓN: La OMS define la caries dental como un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia después de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento del tejido duro del diente, y que evoluciona hasta la formación de una cavidad. En Chile, los últimos estudios de prevalencia realizados por el MINSAL mostraron la presencia de altos índices de caries, con una prevalencia en niños de 12 años de un 62,5%. No existen datos locales al respecto.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de caries de la población escolar de 12 años atendidos en el Cesfam Laraquete mediante el índice COPD (dientes cariados, obturados y perdidos) entre los años 2010 y 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realiza un estudio observacional retrospectivo en el cual se revisaron las fichas odontológicas de pacientes de 12 años del Cesfam Laraquete entre enero del 2010 a diciembre del 2013, contabilizando el COPD por cada paciente. Se creó una base de datos en programa Excel, se realizó depuración de la información y se calcularon medidas descriptivas tipo frecuencias absolutas y porcentuales.

RESULTADOS: Se revisaron 204 fichas clínicas odontológicas, encontrándose que la mayoría de los pacientes presentaban daño por caries en piezas definitivas (90%); de éstos, un 42% presentaban más de 4 piezas con daño por caries.

El índice COPD por año fue de 4,33 el 2010, 5,97 el 2011, 5,04 el 2012, y 3,13 el 2013. La pieza más afectada por caries es el 1º Molar inferior, sobrepasando las 140 incidencias.

CONCLUSIÓN: La prevalencia de caries fue de un 90%, el índice COPD comunitario promediado de los 4 años fue de 4,61, presentándose una tendencia a la baja, en base a un menor número de piezas cariadas.

CEDF2014_016

PREVALENCIA DE CARIES EN MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN CESFAM LARAQUETE ENTRE LOS AÑOS 2010 - 2013.

López U. Maximiliano, Cesfam Laraquete. Riquelme M. Ricardo, Alumno Odontología Universidad Mayor Temuco.

INTRODUCCIÓN: Dada la situación de Salud Bucal de Chile es necesario priorizar sobre grupos de riesgo, con intervenciones costo-efectivas y de alto impacto. Desde el año 2000, se determinó la priorización de la gestante para recibir atención odontológica. Dentro de las lesiones estomatognáticas del embarazo, se ha descrito la caries con prevalencia superior al 90%, encontrándose índices de dientes cariados obturados y perdidos (COPD) más altos en mujeres con hijos que en mujeres sin ellos. A la fecha no existen indicadores locales.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de caries de mujeres embarazadas ingresadas a tratamiento en el Cesfam Laraquete, mediante el índice COPD entre los años 2010 y 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realiza un estudio observacional retrospectivo mediante revisión de fichas odontológicas con que ingresan pacientes embarazadas del Cesfam Laraquete entre enero del 2010 a diciembre del 2013, contabilizando el COPD por cada paciente. Se creó una base de datos en programa Excel, se realizó depuración de la información y se calcularon medidas descriptivas tipo frecuencias absolutas y porcentuales.

RESULTADOS: Contabilizando un total de 187 fichas entre los años del estudio, todas las pacientes presentaron daño por caries; la gran mayoría (93%) presentaban más de 4 piezas dañadas. El índice COPD se mantiene constante, con valores de 13,42 - 13,21 - 13,39 - 14,79 para los respectivos años 2010, 2011, 2012, y 2013. La pieza más afectada por caries es el 1º Molar inferior, sobrepasando las 160 incidencias.

CONCLUSIÓN: La prevalencia de caries fue de un 100%, el índice COPD comunitario promediado de los 4 años fue de 13,70. Se presenta una tendencia de aumento en el último año a 14,79, en base a un mayor número de piezas cariadas.

CEDF2014_017

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA SITUACIÓN PSICOEMOCIONAL DE ADOLESCENTES EN HOSPITAL DE CABILDO, PERIODO 2013

Bisama V. Mario, Hospital de Cabildo. Matamala S. Jorge, Hospital de Bulnes. Perales C. Juan, Cefsam Negrete. Cerda C. Sebastian, Hospital de Curanilahue.

INTRODUCCIÓN: Abordar las temáticas de salud mental en la población adolescente resulta imperativo para los servicios sanitarios ya que en esta etapa una serie de variables comienzan a definir las condiciones, decisiones y consecuencias en etapas posteriores del desarrollo. Existe evidencia respecto del valor de la promoción de la salud mental y, dada la importancia de la prevención de patologías mentales en adolescentes, decidimos realizar el presente estudio.

OBJETIVO: Estudio descriptivo para conocer la situación psicoemocional de un grupo de adolescentes a través del análisis de las fichas CLAP/OPS.

MATERIALES Y MÉTODO: diseño descriptivo transversal, se revisaron 97 fichas CLAP/OPS realizadas en 2011 en el Hospital de Cabildo; se recabaron datos respecto al estado de ánimo, presencia de referente adulto, proyecto vital, percepción de la imagen corporal y aceptación social.

RESULTADOS: Estado de ánimo: un 4% refirió sentirse retraído y otro 4% refirió tener ideas suicidas. Referente adulto: un 21% carecía de un referente adulto y un 15% señaló a un familiar distinto a sus padres como tal. Proyecto de vida: 20% refirió proyectos confusos y un 4% carecía de proyecto. Imagen corporal: un 12% refirió preocupación al respecto. Aceptación social: un 2% manifestó rechazo y un 1% se sentía ignorado.

CONCLUSIÓN: pudieron pesquisar una serie de factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades de salud mental, todos potencialmente modificables y que, por lo tanto, representan oportunidades para prevenir en forma dirigida el desarrollo de enfermedades psiquiátricas en este grupo etario.

CEDF2014_018

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN ADOLESCENTES EN HOSPITAL DE CABILDO, PERIODO 2013

Bisama V. Mario, Hospital de Cabildo. Matamala S. Jorge, Hospital de Bulnes. Perales C. Juan, Cefsam Negrete. Cerda C. Sebastian, Hospital de Curanilahue

INTRODUCCIÓN: En la población adolescente las dificultades y desafíos que enfrentan los pertenecientes a sectores sociales vulnerables les implica un mayor número de obstáculos respecto a sus pares de sectores más aventajados en ámbitos de salud, educación y desarrollo de competencias personales. Dada la trascendencia de los determinantes sociales de la salud en la población general y en la adolescente en particular hemos realizado el presente estudio.

OBJETIVO: Estudio descriptivo para conocer la realidad social de un grupo de adolescentes usuarios de un Hospital Comunitario con el objeto de identificar factores de riesgo sociales.

Materiales y Métodos: diseño descriptivo transversal, se revisaron 97 fichas CLAP/OPS realizadas en 2011 en el Hospital de Cabildo, recabándose información respecto a características familiares, de la vivienda, aspectos sociales y laborales.

RESULTADOS: Familia: la mayoría de los padres tenían educación secundaria incompleta o completa. Vivienda: un 70% vivía en su casa y un 8% en una institución protectora pública; Aspectos sociales y laborales: 5% de los padres y 30% de las madres se encontraba desempleado(a); había antecedente familiar de abuso de alcohol y/o drogas en un 17% de los casos y un 20% vivía en hacinamiento; un 5% no contaba con red de apoyo.

DISCUSIÓN: Se evidencia la presencia de una serie de factores sociales determinado la salud de los pacientes; una adecuada identificación de los pacientes con factores de riesgo permitirá un manejo dirigido de éstos, logrando una prevención integral de las patologías del adolescente.

CEDF2014_019

ESTUDIO DESCRIPTIVO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES EN HOSPITAL DE CABILDO, PERIODO 2013

Bisama V. Mario, Hospital de Cabildo. Matamala S. Jorge, Hospital de Bulnes. Perales C. Juan, Cesfam Negrete. Cerda C. Sebastian, Hospital de Curanilahue.

INTRODUCCIÓN: Debido al creciente problema que representa la malnutrición por exceso decidimos estudiar el estado nutricional de una población de adolescentes y sus hábitos

OBJETIVO: Describir a uno de los grupos etarios menos abordados por los programas de control de salud actuales.

MATERIALES Y MÉTODO: diseño descriptivo transversal, se revisaron 97 fichas CLAP/OPS realizadas en 2013 en el Hospital de Cabildo; se recabaron datos respecto a IMC (índice de masa corporal), edad y sexo, y se estableció el estado nutricional siguiendo las normas ministeriales actuales; se recogieron además datos respecto a la conducta alimentaria y hábitos.

RESULTADOS: Composición por sexo: 58% mujeres y 42% varones, con edades entre 10-14 años. Evaluación nutricional: 2 presentaron bajo peso (2%), 47 eutróficos (49%), 31 con riesgo de obesidad (33%) y 15 pacientes obesos (16%); según sexo, el 40% de los hombres fueron eutróficos, 36% con riesgo de obesidad y 19% obesos, de las mujeres, el 55% fueron eutróficas, el 28% presentaron riesgo de obesidad y el 12,5% obesidad. Conducta alimentaria: un 15% refería alimentación no adecuada. Hábitos: actividad física promedio de 3,5 horas/ semana, tiempo viendo televisión promedio de 2,35 horas/día y frente al computador de 1,49 horas/día.

DISCUSIÓN: En nuestro estudio la prevalencia de sobrepeso y obesidad excede en casi 3 veces las cifras reportadas por estudios locales recientes; sin embargo, nuestros valores son comparables a la prevalencia que se da en pacientes adolescentes de otros países como EEUU según datos más actuales.

CEDF2014_020

CARACTERIZACIÓN DE MAMOGRAFÍAS REALIZADAS EN CESFAM CURACO DE VÉLEZ: 2005 - 2013

Paredes V. María, Médico Cirujano EDF. CESFAM Curaco de Vélez. Stocker L. Rodrigo, Médico Cirujano. Hospital de Castro.

INTRODUCCIÓN: En Chile, el cáncer de mama es una de las neoplasias más frecuentes y de alta mortalidad en la mujer. Dentro de los métodos de detección precoz de cáncer mamario, el único que ha demostrado hasta el momento beneficios en cuanto a la reducción de la mortalidad, es la mamografía.

OBJETIVO: Analizar las mamografías realizadas en el Cesfam de Curaco de Vélez.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo de mamografías entre los años 2005 al 2013 en el CESFAM de Curaco de Vélez, perteneciente a la provincia de Chiloé, con población asignada de 3.510 habitantes. El análisis de datos se realizó con planilla Excel 2013.

RESULTADOS: En el estudio se tabularon 560 mamografías. El promedio de edad fue 48,8 años con un rango entre 30 y 76 años. De las mamografías realizadas el 83,5 % se catalogó como BIRADS 1-2 de ellas el 5,75% requirió complementar estudio con ecografía mamaria. Un 7,5% y 7,6% fue catalogada como BIRADS 3 y 0 respectivamente. Siete casos (1,25%) fueron catalogados como BIRADS 4-5. De los casos sospechosos de malignidad el promedio fue 56 años con un rango entre 43 y 76 años.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Si bien un porcentaje importante de pacientes debe ser evaluada por especialista para complementar el estudio (BIRADS 0 y 3), la mayoría continúa su control en atención primaria, un pequeño grupo presentó hallazgos de malignidad debiendo ser manejadas en unidad de patología mamaria e ingresadas como casos GES. El promedio de edad se encuentra dentro de lo esperado según lo reportado en la literatura.

CEDF2014_021

CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y ACTIVIDAD FISICA EN ADOLESCENTES DEL CESFAM CURACO DE VÉLEZ

Paredes V. María, Médico Cirujano EDF. CESFAM Curaco de Vélez. Stocker L. Rodrigo, Médico Cirujano. Hospital de Castro.

INTRODUCCIÓN: La Encuesta Nacional de Salud (2009 – 2010) muestra una insuficiente práctica de actividad física y mal estado nutricional en adolescentes. Estas conductas se relacionan con alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez.

OBJETIVO: Describir el perfil de adolescentes según su estado nutricional y relacionarlo con el nivel de actividad física.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo de fichas CLAP/OPS entre septiembre y diciembre 2013 en CESFAM Curaco de Vélez, perteneciente a la provincia de Chiloé, con población asignada de 3.510 habitantes. El análisis de datos se realizó con planilla Excel 2013.

RESULTADOS: En el estudio hubo 75 adolescentes entre 10 y 19 años, que corresponde al 13% de la población de esta edad. 43 mujeres y 32 hombres. La edad promedio fue 14,5 años. De ellos el 28% presenta malnutrición por exceso, el 12,5% corresponde a hombres y en mujeres: 39,5%. El 52% corresponde a adolescentes obesos. De los adolescentes con índice de masa corporal normal y obesos el 53% y el 72% realizan actividad física respectivamente. El promedio de actividad física semanal fue: 4,3 horas. El 61% de los adolescentes con MpE tiene padres obesos y el 71% de los padres tiene enfermedad cardiovascular.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Existe una alta prevalencia de MpE en la población estudiada. Siendo esta mayor en las mujeres, lo cual coincide con la situación nacional. El promedio de horas de actividad física es de 4,3%, cifra menor a lo recomendado por la OMS. La MpE y el sedentarismo se deben modificar a temprana edad mejorando la alimentación y aumentando las horas de actividad física.

CEDF2014_022

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES DEL CESFAM DE CURACO DE VÉLEZ

Paredes V. María, Médico Cirujano EDF. CESFAM Curaco de Vélez. Stocker L. Rodrigo, Médico Cirujano. Hospital de Castro.

INTRODUCCIÓN: Los malos hábitos de la población chilena entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, drogas ha puesto en alerta a las autoridades. Según múltiples estudios nacionales se ha pesquisado que en escolares el 33% consume tabaco, la prevalencia mensual de consumo de alcohol es de 35,5% en toda la población escolar, y el consumo de drogas en 4%.

OBJETIVO: Describir el consumo de sustancias como: tabaco, alcohol y drogas en adolescentes entre 10 y 19 años.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo de fichas CLAP/OPS durante el año 2013 en CESFAM Curaco de Vélez, con población asignada de 3.510 habitantes. El análisis de datos se realizó con planilla Excel 2013.

RESULTADOS: En el estudio hubo 75 adolescentes entre 10 y 19 años, que corresponde al 13% de la población de esta edad. 57% mujeres y 43% hombres. La edad promedio fue 14,5 años. El 42,6% de los adolescentes ha probado tabaco, de ellos el 40% lo hace en forma permanente y un 18,7% en forma experimental. De los que han probado tabaco el 71,8% se encuentra en la subpoblación de 15 – 19 años; 65% son mujeres. Con respecto al consumo de alcohol el 30% lo ha consumido alguna vez, de ellos el 43,4% consumió 500ml o más durante el último mes; 78% eran mujeres. El 6% ha consumido drogas de ellos el 100% consume alcohol y tabaco.'

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Al contrastar con los estudios nacionales se observa una mayor proporción de consumo de tabaco y drogas a nivel local. El consumo de alcohol es levemente inferior a la realidad nacional. Se mantiene la tendencia de alta proporción de mujeres fumadoras y bebedoras de alcohol. Todo esto plantea la necesidad de enfocar los esfuerzos para promover salud y educar sobre hábitos dañinos desde temprana edad.

CEDF2014_023

INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES PERTENECIENTES AL CESFAM DE CURACO DE VÉLEZ

Paredes V. María, Médico Cirujano EDF. CESFAM Curaco de Vélez. Stocker L. Rodrigo, Médico Cirujano. Hospital de Castro.

INTRODUCCIÓN: El inicio de la actividad sexual (IAS) debe realizarse en un plano de madurez afectiva y biológica de manera responsable. Existe una tendencia a iniciar cada vez más temprano la actividad sexual lo cual es evidenciado por un descenso en la edad de la primera relación sexual. El IAS precoz se relaciona con el embarazo adolescente, problemática social que debe ser abordado en todo su espectro de forma interdisciplinaria.

OBJETIVO: Determinar el inicio de actividad sexual en adolescentes entre los 10 y 19 años.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo de fichas CLAP/OPS entre septiembre y diciembre 2013 en CESFAM Curaco de Vélez, perteneciente a la provincia de Chiloé, con población asignada de 3.510 habitantes. El análisis de datos se realizó con planilla Excel 2013.

RESULTADOS: En el estudio hubo 75 adolescentes entre 10 y 19 años, que corresponde al 13% de la población de esta edad. De ellos el 28% había iniciado su actividad sexual. Correspondiendo a 14 mujeres y 7 hombres. La edad promedio de IAS fue: 14,6 años. El número de parejas: entre 1 y 3. El 66% usa métodos anticonceptivos. Con respecto al uso de preservativos: 47% refirieron que nunca lo ha usado, de ellos el 70% eran mujeres.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Según estudios nacionales la edad promedio para el IAS es: 16 años en hombres y 17 años en mujeres, los adolescentes de la comuna de Curaco de Vélez presentaron un IAS inferior a los nacionales (14 años). Existe conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos (66%) y se encuentra en valores similares a estudios chilenos. Dado que el IAS en esta comuna es a más temprana edad, se debiera hacer hincapié en educación sexual en los establecimientos de educación y salud.

CEDF2014_024

SOSPECHA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADOLESCENTES DEL CESFAM CURACO DE VÉLEZ

Paredes V. María, Médico Cirujano EDF. CESFAM Curaco de Vélez. Stocker L. Rodrigo, Médico Cirujano. Hospital de Castro.

INTRODUCCIÓN: La Encuesta Nacional de Salud (2009-2010) muestra un alarmante aumento de enfermedades crónicas no trasmisibles entre ellas la hipertensión arterial, con alta prevalencia en adultos, pero también en adolescentes. Según el estudio de Situación de Salud del Adolescente del MINSAL se evaluaron adolescentes de 10 a 14 años y el 4,8% presentó alteración en la presión arterial.

OBJETIVO: conocer el perfil de presión arterial (PA) alterada en adolescentes entre 10 y 19 años.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo de fichas CLAP/OPS durante el año 2013 en CESFAM Curaco de Vélez, con población asignada de 3.510 habitantes. Se midió PA de acuerdo a las recomendaciones de la OMS y se analizó según tablas por género, edad y estatura. Se consideró PA alterada a PAS y/o PAD mayor al percentil 90. El análisis de datos se realizó con planilla Excel 2013.

RESULTADOS: En el estudio hubo 75 adolescentes entre 10 y 19 años, que corresponde al 13% de la población de esta edad. 57% mujeres y 43% hombres. La edad promedio fue 14,5 años. De los adolescentes evaluados un 32% presentó alteración en el registro de PA. La subpoblación de 15 a 19 años presenta el mayor número de adolescentes con PA alterada correspondiendo al 24% del total. De los adolescentes evaluados con PA alterada el 62,5% corresponde a mujeres y el 35,5% a hombres. El 68% de estos adolescentes tienen padres con antecedentes de enfermedad cardiovascular.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: De los datos obtenidos destaca el alto número de adolescentes con PA elevada, superior a las cifras nacionales, aunque este hallazgo debe determinarse con un seguimiento de presión arterial para su correcto diagnóstico, se debe aumentar los recursos para pesquisar esta patología que se presenta cada vez de forma más precoz.

CEDF2014_025

PREVALENCIA DE CARCINOMA BASOCELULAR EN PACIENTES ATENDIDOS EN OPERATIVO DERMATOLÓGICO EN HOSPITAL DE CONSTITUCIÓN

Olivares M. Rodrigo.

INTRODUCCIÓN: El Hospital de Constitución es un Hospital tipo 3 que presenta un déficit en atención de especialidades, situación similar al de otros Hospitales de mediana complejidad. En dermatología la lista de espera puede superar un año. Desde el año 2011 se generó un vínculo con la Fundación Cien Manos con quienes se han coordinado operativos dermatológicos con el fin de resolver la lista de espera.

Dentro de las neoplasia cutáneas, el Carcinoma Basocelular (CBC) corresponde al cáncer más común en razas blancas, no obstante, su mortalidad es baja.

OBJETIVO: Conocer la prevalencia de carcinoma basocelular en el operativo dermatológico de Enero 2014 y extrapolar los datos obtenidos a la población de Constitución.

MATERIAL Y MÉTODOS: Durante el Operativo Dermatológico se atendieron 191 pacientes en 2 días, esto realizado por 3 Dermatólogos acompañados de médicos EDF. Se registró y tabulo lo paciente con los siguientes datos: Edad, Sexo, Patología, Ruralidad. Luego se calcula prevalencia de los pacientes con confirmación histológica de patología.

RESULTADOS: De la muestra total constituida por 191 pacientes que asistieron al operativo dermatológico en el hospital de Constitución en Enero 2014, 34% son de sexo masculino y un 66% de sexo femenino. Distribuidos por grupo etario, los pacientes menores de 18 años fueron 100 personas correspondiente al 52.35%, el grupo etario entre 18-60 años se obtuvo una muestra de 72 personas que corresponde al 37.69% y finalmente del rango etario >60 años se obtuvo un número de 19 pacientes correspondiente al 9,94%.

Durante el operativo se pesquisaron 3 sospechas de Carcinoma Basocelular que luego fueron confirmados por biopsia. De los 3 pacientes, 2 corresponden a sexo femenino de 57 y 62 años, y uno masculino de 65 años, con 100% de localización facial. Los 3 pacientes poseen su vivienda en zonas rurales. Los datos nos dan una prevalencia de CBC del 1,6% en esta muestra de 191 pacientes con problemas dermatológicos. La edad promedio de nuestros pacientes fue de 61 años.

CONCLUSIÓN: Los datos obtenidos son consistentes con estadísticas nacionales, donde el 73,9% de los CBC se presenta en mayores de 60 años. Los 3 pacientes son de vivienda rural, lo que también constituye factor de riesgo por ser población con mayor exposición a radiación solar dado por trabajos en general agrícolas. El 100% se presentó en localización foto expuesta y específicamente en la región facial, donde según estudios nacionales e internacionales esta localización representa entre el 75 y el 80% de los casos de CBC.

CEDF2014_026

DESCRIPCIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL CESFAM ENTRE LAGOS PESQUISADOS EN CONTROL DEL JOVEN SANO ENTRE FEBRERO DE 2012 Y FEBRERO DE 2014.

Haller C. Rocío, Cefsam Entre Lagos. Arriagada R. M^a Paz, Postas Rurales Osorno. León M. Alfonso, Hospital de Corral.

INTRODUCCIÓN: En 2012 se implementó el Control del Joven Sano, iniciativa orientada a la pesquisa oportuna de factores de riesgo y patologías, e intervención precoz en la población entre 10 y 19 años. Es un control integral con enfoque anticipatorio y de riesgo, cuya principal herramienta es la aplicación de Ficha CLAP.

OBJETIVO: Describir la epidemiología de factores de riesgo, a través del análisis de Fichas CLAP aplicadas a adolescentes de la comuna de Entre Lagos, entre febrero de 2012 y febrero de 2014. Comparar con estadísticas nacionales.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se analizó un total de 115 Fichas CLAP. Se tabularon los datos en Planilla Excel. Se realizó estudio descriptivo/retrospectivo.

RESULTADOS: Del total, 57,4% correspondió a hombres y 42,6% mujeres, predominando en ambos géneros la edad entre 10 y 14 años, siendo 80% del total.

Un 14,3% de mujeres y 19,6% de hombres habían iniciado vida sexual. Edad promedio fue 14,57 y 14,53 años respectivamente. De los hombres un 57,1% utiliza preservativo, mientras que el 61% de las mujeres utiliza ACO o Método Combinado en relaciones posteriores. El consumo de alcohol y tabaquismo son de 12% y 13,9% respectivamente.

Un 19,6% de mujeres y 10,2% hombres consideró que su ánimo no era "normal", de éstos un 38,46% y 40 % tiene antecedente familiar de trastorno salud mental. Un 37,39% del total tuvo diagnóstico riesgo de obesidad/obesidad.

CONCLUSIONES: Edad inicio vida sexual menor que promedio nacional. Uso de métodos anticonceptivos bajo comparativamente. Consumo alcohol y tabaco bajo promedio nacional. Importante analizar antecedentes familiares en patología de salud mental y nutricional.

CEDF2014_027

ENTEROPARASITOSIS EN LA COMUNA DE TIRÚA ANTES Y DESPUÉS DEL TERREMOTO Y MAREMOTO DE 2010

Rodríguez V. Paz, Alarcón L. Luis, Lira E. Diego, CESFAM Isabel Jiménez R. Tirúa.

INTRODUCCIÓN: Debido a factores geográficos, socioeconómicos y de ruralidad, la población de Tirúa es propensa a padecer enfermedades infecciosas como las enteroparasitosis, que se relacionan con las medidas sanitarias, las cuales empeoraron luego del terremoto de 2010.

OBJETIVO: El objetivo de esta investigación es presentar los cambios ocurridos en la prevalencia de enteroparasitosis en la población del CESFAM de Tirúa luego del terremoto y maremoto de 2010.

MATERIAL Y MÉTODO: En este estudio descriptivo, retrospectivo se estudiaron los resultados de parasitológicos tomados entre enero de 2007 a febrero de 2013, consignándose edad, sexo y resultado y dividiéndose en 2 grupos cuya fecha de corte fue 27/02/2010.

RESULTADO: En el grupo pre terremoto se analizaron 286 parasitológicos, con edad promedio =19,1 años. El 53,1% mujeres. Del 32,2% positivo, 50% era Blastocystis hominis, 34,8% Entamoeba Coli, 30,4% Endolimax Nana, 9,8% Giardia Lambia y 5,4% Ascaris lumbricoides.

En el grupo post terremoto se analizaron 220 parasitológicos, con edad promedio =24,9 años. El 60,5% mujeres. Del 19,5% positivo, 65,1% era Blastocystis hominis, 25,6 %Entamoeba Coli, 39,5% Endolimax Nana, 2,3% Giardia Lambia y 2,3% Enteronius vermicularis.

El análisis estadístico muestra una diferencia significativa entre la presencia de parasitológicos positivos antes y después de 2010, ($p > 0,01$) con un Z calculado de 3.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Como conclusión podemos ver que pese a los problemas sanitarios que trajo consigo el terremoto y maremoto de 2010, podemos observar una disminución significativa en la presencia de parásitos al parasitológico. Es probable que esta disminución se deba al aumento de subsidios para fosa séptica, disminuyendo así la cantidad de pozos negros que se relacionan con mayores índices de enfermedades infecciosas.

CEDF2014_028

DESCRIPCIÓN DE NIVELES DE HDL COMO FACTOR PROTECTOR CARDIOVASCULAR EN MAYORES DE 65 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD FAMILIAR.

Ramírez C. Andrés, CESFAM Dr. Hernán Alessandri. Muñoz A. Carolina, Brahm S. Magdalena, Garay F. Carolina, Hospital Comunitario Til Til. Santibañez C. Claudio, Cardiólogo, Universidad Austral Sede Puerto Montt. Santibañez S, María José, Estudiante Medicina, Universidad Finis Terrae.

INTRODUCCIÓN: Múltiples estudios epidemiológicos muestran que bajos niveles de HDL son factores de riesgo de enfermedad aterosclerótica. En la actualidad, nuestra pirámide poblacional está envejeciendo, con una población de adultos mayores que supera el 15%.

OBJETIVO: Describir los niveles de HDL en una población de adultos mayores y establecer su carácter protector o de riesgo.

METODOLOGÍA: Se analizaron 248 perfiles lipídicos consecutivos, en población mayor de 65 años, realizados bajo la misma metodología. Se establecieron los valores de corte estandarizados por NCEP ATP III como factor de riesgo HDL <40 y factor protector HDL > 60. Se realizaron los análisis estadísticos con SPSS versión 15.0 y se tabularon los datos en Excel versión 2010.

RESULTADOS: Edad media estudiada 75,4 años. 67,4% de los pacientes eran mujeres. El promedio de HDL fue de 50,96 (Hombres 43.9) sin diferencia estadística según género, $p > 0,05$. En un 25,4% de la población se sobrepasa el valor de corte como factor protector (hombres 11,1% y mujeres 32,33%) con $p < 0,05$. En un 22,9% el valor es menor al valor de corte como factor de riesgo (Hombres 41,9%, Mujeres 13,7%) con $p < 0,05$.

CONCLUSIÓN: Es importante, en esta población que está expuesta a mayor número de eventos coronarios, tener consideraciones respecto a los niveles de HDL, buscar alternativas terapéuticas. Se destaca la diferencia significativa entre hombres y mujeres como factor de riesgo, lo que requiere de un análisis y estudio a futuro más detallado.

CEDF2014_029

CARACTERIZACIÓN DE ATENCIONES REALIZADAS EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL DE CURANILAHUE EL AÑO 2013

Quilodran C. Sandra, Cerda C. Sebastian, König P. Alex, Quijanes I. Natalia. Hospital de Curanilahue.

INTRODUCCIÓN: El HRAV es el centro de derivación de la provincia de Arauco y debe satisfacer las demandas de atención de urgencia de la localidad de Curanilahue y del resto de la provincia.

OBJETIVO: Caracterizar demográficamente las atenciones realizadas en el servicio de urgencia del HRAV durante el año 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: A través del sistema FlorenceGestion se obtuvo el total de atenciones realizadas el 2013, se formuló planilla Excel aplicándose filtros según la características requeridas. Se realiza estudio descriptivo de corte transversal.

RESULTADOS: En el 2013, se realizaron 39171 atenciones: 59,5% fueron realizadas por médico general, 26,7% fueron atenciones de pacientes pediátricos y 13,8% de pacientes traumatológicos. 50,2% de las atenciones corresponden a mujeres, de estas 25,8% a menores de 15 y un 74,2% adultos. Pacientes de sexo masculino 49,8% siendo 28,3% menores de 15 años versus 71,7% de mayores 15 años.

De los pacientes menores de 15 años, solo el 33,8% fue atendido por pediatra, el resto por médico general. Respecto a la procedencia, el 79,9% de los pacientes pertenece a la comuna de Curanilahue, el 13,8% de otras comunas de la provincia de Arauco. EL 97,2% de las atenciones corresponde a pacientes con sistema previsual FONASA.

CONCLUSIÓN: La mayoría de las atenciones son realizadas por medico general; incluidas en estas las atenciones pediátricas. No existe mayor diferencia por sexo entre los pacientes consultantes. La mayoría de los pacientes pertenece a la comuna de Curanilahue y a FONASA.

CEDF2014_030

CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN SERVICIO DE URGENCIA, HOSPITAL DE CURANILAHUE, AÑO 2013

Cerda C. Sebastian, Quilodran C. Sandra, Konig P. Alex, Quijanes I. Natalia. Hospital de Curanilahue.

INTRODUCCIÓN: En el servicio de urgencia existe un sistema de triage desde el año 2012, proceso de evaluación clínico preliminar que ordena los pacientes antes de la evaluación según su grado de urgencia, de forma que en una situación de saturación del servicio, los pacientes más urgentes sean tratados primero y el resto controlados y reevaluados continuamente. Es importante conocer la distribución y características de los pacientes consultantes, para tomar medidas de mejoramiento del servicio.

OBJETIVO: Describir el numero de pacientes caracterizados, su distribución y una aproximación a los tiempos de espera y de atención.

MATERIAL Y MÉTODO: A través del sistema FlorenceGestion se obtuvo el total de atenciones registradas el año 2013, se formuló planilla Excel aplicándose filtros según los datos requeridos. Se realiza estudio descriptivo de corte transversal.

RESULTADOS: Durante 2013 se atendieron 25996 pacientes categorizados (medico general, pediatra, traumatólogo); de estos, 0,08% correspondió a C1, 0,36% a C2, 26,2% a C3, 62,5% a C4 y 10,9% a C5. Destacando un tiempo de espera promedio de 0:15:32 para pacientes C1, 0:20:30 en pacientes C2, 0:18:49 para pacientes C3, 0:27:34 para pacientes C4 y 0:35:04 en pacientes C5. El tiempo total de atención para los pacientes es la siguiente: C1 1:10:17, C2 1:01:13, C3 0:10:17, C4 0:07:08 y C5 1:09:35.

CONCLUSIONES: El tiempo de espera incluye el lapso transcurrido entre el ingreso y el inicio del registro electrónico. Estos resultados constituyen una aproximación, ya que existen numerosas variables que condicionan los tiempos de espera en cada grupo de pacientes. El 70% de los pacientes corresponden a C4-C5; atenciones que pueden ser resueltas en atención primaria.

CEDF2014_031

SINDROME DE WELLENS EN LA URGENCIA DEL HOSPITAL DE CURANILAHUE, REPORTE DE UN CASO

Cerda C. Sebastian, Quilodran C. Sandra, Quijanes I. Natalia, Médico EDF Hospital de Curanilahue. Cabrera C. Paulina, Interna Medicina U de C.

INTRODUCCIÓN: El dolor torácico es motivo de consulta frecuente en los servicios de Urgencia. Es clave realizar una buena anamnesis, examen físico adecuado y apoyarse en electrocardiograma y enzimas para definir un correcto diagnóstico y manejo.

Es inhabitual que sin dolor torácico al momento de consultar, enzimas negativas, y un patrón electrocardiográfico potencialmente derivable a la atención ambulatoria, se requiera una intervención invasiva precoz. El síndrome de Wellens constituye una presentación atípica de síndrome coronario agudo (SCA), estando asociado a una estenosis severa de la porción proximal de la arteria coronaria descendente anterior (ADA).

CASO CLÍNICO: Paciente masculino de 80 años. Antecedentes de hipertensión arterial. Consulta en HRAV por dos episodios de dolor torácico, que ocurrieron tres días previos a consultar, localización retroesternal, EVA 3, relacionado con actividad física, duración breve, y que cedieron espontáneamente. Al momento de la consulta sin dolor torácico, signos vitales y examen físico normales. Se realiza electrocardiograma que evidencia pronunciada inversión de onda T de V1-V5. Biomarcadores CKTotal 87 y CKMB 26. Por patrón electrocardiográfico sugerente de lesión crítica de la ADA se deriva a centro de mayor complejidad. Dos días después de su consulta, se realiza Coronariografía que concluye Estenosis crítica de la ADA proximal con enfermedad difusa hacia distal, además de una estenosis significativa de un 70% en la arteria coronaria derecha. Se le realiza una Angioplastia exitosa de la ADA proximal con stent convencional.

CONCLUSIÓN: Los pacientes con este diagnóstico se benefician de un tratamiento invasivo precoz. Es fundamental conocer y sospechar presentaciones atípicas de SCA, ya que pacientes con cardiopatía isquémica podrían ser subdiagnosticados y no recibir manejo adecuado de forma oportuna.

CEDF2014_032

CERVICALGIA COMO CUADRO DE PRESENTACIÓN DE UNA ARTRITIS REUMATOIDE: DESCRIPCIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Nova R. Javier, CESFAM Renaico. Jaramillo B. Javiera, CGU Dr. Héctor Reyno Alto Hospicio. Aguila A Fabiola, DSM Mulchen. Venegas A. Felipe, DSM Yumbel.

INTRODUCCIÓN: El compromiso de la columna cervical en artritis reumatoide es frecuente (10-80%), y puede variar desde formas asintomáticas con cambios en la radiografía hasta dolor severo, invalidez e incluso síntomas neurológicos graves y muerte por compresión medular. La no sospecha, en un cuadro de cervicalgia, puede llevar a un diagnóstico tardío y consecuencias graves para el paciente.

DESARROLLO: Se describe el caso de una paciente de 54 años, diabética e hipertensa, que consulta por cuadro de 2 semanas de cervicalgia, habiendo sido evaluada con anterioridad por traumatólogo y neurocirujano, se realizó radiografía y RNM de columna cervical, diagnosticándose artrosis de columna y se maneja con AINES + Opiáceos, paciente persiste con dolor. En la historia clínica se rescata rigidez matutina (mayor de 1 hora), fatiga e inflamación simétrica de otras articulaciones (manos y rodillas) de 8 semanas de evolución, al examen físico se objetiva artritis en ambas manos y nódulos reumatoideos en superficie de extensión de ambos codos. Se solicitan exámenes y se confirma el diagnóstico con los siguientes resultados: VHS 87 / FR 154 / PCR 40.5 / Hcto 34.6. Se inicia tratamiento con corticoesteroides en altas dosis (prednisona 60 mg/día) y Celecoxib 200 mg/diarios. Se controla a los 14 días, evidenciándose una importante disminución del dolor y de la inflamación de las articulaciones afectadas, controlándose con Reumatóloga e iniciando Metotrexato.

CONCLUSIÓN: Es indudable que como médicos generales debemos enfrentarnos a este tipo de consultas de manera frecuente, sin embargo, nunca debemos perder de vista el abanico de diagnósticos diferenciales que podrían significar una patología compleja como la artritis reumatoide.

CEDF2014_033

NEVO SEBÁCEO DE JADASSOHN. CASO CLÍNICO

Gálvez R. Karla, DESAM Cochamó. Muñoz M. Carlos, Vargas R. Emilio, CESFAM Hornopirén. Ortiz A. Leonardo, CESFAM Los Muermos.

INTRODUCCIÓN: El Nevo sebáceo de Jadassohn es un hamartoma congénito del cuero cabelludo y cara, caracterizado por hiperplasia de la epidermis, folículos capilares inmaduros, glándulas sebáceas y apocrinas. Usualmente aparecen desde el nacimiento de forma amarilla anaranjada, placas ovaladas, redondas o lineales con tendencia a ser solevantadas, verrugosas o nodulares con el tiempo, especialmente en la pubertad.

CASO CLÍNICO: Paciente de 5 años, consulta el 27/6/12 por placa hipocromica de 1,5 x 1,5 cm en zona parietal derecha, alopecica desde su nacimiento, no asociada a descamación, sin grataje, sin dolor. Se solicita evaluación por teledermatología. Se diagnostica clínicamente nevo sebáceo de jadassohn. Actualmente en espera de cirugía, dependiendo de la evolución del nevo.

DISCUSIÓN: El Nevo sebáceo de Jaddashon es un hamartoma, que se presenta en el 0,3% de los neonatos, el cual no presenta grandes modificaciones, pero en la pubertad, bajo los cambios hormonales pueden desarrollarse distintas neoplasias sobre un nevo sebáceo, la mayoría benignas, pero el crecimiento rápido o la ulceración deben hacer sospechar malignidad. Se asocia a tumores benignos como tricoblastoma, siringocistoadenoma papilífero, sebaceoma, hiperplasia sebácea y neoplasias malignas (en menos del 5%) como carcinoma basocelular, carcinoma microcístico anexal y porocarcinoma. El riesgo de malignidad se incrementa con la edad, pero los carcinomas basocelulares también han sido reportados en niños. El diagnóstico es clínico, ante la duda, se realiza confirmación histológica por biopsia. Su tratamiento es la extirpación completa por las posibilidades de malignidad, aunque la extirpación y el momento de hacerlo están en debate. Entre los diagnósticos diferenciales considerar aplasia cutis, xantogranuloma juvenil, nevo epidérmico, mastocitoma solitario.

CEDF2014_034

SÍNDROME DE POEMS. CASO CLÍNICO.

Folch C. Hugo, Jara U. Gonzalo, Hospital de Palena. Muñoz M. Carlos, Gálvez R. Karla, DESAM Cochamó.

INTRODUCCIÓN: El Síndrome de POEMS se caracteriza por la presencia de neuropatía periférica, organomegalia, alteraciones endocrinas, presencia de proteína M, cambios en la piel y otras manifestaciones sistémicas. Es una patología de curso crónico e infrecuente con sobrevida promedio de 13,8 años en algunas series, de mayor prevalencia en varones, con una relación 2:1, preferentemente entre la quinta y sexta década de la vida. Se desconoce su patogenia, y no hay consenso actual en su tratamiento ni estudios para comparar diferentes terapias.

CASO CLÍNICO: Mujer 43 años, antecedentes de monorrea izquierda, hipertensa, dislipidémica y obesa mórbida, inicia en Septiembre de 2013 cuadro de hiperpigmentación generalizada, parestesias, dolor neuropático en extremidades, hipoestesia en guante y calcetín, asociado a paresias de dichas extremidades. El 30/11/13 se hospitaliza en Coyhaique, donde se plantea Polineuropatía diabética por hiperglicemias recientes. Se realiza estudio amplio: perfil inmunológico, serología viral y marcadores tumorales negativos. Se descarta Enfermedad de Addison y Hemocromatosis. Se diagnostica Hipotiroidismo. Body Tac: Osteocondroma en femur Izquierdo.

Derivada a Hospital de Puerto Montt en Febrero 2014, se realiza Electromiografía: Polineuropatía Periférica Axonal. Se diagnostica Síndrome de POEMS.

Actualmente la paciente presenta paresia severa y edema de sus extremidades, baja de peso, poliartralgias, persiste con piel hiperpigmentada. En espera de traslado a Puerto Montt para estudio con Electroforesis de Proteínas.

DISCUSIÓN: Dada clínica y evolución de la paciente, podemos decir que es enfermedad multisistémica, crónica, que compromete el sistema nervioso periférico siendo este un criterio mayor, junto con trastornos endocrinológicos que comprometen función tiroidea y metabólica, lesiones osteoescleróticas, edema y cambios en la piel, que corresponden a criterios menores. Está pendiente la Electroforesis de proteínas para confirmar el Síndrome de POEMS.

CEDF2014_035

PENFIGO VULGAR. CASO CLÍNICO

Folch C. Hugo, Jara U. Gonzalo, Hospital de Palena. Muñoz M. Carlos, Gálvez R. Karla, DESAM Cochamó.

INTRODUCCIÓN: El Pénfigo Vulgar (PV) es una enfermedad ampollar autoinmune crónica que compromete piel y mucosas; aparece en pacientes adultos, no tiene diferencia por sexo. Habitualmente inicia por lesiones ulcerativas en mucosa que no curan. La mayoría de los casos son idiopáticos, pero también pueden asociarse a distintos factores ambientales.

CASO CLÍNICO: Paciente femenino 45 años, consulta el 20/1/13 por lesión ulcerativa en mucosa oral, diagnóstico Herpes simple, tratamiento Aciclovir y betametasona crema. Paciente con evolución desfavorable, lesiones aumentan en número y diseminan. El 14/3/13 lesiones eritematosas, ulcerativas, no pruriginosas, exudativas, sin flictenas, en toda la superficie corporal y mucosas. Es hospitalizada por Enfermedad ampollar sobreinfectada, e inician antibióticos endovenosos. El 20/3/13 dermatólogo indica corticoides endovenosos, hidroxicina, y biopsia de lesiones.

El 12/4/13 biopsia: Penfigo Vulgar. Se solicita estudio paraneoplásico, LDH, Ca 125, Ca 19-9, Alfafetoproteína normal, salvo CEA: 10.8 (0-3)

Paciente queda en tratamiento corticoidal oral (prednisona 40 mg día), por 3 meses. Cuadro persiste, el 10/6/13 inicia tratamiento con Azatioprina 50 mg/día en dosis ascendente hasta llegar a 300 mg/día + gammaglobulina endovenosa cada 15 días junto a prednisona 40 mg/día.

Paciente continuó tratamiento hasta Noviembre del 2013, intentó suspender gammaglobulinas, dando origen a recidiva del cuadro clínico y aparición súbita de lesiones similares al cuadro inicial, debiendo reiniciar tratamiento de forma urgente.

DISCUSIÓN: El pénfigo vulgar puede ser una enfermedad muy grave y puede ser confundido por lesiones virales inicialmente. Su diagnóstico es clínico, histológico e inmunohistoquímico. El tratamiento debe iniciarse a lo más pronto posible para evitar complicaciones, con terapia corticoidal oral, asociados a distintos tipos de inmunomoduladores, como Azatioprina oral o Gammaglobulinas endovenosas en casos resistentes a esta.

CEDF2014_036

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SÍNDROME “OJO ROJO”

González S. Rafael, Hospital Lonquimay. Martínez SM. Daniela, Oftalmólogo Universidad de Chile.

INTRODUCCIÓN: El Síndrome de ojo rojo constituye un conjunto de entidades caracterizadas por una inyección de los vasos superficiales y/o profundos que compromete una parte o la totalidad del segmento anterior ocular. Es uno de los problemas oftalmológicos más frecuente de ver en la práctica clínica diaria de salud atención primaria y la importancia de su correcto manejo radica fundamentalmente en la capacidad de diferenciar patologías banales de aquellas que pueden generar un trastorno ocular severo con una merma de la agudeza visual a corto o largo plazo incluso produciendo ceguera total.

ETIOLOGÍA: En la práctica médica la causa más frecuente es la conjuntivitis bacteriana y viral, seguida por orzuelo, meibomitis, cuerpo extraño conjuntival, erosión corneal, iridociclitis aguda y el glaucoma agudo.

OBJETIVO EN APS: Lograr realizar una evaluación oftalmológica general adecuada en todo paciente con Síndrome de ojo rojo, incluyendo una anamnesis dirigida, examen ocular macroscópico, medición de la agudeza visual, medición de la presión intraocular digital, eversión tarsal, y en lo posible tinción con fluoresceína, plantear los diagnósticos diferenciales correctos teniendo presente la urgencia relativa del manejo en cada uno de ellos logrando una derivación oportuna al especialista

TRATAMIENTO EN APS: En los cuadros infecciosos tales como la Dacriocistitis aguda, Conjuntivitis Bacteriana se debe iniciar tratamiento antibiótico empírico tópico teniendo presente los principales agentes patógenos, Conjuntivitis alérgica manejar la causa de base asociado a antihistamínicos tópicos y corticoides según corresponda. Cuando se sospechen cuadros más complejos tales como Queratitis, Uveitis y Glaucoma la derivación debe ser inmediata.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN: Disminución de la agudeza visual, dolor periorcular, ojo rojo periquerático, alteración del reflejo pupilar, sospecha de Glaucoma, Queratitis, Uveítis, Escleritis, Celulitis orbitaria.

CEDF2014_037

RESULTADOS DEL SCORE RIESGO DE MORIR POR NEUMONÍA EN LACTANTES DE HASTA 6 MESES REALIZADOS EN CESFAM CANTERAS DESDE 01-ENERO-2012 HASTA 31-SEPTIEMBRE-2013 Y CORRELACIÓN CON IRA BAJA.

González C. Rubén, CESFAM Canteras. García C. Carolina, CESFAM Antuco. Perales C. Juan, DSM Negrete. Mena D. Cristian, CESFAM Quilleco, Águila A. Fabiola, DSM Mulchen. Arauco R. Daniela, Hospital Yumbel.

INTRODUCCIÓN: Las infecciones respiratorias agudas(IRA) son la principal causa de consulta pediátrica en atención primaria siendo la neumonía la primera causa de mortalidad tardía, esto llevó realizar score con los principales factores de riesgo asociados a muerte. Para entender la importancia de este score en nuestro CESFAM se realizó la revisión de resultados desde enero 2012 hasta septiembre 2013 contrastándose con la aparición de IRA baja(IRAB).

OBJETIVO: Describir los resultados del score riesgo de morir por neumonía aplicados en lactantes hasta los 6 meses de edad y su relación con IRAB en nuestro CESFAM. **Material y método:** Se obtuvo a través del sistema RAYEN planilla Excel con los resultados del score en el periodo señalado, desde 1 mes hasta 6 meses 30 días, y las atenciones de IRAB realizando un trabajo descriptivo del cotejo.

RESULTADOS: Se aplicó score en 80 pacientes, 66.25% correspondía a mujeres y 33.75% hombres. 64 pacientes presentaron riesgo leve(80%), 11 moderado(13.75%) y 5 grave(6.25%). Durante el periodo 16 presentaron IRAB(16.8%). De los con riesgo grave, 3 presentaron IRAB(60%), moderado 3 (27.2%) y leve 10 (15.6%). Ninguno falleció.

CONCLUSIÓN: Existe una mayor proporción de lactantes femeninas. La mayoría presentaba un score de riesgo leve, con menor porcentaje de IRAB, contrastando con los con riesgo grave, que representaron un pequeño grupo, sin embargo, una alta incidencia de IRAB.

DISCUSIÓN: El score podría representar una herramienta para determinar el riesgo de IRAB, ayudando a la toma medidas para disminuir su impacto.

CEDF2014_038

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES DE PROGRAMA SALUD CARDIOVASCULAR DE HOSPITAL CURANILAHUE DICIEMBRE 2013

Quijanes I. Natalia, König P. Alex, Quilodran C. Sandra, Cerda C. Sebastián, Hospital Curanilahue.

INTRODUCCIÓN: El PSCV corresponde a un conjunto de acciones de tipo multidisciplinarias que tiene por objetivo categorizar a los pacientes de forma individual según su riesgo cardiovascular, para otorgar una atención integral-diferenciada al paciente y sus patologías, basados en objetivos o metas terapéuticas.

OBJETIVOS: Caracterizar a la población en control del PSCV de Hospital de Curanilahue hasta diciembre 2013. Cuantificar número de pacientes que cumplen criterios de compensación según patología.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio Descriptivo de Corte Transversal. Se extrajo la información desde Planilla Excel correspondiente a los datos de REM-P4 Diciembre 2013 Hospital Curanilahue; detallando cantidades absolutas según edad, sexo, patologías (HTA, DM, DLP y ECV) y compensación. Se contabilizaron los pacientes por cada patología por separado, sin considerar coexistencia entre estas. Considerando compensación: HTA: PA menor 140/90, DM2: HbA1c menor 7%, DM2 Compensación Completa: HbA1c menor 7% + PA menor 130/80 + LDL menor 100mg%

RESULTADOS: Número total pacientes PSCV desde 15 hasta 70 años y más: 3.462. Grupo etario predominante: 70 años y más (1.042). Hombres: 1.324 y Mujeres: 2.138. Porcentaje de pacientes según riesgo cardiovascular: Bajo: 2,5% Moderado: 76%, Alto: 9,5%, Muy Alto: 12%. Número de pacientes: HTA: 2.822, DM: 1.301, DLP: 1.397, ECV: 168. Compensación según patología: HTA: 1.501 pacientes (53%), DM2 HbA1c: 538 (41%), DM2 Compensación Completa: 51 (3,9%)

CONCLUSIÓN: En base a los resultados se observa predominio del sexo femenino, edades mayores a los 69 años, RCV Moderado, e HTA como patología dominante. En relación a compensación, NO cumplen criterios un 47% de los HTA, 59% en pacientes DM2 (sólo HbA1C) y 96,1% de los DM2 (Compensación completa).

CEDF2014_039

TIEMPO DE ESPERA PARA ACCEDER A UN ESTUDIO IMAGENOLOGICO PRIMORDIAL EN ATENCION PRIMARIA

Cea A. Jerson, Peñaloza R. Daniela, Hospital Cunco, Araucanía Sur, Chile. Riquelme M. Roberto, Interno Medicina, Universidad de La Frontera.

INTRODUCCIÓN: La radiología torácica es la técnica de imagen más utilizada para la valoración cardiovascular y pulmonar en la atención primaria, por su costo-efectividad y disponibilidad relativa, brindando suficiente información inicial y muchas veces definitiva al médico general que necesita ser resolutivo en su accionar, para descongestionar la red pública de atención. El Hospital de Cunco cuenta con radiografía de Tórax, solo en horario hábil y su población objetivo son las comunas de Cunco y Melipeuco.

OBJETIVOS: Conocer y analizar el tiempo de espera para acceder a una radiografía de tórax, realizada en el Hospital de Cunco.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo corte transversal. Utilizando base de datos del servicio de rayos Hospital Cunco, se extrajo información de las órdenes de radiografía, durante el periodo 01/01/2013-31/12/2013. Para estadística se utilizó SPSS19.0.

RESULTADOS: Durante el año 2013 se realizaron 1649 radiografías de Tórax. Edad promedio 50 años (DS:29,19) mínima: 27 días, máxima: 100 años. Procedencia: CESFAM Melipeuco 61 (3,7%), CESFAM Laureles 154 (9,3%), Hospital Cunco 1434 (87%). Tiempo espera promedio: 8,72 días, (DS: 18,03) máximo: 207 días, El 33,5 % (553 radiografías) se realizaron el mismo día de la solicitud, 29% (481 radiografías) antes de 3 días. Tiempo de espera según procedencia: CESFAM MELIPEUCO: 11 días, CESFAM Laureles: 10 días, Hospital Cunco (Servicio): Hospitalización: 0,8 días, Urgencia: 2,06 días, Policlínico: 18 días. Hipótesis diagnóstica 774 (46,9 %) Neumonía tiempo espera 3,7 días.

CONCLUSIÓN: Considerando que nuestro hospital solo cuenta con radiografías en horario hábil, las gestiones realizadas para dar mayor importancia a los servicios e hipótesis diagnósticas prioritarias, se están efectuando de forma eficaz, quedando pendiente gestionar la derivación desde CESFAM y policlínico.

CEDF2014_040

EXPERIENCIA EN EL USO DE TENECTEPLASE EN INFARTO AL MIOCARDIO CON SDST EN HOSPITAL DE PUERTO NATALES.

Parra A. Carla, Palacios C. Felipe, Íñiguez R. Sebastián, Monsalve M. Leticia, Médicos EDF Hospital Augusto Essmann Burgos, Puerto Natales, Chile.

INTRODUCCIÓN: En localidades aisladas la única opción de reperfusión para el infarto al miocardio con supradesnivel ST es la trombolisis intravenosa. Recientemente se incorpora tenecteplase (TNK), un activador del plasminógeno tisular, cuya utilización ha demostrado mayor eficacia y menos complicaciones que la estreptoquinasa (SK).

OBJETIVO: Reportar nuestra experiencia en trombolisis con TNK y SK en un medio sin angioplastia inmediata.

MATERIAL Y MÉTODO: Se recopilaron datos de todos los pacientes trombolizados en nuestro hospital con TNK durante el año 2014 (6), e igual número de pacientes trombolizados con SK, consignando sus características clínicas, manejo y evolución posterior. Corresponde a un análisis descriptivo - retrospectivo.

RESULTADO: El 75% de los pacientes son hombres, con una edad promedio de 67 años. Las principales comorbilidades son: tabaquismo (60%), hipertensión arterial (58%), diabetes Mellitus 2 (25%), y dislipidemia (25%). El 60% presentó angor típico, consultando en promedio luego de 3 horas y siendo trombolizados 49 minutos después. El 83% ingresó en Killip I, con enzimas cardíacas normales. Del grupo trombolizado con SK, el 50% cumplió criterios de reperfusión y la tasa de efectos adversos fue del 60% (hipotensión); Con TNK 60% reperfundió, con un 30% de efectos adversos (Hematuria y gingivorragia).

CONCLUSIONES: Al igual que en series internacionales nuestros pacientes presentan factores de riesgo mayores para cardiopatía coronaria, se presentan con angor típico y sin mayor compromiso hemodinámico. Se observa una mayor tasa de reperfusión y una menor tasa de reacciones adversas en el grupo trombolizado con TNK. En la mayoría de los casos no se cumplió el tiempo óptimo de inicio de trombolisis.

CEDF2014_041

EPIDEMIOLOGÍA DEL TRAUMATISMO ENCEFALOCRANEANO EN NIÑOS DE LA COMUNA DE TALTAL DE ENERO 2012 A ENERO 2014.

Balart M. Constanza, Perez R. Pablo, Jofré C. Eduardo, Hospital de Taltal. Martínez E. Daniela, Hospital de Mejillones.

INTRODUCCIÓN: El traumatismo Encéfalo Craneano (TEC) es la principal causa de morbilidad y mortalidad en niños y adolescentes. La incidencia estimada en Chile es de 200 por cada 100.000 niños, 10 veces mayor en hombres que en mujeres. Existen pocos estudios epidemiológicos en comunas pequeñas a nivel nacional.

OBJETIVOS: Describir características epidemiológicas de pacientes evaluados en servicio urgencia Hospital 21 de Mayo de Taltal con diagnóstico TEC entre enero 2012 a enero 2014. Comparar con características epidemiológicas nacionales.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico TEC en servicio de urgencias; se revisó folios de atención de urgencia del hospital 21 de mayo de Taltal, se tabularon variables en planilla Excel.

RESULTADOS: En el periodo analizado de estudio (enero 2012 a enero 2014) se diagnosticaron 10 TEC, lo que corresponde a (0,01%) de las consultas; 5 (50%) fueron preescolares, 4 (40%) escolares, 1 (10%) lactantes; en relación al sexo 7 (70%) hombres y 3 (30%) mujeres; según mecanismo 5 (50%) caídas de altura, 2 (20%) caída a nivel, 1 (10%) accidente vehicular; con respecto a Glasgow TEC leve 9 (90%), moderado 1 (10%), severo 0 (0%).

CONCLUSIÓN: La mayoría corresponde a TEC leve, sexo masculino, el principal mecanismo: caída de altura, en nuestra comuna fue más frecuente el TEC en preescolares.

DISCUSIÓN: Las cifras en general se correlacionan con la literatura nacional, pese a ser un pequeño número de las consultas de nuestro servicio de urgencias por sus posibles graves consecuencias es necesario trabajar en prevención para evitar situaciones de riesgo.

CEDF2014_042

EXPERIENCIA EN LA RESOLUCIÓN DE PATOLOGÍA CARDIOLÓGICA, A TRAVÉS DE POLICLINICO DE TELEMEDICINA A UN AÑO DE SU IMPLEMENTACIÓN EN HOSPITAL DE TALTAL.

Jofré C. Eduardo, Pérez R. Pablo, Balart M. Constanza, Hospital de Taltal. Martínez E. Daniela, Hospital de Mejillones.

INTRODUCCIÓN: El telemedicina nace de la necesidad de resolver eficientemente la carencia de especialista y lograr llevar la experiencia de éstos de manera virtual a los hospitales rurales. El policlínico de cardiología, es el primero de los telemedicinas en implementarse de la zona norte del país.

OBJETIVO: Caracterizar el impacto que a tenido desde su implementación, en la resolución de patología cardiológicas a un año de su inicio.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo retrospectivo. La muestra fue el total de paciente evaluados por policlínico de telemedicina de cardiología en el periodo Enero 2013 a Enero 2014. Se realizó tabla Excel y se analizaron las variables.

RESULTADOS: Se realizaron 171 interconsultas por telemedicina, las cuales 52 % (89) fueron de sexo femenino y 48% (82) masculino. Las patologías de mayor prevalencia fueron cardiopatía coronaria 29,7% (51), insuficiencia cardíaca 16,4% (28), soplo en estudio 16,4 % (28), tratamiento anticoagulante 26,9 % (46), alteración electrocardiográfica 7% (12), hipertensión refractaria (1,8%) y control metabólico 1,8% (3). De estas patologías, el 37,4% (64) se logro dar solución a la interconsulta y 62,6% (107) requirió evaluación presencial por especialista.

CONCLUSIÓN: El telemedicina de cardiología a un año de inicio, a ayudado a disminuir en un tercio las derivaciones a especialista, además de derivar en forma pertinente al resto de los pacientes.

DISCUSIÓN: El mayor porcentajes de pacientes derivados a especialista, se debe a que estas patologías requieren de estudios no disponibles en hospitales de baja complejidad, tales como ecocardiografía, test de esfuerzo y coronariografía.

CEDF2014_043

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON INTENTO SUICIDIO ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL DE PURRANQUE, AÑO 2012.

Leigh P. Scarlett, Beltrán A René, Hospital de Purranque. Contreras R. Tomás, Interno Medicina UACH. Muñoz M. Gonzalo, Hospital Río Negro.

INTRODUCCIÓN: El espectro Suicida constituye un importante problema de Salud Pública. La prevalencia del fenómeno es difícil de conocer, pero se acepta que el intento es 10 a 50 veces más frecuente que el suicidio. Es predominante en mujeres, pero los hombres tienen mayor letalidad. El espectro suicida ha aumentado desde los años 50 en EE.UU y Europa, y en Chile desde 1986, alcanzando una tasa de 10,4/100000 habitantes. Las edades más afectadas son 20-34 y 40-49. La comorbilidad en estos pacientes es alta, siendo los trastornos depresivos los más frecuentes. El método letal más usado es el ahorcamiento.

OBJETIVO: Conocer el perfil de pacientes en riesgo para poder planificar estrategias de prevención e intervención.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo retrospectivo; se revisaron los 31.622 datos de atención de urgencia 2012, seleccionando los del espectro suicida.

RESULTADOS: El 7,4% de las consultas fueron Psiquiátricas y el 0,025% fueron del espectro suicida. El 62,5% fue sexo femenino y 37,5% masculinos. El método más frecuente en mujeres fue ingesta medicamentos(80%,) y en hombres fue ahorcamiento(66%). El promedio etario fue 36,3%, siendo 18 y 53 años los extremos. La comorbilidad fue 62,5%. La más frecuente fue depresión (40%). El 87,5% requirió hospitalización y el 12,5% traslado a Osorno.

CONCLUSIÓN: El espectro suicida es un problema de salud pública. Las edades más afectadas son las laboralmente activas y vemos intentos en edades muy precoces. La comorbilidad es alta, siendo la depresión más frecuente. Hacer Políticas de intervención, así como controlar más eficientemente las comorbilidades se hace de suma importancia para disminuir contener esta situación.

CEDF2014_044

CARACTERIZACIÓN Y MANEJO DE PACIENTES QUE CONSULTAN EN SERVICIO DE URGENCIA POR MORDEDURAS DE PERROS HOSPITAL DE PURRANQUE, AÑO 2012.

Leigh P. Scarlett, Hospital Purranque. Muñoz M. Gonzalo, Hospital Río Negro. Contreras R. Tomas, Interno Medicina UACH. Valenzuela R. Manuel, Hospital Quilacahuín.

INTRODUCCIÓN: Las mordeduras de perro son un importante problema de Salud Pública, tanto por su frecuencia como también por las consecuencias médicas que traen consigo. No existen muchas políticas de prevención actuales en Chile, ni tampoco se conoce el perfil de pacientes afectados.

OBJETIVO: Conocer las características de los pacientes afectados por mordeduras de perro, para definir brechas a mejorar en el enfoque actual de estos pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se revisaron datos de atención y ordinarios epidemiológicos enviados a la autoridad Sanitaria con la nómina de pacientes mordidos por perro atendidos en la urgencia.

RESULTADOS: De 102 pacientes atendidos, 56(54,9%) eran hombres y 46(45,1%) mujeres. El promedio de edad fue 31 años. La localización de la mordida más frecuente fue las extremidades con un 79%, seguida por la cabeza 6,8% y tronco 1,9%. Las mordeduras en primavera-verano fueron 57(55,9%). El 30,1% de las mordeduras fue por perro conocido, 25, 2% perro desconocido y 43,7 % estaba sin información. El 3, 9% de los pacientes requirió sutura, 49, 5%, curación simple, 4, 9% curación por enfermera, 34% no requirió manejo y el 7, 8% sin información.

CONCLUSIÓN: Los varones fueron los mas afectados por las mordeduras, siendo la epoca estival mas frecuente, al igual que las extremidades en ubicación. Los datos reafirman la necesidad de tomar medidas de salud publica para disminuir estos indices, como mejorar las campañas de tenencia responsable de mascotas y el manejo de los perros vagos. De esta forma poder mejorar las estadísticas tanto locales como nacionales.

CEDF2014_045

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CONSULTAS PSIQUIÁTRICAS EN EL HOSPITAL DE PURRANQUE, AÑO 2012.

Beltrán A. René, Leigh P. Scarlett, Hospital Purranque. Muñoz M. Gonzalo, Hospital Río Negro. Valenzuela R. Manuel, Hospital Quilacahuín.

INTRODUCCIÓN: Una urgencia psiquiátrica es cualquier alteración del afecto, conducta o pensamiento que puede producir daños a terceros y/o al consultante.

OBJETIVO: Caracterizar las consultas psiquiátricas y determinar factores de riesgo asociadas.

MATERIAL Y MÉTODO: Análisis de datos de urgencia durante año 2012. Se agruparon los diagnósticos en base a la nomenclatura CIE-10 en planilla excel en base a variables sociodemográficas y clínicas.

RESULTADOS: Se encontraron 236 consultas, correspondiente al 0,74% del año 2012. El 75,42% fueron mujeres, el 24,68% hombres y promedio de edad de 43,04 años. De procedencia urbana un 83,89%, rural 16,11%. En primavera-verano 51,27% de consultas y en otoño-invierno 48,73%. Un 36,01% presentaba comorbilidades, un 31,77% no presentaba y un 32,2% sin consignar. De las comorbilidades 40% correspondió a Depresión, 3,5% Alcoholismo, 7% Esquizofrenia, 3,5% Demencia. El 6,35% de las consultas fue catalogado como urgencia, de las cuales el 21,05% de éstas fue derivado a un centro de mayor complejidad y un 78,95% fue hospitalizado. De las patologías más frecuentes destacan en primer lugar el Trastorno de Ansiedad con un 15,25%, Intoxicación por alcohol 5,5%, Depresión un 4,66%, Ingesta medicamentosa un 3,38%, Esquizofrenia 3,38%, Intento suicida un 2,54%.

CONCLUSIÓN: La frecuencia de consultas es baja dentro de las consultas de urgencia, sin embargo ese bajo porcentaje que requirió hospitalización y/o derivación a un centro de mayor complejidad, hace necesario mejorar las políticas de salud publica en torno a el manejo y buen control de las comorbilidades, como las aquí presentadas, para lograr estabilizar y/o disminuir la morbimortalidad asociada a las patologías psiquiátricas.

CEDF2014_046

CARACTERIZACIÓN DE SOLICITUDES DE INTERCONSULTAS CERRADAS

Barrios V. Rodrigo, Cesfam Hualqui. Saavedra L. Francisco, Salazar D. Zahida, Villegas C. Erika, Cesfam Juan Cartes.

INTRODUCCIÓN: En Chile la escasa cantidad de especialistas en el sector público y distancias entre centros hizo necesaria la creación de softwares de administración de SIC en que el especialista receptor puede aceptarla(SICA) o cerrarla(SICC) según criterios. Caracterizar SIC cerradas permite identificar puntos en los que se puede intervenir para mejorar la gestión y optimizar la atención de los pacientes.

OBJETIVO: Caracterizar SICC desde 1°enero-31°diciembre 2013 Cesfam Juan Cartes.

MATERIALES Y MÉTODO: Diseño descriptivo retrospectivo de SICC generadas en Cesfam Juan Cartes, Lota, se caracterizó por causales de cierre posibles del software(15). Datos SINETSUR analizados en planilla EXCEL.

RESULTADOS: El 2013 se generaron 1781 SIC, siendo SICC 316(17%). Del total de SICC 128(40,5%) fueron cerradas por dos inasistencias, 82(25.9%) no pertinencia, 29(9.1%) procedimiento informado, 28(8.8%) fallecimiento, 11(3.5%) atención en extrasistema, 10(3.1%) contacto no corresponde, 7(2.2%) error digitación, 6(1.8%) cambio asegurador y solicitud duplicada, 3(0.9%) no corresponde cirugía y rechazo voluntario, 2(0.6%) atención realizada y 1(0.3%) recuperación espontánea. Reevaluación y traslado coordinado no registran SICC.

CONCLUSIONES: Del total de SICC dos causales engloban 66.4%: dos inasistencias y no pertinencia. Otras trece causas engloban el tercio restante, destacan: procedimiento informado, fallecimiento, atención extrasistema y contacto no corresponde.

DISCUSIÓN: El trabajo permitió identificar las principales causas de cierre interconsultas, siendo estas perfectibles si mejora la gestión. En una revisión superficial de estas causales destaca que en “no pertinencia” se incluyó como criterio la mal digitación, criterio que tiene su propia categoría. Esto hace desconfiar de la claridad de los datos por lo que se hace necesario mejorar la coordinación con quien realice el cierre y es meritorio de mayor investigación.

CEDF2014_047

CARACTERIZACIÓN DE SOLICITUDES DE INTERCONSULTAS CERRADAS POR DOS INASISTENCIAS.

Saavedra L. Francisco, Salazar D. Zahida, Villegas C. Erika, Cesfam Juan Cartes.

INTRODUCCIÓN: La solicitud de interconsulta(SIC) es un instrumento de comunicación entre profesionales para solicitar continuidad del proceso diagnóstico o terapéutico de pacientes. El acceso a especialista en la realidad nacional y local es limitado por lo que la perdida de consultas es un detrimento al sistema de salud. Caracterizar las solicitudes cerradas por dos inasistencias(SICCDI) es un primer paso para identificar puntos que se puedan intervenir.

OBJETIVO: Caracterizar SICCDI desde 1°enero-31°diciembre 2013 de Cesfam Juan Cartes.

MATERIALES Y MÉTODO: En SINETSUR se buscó total de SIC generadas y filtró SICCDI del 1°enero-31°diciembre 2013 de Cesfam Juan Cartes, Lota. Se tabularon en Excel registrando sexo, edad, especialidad y lugar de destino. Se realizó análisis descriptivo retrospectivo de los datos.

RESULTADOS: El 2013 se generaron 1781 SIC, siendo SICCDI 128(7.1%). Del total de SICCDI, 78(60.9%) son mujeres, 50(30.0%) hombres. Por edad 33(25.7%) son menores de 15años, 63(49.2%) de 17-60años y 32(25%) mayores de 60años. Veintiséis especialidades agrupan las SICCDI, cuatro representan el 51.4%: endodoncia 36(28.1%), otorrinolaringología 13(10.1%), cirugía infantil 9(7.0%) y oftalmología 8(6.2%). El 45.3% se reparte en veintidós especialidades con un promedio de 2.5SICCDI.

Respecto a los receptores SICCDI 69.5% son de H.Lota, 24.2%HGGB, 5.4%VMF y 0.7%HCT.

CONCLUSIONES: No hay diferencia entre sexo, se concentran en paciente adulto, cuatro especialidades y en H.Lota.

DISCUSIÓN: A priori se planteó que el adulto mayor y distancia a HGGB-VMF-HCT serían factores importantes en la inasistencia; contrariamente la mayor parte se concentró en paciente adulto y en centro de derivación de la comuna. Esto hace suponer que otros factores podrían ser más relevantes como la demora en asignación de horas, falla en contacto a paciente u otros que hace meritorio una nueva investigación.

CEDF2014_048

CARACTERIZACIÓN DE SOLICITUDES DE INTERCONSULTAS CERRADAS POR NO PERTINENCIA.

Saavedra L. Francisco, Salazar D. Zahida, Villegas C. Erika, Cefam Juan Cartes.

INTRODUCCIÓN: La solicitud de interconsulta(SIC) es un instrumento de comunicación entre profesionales para solicitar continuidad del proceso diagnóstico o terapéutico de pacientes. La no pertinencia de una SIC (SICNP) es importante de evaluar pues demora el flujo de información para asignación de horas, siendo crítico para mejorar calidad de atención.

OBJETIVO: Caracterizar SIC cerradas por no pertinencia desde 1°enero-31°diciembre 2013 generadas en Cefam Juan Cartes.

MATERIALES Y MÉTODO: En SINETSUR se buscó total de SIC generadas y filtró SICNP de 1°enero-31°diciembre 2013 Cefam Juan Cartes, Lota. Se tabularon en Excel registrando especialidad, hospital destino y causal. Se realizó análisis descriptivo retrospectivo de los datos.

RESULTADOS: El 2013 se generaron 1781 SIC, siendo SICNP 82(4.60%). Cinco especialidades concentran 50(60%) de rechazos: oftalmología 25(30.4%), traumatología 9(10.9%), medicina interna 6(7.3%), neurocirugía 5(6%) y cirugía adulto 5(6%). Las 32 SICNP restantes se distribuyen en 17 otras especialidades con porcentajes que van del 1.2 al 4.8% (1 a 4 SICNP). Los establecimientos receptores se registran H.Lota 63.4%, HGGB 23.1% y HCT 10.9%, VMF 2.4%. Las causales no pertinencia son: mal digitación 29(35.3%), otra especialidad 19(23.1), sin especialista disponible 8(9.7%), norma incompleta 6(7.3%), paciente en control 5(6.0%), manejo consultorio 5(6.0%), otro establecimiento 3(3.6%), sin teléfono 2(2.4%); nueva norma, indicación en SIC y no especificada: 1 cada una(1.2%).

CONCLUSIONES: La no pertinencia se concentra en cinco especialidades, principalmente H.Lota, siendo principal causa mal digitación.

DISCUSIÓN: Optimizar la gestión de SIC para reducir la no pertinencia es esencial para mejorar calidad de atención, y sugerimos: capacitación a digitadores, rigurosidad en aplicación de normas y clarificación de normas de los receptores, pues mal digitación es un criterio diferente a no pertinencia.

CEDF2014_049

CARACTERIZACIÓN DE SOLICITUDES DE INTERCONSULTAS GENERADAS.

Barrios V. Rodrigo, Cesfam Hualqui. Saavedra L. Francisco, Salazar D. Zahida, Villegas C. Erika, Cesfam Juan Cartes.

INTRODUCCIÓN: La solicitud de interconsulta(SIC) es un instrumento de comunicación entre profesionales para solicitar continuidad del proceso diagnóstico o terapéutico de los pacientes. Es fundamental mantener canales de comunicación efectivos para optimizar la calidad de la atención de salud.

OBJETIVO: Caracterizar las SIC generadas en Cesfam Juan Cartes de 1°enero-31°diciembre 2013.

MATERIALES Y MÉTODO: Diseño descriptivo retrospectivo de SIC generadas en Cesfam Juan Cartes, Lota, se caracterizó edad, sexo, establecimiento de derivación, especialidad de derivación y profesional derivador (médico-odontólogo-matrona). Datos SINETSUR analizados en planilla EXCEL.

RESULTADOS: Se generaron 1781 SIC, de ellas; edad= menor 15años: 414(23%), mayor de 15años: 1367(77%), sexo= masculino: 727(41%), femenino: 1054(59%), establecimientos= H.Lota: 1427(80%), HGGB: 238(13%), VMF: 64(4%), HTC: 52(3%). Especialidades de destino: endodoncia: 255(14%), otorrinolaringología: 190(11%), prótesis removible: 109(6%), medicina interna: 105(6%), ginecología: 101(6%), cirugía adulto: 93(5%), oftalmología: 89(5%). Estas siete especialidades representan el 52.8% de las SIC generadas anualmente. Cirugía bucal, neurología adulto y cirugía infantil promedian 71 SIC (4%cada una). Pediatría, urología, ortodoncia, traumatología, neurología infantil y UPC promedian 54 SIC (3%cada una). Odontopediatría, neurocirugía, prótesis fija, broncopulmonar y UPM promedian 36 SIC (2%cada una). Las 112 SIC restantes se distribuyen en veinte especialidades con un promedio de 5 SIC (rango:1-18, 0.2% cada especialidad). Son atribuibles: médico: 1106(62.0%), odontólogo: 595(33.4%), matrona: 80(4.5%)

CONCLUSIONES: Las SIC generadas en su mayoría corresponde a pacientes adultos, concentrados en 7 especialidades, siendo los profesionales médicos quienes tienen el mayor porcentaje de derivaciones.

DISCUSIÓN: La caracterización de las SIC generadas es el primer paso para conocer nodos críticos perfectibles para mejorar la resolutivez del Cesfam. Para esto proponemos capacitar a profesionales, consultorías con especialistas, mejora en equipamiento y mayor disponibilidad de exámenes diagnósticos.

CEDF2014_050

NIVEL DEL SÍNDROME BURNOUT EN LOS FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DE QUEILEN, FEBRERO 2014.

Cañete C. Ismael, Iglesias B. Pamela, Hospital de Queilen. Leppe R. Felipe, Consultorio de Quemchi. Garcia A. Sebastián, Alumno Medicina Universidad de Concepción.

INTRODUCCIÓN: La aparición del síndrome burnout (BO) se relaciona con factores ambientales, culturales y personales. Nuestro centro, en una zona insular aisladas, atiende a una población con altos niveles de vulnerabilidad, teniendo una fuerte repercusión en los funcionarios.

OBJETIVO: Conocer el nivel de BO de los funcionarios del hospital de Queilen., durante febrero 2014.

MATERIALES Y MÉTODO: Estudio de corte transversal. Se realiza encuesta autoaplicada de 15 minutos de duración, a todo el universo de funcionarios del establecimiento presentes durante febrero 2014, con su posterior análisis e interpretación de resultados. Para tal efecto se utilizó el Maslach-Bournout Inventory, el cual mide tres dimensiones constituyentes del BO Cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) y realización personal (RP).

RESULTADOS: Se aplicaron 34 encuestas. Media de edad de 32,5 años, 59% mujeres, promedio de años trabajados 4,9; de los encuestados 11 son profesionales, 9 técnicos, y 14 administrativos y auxiliares. De todos los funcionarios encuestados 2 (6%) presentaron CE, 1 DP (3%) y 24 (70%) RP. Profesionales con CE ninguno, DP ninguno y con RP 9 (82%). Técnicos con CE ninguno, DE ninguno y RP 5 (56%). Administrativos y auxiliares con CE dos (14%), DE uno y con RP 10 (71%). De lo anterior destaca que 1 funcionario administrativo resultó con BO.

CONCLUSIONES: A pesar de la dificultad para desenvolverse laboralmente debido a la gran vulnerabilidad social, aislamiento y ruralidad de la comuna, sumado a una limitada disponibilidad de recursos, los funcionarios presentan un bajo nivel de CE y DE, con un alto nivel de DP, teniendo solo un funcionario del hospital que presenta BO.

CEDF2014_051

ESPECIALIZACIÓN EN TUBERCULOSIS DE UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD: MEJORANDO LA GESTIÓN DE CAMAS EN RED

Valenzuela R. Manuel, Hospital Quilacahuín. Muñoz M. Gonzalo, Hospital Río Negro. Leigh P. Scarlett, Hospital Purranque.

INTRODUCCIÓN: La falta de disponibilidad de camas en Hospitales de alta complejidad es recurrente en nuestro país. Desde 2011, implementamos a través del desarrollo de un protocolo la derivación desde la Red de Salud provincial Osorno al Hospital de Quilacahuín, de pacientes de baja complejidad, priorizando aquellos con tuberculosis y riesgo de abandono para completar su tratamiento vigilado.

OBJETIVO: Evaluar el impacto de la implementación de la estrategia mencionada en las variables estadísticas de Atención Cerrada del Hospital Quilacahuín.

MATERIAL Y MÉTODO: Se revisaron retrospectivamente las bases de datos anuales de egresos del Hospital Quilacahuín entre el 1/01/2008 y el 31/12/2013, tabulando y analizando a través de Microsoft Excel® variables estadísticas, demográficas y clínicas de importancia para la Unidad, comparando los tres primeros años con los tres últimos.

RESULTADOS: Al comparar ambos periodos, 2008-2010 y 2011-2013, encontramos en el segundo periodo un mayor número de pacientes hospitalizados por tuberculosis (4 vs 11), esta diferencia es más notoria al comparar días estada hospitalaria (152 vs 971) y aun más al comparar los días de estada por TBC dentro del total de días de estada entre ambos periodos (4,7% vs 17,1%). Los pacientes provenientes de otras comunas aumentaron levemente. Los días de estada hospitalaria aumentaron en 2415 días y un 34% de este aumento correspondió a pacientes con tuberculosis.

CONCLUSIÓN: La estrategia implementada habría aumentado considerablemente el índice ocupacional del establecimiento y liberado alrededor de 900 días camas para la Red Provincial, sin embargo, se requiere mayor estudio al respecto, para determinar la importancia de otros factores.

CEDF2014_052

CARACTERIZACIÓN DE LAS URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS PEDIÁTRICAS EN EL HOSPITAL SÓTERO DEL RÍO

Valenzuela R. Manuel, Hospital Quilacahuín. Muñoz M. Gonzalo, Hospital Río Negro. Leigh P. Scarlett, Solis M. Camila, Hospital Purranque.

INTRODUCCIÓN: A pesar de que existen trabajos respecto de urgencias oftalmológicas, ninguno de ellos ha incluido urgencias pediátricas.

OBJETIVO: Caracterizar clínica y epidemiológicamente las urgencias oftalmológicas pediátricas del Hospital Sótero del Río.

MATERIAL Y MÉTODO: Se analizó retrospectivamente la base de datos de atenciones de urgencia, realizadas entre el 1 y el 31 de mayo de 2013, en el Servicio de Urgencia Infantil del Hospital Sótero del Río, (previamente se eliminaron datos de identidad). Los datos fueron tabulados y analizados con Microsoft Excel®, según edad, género, motivo de consulta, diagnóstico y derivación a especialista.

RESULTADOS: De entre 9.108 consultas, se identificaron 183 (2%) con motivo de consulta y/o diagnóstico oftalmológicos. La edad promedio fue de 4,4 años, los grupos con mayor número de consultas fueron lactantes (36,6%) y preescolares (28,9%); el 50,2% de los pacientes fue de género masculino. Las causas de origen no traumático (65%) predominaron por sobre las de origen traumático (35%). Los motivos de consulta más frecuentes correspondieron a secreción ocular (37,7%), contusión (28,4%) y aumento de volumen (12,0%), mientras que los diagnósticos más frecuentes fueron conjuntivitis (47,5%), contusión (22,9%) y cuerpo extraño (4,3%). 16 pacientes (8,7%) fueron derivados a la Unidad de Trauma Ocular de forma inmediata y otros 30 pacientes (16,3%) citados a control con Oftalmólogo al día hábil siguiente.

CONCLUSIÓN: Las urgencias oftalmológicas representan una importante proporción de las consultas de urgencia pediátricas y, aunque no son de riesgo vital, pueden generar discapacidades importantes. Dado lo anterior, es de gran importancia que médicos generales y pediatras estén entrenados para reconocer y referir al especialista las urgencias oftalmológicas pediátricas, cuando sea necesario.

CEDF2014_053

EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN FUNCIONARIOS DEL CESFAM YANEQUEN

Perales C. Juan, Werlinger E. Enrique, Cesfam Negrete. García C. Carolina, Cesfam Antuco. Puente L. María, Cesfam Nuevo Horizonte.

INTRODUCCIÓN: El síndrome de Burnout se define como una respuesta al estrés crónico que provoca desgaste profesional. El Desgaste consiste en un proceso de pérdida lenta, del compromiso y la implicación personal en la tarea que se realiza.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout (BO) en funcionarios del Cesfam Yanequen.

MATERIALES Y MÉTODO: Estudio transversal, descriptivo por medio de la aplicación de la encuesta Maslach Burnout Inventory (MBI) a los funcionarios pertenecientes al Cesfam Yanequen.

RESULTADOS: Se aplicaron 33 encuestas a funcionarios profesionales, y no profesionales. Se detectaron 2 casos de Burnout correspondiente al 6%, se presentaron puntajes elevados en las subescalas de Agotamiento Emocional 12%, Despersonalización 15%, Realización Personal 12%.

CONCLUSIÓN: Se presentó Burnout en solo dos funcionarios, tendencia hacia el mismo en 27%, las características de los casos son las que se mencionan en la literatura.

CEDF2014_054

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN PACIENTES BAJO CONTROL EN UN CONSULTORIO RURAL ENTRE 2009 Y 2013.

Lería G. María Josefina, Lucero R. Judyt, Hernández M. Juan Cristóbal, Duran M. Wladimir, Consultorio General Rural de Alhué.

INTRODUCCIÓN: La morbilidad obstétrica es relevante por su contribución a la mortalidad materna y afectar a pacientes jóvenes. Existen pocos datos de prevalencia de morbilidad, por dificultades en su registro y medición.

OBJETIVO: Determinar la frecuencia de algunas complicaciones obstétricas, morbilidad grave y mortalidad en embarazadas del consultorio rural de Alhué en últimos 5 años.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio retrospectivo descriptivo, con datos de control prenatal de pacientes atendidas en Alhué entre 2009 y 2013, obteniendo datos de 206 pacientes y medir las siguientes complicaciones: aborto espontáneo, muerte fetal, anemia en primer trimestre (Hb<11 mg/dl), infecciones del tracto urinario, síndrome hipertensivo del embarazo (pacientes totales con PA >140/90, preclampsia, eclampsia), diabetes gestacional, RPM pretérmino, placenta previa oclusiva total, CIE.

RESULTADOS: Del total, un 48% presentó al menos una de las complicaciones mencionadas. Aborto de primer trimestre y muertes fetales se observaron en 2,4% y 1,9% respectivamente. Un 17,96% presentó al menos un urocultivo positivo, un 4,3% ITU recurrente. 10,2% de las embarazadas presentó PA elevada, de las cuales 5 fueron preclampsia confirmada en centros de derivación y una eclampsia (2,4% y 0,49% respectivamente). El 9,2% presentó diabetes gestacional y el 5,8% partos prematuros. Las otras complicaciones mencionadas se encontraron en <2%. No se observaron muertes maternas, pero existieron tres casos de morbilidad grave (1,45%): eclampsia, rotura uterina asociada a fórceps dificultoso, hipotensión severa durante anestesia en paciente con preclampsia severa.

CONCLUSIÓN: Las complicaciones obstétricas son frecuentes en esta población rural, siendo las más prevalentes: DG, SHE, anemia e ITU, la mayoría casos leves. No se encontraron muertes maternas, pero sí complicaciones graves en baja frecuencia.

CEDF2014_055

EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE EMBARAZADAS AL INICIO DEL CONTROL PRENATAL SEGÚN GRUPO ETÁREO EN UNA POBLACIÓN RURAL.

Lucero R. Judyt, Lería G. María Josefina, Hernández M. Juan Cristóbal, Duran M. Wladimir, Consultorio General Rural de Alhué.

INTRODUCCIÓN: Las alteraciones nutricionales se han relacionado con distintas complicaciones durante el embarazo, parto y morbilidad del hijo, es más frecuente en sectores rurales y no ha sido objetivada en la comuna de Alhué.

OBJETIVO: Evaluar estado nutricional de embarazadas de primer trimestre en control prenatal en Alhué entre enero 2009 y febrero 2014, analizarlo según grupo etáreo.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio retrospectivo descriptivo con datos antropométricos y variables demográficas de control prenatal. Se incluyeron embarazadas ingresadas entre enero 2009 y febrero 2014 con registros completos y se dividieron según edad materna. Se determinó estado nutricional según curvas Minsal para IMC según EG.

RESULTADOS: Se incluyeron 205 pacientes, para las cuales la media de talla y peso fue de 158,6 cms y 70,8 kg (40-127 kg) respectivamente. En ingresos <14 semanas EG el peso promedio fue de 70,9 kg (42-111 kg) con un IMC promedio de 28,1% (17,2-38,8). En embarazadas de 14-19 años (n=19) el IMC promedio fue de 23,6, con un 26,3% bajo peso, 15,7% sobrepeso y 10,5% obesas, mientras que en el grupo de 20-35 años (n=107) estos porcentajes fueron de 2,8%, 37,4% y 35,5% respectivamente, con IMC promedio de 28,6. En el grupo >35 años (n=17) no hubo pacientes bajo peso, 11,8% fueron eutróficas, 41,2% presentaron sobrepeso y 47% obesidad, con IMC promedio de 29,9.

CONCLUSIONES: Se observa gran prevalencia de sobrepeso y obesidad al ingreso a control prenatal, la cual aumenta a mayor edad materna, siendo en conjunto un 88% en >35 años. Destaca el porcentaje de embarazadas adolescentes bajo peso, que no se replica en los otros grupos.

CEDF2014_056

CARACTERIZACIÓN DE RECIÉN NACIDOS DE EMBARAZADAS BAJO CONTROL EN ALHUÉ.

Lería G. María Josefina, Lucero R. Judyt, Hernández M. Juan Cristóbal, Duran M. Wladimir, Consultorio General Rural de Alhué.

INTRODUCCIÓN: Las características clínicas al nacer determinan parte importante de la morbimortalidad neonatal, dependen en gran medida de la patología y atención obstétrica y no han sido evaluadas en la población de Alhué.

OBJETIVO: Describir y analizar características clínicas de un grupo de recién nacidos vivos (RNV), cuyas madres ingresaron a control prenatal en el CGR de Alhué, entre 2009 y 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio retrospectivo descriptivo a partir de datos de control prenatal entre 2009 y 2013. Se incluyeron 141 RNV con registros de nacimiento y post parto completos. Se analizaron variables antropométricas, clínicas y complicaciones post parto.

RESULTADOS: 139 RNV correspondieron a gestación única, siendo 52,5% de sexo femenino. Presentaron un promedio de 38,3 semanas de edad gestacional al nacer, con un rango de 33-41 semanas. El 9,2% fueron prematuros. El peso de nacimiento promedio fue 3344 grs. (2030-4370 grs.) y un 6,4% tuvo bajo peso de nacimiento. Un 14,2% correspondieron a RN GEG y un 8,5% a PEG. En 5 RN se consignó diagnóstico de síndrome de distrés respiratorio/asfixia neonatal, pero sólo uno presentó Apgar <7 a los cinco minutos (Apgar 2-5). Tres RN presentaron taquipnea transitoria, con buena evolución. Un 10,6% presentaron ictericia fisiológica. Menos frecuentes fueron: fractura de clavícula con daño de plexo braquial, cefalohematoma, hipercalcemia, hipoglicemia.

CONCLUSIONES: En esta población casi la totalidad de RN fueron gestaciones únicas, predominio de sexo femenino. Un gran porcentaje tuvo buen resultado perinatal, considerando pocas complicaciones neonatales graves, ausencia de prematuridad extrema y peso <1500g, aunque se observaron frecuencias de parto prematuro, recién nacidos GEG y de BPN algo superiores a las esperadas considerando datos nacionales.

CEDF2014_057

SÍNDROME DE KID, REPORTE DE UN CASO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Rössle C. Daniela, Palma C. José, Fuica D. Andrés, Médicos EDF Hospital de Santa Juana. Rössle C. Sebastián, Alumno medicina Universidad San Sebastián. Palma C. Simón, Alumno de medicina Universidad de Los Andes.

INTRODUCCIÓN: El síndrome de queratitis-ictiosis-sordera (KID), rara enfermedad autosómica dominante, afecta tejidos de origen ectodérmico. Se caracteriza por queratitis vascularizante, hiperqueratosis y sordera neurosensorial. Responde a una falla en la diferenciación del epitelio multiestratificado debido a una mutación del gen GJB2 que codifica la conexina-26. Hasta la fecha se han publicado solo un centenar de casos en la literatura.

DESARROLLO: Paciente sexo masculino de 25 años, rural y de escasos recursos, que en los primeros años de vida cursa con sordera neurosensorial, retraso del desarrollo psicomotor y no logra desarrollo del habla. Cuadro clínico se atribuye a probable asfixia neonatal, sin realizarse mayor estudio. A los 11 años consulta en nuestro centro por infección cutánea facial. Al examen presenta piel seca, con placas hiperqueratósicas asociadas a lesiones de tipo acné quístico en zona facial. Además alopecia, distrofia ungüal, queratoconjuntivitis y disminución de agudeza visual. Se deriva a Hospital Clínico Regional de Concepción donde es evaluado por dermatología y oftalmología. Se diagnostica síndrome de KID. Se indica tratamiento antibiótico y controles ambulatorios con especialidad. Paciente por falta de recursos no asiste a horas con especialista. Posteriormente ha presentado múltiples episodios de infección dérmica que han requerido manejo hospitalario.

CONCLUSIÓN: El síndrome de KID se diagnostica clínicamente por la presencia de queratitis, hiperqueratosis y sordera neurosensorial. Nuestro paciente cursó con todos los criterios mayores para el diagnóstico. El diagnóstico diferencial debe hacerse con otros síndromes ictiosiformes, otras causas de sordera congénita y retraso del desarrollo psicomotor. El tratamiento es sintomático, orientado a mejorar la calidad de vida del paciente.

CEDF2014_058

CARACTERIZACIÓN DE EMBARAZADAS ADOLESCENTES BAJO CONTROL EN CGR ALHUÉ ENTRE 2009 Y 2013.

Lucero R. Judyt, Lería G. María Josefina, Hernández M. Juan Cristóbal, Duran M. Wladimir, Consultorio General Rural de Alhué.

INTRODUCCIÓN: La embarazada adolescente constituye un desafío a la atención primaria, por su mayor riesgo social y obstétrico. Esta población no ha sido caracterizada en Alhué.

OBJETIVO: Analizar variables sociales y clínicas en embarazadas adolescentes ingresadas a control en CGR de Alhué, entre 2009 y 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio retrospectivo descriptivo; se obtuvieron antecedentes demográficos, sociales y clínicos de embarazadas <20 años ingresadas a control entre enero de 2009 y diciembre 2013. Se analizó la frecuencia de determinantes sociales y clínicos, y de complicaciones obstétricas.

RESULTADOS: Se incluyeron 30 pacientes (14,5% del total de embarazadas). El 23,3% fueron de sectores rurales extremos y 93,3% FONASA. El promedio de edad fue de 17,5 años y menores a 16 años fueron el 20%. El 75% presentaron EPSA con riesgo. La mayoría eran solteras (93,3%), presentaron un promedio de 10,3 años de estudio y 36,6% tuvo 4º medio aprobado. La única enfermedad conocida fue insulinoresistencia (n=1). El 90% fueron primigestas y 53,3% presentaron al menos una de las complicaciones evaluadas. En 10% existió aborto/muerte fetal, en 20% ITU (n=6) y en 10% (n=3) anemia en primer trimestre. Diabetes gestacional, preeclampsia y CIE se observaron en un caso cada una. La mitad de los partos registrados fueron cesáreas (n=11), 45% por complicaciones periparto. Un RN fue prematuro y otro presentó asfixia perinatal. El 14% de RN fue PEG y el 9,5% GEG.

CONCLUSIONES: En este grupo existe alto riesgo social y pocos antecedentes médicos de riesgo, pero alta frecuencia de complicaciones obstétricas. Se observó baja frecuencia de DG y SHE, y alta frecuencia de cesáreas, la mitad no electivas.

CEDF2014_059

IMPLEMENTACIÓN POLICLÍNICO ADOLESCENTE EN LONCOCHE

Becerra C. Erika, Cárdenas B. Patricio, Ramírez C. Verónica, Cárdenas M. María, Médicos EDF Hospital Loncoche. Fuentes G. Sandy, Pinto S. Nicolás, Alumnos Medicina Universidad Austral.

INTRODUCCIÓN: El embarazo adolescente constituye un problema de salud para trinomio madre-niño-familia. Dentro de los factores asociados al aumento del embarazo adolescente está la falta de anticoncepción (Chile no cuenta con normativa para regulación de fertilidad adolescente).

Durante el 2009, se realizó evaluación de la prevalencia de Embarazo Adolescente. Un 29% de embarazadas en control correspondían a adolescentes (Chile 19,9%), con un 19% de adolescentes en control de fecundidad. Uno de los principales problemas detectados fue el de accesibilidad, debido a jornada escolar completa.

Durante el año 2011 se inicia Policlínico Adolescente, dirigido a jóvenes de 14-19 años, que funciona con matrona después de las 17⁰⁰ hrs.

OBJETIVO: Evaluar la situación actual del embarazo adolescente en Loncoche tras la implementación de este Policlínico.

MATERIAL Y MÉTODO: Para esto se extrajeron los datos de las tarjetas de control de embarazadas y paternidad responsable del 2012-2013, en planilla Excel, realizando un estudio descriptivo-retrospectivo.

RESULTADOS: Dentro de los resultados obtenidos, se observa que el año 2012 presentó una disminución de embarazadas adolescentes (22%) y un aumento de la población adolescente con regulación de la fecundidad (6,8% <15 años y 25,8% 15-19 años). Durante el 2013, vuelve a aumentar la proporción de embarazo adolescente (32%), con especial preocupación de un 6% en <15 años, y sin variación en la cobertura de control de fecundidad.

CONCLUSIÓN: En conclusión, si bien el control de la fecundidad es una herramienta para el control del embarazo, resulta necesario estudiar y evaluar otros factores que influyan en el aumento del embarazo adolescente en Loncoche.

PROYECCIONES: Ampliar la cobertura a <14 años; creación de espacios amigables e incorporar otros profesionales de la salud a Policlínico Adolescente.

CEDF2014_060

RETINOPATÍA DIABÉTICA EN OPERATIVOS OFTALMOLÓGICOS 2012, 2013. CESFAM PANGUIPULLI. REGIÓN DE LOS RÍOS.

Ojeda H. Eric, Cefam San José. Soto L. Patricio, Cefam Panguipulli. Maureira M. Raúl, Cefam Futrono. Hormazabal O. Patricio, Hospital La Calera.

INTRODUCCIÓN: La Retinopatía diabética (RD) es la complicación microvascular más frecuente en diabéticos, y tercera en frecuencia entre todas las complicaciones.

OBJETIVO: Conocer resultados de operativos oftalmológicos en población diabética de Panguipulli, periodo 2012 y 2013, prevalencia de RD, relación con el control metabólico, años de evolución y hábito tabáquico.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo, retrospectivo en 355 pacientes diabéticos sometidos a fondos de ojo (FO) durante 2012 y 2013, y revisión respectiva de tarjetones de crónicos.

RESULTADOS: El promedio de edad fue 62 años y 69,2 % de ellos mujeres. La prevalencia de RD fue 10,7 %. De estos el 89,5% tuvo RD no proliferativa (RDNP) y 10,5% RD proliferativa (RDP). Pacientes con RD el 42,1 % tenía RD que amenaza la visión (RDNP severa y RDP). Además se demostró prevalencia de edema macular del 34% en pacientes con algún tipo de retinopatía. El 76,7 % de pacientes diabéticos con y sin RD tuvieron menos de 10 años de evolución de enfermedad. Los pacientes con RD mostraron mal control metabólico con Hb de 10,2%, versus 8,5% en pacientes sin RD. La prevalencia de tabaquismo fue de 12,4%. En pacientes con RD 36% tenían habito tabáquico versus 9,6% en población sin RD.

CONCLUSIONES: La distribución de RDNP y RDP está acorde a la estadística nacional. Llama la atención la importancia de la pesquisa oportuna dado la alta prevalencia de RD que amenaza la visión (RDNP severa Y RDP) y de edema macular como causa de ceguera aguda. El mal control metabólico y el habito tabáquico juegan un papel importante en la progresión de RD.

CEDF2014_061

CORRELACIÓN ENTRE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE SOSPECHA Y DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO EN LESIONES CUTÁNEAS BIOPSIADAS EN PROGRAMA DE CIRUGÍA MENOR DEL CESFAM LLAY-LLAY.

Rivera R. Francisco, Letelier L. Felipe, CESFAM Llay-Llay. De la Fuente M. Paloma, De la Paz G. Marcela. Hospital San Francisco de Llay-Llay.

INTRODUCCIÓN: La patología dermatológica representa un frecuente motivo de consulta en el nivel primario. Considerando el escaso acceso a evaluación por especialista a nivel nacional, el programa de Cirugía Menor realizado localmente por médicos generales se ha transformado en una importante estrategia para mejorar la resolutivez en APS en lesiones cutáneas básicas, permitiendo derivar directamente a especialista sólo a los pacientes con lesiones con sospecha de malignidad. Sin embargo, dada la limitada formación de pregrado en esta materia, es fundamental analizar la correlación clínica-histológica de los diagnósticos y la aplicación del protocolo local, para tomar medidas que potencien el diagnóstico clínico, y así permitan derivar oportunamente al paciente por el conducto adecuado.

OBJETIVO: Analizar los diagnósticos derivados según protocolo local y la correlación entre diagnóstico clínico por medico tratante en CESFAM Llay-Llay con el resultado histológico informado por Anatomopatólogo de referencia en Hospital San Camilo de San Felipe.

MÉTODO: Se revisaron 116 informes de biopsias correspondientes a procedimientos de cirugía menor realizados entre Mayo 2011 y Febrero 2014 en CESFAM Llay-Llay, y se correlacionaron con la sospecha diagnóstica registrada en ficha clínica, para posterior análisis.

RESULTADOS: De 116 casos, la edad promedio fue 45,87 años, con un 71,55% de mujeres y un 28,45% de varones. Los diagnósticos de sospecha más frecuentes en fueron: nevo típico (30,17%), nevo atípico (15,52%), acrocordón (12,07%), queratosis seborreica (11,21%), verruga vulgar (9,48%), lipoma (9,48%). La correlación positiva global entre diagnóstico de sospecha e histológico fue de 63,79%. No hubo lesiones con informe histológico de malignidad.

CONCLUSIONES: Las patologías derivadas al Programa de Cirugía Menor correspondieron en su totalidad a diagnósticos incluidos en el protocolo local. Si bien la correlación entre diagnóstico de sospecha y resultado histológico alcanzó un 63,79%, no hubo lesiones malignas, lo que podría significar un buen índice de sospecha clínica.

CEDF2014_062

NEVO TÍPICO. CORRELACION CLÍNICA-HISTOLÓGICA EN PACIENTES DERIVADOS CON DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE NEVO TÍPICO AL PROGRAMA DE CIRUGIA MENOR DEL CESFAM LLAY-LLAY.

Rivera R. Francisco, CESFAM Llay-Llay. De la Fuente M. Paloma, Cáceres V. Ricardo, De la Paz G. Marcela, Hospital San Francisco de Llay-Llay.

INTRODUCCIÓN: Se define como nevo típico, a lesiones cutáneas circunscritas sin signos de sospecha de malignidad (“7 point-check list”) para diferenciarlas así de lesiones cutáneas sospechosas de neoplasia maligna, que requieren de pronta evaluación por especialista. En este trabajo analizaremos la correlación que existe entre el diagnóstico clínico de nevus típico y el diagnóstico definitivo histológico, fundamental para una correcta toma de decisiones.

OBJETIVO: Analizar la correlación entre diagnóstico clínico por médico tratante en CESFAM Llay-Llay con el resultado histológico informado por Anatomopatólogo de referencia en Hospital San Camilo de San Felipe.

MÉTODO: Se revisaron 116 informes de biopsias correspondientes a procedimientos de cirugía menor realizados entre Mayo 2011 y Febrero 2014 en CESFAM Llay-Llay. Tras revisión de fichas clínicas, se seleccionaron 35 pacientes que fueron derivados a Cirugía Menor con diagnóstico clínico de nevo típico y que contaban con un correcto registro, para análisis con sus respectivas biopsias.

RESULTADOS: De un total de 35 casos, la edad promedio fue 47,21 años, con un 91,43% de mujeres y un 8,57% de varones. Los diagnósticos histológicos obtenidos fueron los siguientes: Nevo Melanocítico 54,29%, Queratosis seborreica 20,00%, Hemangioma capilar 5,71%, Granuloma anular 2,86%, Dermatofibroma 2,86%, Lentigo simple 2,86%, Mixofibrolipoma mixto 2,86%, Verruga vulgar 2,86%, Acrocordon 2,86%, Hemorragia focal 2,86%. La correlación clínica-histológica en esta serie fue de un 54,29%.

CONCLUSIONES: El nevo melanocítico dérmico fue el diagnóstico histológico más frecuente en esta serie. Del total de biopsias analizadas se obtuvo un 54,29% de correlación entre la interpretación diagnóstica de nevo típico por médico-tratante y el diagnóstico histológico definitivo. No se presentaron signos de malignidad en ninguna de las biopsias derivadas por nevo típico. El conocimiento de las características clínicas de nevo sospechoso de malignidad deben ser reconocidas para su derivación precoz y tratamiento oportuno.

CEDF2014_063

DIVERTÍCULO DE MECKEL COMPLICADO EN EL ADULTO: REPORTE DE UN CASO

Gómez B. Javier, Cirujano Hospital Puerto Natales. Iñiguez R. Sebastián, Parra A. Carla, Palacios C. Felipe, Médico EDF Hospital Puerto Natales.

INTRODUCCIÓN: El Divertículo de Meckel (DM) es la anomalía congénita más frecuente del tracto gastrointestinal, con una incidencia de 2% en población general. Las complicaciones del DM se presentan en un 4 a 30% de las personas afectadas, siendo más del 50% en edad pediátrica. Las complicaciones más frecuentes son la hemorragia digestiva, obstrucción intestinal, intususcepción y diverticulitis aguda.

DESARROLLO: Paciente femenino, 22 años, con Abdomen Agudo por probable Apendicitis. El estudio complementario pesquió leucocitosis de 15000 leucocitos/mm³ y PCR de 19 mg/dL. Ecografía abdominal con escaso líquido libre en fosa ilíaca derecha (FID) e imagen tubular de 10mm de diámetro, compatible con apéndice cecal. Ingresó a pabellón para Apendicectomía por laparoscopia. En intra-operatorio se observó peritonitis con plastrón de epiplón en FID adheridos a intestino delgado.

Sin posibilidad de disecar se procedió a convertir a cirugía abierta. Por laparotomía transversa a 50 cms. de válvula ileocecal se identificó DM aplastronado al omento, realizándose diverticulectomía. Biopsia arrojó mucosa intestinal con diverticulitis aguda, compatible con DM.

CONCLUSIONES: DM complicado en el adulto es una entidad poco frecuente. Su presentación oligosintomática puede confundirlo con otros casos de abdomen agudo. La presencia de mucosa gástrica ectópica, causa de complicaciones, no fue encontrada en nuestra paciente. El tipo de complicación más frecuente en el adulto es la obstrucción intestinal. La ecografía abdominal, cuando hay complicaciones permite observar una estructura ciega, con capas concéntricas de diámetro mayor al esperado para la apendicitis aguda y que no se continúa con el ciego. Se debe considerar la presencia del DM y sus complicaciones al evaluar a un paciente adulto con abdomen agudo.

CEDF2014_064

SOSPECHA PRECOZ DEL SINDROME CARDIOPULMONAR POR HANTA VIRUS. REPORTE DE UN CASO.

González F. Bárbara, Sandoval A. Marcelo, Hospital Intercultural de Nueva Imperial. Zúñiga G. Alex, Consultorio Trovolhue. Silva R. Andrés, Hospital de Carahue. Región de la Araucanía, Chile.

INTRODUCCIÓN: El Síndrome Cardiopulmonar por virus Hanta es una enfermedad poco frecuente, pero con alta letalidad. Es transmitida por el Ratón de cola larga (*Oligoryzomys longicaudatus*). Clínicamente es similar a un cuadro gripal, el cual pueden evolucionar rápidamente hacia una falla respiratoria o cardiorrespiratoria. No tiene tratamiento específico, por lo que la sospecha y manejo precoz permite tener mayores posibilidades de sobrevida.

CASO CLÍNICO: Paciente de sexo masculino, con antecedente de hipertensión e hipotiroidismo en control. Trabajador rural. Presenta cuadro de 10 días de síntomas catarrales y tos escasa, el cual empeoró 4 días previos al ingreso, agregándose fiebre, mialgias y disnea leve. Había consultado en dos ocasiones anteriormente, diagnosticándose neumonía e indicándose antibióticos. Por antecedente epidemiológico se solicitó Hemograma el cual mostró trombocitopenia, desviación izquierda y hemoconcentración. Radiografía de tórax normal. Se derivó a centro de mayor complejidad para realizar Test Hanta el cual resulta positivo. Se hospitaliza en Unidad Paciente Crítico, donde evoluciona con trombocitopenia persistente y al tercer día de ingreso presenta insuficiencia respiratoria, requiriendo Ventilación Mecánica durante varios días.

CONCLUSIONES: Debe sospecharse infección por virus hanta en pacientes con antecedentes de riesgo y cuadro gripal, realizar un diagnóstico precoz e ingresar a una Unidad de Paciente Crítico para observación y terapia de soporte lo más precoz posible, con el fin de disminuir la mortalidad.

CEDF2014_065

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE MAL DE ALTURA EN EL SERVICIO DE URGENCIA DE CESFAM SAN PEDRO DE ATACAMA. PERÍODO 2013.

Maulén G. Fernando, Urrutia F. Alfredo, Cesfam San Pedro de Atacama. Flores G. Lorena, Sáez E. Andrea, Cesfam Central Calama.

INTRODUCCIÓN: El mal de altura, engloba a los síndromes cerebrales y pulmonares que se desarrollan en personas no aclimatadas, luego de ascender a altura geográfica. Representa una importante causa de consulta en la comuna.

OBJETIVOS: Caracterizar epidemiológicamente los pacientes consultantes en Servicio de Urgencia de Cesfam San Pedro de Atacama, durante el período 2013. Describir y comparar las características de la sintomatología descrita espontáneamente con bibliografía ad-hoc. Evaluar sistema de turno de llamada en diagnóstico y manejo de esta entidad.

MATERIALES Y MÉTODOS: se revisaron los folios de atención de urgencia del año 2013. Tabulándose los datos epidemiológicos, síntomas, valores de saturación de oxígeno y pulso.

RESULTADOS: 197 pacientes no tenían criterios de exclusión, 83 hombres y 114 mujeres. Promedio de edad de 38,6 años (DE +/- 19,6). Peak de atenciones totales entre los 20 y 40 años. El síntoma más relatado fue la cefalea, luego las náuseas, mareos y fatigabilidad. No se reportaron trastornos del sueño. La saturación de oxígeno promedio fue de un 94% (DS +/-0,04). El pulso promedio fue de 90,5 lpm.

CONCLUSIONES: Concordando con la bibliografía, se observó prevalencia mayor en pacientes menores de 60 años. Los síntomas relatados espontáneamente concuerdan con bibliografía, excepto las náuseas que tuvieron una representación mayor que en el estudio de Honigman, y los mareos que predominaron en mujeres; sugiriendo sobrediagnóstico derivado de las limitaciones del estudio y/o del servicio de urgencia de San Pedro de Atacama. Es necesaria la confección de pautas estandarizadas para el manejo de esta entidad en contexto de turno de llamada.

CEDF2014_066

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CON INSULINOTERAPIA EN CESFAM VICTOR BERTIN SOTO (V.B.S) HASTA MARZO 2014

Reyes C. Natalia, Araya S. Carlos, CESFAM Víctor Bertín Soto. Camp M. Carolina, CESFAM Remigio Sapunar Marín, Arica.

INTRODUCCIÓN: La diabetes mellitus tipo 2 corresponde a una patología de gran prevalencia en atención primaria. La insulino terapia constituye el segundo nivel de tratamiento para lograr un buen control metabólico y evitar complicaciones crónicas.

OBJETIVO: Obtener un perfil epidemiológico de pacientes con insulino terapia en CESFAM V.B.S. ingresados a tratamiento hasta Marzo 2014.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo. Unidad de análisis: fichas clínicas y cartolas de entrega de fármacos de pacientes con insulino terapia hasta el mes de Marzo 2014. Se consideró sexo, edad, comorbilidades y dosis de insulina.

RESULTADOS: El total de pacientes en insulino terapia en el CESFAM-VBS es de 155, correspondiendo a 90 mujeres (58%) y 65 hombres (42%); el promedio de edad: 65,6 años (33-86 años), menores a 65 años: 66 pacientes (42,5%). Solo diabéticos 26 (16,8%) {mujeres 15 (57,7%)- hombres 11(42,3%)} de los cuales 12 tienen sobrepeso (46,1%) y 9 obesidad (34,6%). Diabéticos e hipertensos: 129(83,2%) {mujeres 75 (58,1%)- hombres 54(41,9%)} de estos tienen peso normal 18(13,9%), sobrepeso 59(45,7%) y obesidad 52(40,3%).

Del total de pacientes en insulino terapia logran HbA1c <7% 25 (16,1%), utilizando monodosis nocturna 9(36%) y doble dosis 16(64%); con HbA1c >7%: 130 (83,8%) (monodosis 49(37,6%)/ doble dosis 81(62,3%)). De los pacientes descompensados tienen peso normal 18(13,8%) sobrepeso 63(48,5%) y obesidad 49(37,6%).

CONCLUSIONES: Se observa una mayor prevalencia de insulino terapia en mujeres, destacando la alta frecuencia de pacientes hipertensos. En los grupos de pacientes diabéticos y diabéticos e hipertensos existe prevalencia mayor al 80% de malnutrición por exceso. A pesar de la insulino terapia solo el 16,1% logra compensación de la diabetes según guía MINSAL.

CEDF2014_067

EFFECTOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MÓDULO DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LA COMPENSACIÓN DE UN GRUPO DE PACIENTES CRÓNICAS CARDIOVASCULARES DEL HOSPITAL DE CURACAVI DURANTE LOS PERIODOS JUNIO A DICIEMBRE 2013.

Venegas B. Katherine, Marín C. Francisco, Hospital de Curacaví.

INTRODUCCIÓN: La actividad física es un pilar fundamental en la compensación y disminución del riesgo de complicación en pacientes cardiovasculares. Decidimos entonces implementar desde Junio 2013 un módulo de actividad física para pacientes crónicas con un riesgo cardiovascular bajo a moderado evaluando compensación después de 6 meses de intervención.

OBJETIVOS: Evaluar efectos de la actividad física en la compensación de pacientes crónicas cardiovasculares, medida en la disminución de peso, circunferencia-cintura, presión arterial, glicemia y perfil lipídico, durante el periodo Junio a Diciembre del 2013.

METODOLOGÍA: En un grupo de 15 mujeres pertenecientes al programa cardiovascular del Hospital Curacaví, se realizó un estudio prospectivo experimental sin grupo control para evaluar los efectos de la actividad física moderada en reducir presión arterial, peso, circunferencia-cintura, glicemia y perfil lipídico. Los resultados fueron analizados con la prueba estadística t student.

RESULTADOS: Comparando los valores al ingreso y término de la intervención la reducción de Circunferencia-Cintura (101 vs. 93 $p < 0,05$), peso (78 vs. 74 $p < 0,05$) y triglicéridos (179 vs. 130 $p < 0,05$) resultaron estadísticamente significativos. Se evidenció una disminución de la presión arterial sistólica y diastólica en el grupo de hipertensas, sin embargo no fue estadísticamente significativa (132 v/s 122 $p = 0,07$ / 77 vs 74 $p = 0,08$). La glicemia y resto del perfil lipídico sin reducción significativa postintervención.

CONCLUSIÓN: La actividad física periódica genera una reducción en los factores de riesgo cardiovascular y tiene efectos positivos en la compensación metabólica.

DISCUSIÓN: La implementación de este módulo tuvo repercusiones alentadoras en el ámbito metabólico-psicológico, siendo necesaria entonces la valorización de terapias no farmacológicas como herramientas de compensación cardiovascular.

CEDF2014_068

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES EN CONTROL POR EPOC EN EL CESFAM PANGUIPULLI EL AÑO 2014

Lara D. Julio, Médico EDF Cesfam Panguipulli. Barria M. Anita, Médico EDF Cesfam Coñaripe. Aqueveque M. Mery, Médico APS Cesfam Panguipulli.

INTRODUCCIÓN: La Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) constituye un importante problema de salud pública por su alta prevalencia y condición progresiva, asociada a factores de riesgo y comorbilidades.

OBJETIVO: Analizar las características de los pacientes en control por EPOC en el CESFAM Panguipulli.

MATERIALES Y MÉTODO: Estudio descriptivo transversal, se analizó la base de datos de los pacientes en control en la sala ERA. Procesando la información mediante Excel.

RESULTADOS: Existen 117 pacientes en control por EPOC, 60(51,3%) de sexo femenino y 57 (48,7%) masculino. La edad promedio es de 73 años. Referente a su procedencia 69 (59%) pacientes son de origen urbano y 48 (41%) rurales. En 72(61,5%) pacientes existe el antecedente de tabaquismo, siendo 19(16%) fumadores activos. El IMC promedio es de 28,6, con 5(4,2%) de pacientes enflaquecidos. En 21 (27,9%) casos el VEF1 es menor a 50% de los teórico y 5 (4,3%) menor a 30%. Existen 2(1,7%) pacientes que utilizan actualmente de Oxígeno domiciliario. Las principales comorbilidades son la HTA en 49(41,9%) casos y DM en 17(14,5%) casos.

CONCLUSIONES: Existe un predominio del sexo femenino, con el antecedente de tabaquismo menor a lo esperado. Los resultados de VEF1 se clasifican en etapa GOLD 1 y 2 mayoritariamente.

DISCUSIÓN: El tabaquismo constituye el principal factor de riesgo en la EPOC, la ausencia de este antecedente 39% de los pacientes podría explicarse por la exposición ambiental intradomiciliaria por las condiciones de la población local. Se debe aumentar las intervenciones para favorecer el cese del hábito tabáquico y corrección de los factores de riesgo modificables.

CEDF2014_069

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E INDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN OMA EN SAPU PANGUIPULLI

Lara D. Julio, Médico EDF Cesfam Panguipulli. Barria M. Anita, Médico EDF Cesfam Coñaripe. Aqueveque M. Mery, Médico APS Cesfam Panguipulli.

INTRODUCCIÓN: La Otitis Media Aguda (OMA) constituye un motivo de consulta frecuente en APS y es una de las principales causas de indicación de antibióticos en la infancia.

OBJETIVOS: Describir los casos de OMA diagnosticados en el SAPU Panguipulli, analizando los criterios de riesgo e indicación de Antibióticos.

MATERIALES Y MÉTODO: Estudio descriptivo, se revisaron las hojas de atención del SAPU Panguipulli entre Mayo y Octubre del 2013. Analizando la información mediante el programa Excel.

RESULTADOS: Se encontraron 194 consultas por otalgia en el periodo, 98(50,5%) catalogados como OMA, seguido por 43(22,2%) por Otitis Externa y 29(15%) por Tapón de Cerumen. En los casos de OMA la edad promedio fue de 21,3 años, predominando el sexo femenino con 57 casos (58,2%), 56(57,1%) de los casos son en edad pediátrica, 11 de ellos en Lactantes y 37 en preescolares. Se prescribieron Antibióticos en 94 casos (95,9%), de estos, 8(8,5%) pacientes presentaban compromiso bilateral, 22(23,4%) Otorrea y en 18(19,1%) se objetivo fiebre al momento de consulta.

CONCLUSIONES: La OMA es la principal causa de otalgia en las consultas de urgencia estudiadas. Existe un sobreuso de antibióticos frente al diagnóstico de OMA en todas las edades, constatando signos de alarma un porcentaje bajo de pacientes.

DISCUSIÓN: En los últimos años existe una tendencia a adoptar una conducta expectante frente a la OMA, disminuyendo la indicación de antibióticos, acotándola a criterios de riesgo. Se debe fomentar la conducta expectante y manejo sintomático en grupos de bajo riesgo, para evitar el aumento de la resistencia antibiótica y los efectos adversos asociados al uso de estos medicamentos.

CEDF2014_070

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL DE DÍA DEL HOSPITAL JUAN NOÉ CREVANI DE ARICA.

Vivaldi M. Ennio, Consultorio Iris Veliz Hume. Montiel A. Natalia, Miranda C. Pamela, Consultorio Punta Norte.

INTRODUCCIÓN: Hospital de Día (H.D) es una unidad del Hospital Dr. Juan Noé Crevani de Arica que proporciona tratamiento diurno a usuarios con trastornos psiquiátricos severos. Favorece la continuidad del usuario dentro de la comunidad y tiene como fin disminuir la frecuencia e intensidad de los cuadros psiquiátricos. Varios de los pacientes presentan patología dual, que representa la asociación cruzada (coexistencia o co-morbilidad, si se prefiere) de dos situaciones clínicas: la presencia de un trastorno mental por un lado, y por otro, el uso patológico de sustancias tóxicas (consumo o abusos inadecuados, así como dependencia de drogas).

OBJETIVO: Caracterizar a los pacientes del H.D según características tales como sexo, edad de ingreso, diagnóstico y etnia.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se obtuvieron las fichas de los pacientes del H.D, se revisaron y se tabularon las variables demográficas.

RESULTADOS: El total de pacientes del H.D es 12, todos presentan esquizofrenia, 11 son hombres y 1 es mujer; 5 finalizaron la enseñanza media, 6 pertenecen a la etnia Aymara, 7 presentan patología dual. Promedio de edad de ingreso 24,75 años.

CONCLUSIÓN: Al menos la mitad de la población analizada es indígena, presenta patología dual y tiene baja escolaridad.

DISCUSIÓN: Más de la mitad de los pacientes presentó patología dual, por lo que los datos hacen reflexionar sobre la importancia de la presencia instituciones que se encarguen de la prevención del consumo de drogas en Arica durante la infancia y adolescencia. También los resultados arrojan que la mitad de la población es indígena, he ahí el valor de las políticas transculturales de salud.

CEDF2014_071

NECROSIS AVASCULAR DE LA CABEZA FEMORAL: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA.

Urrutia S. Verónica, Hospital de Graneros. Parada M. Claudio, Hospital de Peumo.

INTRODUCCIÓN: La osteonecrosis es una patología poco frecuente que puede presentarse en forma aislada o estar asociada a otras patologías. Una de las articulaciones más frecuentemente afectadas en el adulto es la cabeza femoral. La presentación clínica es muy variada y es diagnóstico diferencial de muchas patologías. Su diagnóstico y tratamiento precoz es fundamental para evitar secuelas.

DESARROLLO: Objetivo: Analizar el caso clínico de un paciente que consultó por síntomas frecuentes en atención primaria y cuyo diagnóstico fue hecho al presentar una complicación de esta patología.

MATERIAL Y MÉTODO: Previa obtención del consentimiento informado, se realizó anamnesis, examen físico y revisión de ficha clínica y exámenes radiológicos. Resultados: Varón de 35 años, con antecedente de dependencia alcohol consultó en Mayo del 2013 por lumbago asociado gonalgia derecha, siendo manejado como sd. Lumbociatica, con analgésicos y terapia kinésica.

Por persistencia de síntomas fue evaluado en una segunda oportunidad, diagnosticándosele una meniscopatía, por lo que se agregó infiltración de corticoide local. En Septiembre de 2013 presentó además algia inguinal, por lo que consultó una tercera opinión médica, indicándosele radiografía de pelvis, con la que se hizo el diagnóstico. Paciente no cumplió el reposo, progresando la sintomatología por lo que fue controlado en Diciembre 2013 con nueva radiografía que evidenció el colapso de la cabeza femoral.

CONCLUSIONES: si bien en atención primaria, las algias del aparato locomotor, son frecuentes, la presentación clínica de una patología de cadera es muy diversa, por lo que deben plantearse otros diagnósticos diferenciales ante la falla del tratamiento inicial, considerando los factores de riesgo asociados, como el alcoholismo y descartar de forma precoz osteonecrosis, para permitir una óptima rehabilitación y prevenir secuelas.

CEDF2014_072

CASO CLÍNICO: MICROLITIASIS TESTICULAR ¿FACTOR DE RIESGO PARA CÁNCER TESTICULAR?

Aedo S. Ricardo, CESFAM de Melipeuco. Carrasco E. Pablo, Zúñiga M. Pamela, Hospital de Cunco. Arcil L. Dominique, CESFAM de Melipeuco.

INTRODUCCIÓN: La Microlitiasis testicular (MT), es una condición poco frecuente, se asocia con patologías inflamatorias y malignas, no existiendo consenso sobre su potencial maligno y la conducta a seguir. Definir el significado clínico de MT y generar directrices en el manejo inicial del paciente se vuelve imperioso para el enfrentamiento en atención primaria.

DESARROLLO: Paciente 30 años sano, con cuadro de dolor testicular irradiado hacia región inguinal izquierda, 3 meses de evolución, sin alteraciones al examen físico, en la ecografía doppler se informa microcalcificaciones testiculares bilaterales, siendo derivado al urólogo, quien indica control ecográfico anual. Tanto prevalencia e incidencia han sido difícil de estimar. Generalmente su presentación clínica es asintomática, en adultos entre 20 – 50 años, y la mayoría bilateral. Se asocian a condiciones como infertilidad, traumas, criptorquidia y tumores testiculares, entre otras. Su diagnóstico es ecográfico y aunque varios ensayos las han asociado con tumores malignos, no existe una clara relación causal. La falta de consenso en la literatura y posible asociación de estas con tumor maligno, favorece la existencia de distintas conductas en su manejo, las cuales van desde el seguimiento clínico con examen físico y ecografía simple anual, hasta la biopsia testicular.

CONCLUSIÓN: La MT representa una anomalía testicular que puede predisponer a la malignidad. Por lo que si en la primera evaluación no hay alteraciones, esta puede ser controlada con examen físico periódico y ecografía simple anual, si el paciente encuentra algún cambio se deben solicitar marcadores plasmáticos (Bhcg, AFP y LDH) y si estos están elevados se deriva para biopsia.

CEDF2014_073

CASO CLÍNICO: HEMOPTISIS COMO MOTIVO DE CONSULTA DE CANCER TESTICULAR.

Carrasco E. Pablo, Zúñiga M. Pamela, Hospital de Cunco. Aedo S. Ricardo, CESFAM de Melipeuco. Iracheta G. Rafael, CESFAM Paredones.

El cáncer testicular es la neoplasia maligna más frecuente en hombres entre 15 y 35 años. El aumento de volumen testicular es su principal síntoma, y hasta un 14% de los pacientes presentan manifestaciones del tumor metastásico al momento del diagnóstico.

Se reporta el caso de un masculino de 30 años que consultó por hemoptisis de 3 días de evolución, asociado a aumento de volumen testicular derecho de 2 meses de progresión que desistió de ser evaluado previamente. Los marcadores tumorales mostraron elevación de LDH y Bhcg plasmática, en la radiografía de tórax se observan lesiones pulmonares sugerentes de metástasis. Se realizó orquidectomía, extrayendo teste de 14x6cm. Luego se inició quimioterapia sin biopsia confirmatoria, por cuadro sugerente de coriocarcinoma testicular metastásico.

Tras consentimiento del paciente, se presenta el caso para destacar una manifestación extragonadal y el retraso diagnóstico a raíz de una consulta tardía, con el propósito de incentivar el autoexamen, un diagnóstico precoz y así facilitar un tratamiento oportuno.

CEDF2014_074

PROSTATITIS CRÓNICA, REPORTE DE UN CASO Y REVISION BIBLIOGRÁFICA

Palma C. José, Rössle C. Daniela, Fuica D. Andrés, Médicos EDF Hospital de Santa Juana. Rössle C. Sebastián, Alumno medicina Universidad San Sebastián. Palma C. Simón, Alumno de medicina Universidad de Los Andes.

INTRODUCCIÓN: El concepto de síndrome de dolor pélvico crónico se emplea para aquellos cuadros de dolor pélvico sin explicación aparente en hombres. Esta sensación dolorosa se asocia habitualmente a otros síntomas urinarios tales como disuria, dolor en la región perineal o genitourinaria en ausencia de piuria o bacteriuria.

DESARROLLO: El presente reporte trata de un paciente de sexo masculino de 45 años, sin antecedentes mórbidos relevantes. Paciente con múltiples consultas entre los años 2012 y 2013 en Hospital de Santa Juana por cuadros de disuria y dolor pélvico mal caracterizado. En el examen físico destaca prostatomegalia (grado III a la palpación) sin otras alteraciones. Se realiza examen de orina y urocultivo en varias ocasiones, sin arrojar resultados patológicos. Antígeno prostático específico ligeramente elevado (5,2 ng/ml), en 2013 es evaluado en servicio de Urología del Hospital Clínico Regional de Concepción donde se realiza ecografía transrectal que muestra aumento de volumen prostático, con próstata grado III, sin otros hallazgos. Se inicia tratamiento con tamsulosina y es citado a nuevo control en urología. En reunión de especialidad se plantea diagnóstico de prostatitis crónica y se decide realizar nuevo urocultivo y análisis, durante periodos de disuria, resultando positivo el cultivo para E. Coli. Se indica tratamiento con Ciprofloxacino por cuatro semanas, logrando remisión paulatina, pero efectiva de la sintomatología.

CONCLUSIÓN: La prostatitis crónica y el síndrome de dolor pélvico crónico tienden a ser subvalorados en la consulta médica habitual, sin embargo constituyen un importante motivo de consulta urológico que debe ser correctamente manejado.

CEDF2014_075

MALNUTRICIÓN INFANTIL EN CONTROL NIÑO SANO DEL HOSPITAL DE CARAHUE, IMPACTO AL DEJAR LA ALIMENTACIÓN LÁCTEA EXCLUSIVA.

Silva R. Andrés, Hospital de Carahue. Zúñiga G. Alex, CESFAM Trovolhue. Sandoval A. Marcelo, González F. Bárbara, Hospital Nueva Imperial.

INTRODUCCIÓN: En Chile hay un porcentaje importante de malnutrición por exceso. Está demostrada la asociación del estado nutricional en la infancia con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta.

OBJETIVO: Comparar el estado nutricional de los lactantes menores con el de los lactantes mayores y preescolares atendidos en "Control Niño Sano" (CNS) del hospital de Carahue, IX región, durante 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo usando la base de datos del programa CNS de 2013 del hospital de Carahue. Se realizó tabulación y análisis estadístico de datos en Excel 2011.

RESULTADOS: Durante el 2013 se atendió 1432 niños, de éstos 726(50,70%) fueron hombres y 706(49,30%) mujeres. Menores de 6 meses 74(5,17%), 6 meses a 71 meses 1358(94,83%). Diagnóstico nutricional integrado: Desnutrición: Menores a 6 meses 0%(0), 6 a 71 meses 0,29%(4); Riesgo desnutrición/bajo peso 1,35%(1) vs 0,66%(9); Sobrepeso/riesgo obesidad 17,57%(13) vs 27,17% (369) ($p>0,05$). Obeso 6,76%(5) vs 14,06%(191) ($p<0,05$). Normal 74,32%(55) vs 57,81%(785) ($p<0,05$).

CONCLUSIONES: La malnutrición encontrada es fundamentalmente de excesos, lo que se corresponde con la realidad nacional. En el grupo mayor a 6 meses hay más malnutrición por excesos (estadísticamente significativo).

DISCUSIÓN: Inferimos que a medida que se integran alimentos según el desarrollo del niño hay un aumento del sobrepeso y obesidad. Probablemente influye una elevada demanda y fácil acceso a alimentos altos en grasas y azúcares refinados. Incentivamos la educación e intervenciones relacionadas con nutrición y estilos de vida saludables por la importante morbilidad en la edad adulta por enfermedades crónicas no transmisibles.

CEDF2014_076

PROGRAMA SALUD INTERCULTURAL (PSI) EN LA COMUNA DE TIRUA: DERIVACIONES A MACHI DURANTE EL AÑO 2012 AL 2014

Rodríguez V. Paz, Alarcón L. Luis, Lira E. Diego, CESFAM Isabel Jiménez R, Tirúa. Lira B. Cristian, Posta de Salud Rural La Junta.

INTRODUCCIÓN: La comuna de Tirúa tiene población mayoritariamente de origen mapuche, debido a ello, una de las políticas del programa intercultural es valorizar el uso de la medicina tradicional mapuche. Uno de los aspectos de éste programa consiste en las derivaciones a Machi.

OBJETIVO: El objetivo de este estudio es describir el tipo de población, problema salud, profesional que deriva y los resultados obtenidos posterior a la derivación.

MATERIAL Y MÉTODO: En este estudio descriptivo, retrospectivo se evaluaron las encuestas de satisfacción del PSI, realizadas a los pacientes durante el periodo de marzo del 2012 hasta marzo del 2014.

RESULTADO: 27 pacientes fueron sometidos a la encuesta luego de ser atendidos por la MACHI, de los cuales, 66% eran mujeres y 33% hombres. El promedio de edad fue de 49 años en mujeres y 57 años en hombres. Causas de derivación: patologías crónicas 38%, dolor crónico musculoesquelético 22%, dolor crónico no musculoesquelético 32% y trastornos del ánimo 6%. El 74 % de los pacientes fueron derivados por el encargado del PSI, 13% por médicos y 13% por profesionales no médicos. El 100% de los usuarios calificó de forma positiva la iniciativa de derivación a Machi tanto en su gestión, como resultados posterior en su salud.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: En el presente estudio, se puede apreciar la valoración positiva que han tenido los usuarios sobre el PSI, siendo éstos datos de relevancia para fomentar el uso de la medicina tradicional mapuche tanto en los profesionales de la salud de la comuna, como de los usuarios.

CEDF2014_077

DESCRIPCIÓN DE RECLAMOS PRESENTADOS EN OIRS LOS AÑOS 2012 Y 2013 EN LA COMUNA DE TIRÚA.

Alarcón L. Luis, Rodríguez V. Paz, Lira E. Diego, CESFAM Isabel Jiménez R, Tirúa. Lira B, Cristian, Posta de Salud Rural La Junta.

INTRODUCCIÓN: Dentro del continuo mejoramiento en la calidad de atención a nuestros usuarios, es importante analizar las características de los reclamos realizados en la OIRS de la comuna de Tirúa, a fin de establecer los tipos de reclamos más frecuentes y poner el énfasis en la mejora de éstos.

OBJETIVO: El objetivo de éste trabajo es realizar una descripción de los reclamos realizados en la OIRS de la comuna de Tirúa durante los años 2012 y 2013.

MATERIALES Y MÉTODOS: El presente trabajo consistió en un estudio descriptivo, retrospectivo de los reclamos interpuestos en la OIRS los años 2012 y 2013, se definieron los tipos de reclamos, utilizando como base el manual de metodologías de atención de usuarios del MINSALy se calcularon sus frecuencias.

RESULTADOS: Se contabilizaron 46 reclamos entre los años 2012 y 2013, de los cuales, un 56% corresponde a falla en la Información entregada, un 20% corresponde a problemas en las competencias técnicas, un 13% corresponde a reclamos por el trato a los usuarios, y un 11% corresponde a reclamos por los tiempos de espera de un servicio.

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN: De los datos recabados con el presente estudio, podemos determinar que la principal causa de reclamos por parte de los usuarios de atención primaria de la comuna de Tirúa, están relacionados con la entrega de información a éstos, lo cual debe ser considerado en plan de gestión en salud del año 2014, para la mejora en la calidad de la atención.

CEDF2014_078

PATOLOGÍAS OFTALMOLÓGICAS PRESENTES EN FONDO DE OJO DE PACIENTES DIABÉTICOS DE LA COMUNA DE PUYEHUE ENTRE 2009 Y 2011.

Arriagada R. María Paz, Postas Rurales Osorno. Haller C. Rocío, Cefsam Entre Lagos. León M. Alfonso, Hospital de Corral.

INTRODUCCIÓN: Las complicaciones oftalmológicas son de alta prevalencia y severidad en el paciente diabético. Entre un 20% y 80% la padecen a lo largo de la evolución de la enfermedad. La diabetes es la segunda causa de ceguera en el mundo.

OBJETIVOS: Describir las patologías oftalmológicas que se pesquisaron en el fondo de ojo de pacientes diabéticos de Puyehue, entre 2009 y 2011.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó estudio descriptivo/retrospectivo, a través del análisis de los resultados de fondos de ojo realizados a 465 pacientes diabéticos de la comuna de Puyehue. Se ingresaron los datos a planilla Excel y se analizaron los resultados.

RESULTADOS: De los 465 pacientes evaluados, 331 son mujeres y 134 hombres. El promedio de edad es 61 años, y el promedio de años con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 fue de 8 años. Los hallazgos son: 11,1% cataratas, 9,5% retinopatía diabética, 2,1% glaucoma, 2,36% sospecha glaucoma, 2,36% edema macular significativo, 1,2% coroidosis, 0,9% panfotocagulaciones extensas y 5,8% presentaron otros diagnósticos como degeneración macular, desprendimiento vítreo posterior traumático, hemorragia vítrea, pterigion, trombosis vena central de la retina, entre otros.

CONCLUSIONES: La patología oftalmológica es variada y relevante. La prevalencia de patologías oftalmológicas como retinopatía, catarata y glaucoma es menor a la reportada en la literatura, lo que puede ser tema para un nuevo estudio.

DISCUSIÓN: En este estudio, se aprecia que la presencia de retinopatía diabética, cataratas y glaucoma o la sospecha de éste, resultaron ser menores a lo observado en la literatura y que representan un 25-42%, 17,8% y 40,5% respectivamente. Correspondería analizar nivel de compensación en relación a estos resultados.

CEDF2014_079

COMITÉ GESTOR DE LISTAS DE ESPERA DE ESPECIALIDAD, EXPERIENCIA EN HOSPITAL VILCÚN

Leal M. Cristian, Leal M. Ricardo, Zúñiga Alex
Hospital Vilcún, CESFAM Trovolhue.

INTRODUCCIÓN: Es conocido en nuestro país el problema actual de financiamiento publico de la Salud, dentro de lo cual tenemos las listas de Espera, que corresponden a bases de datos de pacientes derivados desde sistemas de Atención Primaria Publica en salud hacia sistemas de Atención Secundaria para su resolución, ya sea para consultas de Especialidad como Procedimientos, los cuales no pueden ser resueltos dentro de un tiempo estimado debido a la inefectiva relación entre la oferta y demanda de recursos que existe actualmente.

OBJETIVO: Describir el funcionamiento del comité gestor en Hospital Vilcún durante el año 2013

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo retrospectivo, del funcionamiento del comité gestor en Hospital Vilcún, mediante la revisión de actas de reuniones trimestrales durante el año 2013

RESULTADOS: Entre los integrantes del comité gestor tenemos: Referente del registro de Listas de Espera, referente de Gestión y Representante del Equipo Directivo del Hospital. Entre las funciones destacan: Actualización y priorización de las listas de espera según criterios clínicos como gravedad, discapacidad, grupo etario además de antigüedad, Difusión de los integrantes del Equipo Gestor a los otros profesionales sobre las normas de referencia y contra referencia a través de reuniones cada 2 meses con los representativos de cada servicio hospitalario, Asignación de cupos y vigilancia de tiempos de espera de cada interconsulta.

CONCLUSIÓN: El Comité Gestor es una entidad que funciona activamente, la cual mediante sus funciones permite mejorar la resolutiveidad a nivel local de los pacientes en espera de evaluación por especialidad.

DISCUSIÓN: Es necesario además determinar si es costo-efectivo implementar este programa, en base a que las horas de cada profesional y los recursos son escasos.

CEDF2014_080

CARACTERIZACIÓN DE TRASLADOS OFTALMOLÓGICOS DE URGENCIA HOSPITAL TALTAL DESDE ENERO 2012 A ENERO 2014.

Perez R. Pablo, Balart M. Constanza, Jofré C. Eduardo, Hospital de Taltal. Martínez E. Daniela, Hospital de Mejillones.

INTRODUCCIÓN: El Hospital 21 de Mayo corresponde a un centro de baja complejidad ubicado a 250 kms. del Hospital de referencia, el promedio de traslados de urgencia anual corresponde a 548, la patología oftalmológica de urgencia es una consulta infrecuente que en su mayoría puede ser resuelta por el medico general ,sin embargo, en ocasiones requiere evaluación por especialista de manera urgente.

OBJETIVOS: Caracterizar los traslados oftalmológicos del servicio urgencia del hospital Taltal entre enero 2012 a enero 2014. Determinar prevalencia total de traslados oftalmológicos y motivo de traslado mas prevalente.

MATERIAL Y MÉTODO: se realizo un estudio descriptivo retrospectivo de los traslados de urgencia oftalmológicas; se reviso folios de atención de urgencia y reportes de traslado del hospital 21 de mayo de Taltal, se tabularon variables en planilla Excel.

RESULTADOS: En el periodo analizado de estudio se realizaron 32 interconsultas con traslado de urgencia al servicio de oftalmología correspondiendo a un 3,4% del total de traslados de esos el 81,2%(26)corresponden a hombres y el 18,8%(6) mujeres .según rango etario los pediátricos (menor a 15 años) corresponden a 6,3%(2).los adultos (entre 15 y 64 años) corresponden a 87.4%(28) y adulto mayor 6,3%(2).Dentro de las patologías de mayor prevalencia cuerpos extraño ocular 40,5%(13),trauma ocular 15.6%(5),queratitis 12.5%(4), glaucoma 12,5(4), causticación 6,3%(2),desprendimiento retina 6,3%(2),celulitis preseptal6,3%(2).

CONCLUSIÓN: La principal causa de traslado es cuerpo extraño ocular que predomina en paciente adulto de sexo masculino.

DISCUSIÓN: los porcentajes de traslados se correlacionan con lo evaluado en la literatura a nivel nacional.

CEDF2014_081

ADHERENCIA AL USO DE AUDIFONOS EN ADULTO MAYOR GES HOSPITAL DE TALTAL.

Perez R. Pablo, Balart M. Constanza, Jofré C. Eduardo, Hospital de Taltal. Martínez E. Daniela, Hospital de Mejillones.

INTRODUCCIÓN: La presbiacusia es una patología de alta prevalencia en el adulto mayor, que requiere uso de audifono. Desde Julio de 2007 la "hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono" es una patología GES.

OBJETIVOS: medir la adherencia al uso de audífonos y caracterizar estos pacientes.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo de pacientes GES del hipoacusia bilateral mayor 65 años beneficiados con audífono entre enero de 2012 y enero de 2014 (n= 16). Se realiza visita domiciliaria integral con asistente social .Se aplican pautas de adherencia y evaluación social. Análisis tabulado en tabla excel.

RESULTADOS: De los 16 pacientes, el 25.% de los pacientes utiliza el audífono todo el día, 45.% a veces , 40% durante la visita. El 60 % de los pacientes refiere no saber manejar su equipo del grupo no adherente. En las variables sociales se desprende que la escolaridad y autovalencia son factores mas prevalentes en pacientes adherentes.

CONCLUSIONES: Un número importante de pacientes presentan baja adherencia al tratamiento y estos se concentran en el grupo que no sabe manejar el equipo.

CEDF2014_082

CARACTERIZACIÓN DE TRASLADOS OTORRINOLÓGICOS DE URGENCIA HOSPITAL TALTAL DESDE ENERO 2012 A ENERO 2014.

Perez R. Pablo, Balart M. Constanza, Jofré C. Eduardo, Hospital de Taltal. Martínez E. Daniela, Hospital de Mejillones.

INTRODUCCIÓN: El Hospital 21 de Mayo de Taltal atiende a una población de 12 mil habitantes aproximadamente; Corresponde a un Hospital tipo IV, es el único centro de salud pública y el único que presta atención de urgencia en la ciudad. Su centro de derivación en la red pública es el Hospital Regional de Antofagasta localizado a 250 kilómetros al norte de la ciudad. Por lo mismo cada traslado de urgencia significa un gran gasto de recursos, la patología otorrinológica de urgencia en general puede ser atendida por un médico general, aunque en ocasiones nos vemos obligados a realizar interconsultas de urgencias.

OBJETIVOS: Caracterizar los traslados otorrinológicos del servicio urgencia en Hospital Taltal Enero 2012 a Enero 2014. Determinar prevalencia total de traslados otorrinológicos y motivo de traslado más prevalente. Comparar con prevalencia nacional. Material y método: estudio descriptivo retrospectivo de traslados de urgencia otorrinológicas; se revisó folios de atención de urgencia y reportes de traslado del hospital 21 de mayo de Taltal, se tabularon variables en planilla Excel.

RESULTADOS: La prevalencia de traslados otorrinológicos fue 3%, la principal causa de traslado es fractura nasal (43%) seguido de cuerpo extraño otico (35%), epistaxis (18%), otros (4%). El 70% de los pacientes fueron de sexo masculino.

CONCLUSIÓN: la prevalencia de traslado de urgencia otorrinolaringológicos es similar a la nacional destacando la fractura nasal como principal causa de derivación.

CEDF2014_083

IMPACTO DEL SUICIDIO EN LA COMUNA DE MARIQUINA.

Ojeda H. Eric, Médico CESFAM Mariquina. Soto L. Patricio, médico Hospital Panguipulli, Hormazabal O. Patricio, médico Hospital la Calera. Barria M. Anita, médico Hospital Santa Elisa.

INTRODUCCIÓN: Una de las causas más importantes de muertes traumáticas es el suicidio, el aparente aumento de los casos de suicidio en la comuna de Mariquina ha sido motivo de preocupación en la población.

OBJETIVOS: es determinar las tasas locales de suicidio y caracterizar epidemiológicamente la población que se suicida.

MATERIAL Y MÉTODOS: un estudio retrospectivo descriptivo con información extraída de los libros de defunciones del Registro Civil de Mariquina desde los años 2009 -2013. Se ingresaron a una base de datos aquellos casos cuya causa de muerte se catalogó como suicidio y fueron clasificados de acuerdo a las variables: sexo, edad, estado civil, mes de defunción y lugar de deceso.

RESULTADOS: corresponden a un total de 22 casos con predominio del género masculino (9,5 : 1) sobre el género femenino. La edad promedio fue de $43,7 \pm 23$ años, destacando el grupo etario 31-35 años (18,2%). El estado civil no mostro diferencias significativas. Respecto al lugar de deceso, 14 casos (63,6%) ocurrieron en sectores rurales. El 68% ocurrió en primavera y verano El método más utilizado fue el ahorcamiento (86,4%), intoxicación medicamentosa (9,1%) y arma de fuego (4,5%).

CONCLUSIONES: Mariquina posee una población de alto riesgo suicida, lo cual podría estar afectado por factores como; aislamiento geográfico, bajo nivel socioeconómico y alta ruralidad. Los varones en edad productiva, son el grupo más afectado independiente del estado civil. Las estaciones de primavera y verano marcan una tendencia clara de conducta suicida. Es imperativo asumir el suicidio como un problema serio en la salud comunal, por tal motivo es necesario tomar medidas más activas.

CEDF2014_084

TRAUMA OCULAR Y PATOLOGÍAS OFTALMOLÓGICAS EN UN SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA RURAL.

Ojeda H. Eric, Médico CESFAM Mariquina. Soto L. Patricio, médico Hospital Panguipulli. Maureira M. Raúl, médico Hospital La Calera. Hormazabal O. Patricio, médico CESFAM Futrono.

INTRODUCCIÓN: El trauma ocular es un motivo de consulta frecuente en los servicios de urgencia del país, siendo alrededor de un 3%. El trauma ocular representa la principal causa de pérdida de agudeza visual en individuos jóvenes. Los médicos que se desempeñan en los servicios de urgencia se ven enfrentados a múltiples patologías, de esto se desprende la importancia de un adecuado manejo de patología oftalmológica traumática y no traumática.

OBJETIVOS: Determinar la frecuencia de patología oftalmológica en el servicio de urgencia rural del cesfam mariquina. Se espera encontrar una frecuencia de consulta por trauma ocular similar a la descrita en otras publicaciones nacionales.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realiza un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de los pacientes atendidos en el servicio de urgencia rural del cesfam mariquina que acuden por patología oftalmológica durante el periodo comprendido entre abril y septiembre del 2013. Se tabularon los datos en Microsoft Excel.

RESULTADOS: De un total de 5194 pacientes atendidos, 105 fueron por patología oftalmológica, siendo un 60.9% hombres y 39.1% mujeres. La edad promedio de consulta fue 19.6 años. La patología traumática representó un 14.2% (7.6% cuerpo extraño) y las no traumáticas 85.7%.

CONCLUSION Y DISCUSIÓN: La patología oftalmológica es frecuente en atención primaria, obteniéndose cifras similares a literatura nacional, dentro de estas el trauma ocular ocupa un lugar muy importante. La patología no traumática es más frecuente, pudiéndose resolver en atención primaria la mayoría de esta. La pronta derivación a nivel secundario de patologías traumáticas y no traumáticas de gravedad determina el pronóstico visual del paciente.

CEDF2014_085

CONSULTA DE MORBILIDAD EN EL CESFAM MARIQUINA.

Ojeda H. Eric, Médico Cesfam Mariquina. Soto L. Patricio, médico Hospital panguipulli. Barria M. Anita, médico Hospital Mariquina. Hormazabal O. Patricio, Médico Hospital La Calera.

INTRODUCCIÓN: La comuna de Mariquina tiene una población de 18.223 habitantes, siendo el 50% rural. Se ubica a 42 kms al norte de Valdivia, Región XIV. Cuenta con un cesfam, un cecof, 8 postas rurales y 2 estaciones medico rurales.

OBJETIVO: es conocer la distribución de consulta de morbilidad de acuerdo a rango etario, sexo y mes del año, esperamos que la población adulto mayor, en los meses de invierno adquiera el mayor número de consultas.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó estudio descriptivo, transversal retrospectivo. La muestra fue constituida por el total de consultas de morbilidad realizadas en el consultorio entre los meses de marzo y diciembre del 2013. Se tabularon los datos en Microsoft Excel. Las variables a estudiar fueron edad, sexo, diagnóstico y fecha de consulta según el registro de estadística diario.

RESULTADOS: Del total de consultas (12.002), el 62 % (7450) correspondieron a mujeres. El promedio de edad fue de 39.03 años. El promedio de consultas por mes fue 1200 siendo junio el mes con mayor demanda (2156) y diciembre el menor con (700). Los principales motivos de consulta correspondieron a infecciones respiratorias altas (2121/12002), control de paciente crónico (1897/12002) y depresión (893/12002).

CONCLUSIONES: Las infecciones respiratorias altas, se mantiene como el motivo de consulta más prevalente durante los meses de invierno, pese a la campaña de prevención y de vacunación que hay en atención primaria. El aumento de la población adulto mayor puede explicar la elevada cifra de consultas por enfermedad crónica y también la presencia de enfermedades cardiovasculares en población más joven.

CEDF2014_086

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON DEPRESIÓN DEL CONSULTORIO PUNTA NORTE

Miranda C. Pamela, Soto V. Macarena, Montiel A. Natalia, Vivaldi M. Ennio,
Servicio de Salud Arica.

INTRODUCCIÓN: La depresión es un trastorno del humor y del estado de ánimo que se manifiesta a partir de una serie de síntomas que incluyen irritabilidad, falta de entusiasmo y una sensación de congoja o angustia, trascendiendo a lo que se considera como normal. Los antecedentes traumáticos infantiles, específicamente el abuso sexual infantil, se asocia a mayor severidad de la patología depresiva, suicidalidad y conductas autodestructivas. Para conocer factores de riesgo y antecedentes sociodemográficos se hizo una revisión de fichas en el consultorio Punta Norte (P.N.).

OBJETIVO: Caracterizar edad, sexo, intentos de suicidio previos, episodios depresivos previos, abuso sexual en la infancia, episodios sicóticos y autoagresiones.

MATERIAL Y MÉTODO: Se hizo una revisión de fichas. Las variables demográficas y clínicas se tabularon en una planilla de Excel, realizando un análisis estadístico con este programa.

RESULTADOS: Del total de pacientes (n=42) % son hombres y 83% son mujeres. El promedio de edad es de 51 años. Hubo un 2% que presentó episodio sicótico, 12% autoagresión y un 19% de la muestra tenía antecedente personal de abuso sexual infantil.

CONCLUSIÓN: Los pacientes que consultaron por depresión en su mayoría eran mujeres, el promedio de edad era de 51 años y hubo mayor presencia de abuso sexual en mujeres que en hombres.

DISCUSIÓN: La predominancia del género femenino en la caracterización, concuerda con la literatura. Por lo que es importante implementar estrategias de pesquisa de depresión en grupos de riesgo, teniendo presente las características de género y antecedente de abuso sexual. Además orientar esfuerzos para la detección y tratamiento temprano del abuso sexual infantil.

CEDF2014_087

ANÁLISIS ESPIROMÉTRICO EN PACIENTES CON SECUELAS DE TUBERCULOSIS

de Solminihac L. Ignacio, Lagos M. Gonzalo, Maira B. Paulina, Aliaga D. Rodrigo, Hospital Traiguén.
Riquelme M Roberto, Interno Medicina Universidad de La Frontera.

INTRODUCCIÓN: Por muchos años la Tuberculosis constituyó un asunto de salud pública nacional. Si bien hoy es menos prevalente, localizándose en poblaciones de riesgo, nos enfrentamos a las secuelas pulmonares en pacientes afectados en décadas pasadas. La espirometría cobra relevancia en la evaluación y manejo de estos pacientes con clínica diversa y sin patrones definidos.

OBJETIVO: Evaluar la existencia de un patrón espirométrico en pacientes con secuelas de tuberculosis.

MÉTODO: Trabajo observacional, retrospectivo y descriptivo Se analizaron las espirometrías de pacientes controlados hasta 28/02/14 en la Sala de Enfermedades Respiratorias del Adulto en el Hospital Dino Stagno de Traiguén con diagnóstico de secuela de tuberculosis. Se constituyó base de datos en programa Excel.

RESULTADOS.: Se analizaron 17 espirometrías de pacientes con secuela de tuberculosis. Promedio de edad=62,9 años, rango (42-85). 53% Mujeres. 41% ex fumador, ninguno activo. Los patrones espirométricos: 64,7% (11/17) Obstrutivo, de los cuales un 18% (2/11) presentaron Obstrucción Mínima. Las obstrucciones: Leve, Moderado y Avanzada fueron de un 27% (3/11) cada una. Un 5% (1/17) presentó patrón restrictivo, 23,5% (4/17) patrón mixto y solo un 5% (1/17) presentó espirometría normal. 82% presentó FEV1 inferior al Limite Inferior Normal (LIN), 29% FVC inferior al LIN y 76% alteración obstructiva (relación FEV1/FVC inferior al LIN). Solo una espirometría presentó reversibilidad a valores normales y un 31% (5/16) cambió FEV1 significativamente con el inhalador.

CONCLUSIÓN: No existe un patrón espirométrico definido para los pacientes secuelados de tuberculosis. La principal alteración espirométrica es la obstructiva. Un porcentaje mediano-bajo presenta respuesta significativa con inhalador. Sugerimos que el manejo de estos pacientes sea personalizado considerando la clínica y exámenes complementarios como la espirometría, por sobre generalizaciones terapéuticas.

CEDF2014_088

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE VIRUS HANTA

de Solminihac L. Ignacio, Lagos M. Gonzalo, Aliaga D. Rodrigo, Maira B. Paulina, Hospital Traiguén.
Riquelme M. Roberto, Interno Medicina Universidad de La Frontera.

INTRODUCCIÓN: Esta temporada estival 2013-2014, ante una letalidad del 50% en los primeros casos de Hanta y mayor número de roedores pesquizados, se decretó Alerta Sanitaria en cinco regiones. La detección precoz constituye el principal objetivo. Síntomas poco específicos marcan inicio del cuadro. Se dispuso por primera vez en hospitales de baja complejidad Test Rápido para Virus Hanta (TRVH).

OBJETIVO: Determinar diagnósticos diferenciales y características de pacientes con sospecha de infección por Virus Hanta con TRVH en Hospital Traiguén.

MATERIAL Y MÉTODO: Trabajo Observacional Retrospectivo. Se analizaron registros de S. Urgencia y Ficha Clínica de pacientes con sospecha de infección por Virus Hanta del 1 de Enero al 15 de Marzo año 2014.

Se utilizo registro en Programa Excel, con cálculos estadísticos simples.

RESULTADOS: Se sospecho Virus Hanta en 24 pacientes, todos con resultado negativo. 66% hombres. Edad promedio 28 años, rango:(4-65). Ocupación-actividad: 37,5% estudiantes, 37,5% trabajador rural, y 25% trabajador urbano. Como diagnóstico final, 50% Gastroenteritis, 33% infección respiratoria, 12,5% Sd. Febril no-determinado, 4% ITU. Factores de riesgo 25% Residentes rurales, 25% trabajadores agroforestal, 33% excursionista en localidades rurales, 16% otros (contacto con roedores urbanos, fiebre prolongada, ingreso a bodegas). 29% consulto mismo día iniciado los síntomas, resto en promedio consultó en 1,8 días. 83% manifestó sensación febril objetivándose temperatura mayor a 37,8° en 50%. 83% presento cefalea, 66% síntomas gastrointestinales y 83% mialgias. Se hospitalizo 45%, derivados 16%.

CONCLUSIÓN: La sensación febril fue principal motivo de consulta. Según lo observado Gastroenteritis, seguido por Infección Respiratoria constituyen el principal diagnóstico diferencial de Infección por Hanta. El recurso de TRVH fue utilizado ajustándose a recomendaciones MINSAL. No es posible determinar la utilidad del TRVH a partir de este trabajo.

CEDF2014_089

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTENTOS DE SUICIDIO EN HOSPITAL DE PEUMO

Parada M. Claudio, Hospital Peumo. Hevia M. José, Hospital Pichidegua. Urrutia S. Verónica, Hospital Graneros. Muñoz M. Giselle, Cartagena R. Rodrigo, Hospital Peumo.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO: En Chile, la muerte por suicidio presenta tasas en aumento de 9,6/100.000 al año en 2000 a un 11,7/100.000 en 2010. El Servicio de Salud O'Higgins propone un registro intencionado desde el año 2011 para monitorizar casos de intento de suicidio (IS) debido a altas tasas de incidencia en algunas comunas de la región. En el Hospital Peumo el 4,84% de las altas hospitalarias durante el año 2013 correspondieron a IS. En este estudio se evaluarán las características de estos pacientes.

MATERIALES Y MÉTODO: Se realizó una descripción retrospectiva de 55 casos. Se incluyó a pacientes hospitalizados por IS entre enero y diciembre de 2013. Se excluyó a pacientes sin información disponible. En cada caso se analizó características personales y del IS. Los datos fueron analizados con el programa SPSS versión 17.0.

RESULTADOS: El 85% fueron mujeres. El principal método fue ingesta medicamentosa (74,07%). Un 87,27% lo realizó en su casa. Sólo un 3,64% fue planificado con arreglos previos. El 9,26% dejó nota suicida. El 16,67% lo hizo bajo influencia del alcohol. El 40% tenía antecedente de IS previo y este mismo porcentaje tenía enfermedad psiquiátrica diagnosticada, donde la principal era Depresión (77,2%). Entre las patologías en la familia, destaca Alcohol y Drogas (55,2%) y Depresión (37,9%). Un 14,55% tenía IS consumados en la familia.

CONCLUSIONES: No hubo fallecidos en esta muestra y mayormente fueron IS de bajo riesgo y reincidentes, pero otorga información valiosa para extraer variables asociadas con la finalidad de establecer planes de intervención.

DISCUSIONES: Es necesario realizar estudios prospectivos y con mayor cobertura para obtener mayores antecedentes y evitar muertes por esta causa.

CEDF2014_090

ANTIBIÓTICOTERAPIA EN IRA ALTA EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS QUE CONSULTAN EN CESFAM COÑARIPE, PERÍODO MAYO- AGOSTO 2012 Y 2013.

Barria M. Anita, Cesfam Coñaripe. Ojeda H. Eric, Cesfam San José de la Mariquina. Lara D. Julio, Cesfam Panguipulli.

INTRODUCCIÓN: Las IRA son el motivo de consulta más frecuente en pediatría. La mayoría es de etiología viral, sin embargo se desconoce la proporción de pacientes tratados con antibióticos y su diagnóstico, por lo que se revisaron las IRA alta en menores de 5 años consultantes durante los meses de Mayo a Agosto de los años 2012 y 2013.

OBJETIVO: Determinar la proporción de casos IRA alta tratados con antibióticos en menores de 5 años según variables edad y diagnóstico.

MATERIAL Y MÉTODO: Estadística IRA alta en menores de 5 años realizadas en Cesfam Coñaripe desde Mayo a Agosto (2012-2013). Revisión ficha clínica constatando diagnóstico, tratamiento antibiótico y grupo etario. Estudio observacional retrospectivo.

RESULTADOS: Se encontraron 144 IRA alta, 52,7% mujeres y 47,2% hombres. 22,2% son menores de 1 año, 47,2% entre 1-3 años y 30,5% entre 3-5 años. 25 (17,36%) son tratadas con antibióticos: Amigdalitis/Faringoamigdalitis (80%) y Otitis Media Aguda (20%). En menores de 1 año se encontraron 3 Faringoamigdalitis Bacterianas correspondiente al 9,37% de IRA del grupo y 12% de IRA bacterianas totales. En 1-3 años hubo 5 Faringoamigdalitis Aguda y 1 OMA correspondiente al 8,82% de sus IRA y 24% de las IRA bacterianas. El grupo 3-5 años presentó 12 Faringoamigdalitis y 4 OMA, un 34,7% de sus IRA que representa el 64% de las IRA bacterianas.

CONCLUSIÓN: Las IRA fueron principalmente virales, de las bacterianas las más frecuentes fueron Faringoamigdalitis, seguidas de OMA. El grupo que presenta mayor tasa de IRA bacteriana es el de 3-5 años y el menor, los menores de 1 año.

CEDF2014_091

PERTINENCIA DE LA INDICACIÓN ANTIBIÓTICA EN FARINGOAMIGDALITIS EN MENORES DE 5 AÑOS: MAYO-AGOSTO 2012-2013 CESFAM COÑARIPE

Barria M. Anita, Cesfam Coñaripe. Ojeda H. Eric, Cesfam San José de la Mariquina. Lara D. Julio, Cesfam Panguipulli.

INTRODUCCIÓN: Las Faringoamigdalitis/ Amigdalitis Agudas en menores de 5 años son principalmente de etiología viral. Sin embargo al prescribir antibióticos lo estamos haciendo con criterio clínico? ¿usamos el antibiótico adecuado en dosis y duración de tratamiento?

OBJETIVO: Determinar porcentaje de Faringoamigdalitis bacterianas y describir los criterios clínicos para la prescripción antibiótica determinando su pertinencia.

MATERIAL Y MÉTODO: Revisión de fichas clínicas de pacientes menores de 5 años con Faringoamigdalitis Aguda en Cesfam Coñaripe durante los meses de Mayo a Agosto de 2012 y 2013. Se extraen datos etarios, tipo antibiótico, presencia criterio clínico de indicación, dosis/kilo, días de tratamiento y se tabulan para ser analizados. Estudio observacional retrospectivo.

RESULTADOS: De un total de 64 Faringoamigdalitis Agudas, 17,18% en menores de 1 año, 48,43% entre 1-3 años y 34,37% entre 3-5 años, 29,6% faringoamigdalitis (19) fueron de manejo antibiótico. Respecto a pertinencia antibiótica se encontró que 47,36% (9) si cumplieron con criterios amigdalitis bacteriana , mientras un 52,63% (10) no lo hizo. El antibiótico elegido fue Amoxicilina en el 100% de los casos tratados, con una dosis promedio de 70,9mg/kg/dosis. La duración de tratamiento fue indicada en esquemas de 5 y 7 días con una mediana de 6,7 días.

CONCLUSIÓN: Más del 50% de Faringoamigdalitis tratadas con antibiótico no presentaron criterios clínicos para ello. En menores de 3 años el 100% tratado no presentó siquiera un criterio clínico para antibioticoterapia.(fiebre alta, exudado, ausencia coriza, petequias palatinas, CEG brusco). El grupo 3-5 años presento 50% Faringoamigdalitis Bacterianas y de éstas el 80% recibió antibiótico con criterio clínico, estando fiebre mas exudado presente en todos ellos.

CEDF2014_092

CARACTERIZACIÓN DEL SCREENING CON RADIOGRAFÍA DE PELVIS EN APS.

Peñaloza R. Daniela, Cea A. Jerson, Zúñiga M. Pamela, Carrasco E. Pablo
Hospital de Cunco.

INTRODUCCIÓN: En Chile la incidencia de displasia luxante de caderas (DLC) se estima en 1 cada 500 recién nacidos vivos, siendo más frecuente en niñas. El éxito del tratamiento se basa en un diagnóstico precoz. Si no se corrige adecuadamente, sus secuelas causarán discapacidad física en la adultez.

OBJETIVO: Caracterizar la población sometida a screening de DLC y conocer los criterios de derivación más usados por médicos generales.

MATERIAL Y MÉTODO: Se obtuvo una planilla Excel de las radiografías realizadas el 2013 en el Hospital de Cunco con el total de radiografías de pelvis AP por screening de DLC. Paralelamente se buscaron las interconsultas a especialidad por DLC en el mismo periodo. Se realizó un estudio observacional descriptivo y retrospectivo caracterizando a la población involucrada y considerando los hallazgos y criterios de derivación más usados.

RESULTADOS: Se realizaron 115 radiografías de pelvis AP y se encontraron 25 (21,7%) derivaciones a especialidad (68% femenino y 32% masculino). El 32% fue derivado a los 4meses de edad, 28% a los 3meses, 24% a los 5meses y 16% en >6meses. Criterios de derivación más usados: ángulo acetabular >30° (48%; 83% femenino y 17% masculino), hipoplasia acetabular confirmada por informe (36%; 56% femenino y 44% masculino) y arco de Shenton irregular (16%, 50% femenino y 50% masculino). Se confirmó diagnóstico por especialidad en 88% de las derivaciones, el 12% restante no asistió a control por especialidad.

CONCLUSIÓN: La DLC es más frecuente en niñas derivadas a los 4meses de edad por ángulo acetabular alterado.

DISCUSIÓN: Es importante capacitar a los médicos generales para mejorar el diagnóstico de hipoplasia acetabular e incorporar factores de riesgo como criterio de derivación.

CEDF2014_093

DESDE LA GESTIÓN OIRS AL TRASTORNO AFECTIVO

de Solminihac L. Ignacio, Lagos M. Gonzalo, Maira B. Paulina, Aliaga D. Rodrigo
Hospital Traiguén

INTRODUCCIÓN: Las Oficinas Información Reclamos Sugerencias (OIRS), en la nueva Ley de Deberes y Derechos de Pacientes son esenciales en la gestión de los hospitales, siendo nexo entre las necesidades de los usuarios y el establecimiento. Ejemplificaremos como a partir de Gestión de OIRS se resuelve situación de paciente.

DESARROLLO: 47 años, casada, 3 hijos, Hipertrigliceridemia. Padre fallecido de Guillain-Barré. Policonsultas en 2,5 meses: 12 en policlínico, 20 en Urgencia, tres entre las 3.00 y 5:00AM. Conflictiva con funcionarios. Realiza 10 reclamos. Planea demanda por muerte de su padre. Supuesta negligencia médica. Acude a la radio para exponer detalles anteriores. No fue transmitida. OIRS ante esta situación, gestiona evaluación por Salud Mental. MC: "certificado que no está loca". Refiere "ser depresiva"; aunque actualmente "ánimo". Relata estar: tramitando divorcio y diligencias para recuperar una casa, completando escolaridad, bajando de peso, comenzando una amasandería, sueña tener un Notebook y que su hijo sea profesional, se irá a la ciudad y pondrá pensión cerca de la universidad. Conflictiva con vecinos, marido, hermana, madre, sacerdote, hija. Ha despertado a 3.00 AM a cocinar. Destacaba: facie de alerta, actitud: desafiante, disfórica, irritable, locuacidad, ideofugal, circunstancial, Orientada, Insight(-). Psiquiatra en consulta confirma sospecha de manía. Diagnósticos diferenciales: Personalidad limítrofe, trastorno delirante, tirotoxicosis. Se gestiona en Seremi hospitalización administrativa. Destacaba a diferencia de la presentación común: irritabilidad, disforia y suspicacia en lugar de euforia, alegría contagiosa y contacto social facilitado. Características que explican, la ausencia de sospecha clínica hasta la pesquisa del aumento de consultas y reclamos por OIRS.

CONCLUSIÓN: Una adecuada gestión de OIRS y coordinación con equipo de salud mental, permitieron resolver situación de paciente con episodio maniaco de presentación inusual.

CEDF2014_094

PERFIL LIPÍDICO EN PACIENTE DIABÉTICOS USUARIOS DE ESTATINAS. HOSPITAL DE LONCOCHE PERÍODO 2010-2014.

Valle P. Felipe, Ramírez C. Verónica, Cárdenas M. María, Cárdenas B. Patricio.
Hospital de Loncoche.

INTRODUCCIÓN: estudios observacionales demuestran que tanto los niveles elevados de triglicéridos como la disminución de los niveles de HDL se asocian a un mayor riesgo cardiovascular. Actualmente el descenso del colesterol LDL sigue siendo el principal objetivo en los pacientes con dislipidemia, sin embargo esto no es suficiente para disminuir el riesgo de eventos vasculares asociado a esta enfermedad.

OBJETIVO: Describir el efecto de la terapia con estatinas en el perfil lipídico de los paciente diabéticos.

MATERIALES: Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo cuya muestra correspondió a pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus en tratamiento con estatinas debido a dislipidemia. El análisis estadístico se realizó en programa Microsoft Excel 2013.

RESULTADOS: De un total de 500 pacientes diabéticos analizados; un 65%(325) cursan con perfil lipídico alterado, de los cuales 80% es usuario de atorvastatina entre 10 y 40 mg cada día y un 20% de gemfibrozilo en dosis de 300 a 1200 mg al día. No se identificaron pacientes que utilizaran los dos fármacos. En el caso de los usuarios de atorvastatina; un 42%(136) posee un colesterol LDL<100mg/dl, 44%(143) HDL>45 mg/dl, 45%(146) Triglicéridos(TG)<150 mg/dl.

CONCLUSIÓN: A pesar de la utilización de tratamiento farmacológico existe una mayor prevalencia de alteraciones en el perfil lipídico que en los pacientes no diabéticos según la Encuesta Nacional de Salud 2010. Más de la mitad de los pacientes no alcanza las metas terapéuticas recomendadas. Es imprescindible el reforzar las medidas no farmacológicas, establecer objetivos que involucren a todas las partículas aterogénicas como son los TG y las VLDL e incluso considerar la combinación de terapia farmacológica según cada paciente.

CEDF2014_095

¿HAY DIFERENCIAS EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS CON ASCENDENCIA MAPUCHE Y NO MAPUCHE EN LA CIUDAD DE PURÉN ENTRE EL 2012-2013?

Burgos R. Felipe, Pinilla D. Natalia, Escobar G. José, Hospital de Purén. Pinilla D. Constanza, Alumna Medicina Universidad de la Frontera.

INTRODUCCIÓN: La obesidad y el sobrepeso constituyen un problema de salud pública. En la población infantil existe una tendencia sostenida al alza por lo que es importante determinar el estado nutricional de la población infantil a través del tiempo.

OBJETIVO: Determinar el estado nutricional de los niños entre 0-6 años que se controlan en el Hospital de Purén entre el 2012-2013 y diferenciarlos en su condición de ascendencia mapuche o no.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal utilizando el total de las fichas clínicas de los pacientes en control del hospital de Purén entre 0-6 años de edad, utilizando los datos de sexo, edad, estado nutricional y la existencia de 1 ó 2 apellidos mapuches. Se analizaron resultados con Stata 10.0.

RESULTADOS: Total de pacientes en control es de 855. En cuanto a estado nutricional mapuche/no mapuche respectivamente es: en riesgo de desnutrición: 0 y 1,9%, riesgo de obesidad 20.2% y 22,9%, obesidad 9.6% y 14.0% y normales 70.2% y 61.2%. En ambos grupos la edad con mayor malnutrición por exceso (MNE) fue la de 4-5 años 11 meses que representa 35% del total de la MNE.

CONCLUSIONES: El 29.8% de los niños con ascendencia mapuche presenta MNE versus el 36.9% de los no mapuche. Será interesante ver el impacto, sobre la MNE, del programa de intervención en factores de riesgo de enfermedades crónicas asociadas a la malnutrición en niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto cuyo trabajo comenzó el año 2013 en Purén.

CEDF2014_096

INCIDENCIA DE COMPLICACIONES POST-EXODONCIA DURANTE 12 MESES EN PURÉN, CHILE.

Burgos R. Felipe, Pinilla D. Natalia, Escobar G. José, Hospital de Purén. Pinilla D. Constanza, Alumna Medicina.

INTRODUCCIÓN: La ciudad de Purén está ubicada en la Región de la Araucanía, Chile. Cuenta con una población de 12.868 habitantes (Censo, 2002). Todas las extracciones dentales de urgencia de la ciudad son realizadas en el servicio dental del Hospital de Purén. Por esta razón, es importante saber la tasa de complicaciones más frecuentes y sus tipos posterior a la exodoncia.

OBJETIVO: Determinar la incidencia de complicaciones post-exodoncia durante el 2013 en la ciudad de Purén, Chile.

METODOS: Se realizó un estudio observacional descriptivo. Se revisaron las fichas clínicas de 2.256 pacientes que recibieron atención odontológica en el Servicio de Urgencia Dental del Hospital de Purén, Región de la Araucanía, entre Enero y Diciembre de 2013.

Las fichas clínicas fueron revisadas por 4 investigadores los cuales registraban los siguientes datos: Numero de pacientes, edad, género, presencia o no de complicación y si la presentó, que tipo. Las complicaciones fueron clasificadas como a) alveolitis, b) hemorragia, c) espícula ósea, d) disestesia, e) comunicación bucosinusal y f) otro.

Todas las extracciones durante el año 2013 fueron realizadas por 2 Cirujanos Dentistas. Ellos usaron criterios clínicos y radiográficos recomendados por el Ministerio de Salud Chile, para determinar los distintos tipos de complicación post-exodoncia.

RESULTADOS: Durante los 12 meses, 2.256 pacientes solicitaron atención de urgencia. De ellos, 1.708 pacientes fueron sometidos a extracción dental (47,78%). El promedio de complicaciones fue de 5,5 % y alveolitis fue la que tuvo más alta incidencia, seguido por espícula ósea.

CONCLUSION: La extracción dental es el procedimiento más realizado en las consultas por urgencias dentales en Purén, Chile. La complicación más común fue alveolitis.

CEDF2014_097

PREVALENCIA DE EXACERBACIONES POR EPOC EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN PURÉN ENTRE LOS AÑOS 2011-2013, SEGÚN ORIGEN URBANO-RURAL.

Burgos R. Felipe, Pinilla D. Natalia, Escobar G. José, Hospital de Purén. Pinilla D. Constanza, Alumna Medicina, Universidad de la Frontera.

INTRODUCCION: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es un problema relevante de salud pública por la carga sanitaria que significa su tratamiento a nivel hospitalario. Purén es una comuna con alto porcentaje de población rural, por lo que es importante determinar si existe asociación entre esta condición y las descompensaciones por EPOC.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia por EPOC exacerbado de los egresos hospitalarios del Servicio de Medicina del Hospital Purén, durante los años 2011-2013, según origen urbano-rural e identificar si existe alguna diferencia entre la población mapuche y no mapuche.

MATERIAL Y METODO: Se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo. Se revisaron fichas clínicas de 113 pacientes que recibieron atención médica en el Servicio de Medicina entre Enero del 2011 a Diciembre del 2013 en el Hospital de Purén. Se registró una planilla Excel de las altas médicas en dicho período por EPOC exacerbado, con los siguientes datos: edad, género, dirección, etnia.

RESULTADOS: De un total de 113 pacientes hospitalizados por EPOC exacerbado, un 32,74% correspondió a sexo femenino y 67, 26% a sexo masculino con un promedio de edad de 75.3 años. La población rural correspondió a un 34,51% versus la población urbana que fue un 65,49%. De toda la población rural hospitalizada un 23.07% correspondió a pacientes de ascendencia mapuche.

CONCLUSIONES: La prevalencia de EPOC exacerbado en los pacientes hospitalizados en Purén en los años 2011-2013, es menor en la población rural respecto a la población urbana. De la población rural antes mencionada, la mayoría corresponde a pacientes sin ascendencia mapuche.

CEDF2014_098

PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADOS A SÍNDROME METABÓLICO EN LA POBLACIÓN DE ESCOLARES Y ADOLESCENTES QUE INGRESAN AL PROGRAMA “VIDA SANA” DEL CESFAM HUALQUI EN LOS AÑOS 2012 Y 2013.

Vergara P. Carlos, Barrios V. Rodrigo, Von Stillfried I. Dafna, CESFAM Hualqui. Soto B. Julio, Hospital Las Higueras.

El Síndrome Metabólico se define como un conjunto de factores de riesgo que predisponen a enfermedad cardiovascular y DM. En la población infantil y adolescente no hay consenso para diagnosticarlo, utilizándose actualmente clasificaciones desarrolladas a partir del ATP III del adulto, tales como Cook e IDF.

El objetivo del trabajo es determinar la presencia de FRCV asociados a SM en pacientes de 6 a 19 años que ingresaron al programa “Vida Sana” en los años 2012 y 2013 en CESFAM Hualqui.

Se realizó a un Estudio descriptivo, de corte transversal. La población en estudio fueron escolares y adolescentes de nuestro centro. Variables estudiadas fueron sexo, edad, circunferencia de cintura, nivel de HDL, triglicéridos y glicemia. Los datos fueron extraídos de la planilla de ingreso al programa, siendo tabulados y analizados en programa Excel.

Del total de 96 casos, 46,9% correspondieron a mujeres y 53,1% a hombres, siendo 38,5% escolares y 61,5% adolescentes. Un 81% fueron obesos y 19% sobrepeso. Un 20,8% cumplieron 3 criterios para diagnóstico de síndrome metabólico, siendo el 95% de éstos obesos. Un 13,5% de los escolar y 25,4% de los adolescentes presentaron SM.

Los FRCV están presentes en la población con malnutrición por exceso de nuestro centro, ya desde la edad preescolar, cumpliendo un porcentaje no menor los criterios para Síndrome Metabólico. Por tanto, son importantes la implementación de estrategias, como el “Vida Sana”, para intentar reducir la presencia de factores de riesgo y la carga de enfermedad en nuestra población.

CEDF2014_099

PRESENCIA DE DISLIPIDEMIA EN LA POBLACIÓN ESCOLAR Y ADOLESCENTE INGRESADOS AL PROGRAMA VIDA SANA DEL CESFAM HUALQUI EN LOS AÑOS 2012-2013.

Vergara P. Carlos, Barrios V. Rodrigo, Von Stillfried I. Dafna, CESFAM Hualqui. Soto B. Julio, Hospital Las Higueras.

Las dislipidemias corresponden a la alteración en la concentración de colesterol y triglicéridos en sangre.

Su importancia radica en la asociación que tiene esta patología con el desarrollo de aterosclerosis, proceso que se inicia tan precozmente como en la infancia, manifestándose en la edad adulta clínicamente como enfermedad cardiovascular. La principal causa de esta patología es la malnutrición por exceso.

El objetivo de este trabajo es describir la prevalencia de dislipidemia en la población escolar y adolescente ingresados al programa vida sana del CESFAM Hualqui en los años 2012 y 2013.

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal. La población en estudio fueron pacientes de 6 a 19 años que ingresaron al programa vida sana, CESFAM Hualqui. Variables estudiadas fueron sexo, edad, IMC, nivel de colesterol total, LDL, HDL y triglicéridos. Los datos fueron extraídos de la planilla de ingreso al programa, siendo tabulados y analizados en programa Excel.

Del total de 96 casos, 46,9% fueron mujeres y 53,1% hombres, siendo 38,5% escolares y 61,5% adolescentes. Un 81% fueron obesos y 19% sobrepeso. Un 18,8% presentaron colesterol total elevado (≥ 200 mg/dl o sobre p95) y en rangos límites altos 42,7% (≥ 170 -199), un 46,9% triglicéridos elevados (≥ 150 mg/dL), un 8,3% LDL elevado (≥ 130 mg/dL) y un 18,8% HDL ≥ 35 mg/dL.

La dislipidemia es un problema presente en la población con malnutrición por exceso de nuestro centro. Dado que la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en nuestro medio, hace necesario implementar estrategias de prevención, pesquisa y tratamiento para nuestra población, aún a edades precoces.

CEDF2014_100

CARACTERIZACIÓN PACIENTES INGRESADOS A TRATAMIENTO AL PROGRAMA TBC CESFAM HUALQUI AÑO 2012 Y 2013.

Vergara P. Carlos, Barrios V. Rodrigo, Torres B. Karina,
CESFAM Hualqui.

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa producida por el bacilo Mycobacterium Tuberculosis. La incidencia el año 2010 es 12.9X100.000 hab., presentando una mortalidad de 1.3X100.000 hab.

Podemos clasificarla según forma de presentación en pulmonar, extrapulmonar y diseminada. La fuente de contagio son los enfermos con tuberculosis pulmonar.

El objetivo de este trabajo es realizar una descripción de los pacientes ingresados al programa de TBC en CESFAM Hualqui en el periodo 2012-2013

Se realizó un estudio descriptivo de seguimiento de la totalidad de casos atendidos con TBC en nuestro centro. Los datos fueron extraídos de la ficha clínica y tarjetón de control de los pacientes, siendo tabulados en programa Excel.

De un total de 6 casos, el promedio de edad fue de 54,6 años, siendo la mitad hombres. Dos casos presentaron localización extrapulmonar (ganglionar y pleural) y los restantes cuatro casos localización pulmonar. El diagnóstico se realizó en 4 casos por baciloscopía y en 2 por biopsia. En cuanto a presencia de factores de riesgo, un caso presentaba antecedentes de LES e HTA en tratamiento, dos Alcoholismo y Drogadicción y un paciente (adulto mayor) se encontraba institucionalizado en hogar de ancianos en condiciones de hacinamiento. Dos casos presentaron RAM (rash cutáneo y gastritis medicamentosa). Tres casos completaron tratamiento, uno se mantiene en tratamiento actualmente con buena adherencia, 1 caso presentó abandono y hubo 1 caso fallecido.

La tuberculosis es una enfermedad que aún afecta a nuestra población a distintas edades y que puede producir la muerte. Esto hace necesario mantener y fomentar estrategias que permitan aumentar la tasa de pesquisa y realizar tratamiento adecuado, para avanzar hacia la erradicación de esta enfermedad.

CEDF2014_101

SÍNDROME WERNICKE-KORSAKOFF CON HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA

de Solminihac L. Ignacio, Lagos M. Gonzalo, Aliaga D. Rodrigo, Maira B. Paulina,
Hospital Traiguén

INTRODUCCIÓN: Destacamos paciente alcohólico que desarrolla síndrome Wernicke-Korsakoff a pesar de suplementación con tiamina; de difícil manejo, y hospitalización prolongada.

DESARROLLO: 55 años, casado, profesional universitario. Se hospitalizó para tratamiento de alcoholismo. 4 intentos de tratamiento previos. Últimos 6 meses bebe 1 botella de destilado día. Al ingreso, signos vitales normales, orientado T-E, ebriedad, marcha con apoyo de tercero, destacaba hipertrofia parotídea, sin estigmas de daño hepático crónico. Exámenes ingreso. Hematocrito:41%, VCM:105, plaquetas:141mil, INR:1.4, FA:299, GGT:524, Bilirrubina total:1.2, SGOT:146, SGPT:160, Albumina:3.8, BUN/Crea: 8,4/0,7. Al 2º día presenta: Delirium Tremens: agitación psicomotora, temblor, sudoración, alucinaciones, desorientación temporo-espacial, alteraciones ciclo sueño-vigilia, descontrola esfínteres. Manejo: Diazepam ev, Tiamina, quetiapina oral, contención física y farmacológica. Tercera semana: persiste delirium, menor agitación. Refiere dificultad para leer por diplopia. Neurológicamente: desorientado T-E, invierte series, dificultad en obedecer órdenes simples, Memoria de trabajo deteriorada, nistagmo bilateral agotable, paresia del recto medial y oblicuo inferior ojo derecho, movimientos atáxicos, dismetría, incapacidad para bipedestarse. Se sospecha Wernicke (Oftalmoplejia, Ataxia, Delirium) confirmada por neurólogo con descarte de lesión focal en TAC cerebral. Diagnósticos diferenciales planteados: Encefalopatía hepática, hematoma subdural crónico, infarto cerebeloso, alucinosis alcohólica, hidrocefalo normotensivo. Tratamiento: suplementación con tiamina 120mg día, magnesio, quetiapina, kinesioterapia, Requirió vigilancia 24hr, contención física y farmacológica.

En su evolución se evidencia deterioro cognitivo-amnésico de carácter persistente: Korsakoff. Hospitalización: 85 días por rehabilitación motora y estados agitación de difícil manejo que requerían de contención física y farmacológica. Particularmente síndrome se desarrolla habiendo suplementado con tiamina inicialmente, postergando la sospecha diagnóstica.

CONCLUSIONES: Síndrome Wernicke-Korsakoff constituye una grave secuela en alcohólicos. La adecuada sospecha clínica, evitando la generalización del origen sintomático, y el trabajo multidisciplinario permitieron una evolución favorable.

CEDF2014_102

EVALUACIÓN DE GESTIÓN EN CONTROL DE SALUD DEL FUNCIONARIO HOSPITAL LA CALERA AÑO 2013.

Hormazábal O. Patricio¹, Ramírez A. Carolina, Médico y Enfermera Hospital La Calera. Ojeda H. Eric, Médico CESFAM Mariquina. Maureira M. Raúl, Médico CESFAM Futrono.

INTRODUCCIÓN: El Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA) del funcionario corresponde a una evaluación de salud anual aplicada a todo funcionario sin patología crónica para pesquisa de patologías no transmisibles. Su adherencia, pese a ser meta sanitaria es baja, subestimándose su utilidad.

OBJETIVOS: Conocer real adherencia del personal al examen y perfil del funcionario adherente.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo transversal en población de 52 funcionarios correspondientes al total de funcionarios que realizaron al EMPA en Hospital La Calera durante año 2013. Se excluyeron funcionarios con patología crónica y quienes no lo realizaron. Datos obtenidos en registros de programa cardiovascular, fichas de funcionarios y tabulados en Microsoft Excel.

RESULTADOS: Del total de 194 funcionarios, 76% no posee patología crónica. De estos, 30.5% realizó el EMPA. 19,8% de los funcionarios clínicos y 88% de los administrativos se realizó EMPA. 23,5% de los profesionales se realiza el EMPA. De estos 20% de los médicos. Promedio de edad fue 37 años. 63% refirió beber alcohol. Un 9% son bebedores problema. Promedio del índice de masa corporal fue de 27; 24,7 para hombres y 27,6 mujeres. Circunferencia abdominal promedio hombre 93cm y 89cm para mujeres. 29,7% obesos, 32% sobrepeso. Tabaquismo 26%. Colesterol alterado 50%. Riesgo de hipertensión arterial 12,7% y diabetes mellitus 27.6%. 38% no tiene Papanicolaou vigente. 33% sin mamografía.

DISCUSIÓN: Existe baja adherencia, en especial profesionales clínicos. Los principales problemas pesquisados se relacionan con obesidad, especialmente población femenina, que además se observa 1/3 no posee mamografía y/o Papanicolaou vigente. Estos datos motivaron la creación del comité de salud del funcionario el 2014.

CEDF2014_103

NIVEL DE ABSTINENCIA Y COMPLICACIONES POSTQUIRURGICAS LUEGO DE INSTALACIÓN DE PELLETS SUBCUTANEOS DE DISULFIRAM EN PACIENTES OH CRÓNICOS HABITANTES DE QUEILEN DURANTE LOS AÑOS 2003 A 2014.

Cañete C. Ismael, Hospital de Queilen. García A. Sebastian, Universidad de Concepción. Iglesias B. Pamela, Hospital de Queilen. Leppe R. Felipe, CES Quemchi.

INTRODUCCIÓN: La comuna de Queilen posee altos niveles de alcoholismo, por lo que se ha utilizado la instalación de pellets de Disulfiram como una de las estrategias de tratamiento.

OBJETIVO: conocer el nivel de abstinencia logrado y la aparición de complicaciones post-quirúrgicas tras la instalación de pellets.

MATERIAL Y METODO: estudio descriptivo. Se realizó análisis de ficha clínica de las 45 instalaciones de pellets realizadas entre Junio de 2003 y Febrero de 2014. Se excluyeron 15 por falta de ficha. Las 30 restantes corresponden a 24 pacientes, sin embargo se analizó cada una como un dato independiente. Se registraron variables demográficas y clínicas en una planilla Excel para el posterior análisis.

RESULTADOS: Edad promedio de instalación 40,5 años. Género: 95,8% Hombres 95,8%, 4,2% Mujeres. Ruralidad: 50%. Promedio de años de alcoholismo previos: 25,5. 93% tuvo tratamiento psicológico y farmacológico previo. Existencia de red de apoyo en un 95,8 %. Asistencia a controles: 67%. Presencia de daño hepático crónico: en un 26,6% de los pacientes. Promedio de abstinencia post instalación de pellet: 15,7 meses. 23,3% de los pacientes presentaron complicaciones postquirúrgicas.

CONCLUSIONES: la utilización de pellets para el control del alcoholismo crónico permite en promedio 15,7 meses de abstinencia, con una aparición de complicaciones post quirúrgicas en casi 1/4 de los pacientes. Se hace necesario investigar el nivel de abstinencia logrado con el tratamiento farmacológico y/o psicológico para sopesar riesgos y beneficios de una técnica quirúrgica con tan alta aparición de complicaciones en nuestro Hospital.

CEDF2014_104

CARACTERIZACIÓN LISTA DE ESPERA OFTALMOLOGÍA HOSPITAL 21 DE MAYO DE TALTAL AÑOS 2012-2013

Sauvalle C. Marcel, de la Maza S. María, Germain E. Fernando, Pérez R Pablo.
Hospital 21 de Mayo de Taltal

INTRODUCCIÓN: Dentro de las especialidades falentes en Chile una de las más críticas es oftalmología, lo que incide directamente en la calidad de vida de la población generando listas de espera y retardo en la atención de los usuarios del sistema nacional de salud.

OBJETIVO: Realizar un análisis descriptivo de la lista de espera de oftalmología y evaluar estrategias para agilizar los tiempos de espera de nuestros usuarios.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo retrospectivo, se revisan de las interconsultas emitidas durante los años 2012 y 2013 desde el establecimiento y se categorizo según año, sexo, edad, diagnóstico, ges.

RESULTADO: Se emitieron 166 interconsultas, 50,6%(n=84)el año2012 y 82%(49,4) el 2013; 62,7%(n=104) mujeres y 37,3%(n=62) hombres; las edades se distribuyeron de 1 a 20 años 14,4%(n=24), 21 a 40 9,6%(n=16), 41 a 60 24,6%(n=41), 61 y más 51,2%(n=85), un 37,3%(n=62) no pertenecían a ges y un 62,7%(n=104) sí; con respecto a los diagnósticos se distribuyó en retinopatía diabética/fondo de ojo 24,1%(n=40), vicio de refracción 22,9%(n=38), cataratas 13,8%(n=23), glaucoma 9%(n=15), estrabismo 7,2%(n=12), pterigion 6,6%(n=11) y otras patologías 16,3%(n=27).

CONCLUSIONES: La mayoría de las interconsultas correspondieron a mujeres, mayormente con edades 60 y más años, los diagnósticos más frecuentes son retinopatía diabética/fondo de ojo, vicio de refracción, cataratas y glaucoma.

DISCUSIÓN: Se deben buscar estrategias para disminuir esta lista de espera; en nuestro establecimiento se realizan operativos oftalmológicos para poder resolver la mayor parte de esta, es importante incentivar a que esta iniciativa siga funcionando a lo largo del tiempo para continuar disminuyéndola además se debe buscar estrategias alternativas como la compra de servicios especialmente en patologías GES.

CEDF2014_105

CARACTERIZACIÓN LISTA DE ESPERA OTORRINOLARINGOLOGÍA HOSPITAL 21 DE MAYO DE TALTAL AÑOS 2012 - 2013

Sauvalle C. Marcel, de la Maza S. María, Germain E. Fernando, Retuert R. Daniel.
Hospital 21 de Mayo de Taltal

INTRODUCCIÓN: Dentro de las especialidades falentes en Chile una de las más críticas es otorrinolaringología, lo que incide directamente en la calidad de vida de la población generando listas de espera y enlentecimiento en la atención de los usuarios del sistema nacional de salud.

OBJETIVO: Realizar un análisis descriptivo de la lista de espera de otorrinolaringología y evaluar estrategias para agilizar los tiempos de espera de nuestros usuarios.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo retrospectivo, se revisan de las interconsultas emitidas durante los años 2012 y 2013 desde el establecimiento y se categorizo según año, sexo, edad, diagnóstico, ges.

RESULTADO: Se emitieron 142 interconsultas, 50%(n=71)el año2012 y 50%(71)el 2013; 58.5%(n=83) mujeres y 41.5%(n=59) hombres; las edades se distribuyeron de 1 a 20 años 54,2%(n=77), 21 a 40 7.7%(n=11), 41 a 60 19.7%(n=28), 61 y más 18.3%(n=26), un 90,8%(n=129) no pertenecían a ges y un 9.2%(n=13) sí; con respecto a los diagnósticos se distribuyó en Hiperplasia adenoidea 14.8%(n=21), hiperplasia adenoidea e hipertrofia amigdaliana 14.1%(n=20), hipoacusia mayor de 65 años 9.2%(13), hipoacusia 9.2%(n=13), hipertrofia amigdaliana 8.5%(n=12), epistaxis 7.7%(n=11), amigdalitis purulenta a repetición 5.6%(n=8), síndrome vertiginoso 5.6%(n=8), otras patologías 24,6%(n=35) .

CONCLUSIONES: La mayoría de las interconsultas correspondieron a mujeres, mayormente con edades de 1 a 20 años, los diagnósticos más frecuentes son hiperplasia adenoidea e hipertrofia amigdaliana junto con hipoacusia.

DISCUSIÓN: Se deben buscar estrategias para disminuir esta lista de espera; en nuestro establecimiento se realizan operativos otorrinolaringológicos para poder resolver la mayor parte de ella, es importante incentivar a que esta iniciativa siga funcionando a lo largo del tiempo para continuar disminuyéndola.

CEDF2014_106

PARÁMETROS DE LABORATORIO EN CASOS SOSPECHOSOS DE INFECCIÓN POR HANTA VIRUS HOSPITAL LONQUIMAY

Baier P. Fabian, González S. Rafael, Stumfol R. Marcelo, Arteaga P. Pablo.
Hospital Lonquimay

INTRODUCCION: la infección por hanta virus es una zoonosis emergente cuyo reservorio es el ratón *Oligoryzomys longicaudatus*, en Chile se detecta el primer caso en 1995, correspondiente al subtipo virus andes, manteniéndose hasta la fecha como una endemia que se inicia a fines de primavera.

OBJETIVO: Describir parámetros de laboratorio alterados de los pacientes sospechosos de infección por hanta virus entre diciembre 2013 y febrero 2014 atendidos en urgencia del Hospital Lonquimay con la finalidad de mejorar la detección oportuna de la patología.

MATERIAL Y METODO: Se desarrolló una planilla Excel, consignando y analizando variables demográficas y clínicas. Se realiza un estudio de serie de casos retrospectivo y descriptivo.

RESULTADOS: se realizaron 25 solicitudes de hemograma y radiografía de tórax a pacientes consultantes de urgencia sospechosos de infección por hanta, con un promedio de edad de 35.5 años, el 64% fueron hombres, el promedio entre el inicio de los síntomas y la consulta fueron 3.16 días, siendo los parámetros de laboratorio: 28% trombocitopenia (< 150.000), 20% leucocitosis con desviación a izquierda (> 10.000 GB), 12% hemoconcentración (> 50%), 12 % rx tórax con infiltrados.

CONCLUSION: la trombocitopenia y la hemoconcentración fueron los hallazgos más frecuentes en los pacientes sospechosos de infección por hanta, por lo que en todo paciente con clínica sugerente y antecedente epidemiológico, se hace necesario contar al menos con el hemograma para sospechar esta patología.

DISCUSIÓN: Lonquimay es una zona cordillerana con un alto porcentaje de población rural, en los últimos años ha sido habitual tener casos de síndrome cardiopulmonar por hanta, razón por la cual se deben mejorar los planes de prevención y promoción en época estival.

CEDF2014_107

CLÍNICA DE CASOS SOSPECHOSOS DE INFECCIÓN POR HANTA VIRUS HOSPITAL LONQUIMAY

Baier P. Fabian, González S. Rafael, Stumfol R. Marcelo, Arteaga P. Pablo.
Hospital Lonquimay

INTRODUCCION: la infección por hanta virus es una zoonosis emergente cuyo reservorio es el ratón *Oligoryzomys Longicaudatus*, en Chile se detecta el primer caso en 1995, correspondiente al subtipo virus Andes, manteniéndose hasta la fecha como una endemia que se inicia a fines de primavera.

OBJETIVO: Describir signos y síntomas más frecuentes de los pacientes sospechosos de infección por hanta virus entre diciembre 2013 y febrero 2014 atendidos en urgencia del Hospital Lonquimay con la finalidad de mejorar la detección oportuna de la patología.

MATERIAL Y METODO: Se desarrolló una planilla Excel, consignando y analizando variables demográficas y clínicas. Se realiza un estudio de serie de casos retrospectivo y descriptivo.

RESULTADOS: se realizaron 25 solicitudes de test rápido para hanta virus a pacientes consultantes de urgencia, con un promedio de edad de 35.5 años, el 64% fueron hombres, el promedio entre el inicio de los síntomas y la consulta fueron 3.16 días, siendo los síntomas más frecuentes: 84 % cefalea, 68 % mialgias, 60 % fiebre, 56 % síntomas gastrointestinales 8% compromiso respiratorio y 12 % rx tórax alterada. De todos los test realizados solo 4 fueron positivos.

CONCLUSION: la clínica fue bastante inespecífica, razón por la cual la sensibilidad y la especificidad de la clínica fue bastante baja, cabe señalar que los pacientes positivos fueron derivados oportunamente para ser manejados en UPC del Hospital Hernán Henríquez de Temuco.

DISCUSIÓN: Lonquimay es una zona cordillerana con un alto porcentaje de población rural, en los últimos años ha sido habitual tener casos de síndrome cardiopulmonar por hanta, razón por la cual se deben mejorar los planes de prevención y promoción en época estival.

CEDF2014_108

REGISTRO DE EXÁMENES DE LABORATORIO AÑO 2012 DEPARTAMENTO DE SALUD LONQUIMAY.

Stumfol R. Marcelo, González S. Rafael, Baier P. Fabián, Arteaga P. Pablo.
Departamento de Salud Lonquimay

INTRODUCCION: La comuna de Lonquimay se caracteriza por una gran extensión (3915 km²), alta ruralidad (66%) y pobreza (53%), lo cual se traduce en dificultades en el acceso a la salud, siendo analizado en este trabajo el acceso a la toma de exámenes en el Hospital de Lonquimay.

OBJETIVO: Analizar las solicitudes de exámenes, comparando con el total de exámenes realizados, para de esta manera aumentar la efectividad en la toma de exámenes.

MATERIAL Y METODO: Se diseñó una planilla Excel, donde se registró las solicitudes, incluyendo fecha de solicitud, toma de muestra, profesional emisor y tipo de examen realizado por programa, en la población rural. Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo.

RESULTADOS: Se emitieron 2418 órdenes de exámenes, de las cuales 1544 (63,8%) se realizaron, cada una con 3,8 mediciones en promedio. El tiempo promedio entre la extensión de la orden de examen y la toma de muestra es de 34,7 días; el 60,7% de las órdenes fueron realizadas durante el primer mes de emitida. La mayor efectividad se concentra durante el primer semestre de año (65% vs 50%), principalmente los meses de mayo (71%) y junio (76%).

CONCLUSION: Se registró una menor efectividad durante el segundo semestre del año (50%), que coincide con el invierno y actividades de ganadería, que se suma a las condiciones de ruralidad y pobreza.

DISCUSIÓN: Nuestra comuna presenta condiciones especiales que hacen necesaria una adecuada gestión de los procesos que llevan a mejorar el acceso de los usuarios al laboratorio de la comuna, concentrando la atención en aquellos meses más efectivos, adecuándonos a las necesidades de los usuarios.

CEDF2014_109

REGISTRO DE EXÁMENES DE LABORATORIO AÑO 2013 DEPARTAMENTO DE SALUD LONQUIMAY.

Stumfol R. Marcelo, González S. Rafael, Baier P. Fabián, Arteaga P. Pablo.
Departamento de Salud Lonquimay

INTRODUCCION: La comuna de Lonquimay se caracteriza por una gran extensión (3915 km²), alta ruralidad (66%) y pobreza (53%), lo cual se traduce en dificultades en el acceso a la salud, siendo analizado en este trabajo el acceso a la toma de exámenes en el Hospital de Lonquimay.

OBJETIVO: Analizar las solicitudes de exámenes, comparando con el total de exámenes realizados, para de esta manera aumentar la efectividad en la toma de exámenes.

MATERIAL Y METODO: Se diseñó una planilla Excel, donde se registró las solicitudes, incluyendo fecha de solicitud, toma de muestra, profesional emisor y tipo de examen realizado por programa, en la población rural. Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo.

RESULTADOS: Se emitieron 3175 órdenes de exámenes, de las cuales 2168 (68,28%) se realizaron, cada una con 3,6 mediciones en promedio. El tiempo promedio entre la extensión de la orden de examen y la toma de muestra es de 34,46 días; el 62,15% de las órdenes fueron realizadas durante el primer mes de emitida. La mayor efectividad se concentra durante el primer trimestre de año (65%), principalmente en el mes de marzo (84%).

CONCLUSIÓN: Se registró una menor efectividad durante el segundo semestre del año (47%), que coincide con el invierno y actividades de ganadería, que se suma a las condiciones de ruralidad y pobreza, coincidentemente con el año 2012.

DISCUSIÓN: Debido a las características de nuestra comuna, consideramos pertinente continuar con la concentración de las actividades expuestas en este trabajo, durante los meses en que el acceso de los usuarios es más expedito, por los motivos anteriormente expuestos.

CEDF2014_110

DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES CONTROLADOS EN EL POLICLÍNICO DE SALUD CARDIOVASCULAR EN EL HOSPITAL COMUNITARIO EL CARMEN HASTA MARZO 2014

Wolf N. Daniel, Hospital Comunitario de salud familiar El Carmen. Pérez P. Fernando, Hospital de Lota.

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades cardiovasculares son las principales causas de morbimortalidad en Chile. En el nivel primario de salud es necesario llevar un control estricto de las patologías que aumentan el riesgo cardiovascular.

OBJETIVO: Conocer las principales características de la población en control, evaluar la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular y asociarlas a diferentes variables de distinto orden.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo, transversal de un total de 1147 pacientes pertenecientes al sector 1 del PSCV del Hospital El Carmen. La fuente de información fue la base de datos del PSCV actualizado hasta Marzo 2014. Se obtuvieron datos de sexo, edad, patologías, riesgo coronario, tabaquismo, accidente cerebrovascular previo, infarto agudo al miocardio previo e IMC.

RESULTADOS: El 61% de los pacientes son de sexo femenino y el 39% de sexo masculino. Mediana de edad 64 años. Las distintas patologías evaluadas fueron Hipertensión arterial presente en un 79%, Diabetes Mellitus 29% y Dislipidemia 38%, la asociación de las 3 patologías se encontró en un 12%. 20% de los pacientes tienen un riesgo cardiovascular máximo, 9% alto, 65% medio y 6% bajo. El 40% son obesos, 37% sobrepeso, 20% normal y 2% enflaquecido. Un 10% son fumadores activos. 4% de los pacientes han presentado accidente cerebrovascular previo y un 3% infarto agudo del miocardio previo.

CONCLUSIÓN: El sexo que más se atiende es el femenino, la mayoría de los pacientes tienen más de 70 años y el factor de riesgo cardiovascular que más se repite es la Hipertensión arterial. La mayoría presenta un riesgo coronario medio y presentan sobrepeso u obesidad.

CEDF2014_111

SOSPECHA Y DIAGNOSTICO DE CÁNCER GÁSTRICO EN PACIENTES DE LA PROVINCIA DE ARAUCO DURANTE 2013.

Quijanes I. Natalia, König P. Alex, Quilodran C. Sandra, Cerda C. Sebastián
Hospital Curanilahue.

INTRODUCCIÓN: La endoscopia digestiva alta (EDA) es una herramienta diagnostica clave en cáncer gástrico (CaG). Su correcta utilización e indicación es fundamental y se basa principalmente en una sospecha clínica eficaz.

OBJETIVOS: Determinar el valor predictivo positivo (VPP) de la sospecha diagnostica de CaG de los médicos de APS de la provincia de Arauco durante 2013. Exponer los resultados de EDAs y sus informes histopatológicos, solicitadas por sospecha de CaG, por médicos de APS de la provincia de Arauco solicitadas durante 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo. Se extrajo desde archivadores de EDA las solicitadas por sospecha de CG (GES) por médicos APS de la provincia de Arauco durante 2013, registrándose los siguientes datos en planilla excel: numero, edad, sexo, resultado EDA y biopsia realizadas. Luego desde archivador se buscaron los informes histopatológicos. Una vez obtenidos los datos se realizo el análisis descriptivo y cálculo estadístico.

RESULTADO: Se solicitaron y realizaron 136 EDA por sospecha de CaG (63 hombres y 73 mujeres), promedio edad= 63 años. 28 fueron normales. De las 108 restantes, 47 requirieron biopsia: 14 por aspecto neoplásico, todas confirmadas por histopatología: 10 carcinomas gástricos de Lauren, 2 carcinomas escamosos esofágicos, 1 tumor de células redondas y 1 carcinoma poco diferenciado; 5 por carácter incierto, informándose en biopsia: 3 carcinomas gástricos de lauren; de las 28 con aspecto benigno, solo en 1 displasia de alto grado. En total se diagnosticaron 17 canceres gastroesofágicos (12 hombres).

CONCLUSIÓN: La probabilidad de presentar cáncer gástrico en un paciente en que se sospecho y solicito EDA durante 2013 en la APS de la provincia de Arauco fue 11% (VPP).

CEDF2014_112

CARACTERIZACIÓN DE LAS ALTERACIONES CITOLÓGICAS DE CÉRVIX UTERINO EN USUARIAS DEL HOSPITAL FAMILIAR Y COMUNITARIO LONCOCHE.

Cárdenas B. Patricio, Ramírez C. Verónica, Cárdenas M. María, Valle P. Felipe.
Hospital de Loncoche

INTRODUCCIÓN: El cáncer cervicouterino ocupa el tercer lugar como causa de muerte femenina a nivel mundial. Se han creado programas para mejorar la pesquisa de las alteraciones previas al cáncer avanzado a través del examen citológico llamado papanicolaou (PAP).

OBJETIVOS: Describir los resultados de PAP en la población usuaria del Hospital Loncoche. Relacionar dichos resultados con su los encontrado en un control previo.

MATERIALES Y MÉTODOS: Los datos fueron obtenidos a través de los tarjetones de PAP de las usuarias inscritas en el hospital, que se han realizado al menos una vez dicho examen. Se analizaron los datos través del programa Excel.

RESULTADOS: Del total de 2630 PAP, un 9,8% resultaron alterados, de estos un 30,6% corresponde a infección por virus papiloma humano (VPH), un 17,4% Neoplasias Intra-Epiteliales I (NIE I), y 17,8% probables displasias con signos de HPV. En cuanto a los controles previos, 35% de los PAP con VPH tenían control previo normal, 25% de NIEIII tenían PAP anterior normal, mientras que 16% de éstos los tenían alterado. Todas las displasias tenían control previo alterado. El 26,8 % de las pacientes que por primera vez se tomaban el examen, presentaron PAP alterado.

CONCLUSIONES: Existe un porcentaje bajo de PAP alterados en la población de usuarias de Loncoche, de éstos el más prevalente fue la presencia de infección por VPH. La mayoría de los PAP alterados tenían controles previos normales. Cabe destacar que aproximadamente un cuarto de las alteraciones citológicas fueron encontradas en pacientes que se realizaron un primer control con matrona.

CEDF2014_113

REPORTE DE CASO CLÍNICO: SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON.

Sandoval A. Marcelo, Gonzalez F. Bárbara, Hospital Intercultural de Nueva Imperial. Zúñiga G. Alex, Consultorio Trovolhue. Silva R. Andrés, Hospital de Carahue.

INTRODUCCIÓN: El Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) es una dermatosis potencialmente fatal caracterizada por una extensa necrosis epidérmica y de mucosas considerada como una reacción adversa cutánea severa relacionada con varios medicamentos principalmente anticonvulsivantes. Esta entidad tiene impacto significativo debido a su alta morbilidad y mortalidad. El tiempo transcurrido desde la ingesta del medicamento hasta la aparición del cuadro clínico oscila desde unos días hasta cuatro semanas. Los síntomas pueden preceder a las manifestaciones cutáneas de uno a tres días y son: Fiebre, odinofagia, tos, artralgias, artritis, taquipnea e hipotensión; todos ellos inespecíficos.

DESARROLLO: Paciente de sexo masculino con antecedentes de etilismo crónico, síndrome convulsivo en mal control y ruralidad. Inicia tratamiento anticonvulsivante con fenitoina tres semanas previa a la consulta en H. de Carahue donde acude por cuadro de lesiones eritematosas cutáneomucosas extensas pápulo-pustulosas, en tronco, extremidades, conjuntivas y enantema. Se decide traslado a Nueva Imperial para manejo. Al ingreso destaca compromiso del estado general y fiebre alta. Las lesiones evolucionan rápidamente. La analítica inicial evidencia PCR elevada y neutrofilia, en contexto del paciente se decide cubrir eventual foco séptico cutáneo, además del manejo con corticoides y antihistamínicos; se toman cultivos de piel, hemocultivos, biopsia de piel y se hospitaliza en UPC para manejo y monitorización. El paciente evoluciona favorablemente, la anatomía patológica resulta compatible con cuadro de SSJ.

CONCLUSIÓN: Debido a la inespecificidad del cuadro, es perentorio el diagnóstico diferencial y un alto índice de sospecha, siendo un cuadro de diagnóstico clínico y donde la demora en el manejo adecuado pueden disminuir dramáticamente la sobrevida del paciente.

CEDF2014_114

DISNEA COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE UN SARCOMA DE EWING AVANZADO.

Doña V. Jimena, CESFAM Cobquecura. Pedrasa P. Carlos, Hospital Villarrica. Fuentes R. Jorge, Hospital Quirihue. Besa V. Pablo, Interno Medicina.

INTRODUCCIÓN: El sarcoma de Ewing es el segundo tumor óseo más frecuente en la infancia. Es un tumor maligno que se presenta comúnmente como un tumor óseo indiferenciado con pico de incidencia en la segunda década de la vida. Su localización más frecuente son los huesos de extremidades inferiores, siendo la presentación en tejidos blandos muy poco frecuente y con pocos reportes en la literatura.

CASO CLÍNICO: Adolescente 15 años sin antecedentes mórbidos previos, consulta por cuadro de 1 mes de evolución con disnea de grandes esfuerzos, tos escasa, sin síntomas respiratorios asociados al momento de la consulta. En la historia dirigida se puede constatar aparición de disnea hace 4 meses, signos vitales sin alteraciones, al examen físico destaca abolición ruidos pulmonares todo hemitórax izquierdo, asociado a percusión mate y aumento de vibraciones vocales en todo el campo pulmonar izquierdo. Se decide estudio imágenes inmediato y se traslada a hospital de referencia. En estudio radiográfico se observa derrame pleural masivo. Estudios de líquido y biopsia pleural lo diagnostican con Sarcoma de Ewing avanzado, con compromiso de la pared torácica y se maneja con quimioterapia paliativa con ciclofosfamida, completando 14 ciclos, con posterior deceso al año y seis meses del diagnóstico.

DISCUSIÓN: A pesar de presentar una enfermedad avanzada el cuadro clínico fue casi imperceptible. Para el diagnóstico fueron preponderantes la historia dirigida y el examen físico, centrando a la semiología en la base diagnóstica al permitirle al paciente un diagnóstico claro con sobrevida mas larga y apoyada por terapia paliativa.

CEDF2014_115

CARACTERIZACIÓN DE LAS CONSULTAS DE MORBILIDAD DE NIÑOS DE 10 A 19 AÑOS AL CESFAM COBQUECURA AÑO 2012 .

Doña V. Jimena, CESFAM Cobquecura. Pedrasa P. Carlos, Hospital Villarrica. Fuentes R. Jorge, Hospital Quirihue.

INTRODUCCIÓN: En Cobquecura la educación urbana esta dada por un colegio para educación básica y un liceo para los estudiantes de educación media con 220 y 215 alumnos matriculados el año 2012 respectivamente, ambos vinculados al CESFAM en temas de salud.

OBJETIVOS: Caracterizar por mes y edad las consultas de morbilidad de niños de 10 a 19 años al CESFAM Cobquecura el año 2012.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se estudiaron los registros estadísticos de las consultas de morbilidad de los meses del año 2012. Tabulamos la información en planilla excel según mes de consulta y edad.

RESULTADOS: El 2012 los alumnos de 10 a 14 años(A) y de 15 y 19 años(B) tuvieron respectivamente en promedio 34.36 y 42.83 consultas por mes(excluyéndose Marzo por no tener médico atendiendo). Ambos grupos presentaron menos consultas, en relación al promedio anual, en los meses de Enero, Febrero, Julio y Septiembre; con una diferencia positiva de 19 y 26 consultas los meses de alta vs. baja demanda para A y B respectivamente.

DISCUSIÓN: Inquieta el alto promedio de consultas por mes, ya que se suponen niños sanos en edad escolar. La diferencia en las demandas siendo mas baja para los meses de receso escolar o menor carga académica, permite sugerir un intento por evadir clases al consultar. Podemos sospechar un desconocimiento de la salud personal que impide tomar acciones primarias incidiendo en la inasistencia a clases y educación de los niños y en un aumento de la demanda de salud evitable con refuerzo en educación de la población escolar y de profesorado.

CEDF2014_116

TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR CON CONDUCCIÓN ABERRANTE, REPORTE DE CASO

Doña V. Jimena, CESFAM Cobquecura. Pedrasa P. Carlos, Hospital Villarrica. Fuentes R. Jorge, Hospital Quirihu. Besa V. Pablo, Interno Medicina.

INTRODUCCIÓN: Taquicardia ventricular (TV) es un ritmo con frecuencia cardiaca (FC) > 100 lpm que si presenta complejo QRS ancho (QRS > 120 milisegundos) en la mayoría de los casos corresponden a TV, de difícil diagnóstico porque hay que descartar otros cuadros que la explican, como la taquicardia supraventricular (TSV) con conducción aberrante, y también porque es importante un manejo adecuado de urgencia.

CASO CLÍNICO: Paciente masculino 62 años, hipertenso sin antecedentes IAM, EPOC con inhaloterapia. Presenta dolor torácico asociado a palpitaciones de minutos de duración y FC sobre 150 lpm, resto de signos vitales sin alteraciones. En ECG destaca taquicardia con QRS ancho. Por imposibilidad de conversión farmacológica se deriva a hospital donde no revierte con amiodarona, se envía ECG por telemedicina. Lo evalúa cardiólogo en HHM Chillán, quien posterior a cardioversión eléctrica con 50J diagnostica TSV con conducción aberrante (TSVCA) al constatar bloqueo rama izquierda en ECG reposo.

DISCUSIÓN: En la TSVCA la conducción del impulso desde zona supraventricular es bloqueada en alguna de las ramas, dando lugar a un QRS ancho conocido como aberrante. Explica la mayoría de los complejos anchos de las TSV, pero aun así es menos frecuente que una TV. Al no existir criterios únicos o combinados que apoyen al diagnóstico clínico de TV con alta certeza, se debe sospechar en todo ritmo sugerente ya que está presente en 80% de las consultas con ritmos de ECG de TVCA. Por otro lado el tratamiento de TV no interfiere en la evolución de las otras causas de TVCA, en cambio el tratamiento de otras causas si interfiere en desmedro de la TV.

CEDF2014_117

ONDA J DE OSBORN EN ELECTROCARDIOGRAMA DE UN PACIENTE CON HIPOTERMIA SEVERA, REPORTE DE UN CASO.

Zúñiga G. Alex, Consultorio Trovolhue. González F. Bárbara, Sandoval A. Marcelo, Hospital Intercultural de Nueva Imperial. Leal M. Cristian, Hospital de Vilcún. Región de la Araucanía, Chile.

INTRODUCCIÓN: La onda J de Osborn es una deflexión que se inscribe en el electrocardiograma (ECG) entre el complejo QRS y el inicio del segmento T. Se han descrito casos en la hemorragia subaracnoidea, la hipercalcemia y la isquemia cardíaca aguda. se presenta el caso de un paciente sexo femenino con hipotermia grave, evaluada y estabilizada en CESFAM Trovolhue.

CASO CLÍNICO: Paciente con antecedentes de Hipertensión arterial crónica, Diabetes Mellitus tipo 2 insulino-requiere, traída en ambulancia del CESFAM al Servicio de Urgencia Rural. Es encontrada en su domicilio, ingresa con compromiso de conciencia, GLASGOW 7, presentando hipotermia 32°C, FC: 75 x', P/A: 100/80, se inicia manejo de hipotermia con frazadas, bolsas de suero tibias, volumen con solución fisiológica tibia, se realiza monitorización cardíaca y toma de electrocardiograma a través de ITMS (Telemedicina) informado por cardiólogo como Fibrilación auricular con respuesta ventricular adecuada, intervalo QT prolongado, posible onda de Osborn en V2-V3, alteraciones inespecíficas de ST, se logra estabilización de la paciente logrando temperaturas de 36,4 °C mejorando estado de conciencia, GLASGOW 14, se deriva a hospital de Carahue.

DISCUSIÓN: Los Pacientes con hipotermia severa presentan graves alteraciones electrocardiográficas (Onda J de Osborn, Bradicardia, Prolongación de los intervalos PR, QRS y QT, Bloqueos AV, Fibrilación auricular y ventricular, Asistolia, Alteraciones similares a isquemia miocárdica e hiperkalemia). De ellas la más significativa es la onda J de Osborn, debido probablemente al aumento del potasio en el epicardio durante la repolarización ventricular. Su presencia en hipotermia es altamente sensible y específica aunque no patognomónica.

CEDF2014_118

CARACTERIZACIÓN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR INGRESADOS AL SERVICIO MEDICINA HOSPITAL LONCOCHE AÑO 2013.

Ramírez C. Verónica, Hospital de Loncoche. Ramírez C. Romina, Hospital de Frutillar. Valle P. Felipe, Cárdenas B. Patricio, Hospital de Loncoche.

INTRODUCCIÓN: Se conoce como accidente cerebrovascular (ACV) al resultado de una brusca interrupción del flujo sanguíneo a un área específica del cerebro, que puede ser por oclusión o ruptura de un vaso. En Chile el ACV figura entre las diez primeras causas de muerte en hombres y mujeres, a partir de los 20 años de edad, con tasas que aumentan sostenidamente a medida que se envejece.

OBJETIVOS: Caracterizar a pacientes hospitalizados con diagnóstico de accidente cerebro vascular en el Hospital de Loncoche durante el año 2013. Analizar características demográficas y clínicas de éstos.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo- retrospectivo, se analizaron en planilla excel las variables edad, sexo, síntomas, tipo lesión, días hospitalización, adherencia a controles posteriores. Los antecedentes fueron obtenidos desde base de datos de pacientes ingresados al Servicio Medicina Hospital Loncoche, y fichas clínicas respectivas.

RESULTADOS: De un total de 1930 hospitalizaciones, 25 correspondieron a pacientes con diagnóstico de ACV, el 80% fueron isquémicos, el 60% de los pacientes fueron hombres, la edad promedio fue de 76 años, 44% de los pacientes se presentaron con compromiso de conciencia. El promedio de estadía fue de 9.3 días. Fallecieron 6 pacientes donde el 66% correspondía a ACV isquémico. Del 76% que sobrevive, el 36% mantiene controles posteriores en el hospital.

CONCLUSIONES: El ACV corresponde a un motivo poco frecuente de hospitalización, su presentación clínica es más frecuente en hombres. Existe correlación con la literatura, donde el ACV isquémico es el más frecuente con el 80% de los casos. Existe poca adherencia a continuar con controles posteriores.

CEDF2014_119

LESIONES SUBEPICARDICAS (INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON SUPRADESNIVEL DEL SEGMENTO ST) EN EL HOSPITAL DE FRUTILLAR DESDE FEBRERO 2012 A FEBRERO 2014. EXPERIENCIA CON TELEMEDICINA.

Ramírez C. Romina, Hospital de Frutillar. Ramírez C. Verónica, Hospital de Loncoche. Vargas J. Javier, Vidal M. Rodrigo, Hospital de Frutillar.

INTRODUCCIÓN: El infarto agudo del miocardio es una importante causa de morbimortalidad en la población chilena. El electrocardiograma es una herramienta fundamental para realizar diagnóstico precoz y establecer terapia de reperfusión de forma oportuna. El sistema de telemedicina permite la interpretación del registro electrocardiográfico por un especialista a distancia.

OBJETIVO: Establecer la frecuencia lesiones subepicárdicas en electrocardiogramas de pacientes que consultaron en el servicio de urgencia del Hospital de Frutillar, analizar las características demográficas de la población estudiada y hora de presentación del cuadro clínico.

MÉTODOS: Análisis retrospectivo en planilla Excel de un total de 541 electrocardiogramas de pacientes que consultaron en el servicio de urgencia del Hospital de Frutillar desde febrero del año 2012 a febrero del año 2014 interpretados por especialistas mediante telemedicina. Se identificaron los registros que presentaban lesiones subepicárdicas, y se analizó edad y género de los pacientes, y hora de las consultas.

RESULTADOS: Se identificaron lesiones subepicárdicas en un total de 8 electrocardiogramas, correspondientes al 1.4% de los registros analizados. Se confirmó mayor incidencia de IAM con SDST en hombres (62.5% vs 37.5%) y la presentación a una edad mayor en mujeres (74 vs 63 años). Se registró un mayor número de casos entre las 10:00 y 13:30 horas.

CONCLUSIONES: Se estableció una baja frecuencia de lesiones subepicárdicas en los registros electrocardiográficos enviados desde el Hospital de Frutillar. Los resultados expuestos no difieren de lo descrito en la literatura en cuanto a distribución horaria, sexo y edad de presentación del cuadro clínico.

CEDF2014_120

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN HIPOTIROIDEA EN CENTRO DE SALUD FAMILIAR CAREN HASTA MARZO 2014.

Nieme S. Constanza, Centro de Salud Familiar Carén. Pereira O. María José, Peschke S. Erika, Centro de Salud Canela.

INTRODUCCIÓN: El hipotiroidismo tiene una prevalencia de 11-20% según distintas series. Se presenta como intolerancia al frío, astenia, somnolencia, mialgias, síndrome de túnel carpiano, constipación, hipermenorrea, aumento de peso, depresión, etc. Para planificar las prestaciones de un Centro de Salud Familiar (CESFAM) es necesario conocer su población bajo control. En este contexto, se estudió la población portadora de hipotiroidismo del CESFAM Carén, que permita realizar intervenciones que mejoren la atención a nuestros usuarios.

OBJETIVOS: Caracterizar la población bajo control por Hipotiridismo en CESFAM Carén hasta Marzo 2014.

METODOLOGÍA: Estudio transversal realizado de la base de datos de CESFAM Carén y tarjetas de Control de Crónicos. Tabulación y análisis en Excel.

RESULTADOS: De 101 portadores de hipotiroidismo, un 82,2% son mujeres. Edades comprendidas entre 21–92 años, promedio 56 años, mediana 59 años y moda 65 años. El 78,2% se encuentra entre los 35 y 75 años. El 72,3% presenta comorbilidades, más frecuentemente Dislipidemia e Hipertensión Arterial (57,5% y 56,2% respectivamente). Número de controles entre 3-5 anualmente. La asistencia del 70,3% y su compensación del 88,8%.

CONCLUSIONES: Mujeres entre 35 y 75 años presentan mayor prevalencia de hipotiroidismo en Carén, similar a la literatura. Debe sospecharse en todo paciente con síntomas sugerentes, especialmente en este grupo. Existe importante coexistencia con patologías cardiovasculares, recomendable de considerar durante la evaluación de estos pacientes. La alta tasa de compensación y adherencia en nuestro consultorio puede atribuirse al esfuerzo del equipo, a través de educación constante a pacientes, funcionarios y a la comunidad general.

CEDF2014_121

COMORBILIDAD PSIQUIATRICA EN PACIENTES CON CONSUMO PERJUDICIAL DE ALCOHOL EN CESFAM CAREN Y POSTAS ADOSADAS 2010-2013

Nieme S. Constanza, Centro de Salud Familiar Carén. Pereira O. María José, Peschke S. Erika, Centro de Salud Canela.

INTRODUCCIÓN: El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en el mundo. En Chile se estima un consumo perjudicial (CP) del 15% en mayores de 15 años. No son infrecuentes las comorbilidades psiquiátrica, principalmente trastornos ansiosos y anímicos. La atención primaria en salud (APS) es responsable de identificar e intervenir estas patologías.

OBJETIVOS: Caracterizar y Describir la presencia de comorbilidad psiquiátrica de la población con CP de Alcohol en CESFAM Carén y sus postas entre los años 2010-2013.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con diagnóstico de CP de Alcohol entre 2010-2013. Se revisó fichas clínicas y tarjetones de salud mental. Se analizó en Excel®.

RESULTADOS: Se identificaron 17 pacientes con criterios de CP según AUDIT, 15 fueron varones. Edad promedio 47 años (29–83 años). El 29,4% es temporero, 23,5% pensionado, 11,8% agricultor y 11,8% estudiante enseñanza media. Distribución: 52,9% CESFAM Carén y 47,1% postas adosadas. 29,4% presentaba controles al día, mientras el 41,1% abandonó tratamiento.. Se observó 52,9% de comorbilidades psiquiátricas: 23,5% trastorno de ansiedad, 23,5% VIF (todos varones agresores) y 17,6% Depresión.

CONCLUSIONES: Los pacientes con CP de alcohol en Carén y sus postas se caracterizan por ser hombres con trabajos inestables o pensionados. Las condiciones geográficas no parecieran ser condicionantes. Como es habitual en esta patología, se refleja alta inasistencia y abandono de tratamiento. Importante destacar que 1/4 de los casos presenta VIF, siendo ellos agresores. Dado que más del 60% presenta comorbilidades psiquiátricas, todas en principio abordables en APS, su manejo conjunto y multidisciplinario podría optimizar la adherencia y resultados en la terapia.

CEDF2014_122

SEGUIMIENTO MÉDICO EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL CESFAM PAREDONES.

Iracheta G. Rafael, Cefsam Paredones. Carrasco E. Pablo, Hospital de Cunco. Díaz G. Christopher, Hospital de Coinco.

INTRODUCCIÓN: El Programa de Salud Mental es uno de los programas prioritarios en APS. Al compararlo con otros programas como el cardiovascular, en que la objetividad en el cumplimiento de metas, la importancia que los pacientes le imprimen e incluso los mismos funcionarios de la salud, hace que el programa no sea prioritario tanto en la pesquisa, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

OBJETIVO: Describir la participación médica en el programa de Salud Mental, tanto en el diagnóstico y tratamiento, así como en el seguimiento de los pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio observacional retrospectivo, donde se consideró a la población urbana ingresada al programa de salud mental que tengan un diagnóstico médico realizado en el Cefsam. De estos se observó el seguimiento médico en evaluaciones posteriores y el nivel de compensación, así como también si tuvieron evaluaciones médicas por otro motivo.

RESULTADOS: De los 107 pacientes ingresados al programa de salud mental desde el año 2011, el diagnóstico más frecuente es Depresión, la media de edad es 38 años y el 67% corresponde a mujeres. Del total de pacientes, un 51% tiene un diagnóstico médico realizado en el Cefsam, del resto la mayoría no tiene diagnóstico. De los pacientes considerados solo el 32,7% han tenido seguimiento médico, todos estuvieron con psicoterapia y se describe en estos una mejoría clínica o un alta médica. De los pacientes no seguidos el 92% fue atendido por otro motivo.

CONCLUSIÓN: La mitad de los pacientes del programa tiene un diagnóstico médico de ingreso y de estos solo un tercio tiene un seguimiento adecuado lo que repercute en objetivar mejoría e incluso egresar pacientes.

CEDF2014_123

FUNCIONAMIENTO Y FACTORES ERGONÓMICOS ASOCIADOS DEL SERVICIO DE URGENCIA PSIQUIÁTRICA DEL HOSPITAL PHILIPPE PINEL EN EL 2013.

Ediap R. Rodrigo, Hospital Philippe Pinel.

INTRODUCCIÓN: Es sabido que el personal de los servicios de salud presentan grandes exigencias, más aún, los de urgencias psiquiátricas, las cuales pueden afectar su salud y desempeño.

OBJETIVO: Describir el funcionamiento del servicio de urgencia del Hospital Philippe Pinel y evaluar la presencia de factores ergonómicos que podrían afectar la salud del personal y la calidad de atención.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realiza un estudio observacional del servicio de urgencia durante mayo a Julio de 2013, la recolección de datos se realiza mediante la observación, entrevistas, listas de verificación, estudio de tiempo, test de NASA TLX y medidas de rendimiento. Se seleccionó al total del personal no médicos y se analizó con el programa Stata11.

RESULTADOS: El servicio presenta 18 camas con un índice ocupacional de 89% y 12 atenciones ambulatorias día, quienes tienen que atravesar el servicio de hospitalizados para ser atendidos. El personal presentó 86hrs semanales de trabajo, quienes refieren gran carga mental, temporal y frustración. Se objetiva la existencia de manejo manual de pacientes y riesgos biológicos, niveles de insatisfacción mayores a 7 según Herzberg y grandes diferencias en la distribución de tareas.

CONCLUSIÓN: El servicio de urgencia presenta grandes problemas ergonómicos, con exposición a riesgos mentales, biológicos y musculoesqueléticos en sus funcionarios lo que podrían ocasionar riesgos para su salud y la de los usuarios. El flujo del usuario ambulatorio es inadecuado, poniéndolo en riesgo a él y al hospitalizado, generando a su vez oportunidades de fuga.

DISCUSIÓN: Reformular los flujos, espacio, distribución de tareas y generar pausas disminuiría riesgos y mejoría calidad de atención. Se recomienda profundizar estudios de riesgos para realizar cambios específicos según su necesidad.

CEDF2014_124

TALLERES DE EDUCACIÓN SEXUAL: COMPARACIÓN ENTRE ALUMNOS QUE RECIBIERON EDUCACIÓN V/S LOS QUE NO RECIBIERON.

Cañete C. Ismael, Correa N. Bernardo, Iglesias B. Pamela, Hospital de Queilen. Leppe R. Felipe, CES Quemchi.

INTRODUCCIÓN: Debido al alto número de embarazos adolescentes registrados en Queilen, el hospital comunitario ha diseñado talleres educativos enfocados a mejorar los conocimientos sobre sexualidad responsable.

OBJETIVOS: Comparar las diferencias sobre conducta y conocimientos de sexualidad en los primeros medios de los años 2012 y 2013, considerando que a estos últimos se les realizaron talleres de educación sexual en octavo básico.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo realizado en Liceo Polivalente de Queilen durante años 2012 y 2013. Se aplica encuesta sobre sexualidad a los primeros medios del 2013 y se comparan algunos datos con la información obtenida del diagnóstico de sexualidad realizado a los primeros medios del 2012. Se analizan los datos en Excel.

RESULTADOS: Se presentan los datos del 2012 seguidos del 2013. Total de alumnos encuestados: 53 (23 mujeres, 30 hombres) vs 52 (26 mujeres, 26 hombres). Edad promedio: 14,8 vs 14,9. Número de estudiantes que han tenido relaciones sexuales (RS): 11 (6 mujeres, 5 hombres) vs 13 (8 mujeres, 5 hombres). Edad promedio inicio RS: 14 vs 14,3. Promedio parejas sexuales: 1,7 vs 12,5. Conocimiento de algún método anticonceptivo: 51 vs 47. Conocimiento sobre uso de condón: 26 vs 41 en población total; y 7 vs 12 en los que han tenido RS. Han recibido educación en el Liceo: 46 vs 51.

CONCLUSIONES: la realización de talleres en octavo básico solo mejora el número de adolescentes que sabe usar condón, tanto en la población total (50,9% vs 87,2%) como en el grupo que ha tenido RS (63,6% vs 92,3%), durante los años 2012 y 2013 respectivamente.

CEDF2014_125

SERVICIO DE LAVANDERÍA DEL HOSPITAL PHILIPPE PINEL FUNCIONAMIENTO Y FACTORES ERGONÓMICOS ASOCIADOS 2013.

Ediap R. Rodrigo, Hospital Philippe Pinel.

INTRODUCCIÓN: Los funcionarios del servicio de lavandería presentan gran cantidad de consulta por molestias musculoesqueléticas, asociado a que el hospital cursa por un proceso de acreditación y reconstrucción, nace la necesidad de evaluar su funcionamiento y los riesgos expuestos en sus funcionarios, para generar propuestas de mejoras antes de realizar los cambios debidos a estos procesos.

OBJETIVO: Evaluar funcionamiento del servicio de lavandería y los riesgos ergonómicos expuestos al personal.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realiza un estudio observacional durante Julio a Diciembre del 2013, considerando como universo la totalidad de los operarios, evaluando el proceso de reacondicionamiento textil, sus condiciones laborales, organizacionales y procedimientos a los que están expuestos sus trabajadores, mediante la observación, listas de verificación, método MAPFRE y se analizaron mediante el programa Excel 2010 y Stata11.

RESULTADOS: Se objetiva una lavandería con capacidad media, semicentralizada, sistema convencional y distribución horizontal. Presenta una producción de 1400kg/día con un índice de productividad de 19.4kg/persona/hora, con un espacio menor al recomendado para su productividad y demanda. Disponen de 9 operadores que están expuestos a riesgos biológicos, físicos, químicos y neuromusculares inaceptables por realizar tareas de manejo manual de carga, sobre carga postural y trabajo repetitivo.

CONCLUSIÓN: El servicio de lavandería presenta un sistema convencional, con un espacio menor al requerido, baja calidad de producción y una exposición del personal a múltiples riesgos inaceptables.

DISCUSIÓN: Cambiar a sistema continuo, estableciendo protocolos de lavado, con un programa de manejo manual de materiales y utilizando medidas de protección adecuadas, mejoría la calidad del producto y disminuiría el riesgo en el personal. Se recomienda una evaluación de riesgo por tareas para realizar modificaciones específicas.

CEDF2014_126

PERFIL DE SALUD CARDIOVASCULAR EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL DEL LOTA

Pérez Fernando, Hospital de Lota. Wolf Daniel, Hospital El Carmen. Pérez María, Hospital Regional Concepción. Rifo Valeria, Hospital de Lota.

INTRODUCCIÓN: La salud cardiovascular denota gran relevancia, por su capacidad de disminuir la morbimortalidad actual. He ahí la necesidad de contar con centros con la capacidad de educar, ejemplificar y provocar cambios en la población.

OBJETIVO: Conocer el perfil de salud cardiovascular de una población prestadora de salud, en este estudio, funcionarios pertenecientes al hospital de Lota.

MATERIAL Y MÉTODO: A través de un estudio descriptivo transversal. Se realizó evaluación a funcionarios activos del hospital de Lota respecto a factores de riesgo cardiovascular y antropometría. Estos datos se tabularon a planilla Excel para realizar proceso estadístico de la información.

RESULTADOS: Se utilizó a 115 pacientes. Mediana de edad de 40 años (rango 22-67). El factor más prevalente fue sedentarismo 79,1%. Prevalencia de 3,5% y 13,9% para Diabetes Mellitus II e Hipertensión Arterial respectivamente. La obesidad alcanzó un 38,3% y sobrepeso 40%. El 62% de las mediciones a la circunferencia de cintura fue elevado. El Tabaquismo alcanzó un 26%. Se identificaron 334 factores de riesgo, de los cuales el 88% eran modificables. El 28% de los pacientes con patologías crónicas no asistieron a control en el último año. Pacientes sin patologías crónicas, solo un 57% se realizaron examen de medicina preventiva.

CONCLUSIÓN: No se observó diferencias significativas en cuanto a prevalencia de factores de riesgo cardiovascular frente a la realidad chilena actual. Se observó una elevada inasistencia a controles y bajo nivel de exámenes preventivos. Los factores de riesgo modificables fueron los más frecuentes. Por lo tanto, se puede extrapolar de este trabajo la necesidad de fortalecer el trabajo de los equipos de salud en dirigir su atención a la propia realidad intrahospitalaria.

CEDF2014_127

SEVERIDAD DE PACIENTES HOMBRES EPOC, SEGÚN EXPOSICIÓN A LA MINERÍA DEL CARBÓN, TABAQUISMO O AMBOS FACTORES EN LA COMUNA DE LOTA

Pérez Fernando, Hospital de Lota. Wolf Daniel, Hospital El Carmen. Pérez María, Hospital Regional Concepción. Flores Carla, Hospital de Lota. □

INTRODUCCIÓN: Conocemos a la EPOC, como una enfermedad ligada en el 90% de los casos al tabaco. Existe escasa información actual del comportamiento de la enfermedad cuando es producida por otras noxas.

OBJETIVO: Describir grado de severidad clínico funcional en pacientes EPOC, según antecedente tabáquico, minería o ambos.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo de pacientes varones EPOC del Hospital de Lota. Año 2013. Se describieron características generales y severidad a través medición de disnea, número de exacerbaciones/año y medición espirométrica (escala GOLD). Se estratificaron según factor causal. Se tabularon a planilla Excel, para posterior proceso estadístico.

RESULTADOS: Fueron analizados 32 pacientes. Mediana de edad= 69 años. De los cuales 7 (21,9%) tenían antecedente de minería, 13 (40,6%) de tabaquismo, y 12 (37,5%) ambos antecedentes, edad promedio de ingreso a sala ERA de 71 años, 63 años y 66 años respectivamente. La disnea (mMRC) fue en promedio 2,4 para el grupo de ambos factores y grupo ex minero, fue 1,8 del grupo tabáquico. El grupo con factores mixtos presentó en promedio 4,1 exacerbaciones/año, en contraste a 1,2 en el grupo tabáquico y 2,7 para el grupo expuesto a la minería. La medición de VEF1 fue en promedio 60% para el grupo ex-minero y 68,1 en el tabáquico.

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN: Concluimos que tanto el factor causal tabaquismo como la minería producen un claro deterioro. Afectando la severidad clínica y espirométrica. No es posible determinar que un factor sea más agravante que otro, principalmente por la heterogeneidad de los grupos y casuística. Planteamos que este trabajo sea el inicio de estudios amplios posteriores.

CEDF2014_128

CARACTERIZACIÓN DEL TABAQUISMO EN FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DEL LOTA
Pérez Fernando, Hospital de Lota. Pérez E. María, Hospital Regional Concepción. Rifo Valeria, Hospital de Lota.

INTRODUCCIÓN: El tabaquismo es una enfermedad crónica de gran prevalencia. Genera una serie de desórdenes que van desde patologías respiratorias, cáncer, alto riesgo cardiovascular, adicción y otras complicaciones ampliamente conocidas por los centros de salud. No se dispone actualmente de información que describa el comportamiento de este hábito, en los prestadores de salud.

OBJETIVO: Conocer las características del hábito tabáquico, cuando este es realizado por una población prestadora de salud, analizando cantidad, presencia de síntomas, grado de adicción y la etapa de proceso de cambio.

MATERIAL Y MÉTODO: A través de un estudio descriptivo transversal. Se realizó evaluación a pacientes tabáquicos, funcionarios del Hospital de Lota, durante año 2013. Se estimó consumo a través de paquetes/año y medición de adicción por escala Fagerstrom. Finalmente se determinó etapa de proceso de cambio a través de cuestionario simplificado. Estos datos fueron ingresados a planilla Excel, para posterior proceso estadístico.

RESULTADOS: Se analizaron 31 pacientes tabáquicos. Mediana de edad de 40 años (rango 24-64). El consumo promedio de tabaco fue 4,47 paquetes/año. Un 32% de los pacientes refirieron poseer al menos un síntoma asociado al tabaco. El 87% de la población mostró un muy bajo nivel de dependencia a Nicotina. El proceso de cambio preponderante fue "Acción" en un 48% de los pacientes.

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN: Se encontró un bajo nivel de consumo, junto a un bajo y muy bajo nivel de dependencia. Considerando además que la gran mayoría de los pacientes se encontraron en fase de acción, podemos concluir que estos pacientes tienen altas posibilidades de lograr resultados positivos al tratamiento. Se plantea la importancia de contar con un programa destinado a la mejoría de esta población caracterizada.

CEDF2014_129

SITUACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA DE HOSPITAL TIPO 4 PARA GESTIÓN DE PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS

Garay F. Carolina, Brahm S. Magdalena, Muñoz A. Carolina, Ramírez C. Andrés,
Hospital Comunitario Til Til

INTRODUCCIÓN: Es conocido el problema de listas de espera en los servicios de salud. En Chile se han aplicado diversas estrategias para ser resuelto. Desde el año 1999 se implementó el Programa de Fortalecimiento de Resolutividad en Atención Primaria, para dar respuesta a lista de espera no GES.

OBJETIVO: Describir la situación de lista de espera No GES en el Hospital comunitario de Til Til, para Oftalmología y Otorrinolaringología, para gestionar la compra de acuerdo a la realidad local.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio de carácter descriptivo, retrospectivo. Se revisó registro de lista de espera Hospital San José en LE WEB. Se tabuló información por especialidad, diagnóstico y año de generación de interconsulta. Se analizaron y tabularon datos en planilla Excel 2010.

RESULTADOS: En oftalmología 292 interconsultas abiertas desde 2007 a 2014, 70,5% (n=206) vicio refracción, 3,7% (n=11) pterigion, 1,7% (n=5) chalazion, 13,7% (n=40) otros diagnósticos. En otorrinolaringología 59 interconsultas abiertas desde 2008 a 2014, de estas 15%(n=9) corresponden a Hipoacusia, 13,5%(n=8) síndrome vertiginoso, 40,6% (n=24) otros diagnósticos. Las interconsultas ingresadas año 2013 oftalmología son 106; 57,5% (n=61) vicio de refracción, 5,6% (n=6) pterigion, 1,8% (n=2) chalazion; en otorrinolaringología del total de 46 interconsultas ingresadas, hay 14,1% (n=15) hipoacusia, 9,4% (n=10) síndrome vertiginoso, 7,5% (n=8) otitis media crónica.

CONCLUSIONES: Existe una brecha tres veces mayor en oftalmología respecto a otorrinolaringología. El mayor porcentaje de patologías en ambas especialidades son susceptibles de resolver por programa Resolutividad (vicio refracción e hipoacusia), además existe un número importante de patologías no cubiertas (un tercio otros diagnósticos).

DISCUSIÓN: Consideramos importante redistribuir el presupuesto para oftalmología y ampliar las prestaciones en ambas especialidades, utilizando como proyección para programar 2014 las interconsultas generadas el año 2013.

CEDF2014_130

PREVALENCIA DE MALESTAR PSICOLÓGICO EN PERSONAL DEL HOSPITAL DE HUEPIL, TUCAPEL, MARZO 2013

Gutiérrez B. Dina, Toro A. Inés, Yáñez L. Claudio.

Hospital de Huépil

INTRODUCCIÓN: Los funcionarios de un hospital pueden estar sujetos a múltiples factores estresantes en el trabajo y la vida extra laboral. Por esto se realizó una encuesta sobre la salud mental de los funcionarios del hospital de Huépil, con el fin de conocer el nivel de alteración existente, estudio sin precedentes en este centro.

OBJETIVO: Realizar una encuesta sobre la salud mental de los funcionarios del Hospital de Huépil en marzo 2014 y establecer la prevalencia de malestar psicológico existente.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó una encuesta anónima, con consentimiento informado, a los funcionarios del hospital de Huépil sobre antecedentes de tratamiento de su salud mental en el último año y se aplicó el test de Golberg. Se tabuló la información en Excel y se realizó un análisis descriptivo de los datos obtenidos.

RESULTADOS: De un total de 177 funcionarios, 85 encuestas fueron respondidas. 90,6 % tuvieron Test de Goldberg normal de las cuales 9,1% se encontraban con algún tipo de tratamiento de salud mental. 9,4% resultaron alteradas de las cuales 75% se encontraban con tratamiento.

CONCLUSIÓN: Del total de funcionarios encuestados un 17,6% presentan malestar psicológico, de las cuales 86,7% se encuentra en tratamiento y un 46,7% compensados.

DISCUSIÓN: Podemos observar que en los funcionarios del Hospital de Huépil se encuentra una prevalencia similar a la nacional según la última Encuesta Nacional de Salud, que muestra que un 17,2% de los chilenos ha presentado malestar psicológico en el último año. A pesar de esto existe un grupo no pesquisado en la consulta médica, como centro de salud debiéramos realizar una evaluación anual de la salud mental de nuestros funcionarios a través del Servicio de Bienestar.

CEDF2014_131

RECHAZO DE MUESTRAS EN LABORATORIO DEL HOSPITAL DE HUEPIL PRIMER SEMESTRE 2013

Gutiérrez B. Dina, Toro A. Inés, Yáñez L. Claudio.

Hospital de Huépil

INTRODUCCIÓN: La realización de exámenes de laboratorio, implica una serie de factores humanos, económicos, técnicos y psicológicos tanto para las instituciones como para los usuarios de los centros de salud. Por estas razones, es menester que la toma de muestra sea óptima y de calidad, para evitar el rechazo de esta por el laboratorio.

OBJETIVO: Realizar un análisis de las causas de rechazo de muestra en los exámenes realizados en el hospital de Huépil durante el primer semestre 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Se solicitó al laboratorio una lista de las muestras rechazadas durante el primer semestre del año 2013. Se tabuló por servicio y causal de rechazo. Se realizó un análisis descriptivo.

RESULTADOS: Durante el primer semestre de 2013, 80 muestras fueron rechazadas, 36% del servicio de urgencia, 26% correspondían a muestras tomadas en laboratorio, 21% hospitalización, 13% policlínico, 1% maternidad. La principal causa de rechazo fue la ausencia de la solicitud adjunta a la muestra. La segunda causa, fue la falta del Reactivo (por interrupción en el abastecimiento de insumos).

CONCLUSIÓN: El servicio con más muestras rechazadas fue el servicio de urgencia. La principal causa de rechazo fue que la solicitud no estuviera con la muestra.

DISCUSIÓN: Los servicios que tienen mayor rechazo son los que toman mayor cantidad de muestras. Para mejorar la gestión de laboratorio, se debiera mejorar el Sistema de Código de Barras para la Rotulación de las Muestras, previniendo la omisión de éstos datos y su implementación de en otros Servicios. Por otro lado la mantención de convenio de suministro de Insumos y Reactivos continuo y la información a los Servicios para evitar toma de muestras innecesarias.

CEDF2014_132

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN MENORES DE 7 AÑOS DEL HOSPITAL DE HUEPIL, MARZO 2011 - FEBRERO 2014

Gutiérrez B. Dina, Toro A. Inés, Yáñez L. Claudio.

Hospital de Huépil

INTRODUCCIÓN: Las Enfermedades no transmisibles (ENT) son un problema prevalente de salud pública, pudiendo ser prevenidas o retrasadas con estilos de vida saludable. Por esto se realiza evaluación de riesgo de desarrollar ENT en niño y así realizar la debida intervención.

OBJETIVO: Realizar un análisis descriptivo de la evaluación de riesgo de ENT en menores de 7 años del Hospital de Huépil entre marzo 2011 a febrero 2014

MATERIAL Y MÉTODO: Se revisaron tablas de evaluación de riesgo de ENT realizadas durante los controles de crecimiento y desarrollo de los menores de 7 años entre marzo 2011 a febrero 2014. Se tabularon datos en Excel y se realizó análisis descriptivo de datos y resultados de evaluaciones.

RESULTADOS: De 794 pacientes, 29,6% tuvieron escala de riesgo alterada, por lo que se recomendaba derivar a médico. De estos un 53,2% eran mujeres y 48,8% eran hombres. 131 pacientes tuvieron 3 puntos, y sólo 1 tuvo los 8 puntos de la escala. El factor de riesgo más frecuente fue diabetes mellitus tipo 2 en padres y abuelos, y menos frecuente obesidad en padres.

CONCLUSIÓN: 29,6% de los menores de 7 años tienen riesgo de desarrollar ENT de acuerdo a escala de evaluación, lo más frecuente es historia familiar de enfermedad cardiovascular

DISCUSIÓN: Es necesario implementar estrategias de intervención, para evitar o retrasar el desarrollo de ENT. Considerando que según la última Encuesta Nacional de Salud un 64,5% tiene exceso de peso, un 29,6% Hipertensión Arterial y un 9,4% Diabetes Mellitus 2 la escala de evaluación puede estar subestimando el riesgo o no considerando factores importantes en éste.

CEDF2014_133

FARMACOTERAPIA EN PACIENTES CARDIOVASCULARES DEL HOSPITAL DE HUEPIL, JULIO - DICIEMBRE 2013

Gutiérrez B. Dina, Toro A. Inés, Yáñez L. Claudio, Carrasco T. Cristian.
Hospital de Huépil

INTRODUCCIÓN: Cuando el médico atiende a un paciente lo educa sobre su patología e indica terapia, el paciente no siempre lo comprende ni lo adhiere. En el Hospital de Huépil se evaluó el conocimiento, la adherencia y los problemas relacionados con medicamentos (PRM) en los pacientes cardiovasculares.

OBJETIVO: Evaluar conocimiento de farmacoterapia, adherencia y PRM asociados en pacientes cardiovasculares del Hospital de Huépil,

MATERIAL Y MÉTODO: Se aplicó por químico-farmacéutico (QF) encuesta sobre conocimiento de tratamiento, test de Morisky Green y PRM a pacientes cardiovasculares a pacientes entre julio-diciembre del 2013. Se tabularon datos en Excel y se realizó análisis descriptivo.

RESULTADOS: Se atendieron 102 pacientes, 0,98% tenía dislipidemia (DLP), 25,49% hipertensión arterial (HTA), 10,78% diabetes mellitus 2 (DM2); 30,39% DM2 e HTA, 2,94% DM y DLP, 8,82% DLP y HTA y 20,59% las 3 patologías. 61,8% no tenía adherencia y 75,49% conocían más de un 50% de los fármacos utilizados. Se presentaron 146 PRM, los más frecuentes fueron incumplimiento de indicaciones (63,1%) y la probabilidad de efectos adversos (13%).

CONCLUSIÓN: Más del 60% de los pacientes tiene más de una patología y por lo tanto polifarmacia. Si bien el 75,49% conoce sus fármacos, son pocos los que realmente adhieren, lo que se explica por diversas causas principalmente no cumplir las indicaciones del médico.

DISCUSIÓN: Según OPS la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en países desarrollados promedia 50%, en Hospital de Huépil es menos del 40%. Es discutible la discordancia existente entre conocimiento de fármacos y su adherencia, siendo trascendental crear intervenciones en este punto, ya que pueden tener un efecto más importante sobre la salud que cualquier innovación en tratamientos médicos.

CEDF2014_134

COBERTURA DE MUJERES CON PAP VIGENTE EN CALAMA

Cruz C. Dyan, Michea C. Maribel, Lobos V. Ricardo, Médicos Hospital Carlos Cisternas Calama, Servicio de Salud Antofagasta. Fernández G. Romina, Matrona Cesfam Enrique Montt Calama.

INTRODUCCIÓN: El cáncer cervicouterino es un problema prevalente. Entre los aspectos relevantes de salud pública está aumentar la cobertura del Pap vigente. Coberturas “mantenidas” iguales o superiores al 80% y focalizadas en mujeres de riesgo han demostrado impacto en la reducción de la mortalidad.

OBJETIVO: Describir la cobertura de Pap vigente en mujeres entre 25 y 64 años en la comuna de Calama durante los últimos 6 años.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, donde se analizó desde una base de datos (Cito-expert) la población femenina entre 25 y 64 años que se ha realizado el Pap en Calama entre 2008 y 2013, correspondiente a 30.448 datos, agrupados entre 25-34, 35-44, 45- 54 y 55-64 años.

RESULTADOS: La cobertura promedio de los últimos 6 años es 20,82%, correspondiente a 13.949 mujeres. El promedio de mujeres que se toma el Pap anualmente corresponde a 5.068, distribuidas según grupo etario 25-34 33%; 35-44 28%; 45-54 24% y 55-64 15%.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Se observó un aumento en la cobertura durante el estudio en 2 puntos porcentuales, y el promedio de mujeres que se toma el Pap anualmente varió pobremente. En el grupo más joven, ésta disminuye marcadamente en los últimos 2 años. Entre 35 y 44 años se mantiene constante. Existe una clara tendencia al aumento entre 55 y 65 años. La comuna de Calama se ha mantenido muy por debajo de la media nacional durante los últimos 6 años. La falta de mejora en la cobertura del Pap refleja, políticas y programas poco efectivos.

CEDF2014_135

LESIONES PREINVASORAS E INVASORAS DE CÉRVIX EN CALAMA

Lobos V. Ricardo, Cruz C. Dyan, Michea C. Maribel, Médicos Hospital Carlos Cisternas Calama, Servicio de Salud Antofagasta. Fernández G. Romina, Matrona Cesfam Enrique Montt Calama.

INTRODUCCIÓN: El cáncer cervicouterino es la segunda neoplasia más prevalente y la quinta causa de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. El tamizaje por medio de Pap, permite detectar precozmente las lesiones.

OBJETIVO: Describir la prevalencia de lesiones preinvasoras e invasoras de Cérvix en la Comuna de Calama durante los últimos 5 años.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, donde se analizó desde una base de datos (Cito-expert) los resultados de Papanicolau realizados en la comuna de Calama entre 2008 y 2012 correspondientes a 26.223 resultados. Solo se incluyeron las muestras informadas como NIE I, II y III y carcinoma invasor, correspondientes a un total de 497 casos.

RESULTADOS: Las lesiones cervicales representan un 2% del total de Pap tomados en la comuna. La lesión más prevalente corresponde a NIE I, con un 61,8%, seguido por las NIE II con un 23,4%, luego NIE III con un 12,6% y los cánceres un 2,4%, siendo más frecuente el tipo Epidermoide. El 91,7% de las lesiones invasoras se presentan en mayores de 35 años y el 80,3% de las lesiones preinvasoras se presentan en mujeres menores de 45 años.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: El número de lesiones cervicales, se ha mantenido constante durante el estudio. Sin embargo en los últimos 2 años se observa un aumento en la pesquisa de lesiones preinvasoras, sin cambios en la incidencia de carcinoma. Es por lo tanto esperable, que en un futuro próximo, la incidencia de lesiones invasoras disminuya concordante al hallazgo temprano de lesiones de preneoplasias actual.

CEDF2014_136

SÍNDROME DE OSGOOD-SCHLATTER: PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Urrutia F. Alfredo, Cesfam San Pedro de Atacama. Sáez E. Andrea, Cesfam Alemania, Calama.

Flores G. Lorena, Cesfam Central, Calama. Maulén G. Fernando, Cesfam San Pedro de Atacama.

La enfermedad de Osgood-Schlatter es una de las causas frecuentes de gonalgia en niños mayores y adolescentes deportistas y diagnóstico diferencial de de gonalgia inespecífica. Es la consecuencia de la tracción ejercida por el tendón rotuliano sobre el centro de osificación de la tuberosidad tibial anterior, produciendo microtraumas repetitivos y posteriormente osteonecrosis de la tuberosidad anterior de la tibia. El diagnóstico es principalmente clínico pudiendo apoyarse este, en estudios radiológicos para descartar otras patologías que generan gonalgia. Su tratamiento puede ser iniciado en parte por médicos generales en Atención Primaria, e incluye analgesia, estiramientos, refuerzo muscular del cuádriceps y modificación de la práctica deportiva.

CEDF2014_137

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS PARASITOSIS INTESTINALES EN POBLACIÓN DEL HOSPITAL DE HUEPIL EN EL PERÍODO FEBRERO 2013 - ENERO 2014.

Gutiérrez B. Dina, Toro A. Inés, Yáñez L. Claudio.

Hospital de Huelpil

INTRODUCCIÓN: Las parasitosis intestinales constituyen infecciones frecuentes a nivel mundial, con mayor prevalencia en comunidades pobres. En Chile se ha evidenciado un descenso de las infecciones por *Giardia lamblia* y *Entamoeba histolytica*, emergiendo otros como *Blastocystis hominis*. Pero ¿Qué ocurre a nivel local?

OBJETIVO: Realizar un análisis descriptivo de pacientes con sospecha de parasitosis intestinal atendidos en el policlínico del Hospital de Huelpil en el período febrero2013-enero2014

MATERIAL Y MÉTODO: Se seleccionaron los pacientes con sospecha de parasitosis intestinal atendidos en policlínico del Hospital de Huelpil período febrero2013-enero2014, se tabularon en tabla Excel, se rescataron de laboratorio los resultados de coprocultivos y se realizó un análisis estadístico descriptivo.

RESULTADOS: Del total de consultas de morbilidad se detectaron 14 pacientes con sospecha de parasitosis, 8 de ellas eran mujeres, edad promedio de presentación 29,5 años. 35,7% pacientes tuvieron menos de 12 años. El 50% tuvo coprocultivo positivo, con una frecuencia de 85,7% para *Blastocystis Hominis* y 14,6% *Endolimax Nana*.

CONCLUSIÓN: Las parasitosis intestinales no fueron tan frecuentes en la población evaluada. Más de un tercio de las parasitosis intestinales se evidenciaron en menores de 12 años. Al igual que el resto del país se ha evidenciado una disminución de los parásitos más frecuentes y una emergencia de otros parásitos como Blastocystis hominis. Blastocystis Hominis fue el germen más frecuente en nuestro estudio.

DISCUSIÓN: Existe una amplia probabilidad que sea una enfermedad sub-diagnosticada en nuestra población. La muestra estudiada es muy pequeña para inferir que las mujeres y menores de 12 años sean la forma de presentación más frecuente. Existe un claro predominio de Blastocystis Hominis como germen más frecuente.

CEDF2014_138

CARACTERIZACIÓN DE LAS CONSULTAS DE MORBILIDAD DEL HOSPITAL DE HUEPIL, FEBRERO 2013 - ENERO 2014

Gutierrez B. Dina, Toro A. Inés, Yáñez .L Claudio.
Hospital de Hupil

INTRODUCCIÓN: Las consultas de morbilidad son la fuente de mayor cantidad de atenciones en un hospital de la familia y la comunidad, por tanto para entregar una atención de calidad es menester mantener una adecuada actualización sobre las patologías más frecuentes de la propia población.

OBJETIVO: Realizar una caracterización de las consultas de morbilidad para conocer las patologías más frecuentes entre febrero 2013 a enero 2014 en el Hospital de Hupil

MATERIAL Y MÉTODO: Se solicitó un listado de las consultas de morbilidad en el periodo de un año. Se tabuló en una tabla Excel. Se realizó análisis descriptivo de las patologías presentes.

RESULTADOS: Durante el periodo descrito se realizaron 16.093 consultas de morbilidad a pacientes desde 0 a 97 años. 78.2% fueron pacientes adulto, la mayoría mujeres (65,9%) cuya edad promedio fue 50 años. La mayor cantidad de consultas fue por patologías respiratorias (23,09%), en segundo lugar las osteo-musculares (14,6%) y en tercer lugar las gastrointestinales (7,11%). La edad promedio de presentación en niños fue 5,6 años. Y de las consultas pediátricas 945 fueron IRAS BAJAS, de las cuales el 92,1% fueron cuadros bronquiales obstructivos.

CONCLUSIÓN: En nuestra población adulta la mayoría de las consultas son por mujeres. En niños no existe diferencia entre ambos sexos. Las mayorías de las consultas son por patologías respiratorias y osteo-musculares. Los cuadros bronquiales son los cuadros más frecuentes.

DISCUSIÓN: Las patologías respiratorias y osteomusculares destacan como las frecuentes en nuestra población, similar a lo que ocurre a nivel nacional. La elevada frecuencia de patologías osteomusculares ¿podría explicarse por la zona rural y el alto porcentaje de trabajadores de construcción y forestal.?

CEDF2014_139

CARACTERIZACIÓN DE LOS ACCIDENTES ESCOLARES DE ESCUELAS BÁSICAS DE LA COMUNA DE SAN PEDRO DE ATACAMA ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIA RURAL DURANTE EL AÑO 2013

Urrutia F. Alfredo, Cesfam San Pedro de Atacama. Sáez E. Andrea, Cesfam Alemania, Calama.
Maulén G. Fernando, Cesfam San Pedro de Atacama. Flores G. Lorena, Cesfam Central, Calama.

Se realizó un estudio descriptivo analizando una base de datos referente a accidentes escolares registrados en el SUR del CESFAM de San Pedro de Atacama el año 2013. Se seleccionaron niños provenientes de las localidades de la comuna de San Pedro de Atacama, obteniéndose una muestra de 120 pacientes, que fue caracterizada según edad, sexo y tipo de incapacidad. El objetivo es caracterizar las consultas por accidentes escolares derivadas al SUR del CESFAM de San Pedro de Atacama el año 2013. El mes que presentó un menor número de accidentes fue Noviembre con 02 eventos (1,7%) y el que presenta la más alta frecuencia fue el mes de Septiembre con 32 consultas (26,7%). En cuanto al sexo, en la distribución anual se observa una mayor proporción en mujeres. El Tipo de Incapacidad más frecuente correspondió a lesiones Leves con 103 eventos (85,8%). La mayoría de los pacientes provenían de las localidades de San Pedro, 106 (88,3%) y Toconao 12 (10%). Planteamos como necesaria una mayor inversión en prevención, capacitación del personal de los establecimientos educacionales y alumnos para prevenir situaciones de riesgo, disminuyendo la frecuencia de los accidentes y/o la gravedad de las lesiones.

CEDF2014_140

COMPARACIÓN DEL COSTO DE LA RADIOGRAFÍA TRAUMATOLÓGICA, EN RELACIÓN AL TRASLADO DE PACIENTES A SANTIAGO, DEL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL COMUNITARIO DE TIL TIL DEL AÑO 2013

Brahm S. Magdalena, Garay F. Carolina, EDF, Hospital Comunitario de Til Til. Muñoz A. Carolina, Ramírez C. Andrés, Médico de refuerzo, Hospital Comunitario de Tilttil.

INTRODUCCIÓN: Muchos casos de patología traumatológica que se evalúan en la Urgencia del Hospital de Til Til son derivadas al Hospital San José para completar el diagnóstico con imágenes. Un porcentaje de estos podría ser resuelto a nivel local si se contara con acceso a radiografía.

OBJETIVO: Determinar si la toma de radiografía traumatológica para orientar la derivación en relación a la estrategia de trasladar todos los pacientes al Hospital de referencia es una alternativa de menor costo.

MATERIALES Y MÉTODO: Estudio de costo minimización. Modelamiento a través de un árbol de decisión adoptando la perspectiva del Servicio de Salud. Análisis de sensibilidad para los parámetros más relevantes.

RESULTADOS: Si el porcentaje de derivación al hospital de referencia se logra disminuir al menos en 20%, realizar radiografías en la Urgencia del Hospital de Tilttil es una alternativa de menor costo. Los resultados no cambian al variar el costo de la radiografía.

CONCLUSIONES: La disponibilidad de radiografía para el manejo de patologías traumatológicas en la urgencia del Hospital de Til Til podría ser una alternativa que ahorre costos en relación al escenario actual. Esto contribuiría a descongestionar los Servicios de Urgencia de los Hospitales de derivación y aumentar la disponibilidad de ambulancia para realizar otro tipo de traslados.

DISCUSIÓN: Hasta el momento toda sospecha diagnóstica traumatológica debe ser derivada a Santiago para completar el estudio lo que genera un problema de oportunidad de derivación para otros pacientes.

CEDF2014_141

SITUACIÓN EPIDEMIOLOGÍA EN CONSULTAS DE IRA MENOR 5 AÑOS DERIVADAS Y LA NECESIDAD DE IMÁGENES EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE TILTI. DURANTE EL AÑO 2013

Muñoz A. Carolina, Ramírez C. Andrés, Médico Hospital Comunitario de Tilti. Brahm S. Magdalena, Garay F. Carolina, EDF, Hospital Comunitario de Tilti.

INTRODUCCIÓN: Las infecciones respiratorias en menores de 5 años, constituye un problema de Salud Pública. Las consultas a Servicios de Urgencia, el 60% son infecciones respiratorias agudas, y 44% corresponde a IRA bajas. La neumonía constituye la principal causa de mortalidad en este grupo, abarcando casi el 90%. La radiografía de tórax es una herramienta útil para la confirmación diagnóstica, evaluar complicaciones y controlar su evolución.

OBJETIVO: Describir los casos correspondientes a IRA en menor de 5 años que requirieron derivación y establecer la necesidad de imágenes para gestionar un servicio de radiología de urgencia.

MATERIAL Y MÉTODO: Modelamiento con árbol de decisión. Adoptando la perspectiva del Servicio de Salud. Se obtuvieron los costos de radiografías y consulta médica de fuentes secundarias, los costos de transporte se obtuvieron aplicando una técnica de microcosteo simplificada. Se realizó un análisis de sensibilidad de dos vías para los parámetros más relevantes (costo de radiografía y probabilidad de derivación).

RESULTADOS: Las estimaciones muestran que si al realizar radiografía en el Hospital de Tilti esta alternativa tiene un costo similar que el comparador en la cual se derivan todos los pacientes por sospecha de neumonía.

CONCLUSIONES: El traslado genera un gasto comparado a la toma de la derivación. Esto se resolvería si el Hospital de Tilti contará con rayos, lo que permitiría descongestionar los Hospitales de derivación, tener traslados más eficientes, reducir los tiempos sin ambulancia, disminuir los costos en traslados y mejorar la atención a nuestros pacientes.

CEDF2014_142

CASO CLÍNICO DE HANTAVIRUS EN PACIENTE SIN DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO.

Aliaga D. Rodrigo, Maira B. Paulina, de Solminihac L. Ignacio, Martino L. Claudia, Hospital Dino Stagno, Traiguén.

INTRODUCCIÓN: Hantavirus es un virus ARN (Bunyaviridae), los cuales son transmitidos por roedores infectados que producen dos tipos de afecciones: la fiebre hemorrágica con síndrome renal (FHSR); o el síndrome pulmonar por hantavirus (SPHV). Surgió en Chile a mediados de la década del 90 y desde entonces ha evolucionado como un problema emergente de salud pública. □

DESARROLLO: Hombre de 45 años, ingeniero forestal en IX región, consulta en servicio de urgencia en hospital Dr. Dino Stagno de Traiguén, por cuadro de 3 días de evolución de fiebre, cefalea, mialgias y diarrea sin características patológicas. Por clínica y epidemiología se sospecha de hantavirus decidiendo hospitalización. Exámenes de ingreso: leucocitosis 15.000, PCR 5, plaquetas 160.000, orina completa normal y test rápido de hantavirus negativo. Radiografía tórax normal y examen físico normal. Terapia: Se realiza hidratación endovenosa y antipiréticos, pero paciente persiste con síntomas gastrointestinales. Exámenes de control (48h) sugerentes de hantaviriosis. Dada evolución y exámenes compatibles se traslada con alta sospecha de hantavirus a centro de mayor complejidad. Se realiza reunión clínica entre servicio de infectología y medicina interna, se decide continuar tratamiento. Paciente evoluciona favorablemente. Test confirmatorio de hantavirus negativo.

Diagnóstico diferencial: virosis, gastroenteritis aguda, influenza. Considerar la hantaviriosis como una enfermedad laboral según sea el caso. Test rápido IgG y por reacción cruzada no serían de gran utilidad en pacientes expuestos frecuentemente al contagio de hantavirus. Considerar variación de la presentación clínica.

CONCLUSIONES: Privilegiar el diagnóstico clínico, especialmente en regiones en donde la prevalencia es mayor. Considerar haber realizado PCR en muestra de paciente.

CEDF2014_143

COMPARACIÓN ENTRE LAS ESTADÍSTICAS DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL HOSPITAL DINO STAGNO DE TRAIQUÉN Y LA ESTADÍSTICA NACIONAL EN EL PERÍODO 2012 - 2013.

Aliaga D. Rodrigo, Maira B. Paulina, Desolminihac L. Ignacio, Martino L. Claudia, Hospital Dino Stagno, Traiguén.

INTRODUCCIÓN: Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) son una complicación frecuente de la hospitalización. Por lo que es necesario disminuir su incidencia para optimizar la atención de los pacientes.

OBJETIVO: Realizar una comparación entre la estadística de IAAS del Hospital Dino Stagno (HDST) y la nacional en el periodo de Enero 2012 a Diciembre 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizó la comparación descriptivo-retrospectiva mediante test de máxima verosimilitud, de las tasas de IAAS en el HDST con las estadísticas nacionales en el periodo de enero 2012 y diciembre 2013. Se obtuvo la información del informe nacional de IAAS 2012 y 2013 y del Sistema de Información de Calidad de Atención y Resultados Sanitarios (SICARS) del mismo periodo.

RESULTADOS: Infecciones gastrointestinales en lactantes: 2012 tasa local de 1.89 por 100 pacientes; nacional fue de 3.4. El 2013 tasa de 1.68; la nacional fue de 3.4. Endometritis puerperal en partos vaginales: El 2012 de 104 partos vaginales, hubo 3 casos de endometritis puerperal (tasa de 2.88). El 2013 de 105 partos vaginales, hubo 0 casos de endometritis (tasa de 0); tasa de 1.43 nacional. Reacciones adversas en odontología: El 2012 la tasa de alveolitis fue 1.8 local, y 0.7 nacional en extracción de piezas dentarias distintas a tercer molar y una tasa de 1.5 local versus 0.7 nacional en extracción de tercer molar.

CONCLUSIÓN: Existen diferencias considerables entre las tasas de IAAS locales versus las nacionales en las endometritis en partos vaginales en el 2012 y las alveolitis en relación a las extracciones del tercer molar.

CEDF2014_144

TOMOGRÁFIA COMPUTADA EN ISLA DE PASCUA. REVISIÓN DE LOS PRIMEROS 567 ESTUDIOS EN UN HOSPITAL AISLADO.

Bravo R. Eduardo, Médico en etapa de destinación y formación, Hospital Hanga Roa, Isla de Pascua. Villa A. Mauricio, Tecnólogo médico, Hospital Hanga Roa, Isla de Pascua. Torrealba B. Andrés, Médico en etapa de destinación y formación, Hospital de Fresia, Fresia. Yaikin A. Pabla, Saint-Pierre C. Gustavo, Alumnos de Medicina, Universidad de Chile.

El Hospital Hanga Roa de Isla de Pascua, uno de los lugares más aislados del mundo, cuenta recientemente con un escáner. El propósito de este estudio es realizar una descripción de las tomografías computadas (TC) realizadas en el hospital y evaluar su impacto en cuanto a la necesidad de traslado de pacientes. Estudio descriptivo retrospectivo en el cual se tomó un total de 567 exámenes de TC a 402 personas. Las prestaciones de TC más frecuentes en la población general fueron cerebro, abdomen y pelvis. Las principales indicaciones de TC en la población general fueron las patologías GES accidente cerebrovascular y trauma encefalocraneano, patologías nefrouinarias y patologías traumatológicas. Se derivó al 15,9% de los pacientes examinados. La implementación del escáner en Isla de Pascua ha contribuido positivamente a cumplir los plazos de garantías GES, lograr diagnósticos precisos y tratamientos oportunos, y seleccionar mejor a quienes requieren de traslado.

CEDF2014_145

DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL DE CORRAL EN LOS MESES DE JUNIO DE 2010 AL 2013.

Montecinos G. Gabriela, Cabello C. Nury, Urrea R. Felipe, Roco A. Alexander, Universidad Austral de Chile. León M. Alfonso, Hospital de Corral.

INTRODUCCIÓN: En diciembre de 2012 el Hospital de Corral (H.C) se trasladó a ubicación más periférica. Por ello es necesario objetivar el control de pacientes del Programa de salud cardiovascular (PSCV).

OBJETIVO: Describir el perfil de los pacientes del PSCV del H.C en junio- 2010-2013, utilizando variables clínicas y género.

MATERIAL Y MÉTODO: estudio descriptivo de corte transversal, utilizando base de datos del PSCV del H.C de junio-2010-2013. Analizando "N° de inscritos", "Clasificación del Riesgo Cardiovascular" (RCV) y "Metas de compensación" de Hipertensión (HTA) (<140/90 mmHg) y Diabetes Mellitus (DM) (HbA1c<7%). Microsoft Excel 2010 para tabulación y análisis de datos.

RESULTADOS: inscritos en PSCV presentan un valor mínimo en junio-2011 (699) y máximo en junio-2013 (795). Mujeres son el grupo mayor. HTA, dislipidemia y DM son las patologías más frecuentes. Según RCV el índice "Bajo" fue mayor en junio-2011 (68%) y menor en junio-2013 (3%); índice "Muy alto" fue mayor en junio-2013 (32%) y menor en junio-2010 (3%). HTA compensada fue mayor en junio-2011 (73%) y menor en junio-2013 (55%). Compensación de DM durante junio-2010 y junio-2013 fue de 48%, junio-2011 con 40% y junio-2012 con 42%.

CONCLUSIÓN: Metas de compensación tienen mejores resultados en HTA (>50%) que en DM (<50%). Existe cambio en la tendencia de distribución del RCV de la población en junio-2013 y aumento en la población inscrita en el mismo período.

DISCUSIÓN: Los resultados obtenidos en junio-2013 tiene un correlato mayor con las cifras nacionales, por ende es necesario estudiar las posibles variables que pudieron determinar el cambio en los resultados.

CEDF2014_146

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL PACIENTE ASISTENTE A POLICLÍNICO DE MEDICINA EN HOSPITAL DE CORRAL DURANTE LOS MESES DE MAYOR CONCURRENCIA EN 2013

León M. Alfonso, Hospital de Corral. Cabello C. Nury, Montecinos G. Gabriela, Roco A. Alexander, Pulido Q. Loreto, Urrea R. Felipe, Universidad Austral de Chile.

INTRODUCCIÓN: El Hospital de Corral (H.C) tiene una población de 3.404 habitantes y desde diciembre-2012 una ubicación periférica. Durante 2013 se realizaron sobre 3.800 atenciones en policlínicos, siendo necesario actualizar el perfil del consultante.

OBJETIVO: Identificar principales motivos de consulta, según grupos etarios, en policlínico del H.C durante los cuatro meses de mayor concurrencia, entre enero-noviembre-2013.

PACIENTES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo y retrospectivo, usando Informes de atención de policlínico del H.C de enero-noviembre-2013. Microsoft Excel-2010 para tabulación y análisis de datos.

RESULTADOS: Durante enero, abril, julio y octubre asistieron el mayor número de adolescentes (142), la edad más frecuente fue 15-19 años, consultando más mujeres. Los diagnósticos más frecuentes en adolescente fueron "otras morbilidades" (O.M), salud mental (SM) e infecciones respiratorias bajas. En enero, marzo, junio y octubre consultaron más los niños (121), donde 50,4% fueron varones entre los 5-9 años. En niños, lo más frecuente fue O.M, control del niño sano, síndrome bronquial obstructivo y trastornos respiratorios bajos. Las consultas del adulto se concentraron en enero, marzo, abril y agosto (1898) en rangos de entre 20-90 años, constituyendo las mujeres un 62, 9%. Morbilidad cardiovascular es consulta principal en ambos sexos. Pacientes del programa de salud-cardiovascular son principalmente hombres sobre 65 años. SM se presenta predominantemente en mujeres.

CONCLUSIÓN: En adultos predominan enfermedades crónicas, mientras que en niños y adolescentes las por O.M e infecciones. La SM es frecuente y transversal a todas las edades como lo describe la literatura.

CEDF2014_147

SÍNDROME DE BURN- OUT EN TRABAJADORES DEL CESFAM HUALQUI.

Barrios V. Rodrigo, Barrios M. Gastón, Vergara P. Carlos, Cesfam Hualqui. Pereira G. Hugo, Hospital Santa Filomena de Graneros.

INTRODUCCIÓN: El síndrome de "Burn-out" o desgaste profesional, se define como una respuesta al estrés laboral crónico, que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento necesarias para manejar los estresores laborales. Aspectos claves son la intensa sensación de cansancio emocional, despersonalización y evaluarse negativamente en su trabajo.

OBJETIVO: Conocer la prevalencia del síndrome "Burn-out" en personal no médico del CESFAM Hualqui.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo transversal, anónimo, mediante aplicación del instrumento "Maslach Burnout Inventory" al personal no médico del CESFAM Hualqui. Se realiza el análisis de respuestas compatibles con "Burn-out" en las categorías: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal. Clasificándolas según intensidad en alta, media y baja. Para presencia de "Burn-out" se debe puntuar bajo en Realización Personal y alto en Agotamiento Emocional y Despersonalización.

RESULTADOS: De 48 cuestionarios aplicados, 42 efectivamente contestados, evidenciamos que 88% corresponde a mujeres, obteniéndose una prevalencia de "Burn-out" de 2%. El análisis por categorías evidencia: un alto nivel de agotamiento emocional, 31%; altos niveles de despersonalización, 21%; y un bajo nivel de realización personal, 9% de los encuestados.

CONCLUSIÓN: Cabe destacar que el único caso de “Burn-out” detectado, corresponde a un funcionario de SOME, cuestión que podría relacionarse al desgaste que genera la atención de público, cuyos reclamos y quejas debe filtrarse diariamente. Si bien no se encontró una alta prevalencia de “burnout”, es posible identificar indicadores de riesgo en un alto porcentaje, principalmente en el segmento no profesional (TENS). Esto hace necesario desarrollar estrategias tendientes a mejorar el ambiente laboral, disminuir los estresores y educar acerca de este síndrome, para así lograr importantes beneficios para los funcionarios y usuarios del CESFAM Hualqui.

CEDF2014_148

COMPENSACIÓN POBLACIÓN DIABÉTICA TIPO 2 EN CONTROL CARDIOVASCULAR, DURANTE EL 2013, POSTA TALCAMAVIDA

Barrios V. Rodrigo, Barrios M. Gastón, Cesfam Hualqui. Salazar D. Zahida, Cesfam Juan Cartes.

INTRODUCCION: La patología cardiovascular tiene una alta prevalencia en nuestro país, siendo considerada la principal causa de muerte. En este contexto, la diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad cardiovascular con una alta prevalencia en Chile, 9,4% de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud 2009 – 2010. Acorde a lo expuesto, resulta de interés conocer la prevalencia de esta enfermedad y el grado de compensación en la posta de Talcamavida

OBJETIVOS: Conocer el grado de compensación de la población diabética tipo 2 en control cardiovascular durante el 2013 en la Posta de Talcamavida.

MATERIALES Y METODOS: Para la realización de este estudio, de tipo descriptivo, se recopiló la información de las fichas clínicas, tarjetones y estadísticas de enfermería de la posta de Talcamavida durante el año 2013. Datos recopilados fueron procesados de Microsoft Excel.

RESULTADOS: Los pacientes en control cardiovascular corresponden a 320 personas, de las cuales el 28% son diabéticos, un 69% del total son mujeres y el 53% de estos son mayores de 65 años. De esta misma población un 98% tiene hemoglobina glicosilada, con un 68% de estos menor del 7%. Del total de diabéticos un 60% registra colesterol total, de los cuales un 70% es mayor de 200.

CONCLUSIONES: De lo anterior se puede concluir que si bien se ha conseguido un buen control de nuestros pacientes diabéticos, aún es necesario nuevas estrategias para un mejor control en lo que se refiere al perfil lipídico de estos. Asimismo resulta relevante generar acciones orientadas a la población menor de 65 años, la que en este estudio asciende al 47%, esto con objeto de disminuir la aparición de futuras complicaciones.

CEDF2014_149

ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN MENORES DE 6 AÑOS EN LA POSTA DE TALCAMAVIDA.

Barrios V. Rodrigo, Barrios M. Gaston, Cesfam Hualqui. Salazar D. Zahida, Cesfam Juan Cartes.

INTRODUCCION: La obesidad es considerada por la OMS, una enfermedad crónica, de carácter epidémico. Desde el año 2009 en adelante, los análisis nutricionales revelan una creciente tendencia al sobrepeso y la obesidad en todas las edades.

OBJETIVOS: Describir el estado nutricional en menores 6 años, controlados durante el año 2013 en la Posta de Talcamavida.

MATERIALES Y METODO: Estudio retrospectivo descriptivo de pacientes menores de 6 años atendidos en la Posta Talcamavida durante el año 2013. Para ello se Utilizaron ficha clínica y REM-P2, información sistematizada y tabulada en Microsoft Excel.

RESULTADOS: Según el estudio, la población en control menor de 6 años corresponde a 120 niños, de los cuales el 63% son hombres. En cuanto al estado nutricional un 28% presenta sobrepeso y un 13% es clasificado como obeso, siendo esto último mayor en el sexo masculino.

CONCLUSIONES: De lo anterior es posible concluir que la población de menores de 6 años en control, en Posta de Talcamavida, evidencia un mayor porcentaje de problemas de malnutrición por exceso, comparado con la realidad nacional (encuesta de salud 2010). En el caso del sobrepeso, en la población analizada esto alcanza un 28% versus un 22,4% identificado a nivel nacional. Para el caso de la obesidad, la Encuesta de Salud 2010, señala que el 9.9%, de la población menor de seis años lo presenta, observándose que en la población de análisis este porcentaje equivale a un 13%, o sea, un 4% sobre la realidad nacional. Acorde a lo expuesto debemos continuar interviniendo en nuestra comunidad, a través de talleres en los jardines infantiles locales y el sistema preescolar.

CEDF2014_150

IMPACTO LOCAL EN SOLICITUD DE BACILOSCOPIAS PORSTERIOR A INTERVENCIÓN EN PROGRAMA TBC. HOSPITAL GALVARINO 2011 - 2014.

Riquelme M. Raúl, Médico EDF Hospital Galvarino. Riquelme M. Roberto, Interno Medicina UFRO. Riquelme M. Ricardo, Alumno Odontología UMayor Sede Temuco. Muñoz D. Gonzalo, Médico EDF Hospital Galvarino.

INTRODUCCIÓN: Chile es un país con baja prevalencia de Tuberculosis(TBC). Se encuentra actualmente cercano a alcanzar la Etapa de Eliminación Avanzada (tasa < 10 por 100.000). la Mejor manera de pesquisar casos nuevos de TBC es a través de un alto numero de solicitud de baciloscopías.

OBJETIVO: Comparar el número total de baciloscopías (BK), solicitadas posterior a intervención de promoción de solicitud de BK , en la comuna de Galvarino entre los meses de enero y marzo de los últimos 4 años.

MATERIAL Y MÉTODO: La intervención consistió en taller de TBC para médicos, enfermeras y paramédicos del Hospital para incentivar solicitud de BK. Se usó afiches, recordatorios telefónicos por alto parlante, disponibilidad de frascos de BK en los policlínicos médicos como en áreas de control de pacientes para facilitar y recordar la toma de BK. Revisión del libro de registro de baciloscopías del laboratorio del Hospital durante mismo período (enero –marzo) de los últimos 4 años.

RESULTADO: Durante el período estudiado se solicitaron el año 2011 104 BK, 2012 54 BK, 2013 83 BK y el 2014 128 BK. Sólo se detecto 1 caso nuevo de TBC durante el período correspondiente al año 2011.

CONCLUSIÓN: Existe diferencia en los valores absolutos de numero total de BK entre los diferentes años comparados, siendo mayor el numero de BK solicitadas el año 2014 posterior a la intervención. **COMENTARIOS:** La observación de datos muestra un numero mayor de BK solicitadas en periodo 2014 que orientan a que la intervención puede ser una buena estrategia para aumentar la solicitud de BK y con esto aumentar el numero de diagnósticos de TBC.

CEDF2014_151

NÚMERO DE PACIENTE DM2 Y NIVEL DE HBA1C, INGRESADOS EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES AL PROGRAMA CARDIOVASCULAR EN HOSPITAL DE CURANILAHUE.

König P. Alex, Quijanas I. Natalia, Quilodran C. Sandra, Cerda C. Sebastián.
Hospital Curanilahue.

INTRODUCCIÓN: La guía GES de DM2 recomienda realizar en pacientes recién diagnosticados dentro de su evaluación inicial nivel de HbA1c, ya que esta permite tener un nivel de referencia metabólico para el seguimiento.

OBJETIVOS: Conocer número de pacientes diabéticos y su nivel de HBA1C al ingreso del PSCV entre septiembre 2013 y febrero 2014 en Hospital de Curanilahue. Corroborar cumplimiento de lo sugerido en guía GES, en relación al estudio inicial del paciente recién diagnosticado de DM2 entre septiembre 2013 y febrero 2014 en Hospital de Curanilahue.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo. Se extrajo desde libro de ingresos cardiovasculares de cada sector de APS el número de pacientes DM2 que ingresaron en el periodo mencionado, edad y sexo; posteriormente se revisó en WebLab y SysLab nivel HbA1c de cada usuario y se registraron datos en planilla Excel.

RESULTADOS: Ingresaron 34 pacientes. Mediana 59 años (rango 35-86), genero: 15 hombres y 19 mujeres. Del total de casos, 12 no tenían registros de HbA1c. De los pacientes con nivel de HbA1c (22): 12 pacientes (54%) bajo 7%, 7 de estos bajo 6,5%, 6 pacientes (27%) entre 7-9%, 4 pacientes (19%) mayor a 9%.

CONCLUSIÓN: En base a los resultados, existe un 35% en que no se le solicitó HbA1c al ingreso como está estipulado en la guía GES. En los ingresos al programa con HbA1c, se observa que un gran porcentaje 54% presentan un nivel bajo 7%, considerándose compensado según criterios ADA y Guía GES. Destaca que existe un 19% con hba1c superior a 9% en quienes se recomienda terapia insulínica intensiva.

AUSPICIAN



Ohio National
Seguros de Vida S.A.®



PATROCINAN



Colegio Médico de Chile A.G.
Consejo Regional Temuco

