



LIBRO DE RESÚMENES

IX JORNADAS CIENTÍFICAS EDF 2013



"Presentación de Trabajos" 19 y 20 Abril del 2013 Hospital de Pichilemu



Directores

Dra. Caroline Díaz R.
Sub Directora Médica
Hospital de Pichilemu

Dra. Lucia Álamos L.
Presidenta
Sociedad Médica Sexta Región

Coordinadores

Dra. Sonia Morales A.
Dra. Luisa Prussing S.
Dr. Rodrigo Moreno S.
Dr. Marco Toro C.
Sociedad Médica Sexta Región
Dr. Orlando Pávez A.
Hospital de Pichilemu

TELEDERMATOLOGÍA EN LA RESOLUCIÓN DE PATOLOGÍA DERMATOLÓGICA EN APS, EXPERIENCIA EN HOSPITAL DE YUMBEL PERIODO MARZO 2012 A MARZO 2013.

Antíman Spinner Carlos, Neumann S. Hassan, González R. Francisco, Chavarría A. César
Médicos EDF Hospital de la Familia y Comunidad de Yumbel

Introducción: El conocido déficit de especialistas nos obliga a buscar alternativas para dar una pronta respuesta a la problemática de los usuarios. En el HFC Yumbel la lista de espera dermatológica llega hasta los 120 pacientes desde el año 2010. Como parte del programa de resolutivez el Servicio de Salud Bio-Bio incorpora la teledermatología, entendida como atención dermatológica a distancia, en que se genera una interconsulta digital con imágenes adjuntas, que será revisada y contestada por el dermatólogo. **Objetivo:** Describir el perfil de pacientes, tiempo de contrarreferencia, estimar la asertividad de las derivaciones locales, patologías más frecuentes y porcentaje de resolución de las patologías diagnosticadas mediante este método. **Material y Método:** Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra es de 44 pacientes que corresponde al total de los usuarios atendidos en el policlínico de teledermatología del HFC Yumbel, en el periodo Marzo del año 2012 a Marzo del año 2013. Se considera la edad, género, ruralidad, tiempo de espera para la contrarreferencia, correlación diagnóstica entre referencia y contrarreferencia y resolución de la patología. Análisis de resultados con Stata 11.0. **Resultados:** Los diagnósticos más frecuentes fueron Vitiligo, Psoriasis, Rosácea, Acné y Queratosis Actínica y Seborreica. El 60% de los pacientes se encuentra entre 20 y 50 años con extremos de edad que van desde 1 a 90 años, el 75% son urbanos, el 61% son mujeres y el 39% hombres. Existe una congruencia en el diagnóstico de referencia y contrarreferencia en un 65% de las interconsultas y el tiempo promedio de respuesta es de 7 días, en el 95% de los pacientes se resolvió la patología y sólo el 5% requirió una evaluación presencial por especialista. **Comentarios:** El uso de herramientas informáticas en el proceso diagnóstico-terapéutico, permite entregar una atención rápida, económica, priorizada y efectiva. El nuevo proyecto de teledermatología, ha tenido muy buena acogida en la comunidad de Yumbel. Disminuye el tiempo de espera en atención dermatológica y permite entregar tratamiento oportuno.

DETERMINACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR A TRAVÉS DE MEDICIÓN DE MICROALBUMINURIA EN PACIENTES CRÓNICOS DIABÉTICOS Y NO-DIABÉTICOS, CESFAM TREHUACO.

Dr. Iván Mora B (H. Coelemu). Dra. Daniela Arauco R (Cesfam AR), Dr. Alfredo Rojas T (H. Coelemu), Dr. Osvaldo Sáez D (H. Coelemu).

Introducción: La Microalbuminuria constituye un signo de daño renal y disfunción endotelial con el consiguiente incremento de riesgo cardiovascular en la población diabética.

Objetivo. Cuantificar el grado de microalbuminuria y su co-relación con características clínicas y riesgo cardiovascular (RCV) de pacientes crónicos. **Material y Método:** Estudio de tipo prospectivo. Se realizó la revisión de ficha clínica a 52 pacientes seleccionados aleatoriamente en control en el CESFAM Trehuaco. Posteriormente se agregó a su batería de exámenes de control anual la relación microalbuminuria/creatininuria y estimación de RCV mediante la "Tabla de Framingham de Riesgo Coronario adaptada a la Población Chilena". **Resultados:** La edad promedio fue 59 años (37-88). El 85% presentó Hipertensión Arterial (HTA), un 27% Diabetes mellitus (DM), y 12 % Epilepsia, destacando un 50% y 27% de Obesidad y Sobrepeso respectivamente, con IMC promedio de 30,1(18,8-43,5). Del total un 17%(9) presentó un RCV-Bajo, 56%(29) RCV-Moderado, 12%(6) RCV-Alto y 15%(8) RCV-Muy Alto, obteniendo un promedio de 8,6 pts. en la escala RCV. El promedio de Microalbuminuria fue de 114,4mg/g (2-398), un 17% de los pacientes presentó Microalbuminuria <30 mg/g (GrupoA), y un 83% Microalbuminuria >30mg/g(GrupoB). Del GrupoA, el 67% presentó RCV-Bajo y un 33% de RCV-Moderado. El 100% de paciente hipertensos tenía PA<140/90mmHg. Respecto al GrupoB, solo el 7% presentó RCV-Bajo, un 60% RCV-Moderado, un 14% RCV-Alto y 19% RCV-Muy Alto. El 90% de estos pacientes presenta HTA, de estos 59% presentó PA<140/90mmHg. Se describe un 28% de pacientes

diabéticos, de estos el 58% tenía HbA1C<7. Destacando que el 40% está en tratamiento con estatinas, 63% con IECA-ARAII y 58% con Aspirina. Es importante señalar que del total de pacientes con RCV Muy Alto todos tenían Microalbuminuria>30mg/g, y del total de pacientes con >5 pts. de RCV el 93% presentó Microalbuminuria>30mg/g. **Discusión y conclusiones:** Los pacientes sin Microalbuminuria significativa no presentaron RCV elevados, no así con Microalbuminuria >30mg/g. Mayoritariamente los pacientes con RCV de moderado hacia arriba presentó Microalbuminuria significativa. Es necesario mayor universo de pacientes para extrapolar los resultados a nivel poblacional.

LO QUE EL AUJE DEJÓ DE LADO PARA EL CIRUJANO.

Dr. Iván Mora B (H. Coelemu). **Dra. Daniela Arauco R** (Cesfam AR), Dr. Alfredo Rojas T (H. Coelemu), Dr. Osvaldo Sáez D (H.Coelemu)

Introducción y Objetivos: es sabido que el auge involucró una mejora en muchos aspectos de la salud pública de la población, pero también repercutió en la larga lista de espera especialmente en las áreas quirúrgicas, motivo por el cual decidimos caracterizar las patologías y los tiempos de espera de patologías no cubiertas por el auge en diversas especialidades quirúrgicas en el hospital de salud familiar de Coelemu. **Material y Método:** se realizó estudio de tipo retrospectivo analizando los datos de registro de lista de espera del Hospital de Coelemu desde el año 2010 a 2013 de las especialidades de Urología, Traumatología adulta, Neurocirugía, y Otorrinolaringología destacando las patologías de mayor prevalencia. **Resultados:** Se detectó que en Traumatología hay un total de 57 pacientes en lista de espera 5 de los cuales del 2010, 25 del 2011, 26 del 2012, 1 del 2013 y cuyos principales diagnóstico es Sd. Túnel Carpiano(15), Halux Valgus(4), Artrosis Rodilla (6) Fracturas antiguas secuelas (5) Ruptura Manguito Rotador (1), Espolón Calcáneo(3), Quiste Sinovial muñeca (3), Tendinitis Manguito Rotador (3) principalmente.

En Neurocirugía 34 pacientes, de los cuales 9 eran del 2010, 9 del 2011 y 16 del 2012 cuyos principales diagnósticos son Lumbociática (9), HNP (24), Cervicobraquialgia(1), Cifoescoliosis 2°(1).

En Urología se detectó un total de 23 pacientes en lista de espera, de los cuales 6 son del año 2011, 16 del 2012 y 1 del 2013, encontrándose los siguientes diagnósticos: Hidrocele derecho (1), HPB (9), Incontinencia Urinaria Mixta (1), Nefrolitiasis (9), Varicocele (1), Malformación Renal Derecha (1). En Otorrinolaringología se contabilizó un total de 60 pacientes, de los cuales 9 son del año 2010, 15 del 2011 y 36 del 2012. Hipertrofia Amigdalina (13) Amigdalitis a Repetición (4), Epistaxis a Repetición (4), Hipoacusia (10), Sd. Vertiginoso (8), Sinusitis a Repetición (1), OMC (10) y Pólipo Nasal (3). **Discusión:** Se deja de manifiesto que existe una gran brecha de inequidad para aquellos pacientes atendidos en el Hospital de Coelemu dependientes de la red Nuble que presenta patologías no cubiertas por el Auge los cuales llevan mucho tiempo en espera de una evaluación por el especialista y que va en desmedro de su salud lo cual debería significar un cambio en las políticas públicas para mejorar el acceso y oportuna atención.

ANÁLISIS DEL NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS Y PRESCRIPCIONES DESPACHADAS EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL DE LICANTÉN ENTRE 2009 Y 2012

Dr. Rodrigo Arce Cortés, Dr. QF. Jorge León Farfán, Dra. Sonia Reveco Ramírez, Dra. Daniela Miranda Gaete. Hospital de Licantén, VII Región.

Introducción: Los Servicios de Urgencias son unidades de alta demanda. El Hospital de Licantén, de baja complejidad, históricamente ha trabajado bajo la modalidad de turno médico de llamado, situación modificada el 2009 al sistema de turno mixto. Además, en el mismo periodo se incorporó al equipo un Químico Farmacéutico. Estos cambios han modificado el tipo y calidad de la atención. **Objetivo** Describir y analizar la modificación que han sufrido las prescripciones y despacho de recetas desde la transformación en el tipo de atención que sufrió el servicio de urgencia del hospital de Licantén entre el 2009 y 2012. **Material y Método:** Trabajo descriptivo retrospectivo. Se confeccionó base de datos Excel con información obtenida del REM del Hospital de los años 2009

al 2012. Se clasificaron las consultas, según profesional que entregó la atención y se analizó si estas prescripciones habían sido despachadas oportunamente. **Resultados:** El total de consultas en el periodo analizado fueron de 128.723 cuyo 31,16% correspondió a atenciones de urgencia generándose 103.743 prescripciones. En cuanto a quiénes atendieron dichas consultas el 2009, el 66,6% de las consultas fueron por atendidas por médico, 13,8% por TENS y 19,6% por otros profesionales. Mientras que el 2012, el 89,24% fueron resueltas por médico, 7,4% por TENS y 18,16% por otros profesionales.

El cumplimiento en el despacho oportuno de las prescripciones realizadas en las consultas en el 2009 era de 84,81% aumentando en el 2012 a 96,85%. **Discusión y conclusiones:** En el período estudiado, hubo un aumento significativo de las consultas médicas a expensas de la disminución de las consultas a TENS manteniéndose constante las consultas a otros profesionales. Se puede concluir entonces, que el cambio en el sistema de turno médico tuvo un impacto positivo para la población, aumentando el acceso de los usuarios a este recurso profesional. Por otra parte, el aumento en el cumplimiento de la prescripción médica indica un mayor acceso de la población al medicamento.

El trabajo en equipo, por parte de los médicos y el servicio de farmacia demuestra que en condiciones dificultosas para el trabajo se puede lograr dar una atención de calidad a los usuarios del sistema.

REPORTE DE CASO DE ADOLESCENTE CON TUMOR INFLAMATORIO DE POTT

*Dra. Sonia Reveco Ramírez, Dra. Daniela Miranda Gaete, Dr. Rodrigo Arce Cortés,
Dr. QF. Jorge León Farfán
Hospital de Licantén, , Licantén, R. Maule*

Resumen El tumor inflamatorio de Pott es una complicación rara de la Sinusitis frontal. Se trata de una Osteomielitis del seno frontal con formación de un Absceso Subgaleal. En este reporte de caso se presenta el caso de un adolescente que consultó por cefalea y aumento de volumen frontal progresivo. Se le realizó TAC de los senos paranasales que mostró los hallazgos típicos de un tumor inflamatorio de Pott. **Introducción:** El tumor inflamatorio de Pott es una complicación inusual, pero importante de la Sinusitis frontal. Es el resultado de la diseminación de una sinusitis frontal, con el desarrollo subsecuente de Osteomielitis del hueso frontal y formación de un Absceso Subperióstico. **Objetivo:** Presentar un caso clínico de Tumor Inflamatorio de Pott. **Presentación del caso:** Adolescente de 12 años, masculino, que consulta por cuadro de 7 días de coriza verde, fiebre y aumento de volumen frontal progresivo que no responde a tratamiento con amoxicilina. En el examen destaca aumento de volumen frontal semiesférico de 5 por 5 cm. El TAC de senos paranasales evidenció ocupación de los senos maxilar, etmoidal y frontal derechos; así como acumulación hipodensa subgaleal con realce periférico, localizada adyacente al hueso frontal. Recibió tratamiento antibiótico de amplio espectro por 21 días y se le realizó sinusostomía frontal y drenaje de la acumulación frontal, con mejoría total del cuadro. **Discusión:** El tumor inflamatorio de Pott es una complicación extracraneal rara de la Sinusitis frontal. No se trata de una verdadera neoplasia. Los adolescentes son el grupo de edad más afectado. Su incidencia ha disminuido significativamente en los últimos cincuenta años, debido a la aparición y al uso masivo de antibióticos. Presenta riesgo de diseminación hematógena desde la mucosa del seno frontal al hueso, a la duramadre y al cerebro. **Conclusión:** Aunque el tumor inflamatorio de Pott es una complicación poco frecuente de la Sinusitis frontal, en la actualidad requiere un diagnóstico y tratamiento temprano para reducir la posibilidad de extensión intracraneana.

DISMINUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE CAÍDAS TRAS LA REHABILITACIÓN DE LA MARCHA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE CAÍDAS FRECUENTES.

*Fabián Andrés Arias Salcedo Coautores Carla Berrios Luxoro; María José Riquelme Munizaga
San José de Maipo Región: Metropolitana*

Introducción y Objetivos: Dentro de los grandes síndromes geriátricos se encuentra la alteración de la marcha y caídas frecuentes con consecuencias como lesiones, incapacidad,

institucionalización y muerte. Pese a la gran trascendencia respecto a morbimortalidad no es detectada ni intervenida, generando un gran costo en salud. En este estudio se intenta demostrar la utilidad de un programa piloto de rehabilitación de la marcha en un grupo de adultos mayores con diagnóstico de caídas frecuentes y un elevado riesgo de caídas. **Material y Método:** Se seleccionó al azar un grupo de 40 mujeres pertenecientes al programa del adulto mayor con diagnóstico de caídas frecuentes y cuya escala de Tinetti sea inferior a 19 y que además no posean criterios de exclusión como Enfermedad de Parkinson, amputaciones, antecedente de Fractura de cadera, alteraciones visuales, institucionalizado, Demencia. De este grupo se destinaron 20 pacientes a programa de rehabilitación de la marcha (PRM) y 20 pacientes como control. El PRM incluye dos sesiones semanales por 4 semanas, en sesiones de 60 minutos cada una y a cargo del equipo de Kinesiología del Hospital, cada sesión buscaba ejercitar la marcha, equilibrio, fortalecimiento de musculatura posterior y anterior, coordinación y propiocepción. Después del periodo de rehabilitación se realizó un periodo de observación de 6 meses en los cuales se realizó un control mensual mediante llamada telefónica tanto al grupo intervenido como al grupo control para detectar episodios de caídas y así determinar su frecuencia. **Resultados:** El promedio de caídas en los últimos seis meses, global (grupo intervenido y control), antes del PRM fue de 1,64 caídas, tras el periodo de rehabilitación se registró para el grupo control un promedio de caídas en los últimos seis meses de 1,36 y para el grupo intervenido de 0,45 debiendo considerarse un abandono del programa en el grupo intervenido de 4 pacientes. **Discusión o comentarios:** La rehabilitación de la marcha es una de las intervenciones más costo efectivas como prevención secundaria de caídas, como resultado de este estudio piloto se logra demostrar una disminución en la frecuencia de caídas en pacientes con diagnóstico de caídas frecuentes y un Tinetti con alto riesgo, demostrando la efectividad de este tipo de intervenciones. Sin embargo es necesario llevar a cabo intervenciones con grupos mayores de pacientes para lograr un real impacto poblacional en centros con una mayor población asignada y con mayores recursos para llevar a cabo la intervención.

POLIGLOBULIA SEVERA SECUNDARIA, PRESENTACIÓN ATÍPICA A PROPÓSITO DE UN CASO.

Fabián Andrés Arias Salcedo Coautores Carla Berrios Luxoro; María José Riquelme Munizaga;
Nicol Contreras Muñoz.
San José de Maipo Región: Metropolitana

Introducción: La Poliglobulia, es el aumento de los glóbulos rojos. En hombres, se define como hematocrito mayor a 55% y en mujeres, mayor a 50%. Existen causas primarias y secundarias, y la presentación en ambos casos, en general es de síntomas inespecíficos como mareos, astenia, cefalea o como complicaciones trombóticas, tales como accidentes cerebrovasculares, Infartos al miocardio o Trombosis Venosa Profunda. Presentamos un caso de Poliglobulia severa, secundaria a enfermedad pulmonar con presentación atípica, con el objetivo de recordar ésta importante complicación en una población muy prevalente en atención primaria. **Material y Método:** Se presenta el caso clínico, de un hombre de 64 años, con antecedentes de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Tabaquismo Activo. A fines del 2012, presentó reagudización de su enf. pulmonar, se indicó claritromicina. Tras la ingesta de la primera dosis, presentó Rash Petequial en extremidades inferiores. El cuadro, se interpretó como una reacción alérgica a este antibiótico, pero pese a su suspensión, el Rash Petequial persistió. Debido a un mayor compromiso respiratorio, el paciente debió hospitalizarse, al tomar muestra para exámenes, llamó la atención la frecuencia con que éstas se coagulaban, y destacó dentro de sus exámenes, hematocritos superiores al 70%. Esta Poliglobulia, se definió como secundaria a su patología pulmonar, previo descarte de tumor renal secretor de eritropoyetina, iniciándose anticoagulación con enoxaparina, para evitar complicaciones trombóticas. Inmediatamente posterior a la administración de la anticoagulación, el Rash Petequial disminuyó bruscamente, interpretándose ésta reacción como una trombosis de vasos pequeños secundario a Poliglobulia. **Resultados:** En casos de Poliglobulia severa, se deberá considerar el riesgo elevado de generar eventos trombóticos, de pequeños y grande vasos, siendo de regla la instauración de una terapia anticoagulante y la búsqueda de otras causas alternativas de dicha condición. **Discusión:** La Poliglobulia secundaria, se produce por un aumento de la eritropoyetina

en respuesta a enfermedades pulmonares, renales, entre otras. El EPOC, es una patología frecuente en atención primaria, que en sus estados avanzados, presenta secundariamente una elevación del hematocrito. Esta Poliglobulia, no presenta niveles tan elevados de hematocrito, por lo que es necesario descartar otras causas de dicha elevación. A su vez las complicaciones trombóticas frecuentes en pacientes con Poliglobulia, pueden implicar pequeños y grandes vasos.

EXPERIENCIA EN MANEJO DE LA DISFAGIA EN PACIENTES CON ACV EN COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JOSÉ MAIPO (CHSJM)

*Claudio Arteaga Fuentes, **Juan Pablo Cárdenas Larenas**, Boris Herrera Trapp, Cristina Barra Osorio .
San José de Maipo , Santiago, Región RM.*

Introducción: Disfagia es el trastorno para tragar alimentos sólidos, semisólidos y/o líquidos debido a una deficiencia en cualquiera de las etapas de la deglución. La Guía Clínica Ataque Cerebro Vascular (ACV) Isquémico del adulto plantea que todos los pacientes con ACV deben ser evaluados con una prueba de tamizaje de deglución validado antes de iniciar la ingesta y que una vez diagnosticada la disfagia, se debe indicar alimentación nasointestinal e iniciar tratamiento fonoaudiológico. El CHSJM, ha creado una unidad especializada para abordar integralmente esta entidad. **Objetivos:** Conocer los resultados del trabajo de una unidad especializada para cuidados en pacientes con disfagia secundaria a un ACV de la red SSMSO. **Material y Método:** Se realizará un estudio descriptivo, retrospectivo en el que se seleccionaran todos los pacientes hospitalizados en el período comprendido entre el 01/01/2010 al 31/12/2011 con los diagnósticos de ACV y disfagia. Se describirá la vía de alimentación al ingreso y al egreso del CHSJM, se excluyeron aquellos pacientes que fallecieron antes de cumplir 10 días de hospitalización. **Resultados:** Año 2010: Número pacientes con diagnósticos de ACV y disfagia luego de aplicar los criterios de exclusión: 56. Edad promedio: 68 años, Promedio de días de hospitalización: 68 días, vía de alimentación al ingreso: gastrostomía 17%, sonda nasogástrica 83%. Evolución de la vía de alimentación al egreso: sonda nasogástrica a vía oral 54%, sonda nasogástrica a gastrostomía 29%, gastrostomía a vía oral 2%, mantuvo gastrostomía 15%. Año 2011: Número pacientes con diagnósticos de ACV y disfagia luego de aplicar los criterios de exclusión: 66. Edad promedio: 67 años, Promedio de días de hospitalización: 71 días, vía de alimentación al ingreso: gastrostomía 15%, sonda nasogástrica 85%. Evolución de la vía de alimentación al egreso: sonda nasogástrica a vía oral 61%, sonda nasogástrica a gastrostomía 24%, gastrostomía a vía oral 9%, mantuvo gastrostomía 6%. **Conclusión:** En nuestra experiencia se logró una vía de alimentación fisiológica (vía oral) en la mayoría de los pacientes ingresados al programa.

EXPERIENCIA EN MANEJO DE NUTRICIÓN ENTERAL EN COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JOSÉ MAIPO (CHSJM)

*Claudio Arteaga Fuentes, **Cristina Barra Osorio**, Boris Herrera Trapp, Juan Pablo Cárdenas Larenas,
San José de Maipo, Santiago, Región: RM.*

Introducción: La nutrición enteral representa una alternativa para muchos pacientes que presentan incapacidad de utilizar alimentos de consumo ordinario a causa de su situación clínica. Existe una estrecha relación entre estado nutricional y la evolución de la enfermedad. El CHSJM, ha creado una unidad especializada para abordar integralmente esta entidad. **Objetivos:** Conocer los resultados del trabajo de una unidad especializada para cuidados en pacientes con nutrición enteral de la red SSMSO. **Material y Método:** Se realizará un estudio descriptivo, retrospectivo en el que se seleccionaran todos los pacientes hospitalizados en el período comprendido entre el 01/01/2010 al 31/12/2011 que en algún momento de su estadía en el CHSJM recibieron nutrición enteral, se excluyeron aquellos pacientes que fallecieron antes de cumplir 10 días de hospitalización y aquellos pacientes que tuvieron menos de 2 evaluaciones objetivas de su estado nutricional. **Resultados:** Año 2010: Número pacientes que ese año recibieron en algún momento nutrición enteral: 217, número de pacientes del estudio luego de aplicar los criterios de exclusión: 90. Edad promedio: 66 años, Promedio de días de hospitalización: 65 días, Promedio de días que

reciben nutrición enteral: 47 días, diagnóstico nutricional al ingreso de 11% Normal, 27% Desnutrición leve, 44% Desnutrición moderada y 18% Desnutrición grave. , diagnóstico nutricional al egreso de 23% Normal, 42 % Desnutrición leve, 29 % Desnutrición moderada y 6 % Desnutrición grave.

Año 2011: Número pacientes que ese año recibieron en algún momento nutrición enteral: 188, número de pacientes del estudio luego de aplicar los criterios de exclusión: 78. Edad promedio: 68 años, Promedio de días de hospitalización: 70 días, Promedio de días que reciben nutrición enteral :52 días, diagnóstico nutricional al ingreso de 7% Normal, 33% desnutrición leve, 26% desnutrición moderada y 34% desnutrición grave. , diagnóstico nutricional al egreso de 17% Normal, 54 % desnutrición leve, 27 % desnutrición moderada y 2 % desnutrición grave.

Conclusión: En nuestra experiencia se logró mejorar el estado nutricional de los pacientes ingresados al programa.

CAMPAÑA DE INVIERNO PEDIÁTRICA 2012 EN SAN JOSÉ DE MAIPO

Carla Berrios Luxoro Coautores: *María José Riquelme Munizaga, Fabián Andrés Arias Salcedo, Nicol Contreras Muñoz.*
San José de Maipo Región: Metropolitana

Introducción y Objetivos: El plan o campaña de invierno permite organizar los recursos en salud para enfrentar de mejor manera el aumento de patologías respiratorias durante los meses que se requiera. Las infecciones respiratorias agudas bajas en niños durante los meses de invierno son una condición de alta prevalencia y potencialmente letales. El VRS es el agente etiológico viral más frecuente y, dentro de las bacterias, el *Streptococcus Pneumoniae* es la más frecuente. El objetivo del presente estudio es describir las características demográficas de los pacientes pediátricos hospitalizados durante la campaña de invierno 2012 en el Hospital de San José de Maipo, así como también la relación entre la hospitalización y la cronicidad en sala IRA del Hospital. **Material y Método:** Nosotros estudiamos en forma retrospectiva a los 108 pacientes pediátricos, provenientes de la comuna de San José de Maipo, ingresados por IRAs bajas durante la campaña de invierno de 2012 en el Complejo Hospitalario San José de Maipo. Se describen características demográficas como edad al ingreso, sexo, mes de ingreso, días de estada, etc. **Resultados:** El total de hospitalizados fue de 122, ya que 12 de los 108 pacientes se hospitalizaron 2 o más veces. 23 de los 108 (21%) eran o quedaron en control crónico en sala IRA. El promedio de edad al ingreso fue de 2 años 4 meses y el promedio de días de estada fue de 3,87. Junio fue el mes en el que hubo más ingresos pediátricos por IRA baja, y los pacientes de sexo masculino fueron los mayormente afectados (73 v/s 49). **Discusión o comentarios:** Las IRAs bajas son prevalentes durante los meses de campaña de invierno en pacientes pediátricos con características demográficas específicas, que es importante conocer para entender el aumento de demanda y satisfacer de esta manera las necesidades de la población.

CENSO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR TUBERCULOSIS EN SAN JOSÉ DE MAIPO, A ENERO DE 2013

Carla Berrios Luxoro Coautores: *María José Riquelme Munizaga, Fabián Andrés Arias Salcedo, María Elena Ivanovic-Zulic, Nicol Contreras Muñoz, Luis Vicencio.*
San José de Maipo Región: Metropolitana

Introducción y Objetivos: Hace 75 años se inauguró en la comuna de San José de Maipo un Sanatorio destinado inicialmente a la atención de pacientes con Tuberculosis. Actualmente, y tras años de experiencia en el manejo de la patología, el Hospital cuenta con 32 camas para el Programa de derivación nacional de Tisiología. La Tuberculosis es una infección bacteriana contagiosa que afecta principalmente a los pulmones, causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* o Bacilo de Koch, descubierto por Roberto Koch en 1882 en Alemania. Esta enfermedad ha causado efectos devastadores en el mundo causando millones de muertes. El objetivo del presente estudio es describir las características clínicas y demográficas de los pacientes tuberculosos hospitalizados a fines de Enero de 2013 en el Hospital de San José de Maipo. **Material**

y Método: Nosotros recopilamos información acerca de las características clínicas (síntomas, localización de la enfermedad, etapa del tratamiento, reacciones adversas, etc.) y demográficas (edad, sexo, antecedentes penales, etc.) de fichas clínicas y encuestas hechas a pacientes con Tuberculosis hospitalizados en el Complejo Hospitalario San José de Maipo a Enero de 2013.

Resultados: El total de hospitalizados fue de 23, 18 hombres y 5 mujeres. El promedio de edad fue de 51 años y el promedio de tiempo de estada fue de 5,4 meses. La mayoría de los pacientes eran vírgenes a tratamiento (14 v/s 9) y, de los 23, 4 tenían compromiso extrapulmonar. **Discusión o comentarios:** A pesar del sostenido decrecimiento de su incidencia, la Tuberculosis se mantiene como un importante problema de Salud Pública, por lo que es fundamental conocer las características de la población afectada para focalizar los esfuerzos en prevenirla y tratarla.

PERFIL DE RIESGO DE LA LESIÓN TRAUMATOLÓGICA Y ANÁLISIS DE LA INTERCONSULTA A EVALUACIÓN POR ESPECIALIDAD DEL SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL DE ÁREA PAILLACO.

Bravo P. Ángel¹, Rosales O. Natalia², Navarrete Q. Mauricio², Negrón P. Andrea².
¹CESFAM Externo Valdivia, ²Hospital Paillaco.

Introducción: La lesión traumatológica es un motivo frecuente de consulta en urgencia, establecido el diagnóstico, requiere de evaluación por especialidad, la cual en el servicio de Urgencia Hospital Paillaco, se realiza diferida a través de interconsulta, que de acuerdo al diagnóstico y fundamento, se priorizará la atención en centro de mayor complejidad. **Objetivos:** Evaluar características clínicas y anamnésticas de la lesión traumatológica consultante en el Servicio de Urgencia Hospital Paillaco, definir un perfil de riesgo y evaluar la confección adecuada de interconsulta realizada en el servicio de Urgencia y enviada a Traumatología. **Material y Método:** Análisis retrospectivo de las interconsultas realizadas en Servicio de Urgencia Hospital Paillaco y enviadas vía fax a servicio de Traumatología Hospital Base Valdivia, del año 2012, evaluando: diagnóstico, edad, género, época del año de la lesión, ubicación anatómica y mecanismo de la lesión. **Resultados:** Interconsultas, n=192, 66,1% género masculino, 49,5% entre 15 y 64 años, 56,8% de las lesiones ocurrieron en época estival. El tipo de lesión más frecuente fue la fractura con un 73,4%, esguince 10,9%, lesión tendínea 3,6%, meniscopatía 3,1%, luxación 2,6%, disyunción 2,1%, degenerativa 1,6%, fractura expuesta 1,6%, infecciosa 1%. La ubicación más frecuente es la extremidad superior con un 54,7%, 24,5% extremidad inferior, y 12,0% hombro. En extremidad superior, un 20,3% fue fractura radio distal y 19,5% fractura de falanges. En extremidad inferior destacó 18,5% fractura de tobillo y 18,5% fractura de metatarsianos. Respecto a mecanismo de lesión y fundamento diagnóstico un 28,6% no se consignó, 29,7% corresponde caída a nivel, contusión 13% y deporte 8,9%. **Discusión:** El análisis de los datos indica un mayor riesgo de lesión en el género masculino, en edad activa y en época de verano, con preponderancia de la lesión en extremidades, siendo mayor la de miembro superior y siendo sobre el 70% el diagnóstico, la fractura. El mecanismo de lesión no fue consignado en casi un tercio de las interconsultas, seguidas por la descripción de caída a nivel y deporte, sin describir el mecanismo, por lo que un 67,2% de las derivaciones es incompleta, lo que dificulta al especialista una adecuada priorización de la primera evaluación. Es fundamental entonces, realizar una acuciosa anamnesis y examen físico de la lesión traumatológica lo que debe consignarse en la hoja de interconsulta a fin de optimizar el recurso hora de especialidad, priorizando según gravedad y pronóstico de la lesión.

CARACTERIZACIÓN DE LA URGENCIA TRAUMATOLÓGICA DE DERIVACIÓN INMEDIATA A EVALUACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA EN CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD DESDE HOSPITAL PAILLACO.

Bravo P. Ángel¹, Rosales O. Natalia², Navarrete Q. Mauricio², Negrón P. Andrea².
¹CESFAM Externo Valdivia, ²Hospital Paillaco.

Introducción: La urgencia traumatológica es una de las urgencias de derivación más frecuente que enfrenta el médico general en un Servicio de Urgencia, siendo el tercer grupo etiológico más

frecuente correspondiendo al 21,1% de la derivación anual del Servicio de Urgencia del Hospital Paillaco. **Objetivos:** Reconocer características clínico-epidemiológicas de la urgencia traumatológica resulta fundamental para determinar su derivación oportuna y atinente. **Material y Método.** Se realizó análisis retrospectivo del archivo de derivación Servicio de Urgencia Hospital Paillaco, año 2012, reconociendo la urgencia traumatológica derivada a servicio urgencia Hospital Base Valdivia. Se analizó características clínicas: diagnóstico, mecanismo de lesión, lugar anatómico de la lesión y características epidemiológicas: género, edad, época del año de la lesión y finalmente se analizó la respuesta de contrarreferencia y lo atinente de la derivación de urgencia traumatológica. **Resultados:** De 355 derivaciones del Servicio Urgencia Hospital Paillaco se obtuvo n=75 derivaciones de urgencia traumatológica inmediata, correspondiendo a un 21,1% de la derivación de urgencia. 64% masculino, la edad en el 60% de los casos se ubicó entre los 15 y 64 años. 60.1% de la lesión traumatológica ocurrió en periodo estival. Entre los principales diagnósticos de derivación un 21.3 % correspondió a fractura expuesta, 17,3% trauma encefalocraneano y un 28% de fracturas de diversa índole que requería evaluación radiológica inmediata. Destaca con un 6,7% la artritis séptica con una incidencia mayor a la general. Dentro de la ubicación de la lesión predomina la ubicación de hombro y extremidad superior de 41,4% y la de cráneo correspondiente a un 17,3%. Del total de fracturas expuestas 81,2% correspondió a lesión expuesta de falanges. Entre los mecanismos de lesión destacó el accidente de tránsito en un 30.7%, la caída a nivel 16%, caída de altura 8%. El 77,2% de accidentes de tránsito corresponde a accidente en vehículo de alta velocidad y el atropello al 17,4% de los casos. **Discusión:** La urgencia traumatológica es altamente prevalente. En el 100% de los casos se requirió evaluación por especialidad, hospitalización o intervención quirúrgica, la solicitud de evaluación radiológica se cumplió en el 100% de los casos. Si el Servicio de Urgencia del área contara con radiografía 24hrs, se disminuirían los traslados por imágenes. La educación en prevención de riesgo y accidentes es importante al considerar el porcentaje de lesiones de dedos. Dado la alta prevalencia de lesiones traumatológicas de urgencia, es importante considerar la presencia de traumatólogo de turno en centro de derivación regional.

PREVALENCIA DE DEPRESIÓN EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE SAN JOSÉ DE MAIPO

*Campos Guevara Luis*¹, *Díaz Reiher Elisa*², *Koporjic Molina Rade*², *Pedraza Mayorka Alejandro*², *Cornejo General Mónica*², *Fuentes Briones José Luis*²
*Hospital San José de Maipo., San José de Maipo, Región Metropolitana.*¹ *Médico general de zona Complejo Hospitalario San José de Maipo*² *Internos Medicina 6to año, Universidad Diego Portales.*

Introducción y Objetivos: La depresión es una enfermedad de impacto global, estimándose que actualmente 350 millones de personas la padecen (OMS 2012). En Chile, según la última Encuesta Nacional de Salud (2009-2010), la prevalencia de síntomas depresivos a nivel nacional (mayores de 15 años) es de 17,2%, siendo mayor en mujeres que hombres (25,7% y 8,5% respectivamente) y con mayor incidencia en el rango de edad de 45 – 65 años⁴. La atención primaria en salud es el principal lugar de detección de esta patología mental. El objetivo de nuestro trabajo es determinar la prevalencia de depresión poblacional y por sexo en una comunidad rural como San José de Maipo, detectada en APS. **Material y Método:** Se usó una muestra de 298 pacientes que acudieron al policlínico de salud mental del Hospital de San José de Maipo. Todos los pacientes fueron incluidos y no se establecieron criterios de exclusión. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, de revisión de fichas. Se realizó análisis de frecuencia con el software SPSS v20.0. **Resultados:** De una muestra 298 pacientes, 97 mujeres fueron diagnosticadas con Depresión moderada y 5 con severa, 24 hombres fueron diagnosticados con Depresión moderada y 9 severa. De los 120 pacientes con Depresión moderada, 31 se les diagnosticó trastorno de la personalidad, 85 Trastorno ansioso, 18 habían presentado algún episodio de crisis de pánico y un paciente presentaba Demencia. En cuanto a los abusos de sustancia, 15 consumían alcohol, 4 cocaína, 2 pasta base y ninguno marihuana. En cuanto al rango de edad, se observó que la mayoría de los pacientes diagnosticados con algún tipo de depresión se encontraban entre el rango 25-44 años y 45-64 años, tanto para hombres y mujeres. El 53,7% del total de pacientes con depresión son mujeres entre 25 y 64 años. **Discusión o comentarios:** De una muestra de 298 pacientes que consultan al policlínico de Salud Mental, 134 fueron diagnosticados con Depresión moderada o severa, observándose

mayor prevalencia en mujeres. En cuanto a los grupos etáreos, la mayoría de los pacientes con cuadros depresivos se encuentran en el rango de edad entre los 25-44 años lo que no se correlaciona con los últimos datos nacionales. Todos los pacientes estaban en tratamiento con al menos 1 medicamento. El más utilizado fue el clonazepam, dato no menor dado la gran dependencia a las Benzodiazepinas. Este trabajo evidencia la prevalencia similar que existe en una comuna rural como San José de Maipo con el resto de Chile.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CONTROLADA EN EL PROGRAMA DE ARTROSIS DEL CESFAM SAN FELIPE EL REAL DE SAN FELIPE.

Cárcamo Estay, Ricardo: CESFAM San Felipe El Real, San Felipe, V Región, Magna Santander, María; CESFAM San Felipe El Real, San Felipe, V Región, Muñoz Vergara, Natalia; Hospital San Antonio Putaendo, San Felipe, V Región, Escalona Solari, José; Hospital San Antonio Putaendo, San Felipe, V Región.

Objetivo: Caracterizar a los pacientes que se controlan en el Programa de Artrosis del CESFAM San Felipe El Real de San Felipe. **Material y Método:** Revisión de fichas clínicas de los pacientes en control en el Programa de Artrosis (hasta febrero de 2013), donde se evaluó edad, fecha de último control, tipo de artrosis, índice de masa corporal, tratamiento farmacológico y control del dolor.

En total se revisaron 599 fichas clínicas, de las cuales se excluyeron 86 por las siguientes causas: inasistencia a los controles por más de un año, por fallecimiento reciente o por datos necesarios para el estudio incompletos. **Resultados:** De los 513 pacientes incluidos, 87 fueron hombres (16,96%) y 426 mujeres (83,04%), con un promedio de edad de 69,5 años. 413 están incluidos en el sistema GES. Los tipos más frecuentes fueron: rodillas en 255 pacientes, seguida de la cadera en 203 y ambas en 138 casos, mientras que los 55 restantes presentaban principalmente Artrosis de columna lumbo-sacra y cervical. El IMC promedio en hombres fue de 26,3 y en mujeres de 27,1, encontrándose los casos de sobrepeso y obesidad en mayor asociación al diagnóstico de Artrosis de rodillas (83%). El tratamiento farmacológico de primera elección fue el paracetamol, usándose como monoterapia en 103 pacientes, con buen manejo del dolor en general, mientras que la triterapia con paracetamol, tramadol y celecoxib estaba indicada en 67 pacientes. Sin embargo, en la mayoría de éstos el grado de severidad y limitación funcional era mayor. **Discusión:** Estos datos son concordantes con los que aparecen en las principales fuentes bibliográficas, asociando una prevalencia mucho mayor en mujeres que en hombres, que el desarrollo de Obesidad acelera y agrava el desarrollo de la enfermedad y que el control del dolor no solo se logra con fármacos, lo que deberíamos tener en cuenta para lograr un mejor nivel funcional y calidad de vida en nuestros pacientes.

PERFIL DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE NUTRICIÓN ENTERAL (NTE) DURANTE LOS AÑOS 2010 Y 2011 DEL COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JOSÉ DE MAIPO (CHSJM).

Juan Pablo Cárdenas Larenas, Boris Herrera Trapp, Cristina Barra Osorio, Claudio Arteaga Fuentes, San José de Maipo Santiago, Región: RM.

Introducción: El soporte nutricional enteral o nutrición enteral (NTE) se refiere a la provisión de calorías, proteínas, electrolitos, vitaminas, minerales, elementos de traza y fluidos directamente al tubo digestivos. En términos generales está indicada en pacientes que no deban, no puedan o no quiera ingerir alimentos en cantidades suficientes para satisfacer sus requerimientos nutricionales. El CHSJM consta de un Equipo de NTE multidisciplinario, creado el 2007, el cual ha tenido un impacto fundamental en el tratamiento de nuestros pacientes que requieran NTE. **Objetivos:** Conocer el perfil de los pacientes que ingresan al CHSJM y que tienen indicación de NTE. **Material y Método:** Estudio descriptivo y retrospectivo. En este estudio fueron considerados a pacientes ingresados al CHSJM y al Equipo de NTE en los años 2010 y 2011. Se identificará su hospital de origen desde la red; se describirá el estado nutricional de los pacientes en su primer y último control nutricional; y se describirán los diagnósticos principales asociados. Fueron excluidos aquellos pacientes que fallecieron antes de cumplir 10 días de hospitalización. **Resultados:** Año 2010: 217 pacientes cumplieron criterios de inclusión y exclusión del estudio. El Complejo Asistencial Sotero del Río (CASR) y Hospital Metropolitano (HOSMET) son los centros desde

donde provienen en su mayor frecuencia los pacientes considerados en el estudio, con un 76,5% y un 14,7%, respectivamente. En su primer control nutricional un 11% estaban Normal (N), un 27% estaban con desnutrición leve (DL), un 44% con desnutrición moderada (DM) y un 18% con desnutrición severa (DS); y en su último control un 23% estaban N, un 42% estaban con DL, un 29% con DM y un 6% con DS. La mayor frecuencia de diagnósticos de ingreso correspondía a la esfera neurológica y respiratoria con 75% del total, teniendo cada grupo un 56% y 19%, respectivamente. Año 2011: 188 pacientes cumplieron criterios de inclusión y exclusión del estudio. El CASR y HOSMET son también los centros desde donde provienen en su mayor frecuencia los pacientes, con un 76% y un 12%, respectivamente. En su primer control nutricional un 7% estaban N, un 33% estaban con DL, un 28% con DM y un 34% con desnutrición severa (DS); y en su último control un 17% estaban N, un 54% estaban con DL, un 27% con DM y un 2% con DS. La mayor frecuencia de diagnósticos de ingreso correspondía también a la esfera neurológica y respiratoria con 79% del total, teniendo cada grupo un 66% y 13%, respectivamente. **Conclusión:** El número de pacientes ingresados al programa de NTE anualmente es importante. Al valorar los datos, las conclusiones son alentadoras, lo que se ve reflejado en la mejora de los pacientes desde su ingreso hasta que son dados de alta del programa. Queda claro que nuestro principal ente derivador es el CASR y sus patologías son principalmente de origen neurológico. El CHSJM posee hoy en día un equipo de NTE multidisciplinario y bien constituido, donde su importancia en la evolución de nuestros pacientes ha sido siempre clave. Por lo cual es fundamental seguir implementando nuevas medidas en pos del buen y mejor desarrollo de este programa de NTE.

CARACTERIZACIÓN DEL SÍNDROME DEPRESIVO BAJO CONTROL EN LA COMUNA DE ANDACOLLO.

Catalán M. Rodrigo¹; Seguel C. David¹; Tapia A. Diego²; González C. Diego²; Cuello C. María José³; Cangas M. Nicole³.

¹Médico – Cirujano, EDF Hospital Andacollo. ²Interno de séptimo año de medicina, Universidad Católica del Norte. ³Médico – Cirujano, Universidad Católica del Norte.

Introducción: Los trastornos depresivos, en aumento progresivo, originan deterioro en la calidad de vida y discapacidad en las personas. En Chile, se han reportado prevalencias del Síndrome Depresivo (SD) de 10.7% entre las mujeres y 4.9% en hombres. **Objetivos:** Caracterizar el SD a nivel local, permitiendo instaurar estrategias preventivo-terapéuticas. **Material y Método:** Registros de pacientes bajo control a 2012 por SD, ingresados desde 2005, en Salud Mental del Hospital de Andacollo, único referente de salud comunal. Excluye todas las altas terapéuticas y administrativas del período. Se realizó análisis estadístico con PASW 18. **Resultados:** Del n=205, aproximadamente un 2,05%, el 88,8% eran mujeres y el 11,2% hombres. La edad promedio fue de 47,55±16,05 años, fluctuando entre 15 y 79 años. El 14,6% padecía Depresión leve, 82,9% Depresión moderada y un 2,4% Depresión severa. Las principales comorbilidades psiquiátricas fueron el Trastorno de Ansiedad (17,6%), Violencia Intrafamiliar (5,4%), consumo perjudicial de alcohol (3,4%) y trastorno de personalidad (2,9%). En 65,9% no existió declaración de comorbilidades. En aquellos pacientes con una comorbilidad declarada, que además se informó una segunda, un 2,4% presentó violencia intrafamiliar y 1% consumo perjudicial de alcohol, no declarándose comorbilidad psiquiátrica secundaria en 96,6% de los pacientes. El 4,4% ingresa a controles con anterioridad al 2008, 9,8% el 2008, 8,8% el 2009, 7,4% el 2010, 26,5% el 2011, permaneciendo en controles hasta el estudio. El 42,4% fueron ingresos nuevos o reingresos de 2012, versus 57,6% controles. No existieron diferencias estadísticamente significativas (p<0,05) del SD respecto a la edad, a la distribución relativa por género, a la comorbilidad psiquiátrica y la antigüedad. **Discusión:** Menor prevalencia de SD que los datos nacionales. Posible subdiagnóstico de la patología, dado mayormente por hombres no consultantes. Además, tendencia femenina del SD, posiblemente por mayor conciencia de enfermedad y acceso a la atención de salud. Excepcionalmente, existieron pacientes en controles de larga data, con posibles trastornos de personalidad o cuadros de distimia, o SD recurrentes. La comorbilidad psiquiátrica está subregistrada. En síntesis, es perentoria la pesquisa oportuna de la patología, un óptimo registro, el trabajo intersectorial y multidisciplinario, con la intervención social del grupo familiar.

Deben estudiarse a futuro los factores de riesgo locales involucrados y la relación con fenómenos socio-culturales para un abordaje eficiente del SD.

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS ESTUDIOS RADIOGRÁFICOS REALIZADOS EN UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD ENTRE LOS AÑOS 2009 – 2013.

Catalán M., Rodrigo¹; Seguel C., David¹; Tapia A., Diego²; González C., Diego².

¹Médico – Cirujano, EDF Hospital Andacollo.

²Interno de séptimo año de medicina, Universidad Católica del Norte.

Introducción: Las exploraciones radiológicas son un instrumento fundamental e indispensable en la medicina actual. Una técnica adecuada determina la interpretación diagnóstica y la toma de decisiones terapéuticas eficientes, situación limitada en los Hospitales de Baja Complejidad, dado la falta de tecnólogos médicos y radiólogos, quedando su manejo a cargo de técnicos paramédicos y médicos generales, que en ocasiones carecen de experticia. **Objetivos:** Conocer la realidad local sobre el tema y optimizar capacitaciones al personal involucrado. **Material y Método:** El Hospital de Andacollo cuenta con un sistema de radiología digital, operado por técnicos paramédicos. Se estudiaron las radiografías tomadas entre 2009 – 2013, Se analizaron los datos descriptivos y se establecieron diferencias estadísticamente significativas a través del paquete informático PASW Statistic 18. **Resultados:** Del n=6.177 estudios, más del 80% de los sitios anatómicos está dado por tórax (27,10%), rodilla (9,54%), pie (7,29%), columna lumbar (6,67%), cráneo (6,43%), tobillo (6,22%), mano (6,18%), pelvis (4,50%), muñeca (4,24%) y hombro (3,71%). Por género, un 50,70% fue masculino, versus un 49,30% femenino. Se establecieron diferencias estadísticamente significativas con $p < 0,05$. Los hombres se realizan mayor cantidad relativa de estudios de abdomen, cráneo, dedos y huesos propios nasales que las mujeres, mientras que ellas de columna lumbar. El promedio de edad fue $42,63 \pm 24,89$ años. Mayor edad se observó en estudios de cadera (60), pelvis (55), hombro (50), columna lumbar (50), tórax (50), abdomen (49), calcáneo (47), rodilla (47) y parrilla costal (46). En las tomas de antebrazo, hombro, mano, muñeca, parrilla costal, pie, rodilla, rótula y tobillo, fueron mayores las mujeres estudiadas. El 66,2% requirió una o dos proyecciones y menos del 8% más de 4, destacando columna y huesos largos. **Discusión:** Los sitios anatómicos más frecuentemente estudiados están en concordancia con la prevalencia de patología respiratoria, traumática y degenerativa en una localidad esencialmente minera. Comparando género, destacan sitios expuestos a traumatismos en hombres. Existió, en general, homogeneidad en la distribución por edad, no obstante, en proyecciones de extremidades, preferentemente articulares, los hombres eran más jóvenes, posiblemente relacionado con el aspecto laboral y los traumas, mientras que en mujeres predominarían fenómenos degenerativos, con mayor edad. Debe necesariamente capacitarse al personal de salud en base a los hallazgos y conclusiones obtenidas.

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL DISULFIRAM ORAL PARA EL TRATAMIENTO DEL ALCOHOLISMO EN APS, EXPERIENCIA HOSPITAL DE YUMBEL

Chavarría Álvarez C., **Antiman S. Carlos**, Neumann S. Hassan, González Rodríguez F,
Médicos HFC Yumbel

Introducción y Objetivos: Yumbel es una comuna que se caracteriza por ser vinícola, cuyo 70% se destina frecuentemente a el consumo interno, sobre todo en el área rural, dando como resultado el alcoholismo, que es una enfermedad crónica que afecta a la familia y por ende a la sociedad. El objetivo de este trabajo es comprobar el éxito del tratamiento de rehabilitación del alcohólico, con el medicamento disulfiram 500mg al día, recetado de 6 meses a 1 año, y cuantificar porcentajes de abstinentes y de recaídas, en pacientes con una dependencia orgánica alcohólica establecida, basado en revisión de fichas clínicas de controles y de seguimiento mediante visita domiciliaria del equipo biopsicosocial. **Material y Método:** Se realizó búsqueda en ficha clínica en la fuente estadística del hospital de Yumbel, con el fin de identificar pacientes que ingresaron al programa de rehabilitación del alcohólico y verificar datos, como porcentaje de éxito del tratamiento, o recaída a los 6 meses y a 12 meses del alta del programa, con encuesta aplicada a pacientes en rehabilitación como a familiares, ejecutado por el equipo biopsicosocial del Hospital

de Yumbel en el periodo comprendido entre 1 de enero del año 2010 hasta el 31 de diciembre del 2012. **Resultados:** Los resultados obtenidos fueron los siguientes: de los 34 pacientes incluidos en este estudio, en el primer corte a las 6 meses posterior al tratamiento y alta 27 pacientes (79.4 %), permanecían abstinentes, 7 pacientes (20.6%) recayeron, en el segundo corte a los 12 meses posterior al tratamiento y alta, 19 pacientes (55.8%) permanecían abstinentes, 15 pacientes (44.2%) recayeron, (de los pacientes abstinentes del primer corte 8 recayeron) **Discusión o comentarios:** La farmacoterapia de la rehabilitación alcohólica con el medicamento disulfiram está presentando una eficacia reducida, ya que estos no disminuyen el deseo de beber, actúan a través del miedo, el paciente no bebe por temor a los efectos del medicamento frente a el consumo del alcohol, y además por la mala adherencia al fármaco, por lo que se debe incorporar al arsenal farmacológico de la APS, medicamentos que actúen eficazmente en el control de la dependencia alcohólica, así como incorporar al equipo biopsicosocial, para un mejor control, en un esfuerzo para cambiar la vida de adicción alcohólica a un modelo de sobriedad con la consiguiente mejoría en su calidad de vida.

MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y REDUCCIÓN DE TIEMPO DE ESPERA EN URGENCIA DEL HOSPITAL DE CORRAL, REGIÓN DE LOS RÍOS

Concha Ortiz Gustavo¹, Montesinos Salgado Julio⁽¹⁾, Leon Mantero Alfonso⁽¹⁾, Vera Salas Ramiro⁽¹⁾, González Osos Sabina⁽²⁾. ⁽¹⁾ Médico EDF Hospital de Corral. ⁽²⁾ Estadística Hospital de Corral.

Introducción: el Hospital de Corral es un establecimiento de baja complejidad, con 3404 usuarios inscritos, el cual integra atención abierta, cerrada y de urgencia, entregando la totalidad de las prestaciones de salud en el radio urbano de la comuna de Corral. El antiguo Hospital de Corral, con superficie útil de 445mt², contaba con sala de espera única, SOME, y sala de Urgencia con una camilla en la cual se realizaba categorización por técnico paramédico y atención médica según priorización. El 5 de diciembre 2012 inicia en funcionamiento el nuevo Hospital de Corral, el cual cuenta con 3658mt² de superficie útil, primer piso de Urgencia, con sala de espera y SOME de Urgencia, sala de categorización, atención de urgencia en sala con 2 camillas, sala de reanimación y sala de observación. **Objetivo:** cuantificar el tiempo de espera en Urgencia, desde el ingreso en SOME al inicio de la atención médica post categorización, considerando atenciones de un mes en Hospital antiguo y 1 mes en nuevo Hospital de Corral. **Material y Método:** estudio descriptivo del tiempo de espera en las atenciones de urgencia en noviembre 2012 y enero 2013. Análisis de datos en Excel. **Resultados:** total de atenciones noviembre 2012 es de 1148, atenciones enero 2013 es de 976. El tiempo de espera promedio desde el registro en SOME al inicio de atención por médico es de 30 minutos en noviembre 2012, y 20 minutos en enero 2013, lo que evidencia una disminución del tiempo de espera de 34%. No se registra hora de atención en un 16%.. **Conclusión:** considerando una infraestructura adecuada para la atención de urgencia, se registra una disminución considerable en el tiempo de espera, la cual puede ser mejorable con un análisis de procesos de atención. Se debe mejorar el registro clínico para efectos de satisfacción usuaria y administrativos.

Palabras claves: Urgencia, tiempo de espera, Hospital de Corral.

CARACTERIZACIÓN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS BAJO CONTROL DE SALUD EN CECOSF BAJO TRAIQUEN DE VICTORIA

Cortés, C. Camila¹. Soto, S. Alexis². Mohor, F. Daniela². Geissbühler, M, Constanza³. Médicos EDF CESFAM Teresa Baldecchi de San Carlos¹, CESFAM Victoria², Hospital Llanquihue³.

Introducción: CECOSF Bajo Traiquen ubicado en Victoria; se considera un sector de atención del CESFAM base. En él se controlan adolescentes entre 10 y 14 años, en el Control Integral del Adolescente. **Objetivos:** Caracterizar adolescentes entre 10-14 años, bajo control de salud para analizar comparativamente con la realidad nacional y diagnosticar situación actual de salud de este grupo de la población. **Material y Método:** Estudio retrospectivo, descriptivo de pacientes en Control Adolescente en CECOSF, por medio de revisión de Ficha CLAP y REM. Variables

analizadas: edad, sexo, diagnóstico nutricional integrado, escolaridad, co-morbilidades, derivaciones, antecedentes psicológicos y sociales. Análisis con programa Excel. **Resultados:** Se obtuvo información de 95 pacientes, entre 10-14 años, 45 hombres (47.4%) y 50 mujeres (52.6%). El promedio de edad fue 11 años. El 100% fue acompañado al momento del control, la mayoría por la madre. El 14,7% padecían enfermedades crónicas previas. En un 13,7% se detectó antecedentes de patología psicológica. El diagnóstico nutricional eutrófico fue el más detectado en ambos sexos (40%). Se detectó una alta frecuencia de diagnóstico de malnutrición por exceso alcanzando un 57,9% del total de los controlados. El diagnóstico más frecuente detectado fue Obesidad y Sobrepeso. Se pesquisaron 45,3% de nuevas patologías, excluyendo las nutricionales, siendo la más frecuente Vicio de Refracción. Se realizaron 66 derivaciones a otros profesionales (69,5%), la más frecuente a nutricionista. En el entorno familiar se evidenció que 66,3% viven con ambos padres y sólo 17,9% son hijos únicos. En 12,6% de las familias se reconoció VIF y en 13,7% consumo perjudicial de OH por algún miembro de la familia. **Discusión y conclusiones:** La distribución por sexo es similar a estadística nacional. El promedio de edad fue 0,6 años menor que el nacional. La prevalencia de Malnutrición por exceso fue mayor en 17,9 puntos porcentuales, presumiblemente por que muchos adolescentes controlados fueron derivados desde el Programa Vida Sana. Se encontró similitud en cantidad de patologías crónicas preexistentes, también en los diagnósticos pesquisados en la evaluación, siendo más frecuentes los de tipo nutricional. La derivación más frecuente fue en ambos a nutricionista. Se concluye que se deben enfocar estrategias a fomentar estilos de vida saludable y actividad física en escuelas y en el hogar, además crear espacios de conversación con los adolescentes para un desarrollo con menores conductas de riesgo.

Palabras claves: CECOSF, control adolescente, prevalencia.

RECIÉN NACIDO A TÉRMINO BAJO PERCENTIL 3 (PEG EXTREMO) HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA 2011 Y 2012.

Smith Neghme Fahra ⁽¹⁾, **Franzini Villanueva Francesca** ⁽¹⁾, Cortes Díaz María Antonieta ⁽¹⁾, Moreno Salinas Rodrigo ^(1,2).

⁽¹⁾ Hospital Regional Rancagua ⁽²⁾ ICBM-Facultad de Medicina, U. de Chile.

Introducción: Se ha identificado un nuevo grupo de riesgo en los recién nacidos a término (RNT) estos son pequeños para edad de gestación (PEG), bajo percentil 3 o PEG extremo (PEGE), de la curva de crecimiento intrauterino (CCI), los cuales tendrían los riesgos del prematuro PEG. **Objetivos:** Se presenta la experiencia de dos años en RNT PEGE del Hospital Regional Rancagua (HRR). **Material y Método:** Se identifica de los RNT nacidos en 2011 y 2012 los PEGE, según la CCI Alarcón-Pitaluga (Milad y col. Rev Chil Ped 2010; 81(3): 264), se describen variables maternas y del RN al nacer, comparando hospitalización, y de los hospitalizados, se describe su evolución. Se describen los resultados preliminares en porcentajes y promedios. **Resultados:** De los 8375 RN vivos del periodo, 325 son PEGE (3,88%), sus madres tienen 25,2 años promedio y 53,2% son primíparas.

Los PEGE en un 25% se hospitalizan. Al comparar hospitalizado & no hospitalizado, tenemos que sus madres tienen mayor edad (26,5 & 24,7 años) y son menos primíparas (43,9% & 56,4%), y los RN hospitalizados tienen menor peso 2298 g & 2554 g, menor EG 38,9 & 39,3 semanas y menor apgar 1 minutos (7,8 & 8,6) y menor apgar 5 minutos (8,7 & 9,0), pero son en mayor porcentaje varones (53,6% & 46,9%). Las madres de los PEG hospitalizados tienen en promedio sobrepeso, aborto 16%, RCIU 37,5%, Oligoamnios 16,7%, Diabetes 12,7% e Hipertensión 23,7% durante el embarazo. Tienen promedio talla 1,56 cm e IMC 31,5. Los PEGE hospitalizados son el 2,5% de los egresos, tiene diagnósticos de Asfixia 17,3%, Sepsis 46,9% pero hemocultivo positivo 2,6%, Malformaciones 16,7%, Ictericia 40,8%. La causa del egreso fallece el 4,8% por malformaciones inviábiles y traslado 2,3%, y el 9,5% tiene de reingreso. Sin considerar los fallecidos el promedio de estadía es 8,9 días, entre 2 y 48 días, de estos fue 10 días o más 25%, entre 5 y 9 días 52,5% y entre 2 y 4 días 22,5%. Ninguno presentó Enterocolitis Necrotizante (ECN). **Discusión y Conclusiones:** El volumen de PEGE está subestimado al considerar a todos los RN vivos. Solo un 25% se hospitaliza, el 37,5% tiene diagnóstico RCIU y madres sobrepeso, la Sepsis sin germen es la primera causa de egreso. La hospitalización de menos de 5 días (22,5%) no es adecuada para

prevenir ECN, parece que no se justifica su hospitalización. No queda claro en este estudio que ser PEGE sea causa de hospitalización.

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA CONSULTA POR TRAUMA DE APARATO LOCOMOTOR EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL PENCO-LIRQUÉN EN EL PERIODO ENTRE JULIO Y DICIEMBRE DEL AÑO 2012.

Rodrigo Donoso P., Magda García C. Hospital Penco Lirquén

Introducción: La consulta por trauma de aparato locomotor consiste en uno de los motivos de consulta más frecuentes en los servicios de Urgencias. El hospital Penco Lirquén, al ser un Hospital tipo 4, trabaja como servicio de Urgencia indiferenciado, atendiendo todo tipo de patologías. **Objetivos:** El motivo principal de este estudio es el conocimiento de la realidad de la consulta de Urgencias, dado que no existen estudios de este tipo realizados en este centro, con el fin de evaluar las mejoras a realizar en el servicio de Urgencias para prestar una atención de mejor calidad. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, retrospectivo mediante la búsqueda en los folios o DAU de atención de Urgencias del hospital Penco Lirquén, en el periodo entre julio y diciembre del año 2012. Se logró hallar 1.265 folios correspondientes a motivos de consulta de trauma de aparato locomotor de un total de 23.367 folios. Se realizó una categorización según diagnóstico, edad, sexo y se midió el porcentaje respecto al total. **Resultados:** La consulta de trauma de aparato locomotor corresponde al 5,46% del total, siendo el primer gran grupo de motivos de consulta las contusiones y atrisiones con un 44,94%, predominando en mujeres con un 52,36%. En segundo lugar de tenemos al grupo de los esguinces con un 31,04% del total, predominando en mujeres con un 53,03% del total de los esguinces. En tercer lugar hallamos a las fracturas con un 17,16% del total de casos, predominando en el sexo masculino con un 54,34%. Luego encontramos el ítem de lesiones complejas y otros con un 4,02% y al final las luxaciones con un 2,84%. Como diagnósticos individuales la lesión más frecuente es el esguince de tobillo con un 14,82% del total de los casos, después de este viene en frecuencia la policontusión con un 8,94%, y en tercer lugar el esguince de dedos de las manos con un 7,75%. De las fracturas la más frecuente es la fractura de muñeca con un 4,46%, de las luxaciones la más frecuente es la disyunción acromio-clavicular con un 0,94%, y de las contusiones le sigue en frecuencia a la policontusión, la contusión de manos, con un 6,35%. Se detallan resultados de menor frecuencia en el trabajo completo. **Conclusiones:** El trauma de aparato locomotor tiene una presentación etaria difusa, diferenciándose según cada entidad diagnóstica de manera variable. El estudio permite sacar conclusiones epidemiológicas respecto a las lesiones más frecuentes, pudiera ser similar a hospitales de similares características, pero no es aplicable a centros de mayor complejidad.

CARACTERIZACIÓN DE LAS DERIVACIONES A CENTROS DE MAYOR COMPLEJIDAD DESDE EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL SAN ANTONIO DE PUTAENDO, DURANTE EL AÑO 2012.

Escalona Solari, José; Hospital San Antonio Putaendo, Muñoz Vergara, Natalia; Hospital San Antonio Putaendo, San Felipe, V Región. Cárcamo Estay, Ricardo; CESFAM San Felipe El Real, San Felipe, V Región. Magna Santander, María; CESFAM San Felipe El Real, San Felipe, V Región.

Introducción: El hospital San Antonio de Putaendo, en su servicio de urgencia atiende todo tipo de patologías de baja complejidad, resolviéndolas con criterio clínico, apoyo de radiología simple, test de orina rápido, hemoglucotest, electrocardiograma, y eventual derivación a centros de alta complejidad. **Objetivo:** Analizar las derivaciones a hospitales de mayor complejidad desde el Servicio de Urgencia del Hospital San Antonio de Putaendo durante el año 2012. **Metodología:** Se realizó una revisión de las hojas de rama, interconsultas y bases de datos estadísticos del SOME, en donde se analizó número total de traslados, lugar de destino, especialidad receptora, hipótesis diagnóstica y motivo de derivación, desde el 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2012. **Resultados:** Durante el año 2012 se atendió un total de 27929 pacientes. De estos, 448 usuarios (1.6%) fueron derivados a centros de mayor complejidad. El Hospital San Camilo recibió el 84%, el

Hospital de Los Andes el 10% y el Hospital Psiquiátrico 6%. La especialidad con mayor derivación fue Medicina Interna con el 32.9%, seguido por Cirugía con el 24%, Ginecología con 16%, Traumatología con 11%, Pediatría con 8,4%, y Psiquiatría con 6%. Las hipótesis diagnósticas más frecuentes fueron Abdomen Agudo con 41 casos, Accidente Cerebrovascular con 36, Síndrome Coronario Agudo con 30 y fracturas con 28. Con respecto al motivo de derivación el 60% fueron derivados para tratamiento, el 25% por duda diagnóstica, y el 15% para apoyo con exámenes, destacando en este último grupo Medicina Interna con 78% y Pediatría con 17%. **Discusión:** La historia clínica asociada con el apoyo de los cuatro exámenes básicos mencionados logran resolver el 98,4% de las consultas de urgencia; sin embargo hay un grupo de patologías que requieren mayor estudio o apoyo especializado para su resolución y/o confirmación. En el 15% de los casos derivados, queda una alta sospecha diagnóstica que podrían ser solucionados con un laboratorio de exámenes básicos en el hospital que permitiría mejorar la resolutivez en patologías de Medicina Interna y Pediatría.

CARACTERIZACIÓN DE TELEELECTROCARDIOGRAFÍA SOLICITADA EN HOSPITAL SAN ANTONIO DE PUTAENDO ENTRE FEBRERO DE 2011 Y FEBRERO DE 2013

Muñoz Vergara, Natalia; Hospital San Antonio Putaendo, San Felipe, V Región. Escalona Solari, José; Hospital San Antonio Putaendo, San Felipe, V Región. Magna Santander, María; CESFAM San Felipe El Real, San Felipe, V Región. Cárcamo Estay, Ricardo; CESFAM San Felipe El Real, San Felipe, V región.

Introducción: En el período del 1/02/2011 al 25/02/2013 se solicitaron 99 exámenes de tele electrocardiografía (teleECG) en el Hospital San Antonio de Putaendo (HSAP). **Objetivos:** Caracterizar los principales casos en que se acude a teleECG, para justificar y racionalizar su uso en el HSAP. **Material y Método:** Se solicitó a la empresa de telemedicina de Chile (ITMS, international telemedical systems), la estadística del periodo anteriormente señalado; de esta información se analizó el sexo, edad, hora del día, motivo de consulta, antecedentes mórbidos y resultado de los exámenes, obteniendo los casos en que se detectó con mayor frecuencia Enfermedad Coronaria Aguda (ECA). **Discusión:** De los 99 exámenes solicitados 12 (12,01%) presentaban ECA, de estos 66,6% eran hombres; 16, 6% se solicitaron entre las 00:00 y 00:59 hrs.; 46,6% de las ECA detectadas se presentaron en pacientes sin antecedentes de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Cardiopatía Coronaria, Insuficiencia Cardíaca, Arritmias, Valvulopatías, marcapasos, Dislipidemia, Obesidad, Tabaquismo ni consumo de alcohol o drogas; 83,3% de los pacientes con ECA no consultaron por dolor torácico, disnea, palpitaciones ni síncope. Por último 50% de los pacientes con ECA, pertenecen al grupo de 70 a 74 años.

De lo expuesto se concluye que el examen de teleECG, sigue siendo una herramienta útil en el diagnóstico de ECA, sobre todo en los casos en que los antecedentes mórbidos y la clínica no generan una alta sospecha de la enfermedad, generando duda diagnóstica a los médicos no especialistas que trabajamos en hospitales rurales.

AMBLIOPÍA EN ESCOLARES DE 1º A 2º BÁSICO EN COLEGIO RURAL DE LA COMUNA DE FUTRONO.

*Arturo Farías C. Raúl Maureira M, Fernando Ihl M, Patricio Soto L.
Cesfam Belarmina Paredes. Futrono.*

Introducción: La Ambliopía es la pérdida de agudeza visual (AV), generalmente en uno, pero a veces en ambos ojos, no atribuible a una patología anatómica del globo ocular o del nervio óptico. Es causa de discapacidad infantil y es fundamental la detección precoz ya que el pronóstico se reduce con el paso de la edad. La prevalencia en población general va de 2 a 4%, entre 3 y 4 % de los niños en edad preescolar, y entre 2 y 7 % de los niños en edad escolar, en su detección influyen factores socioculturales y de acceso a salud. **Material y Método:** Estudio descriptivo de corte transversal en 120 escolares de 1º y 2º básico en colegio rural de Futrono. Se realizó examen de agudeza visual (AV) con tabla de Snellen. Se consideró ambliopía la AV menor a 20/40 Bilateral (Ambliopía Bilateral) o dos líneas menos en el ojo afectado que en el otro ojo (Ambliopía unilateral). En aquellos en que el examen sugirió o concluyó ambliopía se le realizó inspección, rojo

pupilar, cover test, motilidad ocular, test de Hirshberg y oftalmoscopia directa. Además se constató antecedentes mórbidos y socioculturales de relevancia. **Resultados:** Del total de casos estudiados 66 fueron de sexo femenino (55%), y 54 de sexo masculino (45%). El promedio de edad fue 6 años (R=5-7 años). Se encontraron 8 casos de Ambliopía (6,6%), de los cuales 5 fueron mujeres (62,5 %) en 5 casos unilaterales (4,1%) y en 3 bilaterales (2,5%).

Por nivel escolar, en 1° básico se encontró 2 casos unilaterales y 1 caso bilateral, en 2° 4 casos unilaterales y 1 caso bilateral. En 3 (37,5%) se detectó Estrabismo al realizar cover test, de los cuales uno (1) presentó una exotropía del ojo izquierdo y dos (2) exotropía del ojo derecho, ambos sin control oftalmológico. En uno de los pacientes con Ambliopía se detectó un rojo pupilar disminuido. No se encontraron alteraciones a la oftalmoscopia directa. Del total de casos pesquisados no tuvieron antecedentes mórbidos de relevancia. Un 32% de ambos padres tenía escolaridad media completa y un 63% escolaridad básica completa. **Conclusiones:** La cifra de ambliopes encontrados después de realizado el examen físico ocular completo coincide con el promedio de prevalencia internacional. Siendo el Estrabismo causa importante de ambliopía. El sexo femenino aporta el mayor número de casos. Al parecer existe una asociación, entre el bajo nivel de escolaridad de los padres y la detección y control deficiente de ambliopía

PESQUISA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN OPERATIVOS OFTALMOLÓGICOS 2011, 2012. CESFAM FUTRONO. REGIÓN DE LOS RÍOS.

Arturo Fariás C., Raúl Maureira Mellado. Paula Stegmaier F. Leonor Muñoz R.
Médicos EDF Cesfam Futrono.

Introducción: La Retinopatía Diabética (RD) es la complicación microvascular mas frecuente de los diabéticos, y la tercera en frecuencia entre todas las complicaciones consideradas en su conjunto. Es la primera causa de Ceguera Adquirida en el mundo y en Chile. Su prevalencia varía según diferentes estudios, siendo en Chile estimada entre 23,6 a 35,5 %. Y 8 a 10% de Retinopatía Diabética Proliferativa (RDP) a los 15 años de evolución. Se ha demostrado que factores tales como el mal control metabólico, junto con el largo tiempo de evolución de la enfermedad, son determinantes en el desarrollo y la progresión de RD. **Objetivos:** Dar a conocer los resultados de los operativos oftalmológicos realizados a población diabética de la comuna de Futrono, durante los años 2011 y 2012, en cuanto a prevalencia de RD, y al mismo tiempo describir su relación con el control metabólico, años de evolución y hábito tabáquico. **Material y Método:** Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en 355 pacientes diabéticos que se sometieron a pesquisa de RD mediante la realización de fondos de ojo (FO) en operativos oftalmológicos durante 2011 y 2012, además se revisaron sus respectivos tarjetones de crónicos, donde se determinó: edad, sexo, años de evolución de la enfermedad, hemoglobina glicosilada (Hb) último control y hábito tabáquico. **Resultados:** Del total de pacientes que se realizó FO el promedio de edad fue de 62 años y 69,2 % de ellos fueron mujeres. Con una prevalencia de RD del 10,7 %. De estos el 89,5% tuvo RD no proliferativa (RDNP) y 10,5% RD proliferativa (RDP). Del global de pacientes con RD el 42,1 % tenía RD que amenaza la visión (RDNP severa y RDP). Además se demostró una prevalencia de edema macular del 34% en pacientes diabéticos 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% \bar{x} , versus 8,5% en pacientes sin RD. La prevalencia de tabaquismo en la población estudiada fue de 12,4%. En pacientes con RD 36% tenían hábito tabáquico versus 9,6% en población diabética sin RD. **Conclusiones:** La prevalencia de RD fue menor a lo mostrado en los estudios a nivel nacional, una de las causas pudiese corresponder al menor tiempo de evolución de enfermedad. En cuanto a la distribución de RDNP y RDP está acorde a la estadística nacional. Si 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 hábito tabáquico juegan un papel importante en la progresión de la RD.

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CONTROLADOS EN LAS POSTAS RURALES DE LA COMUNA DE EL CARMEN.

Dr. Edgard Fritz Venegas^{1,2,3,4} Dr. Arturo Nauto Belmar^{1,2,3,4}

¹Medico EDF, ²Departamento de Salud Municipal de El Carmen, ³Chillan, ⁴ 8va Región

Introducción y objetivos: Las enfermedades cardiovasculares son las primeras causas de muerte en Chile. Sin embargo no se tienen muchos datos epidemiológicos de la población rural de la Comuna de El Carmen. Los objetivos son describir los factores de riesgo cardiovascular en pacientes en control atendidos en las 10 postas rurales dependientes del Departamento de Salud Municipal de El Carmen, **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo con revisión de fichas y tarjetones de la totalidad de pacientes en control en el programa cardiovascular, que suman 808 pacientes. Para clasificar el riesgo cardiovascular se utilizó la tabla de Framingham adaptada a la población chilena. **Resultados:** Un 72,2 % de los pacientes es hipertenso, mientras que un 71,1% presenta dislipidemia, un 34,0 % presentan obesidad, un 21,4 % son diabéticos y solo 3,9% tiene hábito tabáquico. De los pacientes diabéticos un 42,7% presentan Hemoglobina Glicosilada menor de 7, un 19,6% presenta Hemoglobina Glicosilada mayor de 9. De los pacientes en control el riesgo coronario encontrado fue 2,8 % bajo riesgo, 71,2% moderado, 8,7 alto y muy alto riesgo en 17,0%. De los pacientes con muy alto riesgo el 48,5% tienen más de 65 años.

Discusión o comentarios: El factor de riesgo más frecuente es la Hipertensión Arterial, por esta razón se debe hacer mayor énfasis en la prevención y mejor control de esta patología, para lo cual se necesitan más recursos. La Dislipidemia junto con la obesidad son un factor de riesgo muy frecuente, por lo tanto también se necesitarían más recursos y se deben generar protocolos de derivación a nivel secundario de pacientes con obesidad mórbida. A diferencia con lo que ocurre en los sectores urbanos el tabaquismo es un factor de riesgo poco frecuente, debido a esto no se necesitarían recursos extra para su control.

Los diabéticos tienen un alto porcentaje de Hemoglobina Glicosilada menor de 7, pero lo que es preocupante es que existe un considerable porcentaje con Hemoglobina Glicosilada mayor a 9, probablemente atribuidos a al analfabetismo que conlleva a una mala adherencia a tratamiento.

Se debe generar estrategias para mejorar adherencia de tratamiento de la población adulta mayor porque estos presentan el mayor porcentaje de riesgo cardiovascular muy alto y justamente son los pacientes que les cuesta más acudir a la posta rural por el difícil acceso.

COMPARACIÓN EN LA PERCEPCIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA ASMÁTICA INDUCIDA POR EL EJERCICIO ENTRE PACIENTES PEDIÁTRICOS Y SUS PADRES.

Gajardo Andrade, Paulina¹ . Jaramillo Méndez, Ricardo¹ . Díaz González, Felipe² .

¹ Médico Cirujano. Cefam Sol de Oriente de Chillan. Octava Región.

² Kinesiólogo. Cefam Sol de Oriente de Chillan. Octava Región.

Introducción: El asma bronquial es la enfermedad crónica de mayor prevalencia en nuestro país durante la niñez y el ejercicio es un gatillante frecuente de crisis aguda de asma y constituye un buen indicador clínico del estado de control de la enfermedad. **Objetivos:** Evaluar la práctica de actividad física en la población asmática infantil. Comparar la percepción sobre los síntomas desencadenados por el ejercicio de los pacientes y sus padres. **Material y Método:** Se seleccionó a los pacientes asmáticos leves entre los 6 y 15 años de edad pertenecientes al programa de crónico respiratorio del Cefam Sol de Oriente de Chillan y se les aplicó un cuestionario sobre los síntomas provocados por el ejercicio a ellos y sus padres. Los datos se analizaron con una prueba de correlación de Kappa. **Resultados.** El estudio incluyó treinta pacientes encuestados. El 80% ejercita por lo menos dos horas a la semana y al 90% le gustaría realizar más ejercicio. El 70% reportó experimentar dificultad respiratoria y el 40% tos durante el ejercicio. El 30% de los pacientes presentó una prueba de provocación con ejercicio positiva para Asma y solo el 20% usa el broncodilatador antes de realizar ejercicio. La correlación entre las respuestas del paciente y la de los padres sobre si presentaban dificultad respiratoria al hacer ejercicio fue moderada con un kappa de 0,41. En cuanto a la presencia de tos durante el ejercicio la concordancia fue buena con

un kappa de 0,61. **Discusión o comentarios.** Los niños con Asma tienen con frecuencia síntomas asociados con el ejercicio, por ende se ve reflejado en una escasa actividad física semanal y la percepción de los padres sobre este problema es moderada.

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES EN CONTROL DE SALUD INFANTIL EN CECOSF BAJO TRAIQUEN DE VICTORIA.

Geissbühler, M. Constanza¹, Soto S. Alexis², Mohor F. Daniela², Cortés C. Camila³
Médicos EDF Hospital Llanquihue¹, CESFAM Victoria², CESFAM Teresa Baldecchi de San Carlos³.

Introducción: CECOSF Bajo Traiquen ubicado en Victoria; se considera un sector de atención del CESFAM base. En él se controlan pacientes menores de 6 años, en el Programa de Salud Infantil por equipo multidisciplinario. **Objetivos:** Caracterizar pacientes menores de 6 años, en control de salud infantil para analizar comparativamente con la realidad nacional y diagnosticar situación actual de salud de este grupo de pacientes. **Material y Método:** Estudio retrospectivo, descriptivo de pacientes en control infantil, por medio de la revisión de tarjetones y registro estadístico mensual actualizados. Se analiza variables: edad, sexo, diagnóstico nutricional integrado, estado de desarrollo psicomotor, relación vincular madre-hijo, sintomatología depresiva materna. Análisis de datos con programa Excel. **Resultados:** Se obtuvo información de 234 paciente menores de 6 años, 109 hombres (46,6%) y 125 mujeres (53,4%). El rango etario en control más numeroso es entre 48-71 meses. El diagnóstico nutricional eutrófico fue el más frecuente detectado en ambos sexos, presente en 60,3% de pacientes en control. Se detecto alta frecuencia de diagnóstico de malnutrición por exceso, alcanzando un 35,5% del total de la población controlada. La malnutrición por déficit solo alcanzo un 4,2% del total. El resultado más frecuente en las pautas de desarrollo psicomotor aplicadas fue la normalidad, el 24,3% de la población evaluada presento algún tipo de alteración del desarrollo psicomotor. El 35,3% de las madres presentaron algún tipo de síntoma depresivo a los 2 y 6 meses post parto, el 100% de ellas presentó apego seguro con su hijo. **Discusión y conclusiones:** La distribución por edad y sexo es similar a estadística nacional, pero la prevalencia de rezago fue menor en 5,2 puntos porcentuales que la nación, posiblemente por metodologías utilizadas en el centro de salud, tales como atención de educadora de párvulos para estimulación temprana, realización de talleres CHCC para padres, visitas domiciliarias integrales por equipo de salud a niños con alteración del DSM y gestión para derivación a escuelas de lenguaje y especialistas de forma temprana. Se concluye que se deben enfocar las estrategias en reforzar aún más la lactancia materna exclusiva como factor protector de la obesidad, fomentar estilos de vida saludable y actividad física por medio de educaciones en salas cuna y jardines infantiles y motivar la estimulación del desarrollo psicomotor de los niños desde el núcleo familiar. Palabras claves: CECOSF, control de salud infantil, prevalencia.

PATOLOGÍA OFTALMOLÓGICA EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAIPO (HSJM)

Boris Herrera Trapp, **Cristina Barra Osorio**, Juan Pablo Cárdenas Larenas,
Claudio Arteaga Fuentes, San José de Maipo, Santiago, Región: RM

Introducción y objetivos: Los médicos que se desempeñan en un servicio de urgencia de atención primaria se ven enfrentados a una multitud de patologías, la consulta oftalmológica representa un número importante de este tipo de consultas. Es necesario conocer las variables epidemiológicas asociadas a la patología oftalmológica traumática y no traumática. **Material y Método:** Se realizó un análisis retrospectivo de pacientes atendidos en el servicio de urgencia, que acudieron por patología oftalmológica durante el período comprendido entre octubre de 2012 y diciembre de 2012, se describieron variables como: edad, sexo, motivo de consulta, diagnóstico y motivo de derivación. **Resultados:** El total de atenciones en el servicio de urgencia en el periodo octubre-diciembre de 2012, fue de 5.934 pacientes, de los cuales aproximadamente un 3% correspondieron a patología oftalmológica. La consulta oftalmológica más frecuente fue por pacientes jóvenes de sexo masculino, de origen no traumático, principalmente de etiología

infecciosa, con respecto a los motivos de derivación los más frecuentes fueron los de origen traumático y dentro de estos los por cuerpo extraño. **Discusión:** Similar a lo descrito en la literatura, encontramos que las consultas oftalmológicas representan una proporción importante dentro del total de consultas en un Servicio de Urgencia. La patología no traumática, en la mayoría de los casos se pudo resolver en atención primaria. La derivación oportuna a especialista de los casos graves, determina el pronóstico visual del paciente.

SATISFACCIÓN USUARIA EN EL HOSPITAL DE PICHIDEGUA

Hevia M. José Francisco⁽¹⁾; Lara T. María Fernanda⁽²⁾; Espejo C. José Fernando⁽¹⁾; Marín C. Francisco⁽³⁾.
¹Médico Cirujano, Hospital Pichidegua, ²Médico Cirujano, CESFAM La Estrella.
³Médico Cirujano, Hospital Curacaví.

Introducción: La satisfacción usuaria ha sido siempre un reto en el sistema de salud público, para mejorarla se han creado prácticas a nivel nacional, así como también estrategias locales. La opinión del usuario es una herramienta que permite evaluar el servicio y hacerlo sistemática y periódicamente, contribuye a la identificación, seguimiento y solución de problemas o falencias en la atención de salud. **Objetivos:** Identificar la satisfacción usuaria en el Hospital Pichidegua. **Material y Método:** se realizó una encuesta voluntaria y anónima en diferentes servicios del Hospital, entre los meses de agosto de 2012 y febrero 2013. Se le otorgó un puntaje a cada pregunta, obteniendo un porcentaje del total de puntos. Esto se analizó en el programa Excel. **Resultados:** se analizaron un total de 909 encuestas. La satisfacción promedio en el Servicio de Policlínico alcanzó el 86,3%, en el Servicio de Urgencia el 85,9% y en el servicio de Medicina el 91,7%. Se recogieron 174 opiniones, entre las más frecuentes se hace referencia a disminuir el tiempo de espera en Servicio de Urgencia y contar con médicos especialistas. **Discusión y conclusiones:** los resultados muestran que la satisfacción promedio asciende a 87%, sobre el objetivo que ha definido el Servicio Salud O'Higgins para el año 2013. Se recogieron comentarios positivos y negativos, que constituyen información valiosa de fortalezas y debilidades percibidas por los usuarios, lo cual contribuirá en la gestión del Hospital Pichidegua.

PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN SALUD EN FUNCIONARIOS HOSPITAL DE PICHIDEGUA

Hevia M. José Francisco⁽¹⁾; Espejo C. José Fernando⁽¹⁾; Hanel K. Andrea⁽²⁾; Lara T. María Fernanda⁽³⁾
¹Médico Cirujano, Hospital Pichidegua. ²Médico Cirujano, CESFAM Talagante. ³Médico Cirujano, CESFAM La Estrella.

Introducción: La opinión de los funcionarios de salud sobre calidad de atención que ellos mismos brindan ha sido poco estudiada en Chile, siendo una arista de gran importancia en gestión. La atención en salud debe asegurar entre sus características ser oportuna y de calidad, garantizando el trato digno al paciente. Según Deming, calidad significa dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario. **Objetivos:** Identificar la percepción de calidad en la atención de salud de los propios funcionarios del Hospital Pichidegua. **Material y Método:** Estudio descriptivo transversal. Se realizó encuesta anónima a 25 funcionarios del Hospital. Se tabularon los datos en Excel. **Resultados:** Orgullo por su trabajo y compromiso con el servicio fue lo mejor calificado, y lo peor en relación a la comodidad de las dependencias del hospital. El área de mayor impacto es el servicio de urgencia y recurso humano limitado es una de las variables a mejorar. La calificación general del establecimiento promedia un 5,6, y sólo el 30% de los encuestados recomendaría el hospital. **Discusión y Conclusiones:** El Hospital fue calificado con una buena puntuación en la calidad de atención que brinda, sin embargo variables de infraestructura fueron mal evaluadas, coincidiendo con aspectos a mejorar. Este análisis puede ser útil en la toma de decisiones, y replicarlo en otros Hospitales de la región identificaría fortalezas y debilidades para trabajarlas en conjunto.

COMPARACIÓN DE PERFIL DE ATENCIÓN DE PARTO EN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD DE DOS SERIES Y SU RELACIÓN CON EL BAJO RIESGO OBSTÉTRICO

Dr. Patricio Hormazábal Opitz, Dra Claudia Duran Herrera.
Médico EDF hospital Mario Sánchez La Calera.

Introducción: Actualmente los hospitales de baja complejidad cumplen funciones obstétricas limitadas por falta de apoyo neonatal avanzado y resolución quirúrgica, lo que asociado a mayor judicialización de la medicina a obligado a cerrar maternidades o cumplir solo funciones de urgencia. Sin embargo con una buena consejería preconcepcional y manejo prenatal pueden otorgar una gran cobertura en atención de partos **Objetivos:** Conocer el perfil de la madre y neonato con resolución de parto en este establecimiento y comparar dos series que distan de 10 años. **Materiales y Método:** Estudio descriptivo transversal en una población de 218 embarazadas correspondientes al total de madres que finalizaron su parto en Hospital de La Calera durante el año 2011 y 540 el año 2001 en similares condiciones. Se excluyen embarazadas derivadas. Datos obtenidos en libro de registros, fichas de partos y tabulados en Microsoft Excel.

Resultados: Se realizaron 218 partos vaginales el 2011 y 540 el 2001 siendo su mayoría en ambas series provenientes de La Calera. Promedio de edad 25 y 24 años respectivamente. 8 y 7 % fueron mayores de 35 años, 22 y 28% menores de 19 y 5 y 7% menores de 16 años. En ambas series 3 de cada 4 embarazadas son Fonasa A. 46 y 25% son convivientes; 31 y 36% solteras respectivamente. En 2011 principalmente fueron multiparas de 1 con 38% en cambio 2001 mayoritariamente el 39 % fueron primigestas. El 2011 el mes con mayor atención fue Mayo 12% y menor Octubre 5%, en cambio 2001 fue Octubre el mes con mas partos con un 11% y menor en enero y Mayo con 7%.

El promedio de gestación 2011 fue 39+2 semanas y 2001 de 39+4. 9% y 14% Partos en vías de prolongación y 4 % partos prematuros en ambas series. Destaca 2001 un 1% de embarazos de postérmino, así como 2 mortinatos. El peso de los recién nacidos fue en ambas series alrededor de 3400 gr. Un 14% Y 7% fueron respectivamente macrosómicos. Promedio de longitud en ambas series de 49.8cm. Relación por género fue similitud 1:1 y el APGAR 1-5 minutos de 9-10 fueron un 83% 2011 y 77% 2001. **Discusión:** El perfil de paciente corresponde a mujer 25 años multipara de 1 proveniente de La Calera, Fonasa A con feto de término cercano 3.500 gr con un buen APGAR, cumpliendo con un perfil adecuado que disminuye riesgo obstétrico. Destaca reducción mayor al 100% de partos, así como de embarazo adolescente, embarazos de postérmino y en vías de prolongación, multiparidad, mortinatos en 10 años reflejado en un mejor APGAR.

CORRELACIÓN DE TEST DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO Y EVALUACIÓN DE ESTADO ANÍMICO COMO HERRAMIENTAS CLÍNICAS DE UTILIDAD PARA EL CONTROL DEL PACIENTE HIPERTENSO. ESTUDIO EN PACIENTES DE CESFAM DE PANGUIPULLI.

Corbalán B. Rebeca, Soto L. Patricio, Jhl M. Fernando, Maureira M. Raúl, Gaete C. Diego. Valdivia

Introducción: La Hipertensión Arterial tiene una prevalencia en Chile del 26,9% (ENS 2009 – 2010), asociada a una alta morbimortalidad cardiovascular que hacen necesario evaluar herramientas que ayuden al control del paciente para lograr la compensación. Presentamos un análisis de la población hipertensa que consulta al CESFAM de Panguipulli para determinar la utilidad de los test de Morinsky-Green y de Goldberg en el seguimiento y enfrentamiento del paciente hipertenso. **Material y Método:** Se encuestó a 204 pacientes en forma aleatoria, evaluando compensación de la enfermedad, cantidad de antihipertensivos, adherencia al tratamiento farmacológico según el test de Morinsky-Green y presencia de síntomas depresivos según el test de Goldberg. Posteriormente se analizó si hay relación estadísticamente significativa entre los parámetros evaluados aplicando los test de Mann-Whitney o chi cuadrado. **Discusión:** Se estudiaron 71 hombres (promedio de edad 70 años) y 133 mujeres (promedio de edad 65 años). No hay asociación estadísticamente significativa (AES) entre cantidad de medicamentos diferentes y adherencia al tratamiento (P=0,160). Hay AES entre el estado de compensado o descompensado y adherencia al tratamiento farmacológico (P<0,001). El resultado del test de Goldberg tiene AES con la compensación o descompensación del paciente (P<0,001). Sin embargo no existe AES

entre el resultado del test de Goldberg y la adherencia al tratamiento ($P=0,498$) **Conclusiones:** Los test aplicados (Morinsky-Green y Goldberg) serían una herramienta útil en el seguimiento de los pacientes hipertensos para adecuar las intervenciones a las necesidades de cada paciente.

HEPATOTOXICIDAD POR ANTICONCEPTIVO ORAL: REPORTE DE CASO

Ihl M. Fernando, Leiva G Marina, Maureira M. Raúl, Soto L. Patricio, Valdivia

Introducción: El daño hepático por fármacos (DHF) se ha convertido en un importante problema en el ejercicio de la medicina en las últimas décadas por su prevalencia e impacto en morbimortalidad. Puede presentarse como cualquier enfermedad hepática aguda o crónica. Su diagnóstico es complejo ya que no existen pruebas específicas que lo confirmen. Se estima que entre el 10 al 40% de las Hepatitis Agudas son causadas por fármacos y en países desarrollados son la primera causa de Insuficiencia Hepática Fulminante. Los anticonceptivos orales (ACO) son fármacos ampliamente utilizados por su excelente eficacia y múltiples aplicaciones terapéuticas. El Daño Hepático es uno de sus efectos adversos poco frecuentes. Producen principalmente alteraciones de la función hepática, cuadros colestásicos agudos y la formación de Adenomas.

Caso Clínico: Paciente de 29 años, sexo femenino, de etnia Mapuche. Inicia dolor abdominal leve difuso asociado a prurito palmo plantar, ictericia progresiva y coluria. Antecedente de colestasia intrahepática (CIE) en su segundo embarazo. Sin episodios previos de Hepatitis o transfusiones. Niega consumo de alcohol. Usaria de ACO (etinilestradiol /levonorgestrel) por un periodo de 15 meses. Los exámenes de laboratorio muestran una hiperbilirrubinemia de predominio conjugado (Bili Total/Bili D: 7,36/ 3,3mg/dL) con marcado aumento de transaminasas (AST: 634; ALT: 961U/L) y fosfatasa alcalina de 594 U/L. Albúmina y tiempo de protrombina dentro de rangos normales. Serología para hepatitis A y B negativa. Anticuerpos ANA y antimúsculo liso negativos. Ecografía abdominal sin hallazgos patológicos. Se realiza seguimiento en forma ambulatoria con suspensión de ACO presentando aumento de hiperbilirrubinemia hasta valores de Bili T/Bili D de 16,8/6,72 y posterior disminución hasta la normalización del perfil hepático hacia la decimotercera semana. Años más tarde presenta 2 episodios similares con el mismo patrón de presentación (hepatocelular/Colestásico) posterior a la reexposición a ACO. **Discusión:** El diagnóstico de DHF representa un desafío para el equipo médico. Mediante una historia clínica detallada se deben establecer factores de riesgo, confirmar la exposición al agente tóxico estableciendo una relación temporal compatible y descartando causas alternativas de daño hepático. En nuestro caso el antecedente de CIE y la reexposición positiva fueron claves para establecer la relación causal en forma retrospectiva. Es de suma importancia sensibilizar al equipo en la búsqueda activa del DHF para conocer su verdadera incidencia, realizar un manejo adecuado y evitar casos de reexposición accidental.

EPIDEMIOLOGÍA DE LOS INGRESOS HOSPITALARIOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTROPAS EN PACIENTES DE PROCEDENCIA URBANA Y RURAL EN HOSPITAL DE CALBUCO

Jara Paredes Jacqueline, Quiroga Argandoña Cyro, Plasencio Soto Katherine, Verdugo Mancilla Carlos, Saavedra Castillo Manuel.

Calbuco Región: Décima Región de Los Lagos

Introducción: El consumo perjudicial de alcohol así como de otras sustancias psicoactivas constituye ya desde hace décadas uno de los principales blancos dentro de los objetivos sanitarios en la población de América Latina. **Material y Método:** Se estudió una muestra representativa de los pacientes ingresados con diagnósticos rotulados dentro de la categoría F10-19 "trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicótropas" del manual CIE-10 de la OMS, en el Hospital de Calbuco. Para calcular el tamaño de la muestra se tuvo en cuenta el número de pacientes hospitalizados durante el año previo al estudio ($n=20$), según el registro del Departamento de Estadística. Con dicho criterio, se calculó la proporción de pacientes de procedencia urbana y rural y el total de la población urbana y rural de la comuna respectivamente. Se realizó un análisis comparativo en relación a las variables sexo, edad y entre el total de

pacientes de procedencia urbana y rural. **Resultados y discusión:** Se encontró una diferencia importante entre el número de mujeres y hombres (10% vs. 90%), lo cual pueda deberse a un factor sociocultural. Respecto a la edad, hubo una gran amplitud en el rango en los pacientes diagnosticados (18-66, promedio 43,35, DS 14,12). No se encontró diferencia significativa entre la procedencia rural y urbana de los pacientes para el consumo perjudicial de sustancias psicotropas (ambas 50%), lo cual haría falta comparar en proporción con la población rural y urbana general respectivamente, para lo cual sería necesario una muestra más grande para llegar a un mejor intervalo de confianza.

Palabras claves: Trastornos mentales, consumo, sustancias.

PREVALENCIA DE ENFERMADES MENTALES GRAVES EN LA COMUNA DE CALBUCO.

Jara Paredes Jacqueline, Plasencio Soto Katherinne, Saavedra Castillo Manuel, Molina Jalil Juan, Verdugo Mancilla Carlos, Valdés Morales Eugenio, Quiroga Argandoña Cyro.
Calbuco. Región: Décima Región de Los Lagos

Introducción: La comuna de Calbuco, está ubicada a 56 kilómetros al sur de Puerto Montt. Cuenta con una población mayor de 15 años de 27.522 habitantes. Históricamente se ha caracterizado por presentar una alta tasa de alcoholismo y de enfermedades mentales, siendo una de las comunas de la provincia de Llanquihue con mayor derivación por esta causa al Hospital de Puerto Montt, motivo por el cual el Hospital cuenta con profesional psiquiatra 4 horas al mes desde el año 2008. Desde marzo 2012 el programa atiende usuarios con patologías más severas y es el único centro comunal que atiende pacientes con dependencia alcohólica. **Objetivo:** Cuantificar la prevalencia de los trastornos mentales graves en la población mayor de 15 años hasta marzo 2013, y reconocer cuales son los más frecuentes. **Material y Método.** Estudio descriptivo cuantitativo y transversal. Revisión de ficha clínica y tarjetón de todos los usuarios en control Programa Salud mental Hospital Calbuco, hasta marzo 2013. Ingreso de datos en planilla.

Resultados: La prevalencia de patología grave corresponde a 0,93 x 100 hab. (total 258 usuarios). La patología más prevalente es Dependencia Alcohólica con 70 pacientes, 27,1 % (n=258) prevalencia 0,25 x100 hab. La segunda más prevalente son las Depresiones Moderadas y/o Graves Refractarias y/o con patología dual, con una prevalencia 0,24 x 100 hab, (67 casos). El tercer grupo más grande tiene diagnóstico de Esquizofrenia con 59 casos 22,8 %, 0,21 x 100 hab.. le siguen los Trastornos Ansiosos, Trastornos Personalidad graves, Retardos Mentales, DOC y Demencias. **Discusión y Conclusiones:** se evidencia que en nuestra comuna existe una alta prevalencia de patología psiquiátrica grave siendo la mas frecuente la dependencia alcohólica. Es interesante conocer que en nuestra comuna existan más pacientes con dependencia, que pacientes con Depresión grave, patología que presenta una de las mayores prevalencias en Chile y el mundo. También es relevante la alta tasa de Esquizofrenia. Es necesario un mayor compromiso por parte de las autoridades comunales sobre todo en alcoholismo, ya que tenemos altas tasas de violencia de toda índole, personas en situación de calle, cesantía y enfermedades médicas diversas atribuidas al consumo de alcohol.

Palabras claves: depresión, salud mental, alcoholismo.

DESCRIPCIÓN DEL ABUSO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DEL CESFAM SOL DE ORIENTE DE CHILLÁN.

Jaramillo Méndez Ricardo, Gajardo Andrade Paulina
Médico Cirujano, Cefsam Sol de Oriente de Chillán, Octava Región.

Introducción: El alcoholismo es iniciado tempranamente en la población escolar, por lo cual es relevante conocer los distintos factores que influyen en su abuso. **Objetivos:** Describir la población adolescente con abuso de alcohol. **Material y Método:** Se aplicó la escala de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) a 70 adolescentes entre los 15 y 17 años pertenecientes al establecimiento de salud. Utilizando el método estadístico chi cuadrado en modelo univariado, considerando significativo un $p < 0,05$. **Resultados:** De 70 encuestas validas, se

consideró un puntaje para abuso de alcohol ≥ 7 para mujeres y ≥ 8 para hombres. 25,21% presenta abuso de alcohol siendo de este un 53,14% hombres y 46,86% mujeres. La edad de inicio en el consume de alcohol fue en promedio a los 16,6 años. Por nivel educacional el abuso fue: 52,91% en cuarto medio y 40,66% en tercero medio ($p= 0,0023$), siendo la diferencia entre tercero y cuarto medio en hombres de 23,48%, y en mujeres un 4,62% ($p= 0,0007$). Por edad 15, 16, y 17 años el abuso fue: 14,37%, 36,41%, y 49,10% respectivamente. **Discusión o comentarios:** Se integraron varios factores determinantes en un aumento del consumo de alcohol. Dicho aumento presenta directa relación con la edad y al nivel escolar, siendo aún mayor en hombres.

DIAGNÓSTICO DE NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD (NAC) EN ADULTOS: EXPERIENCIA EN UN CESFAM

Lagos Arriagada Denise, Meriño Muñoz Rodrigo, **Coautores:** Sanhueza Juan Carlos, Gallegos Jennyffer
Médicos Cirujano, Chillán

Introducción: La Neumonía adquirida en la comunidad en adultos (NAC), permanece como una de las infecciones más serias que afectan a los pacientes ambulatorios, representando una morbilidad y mortalidad significativa. El diagnóstico preciso sigue siendo complejo, y debido a la poca especificidad de las manifestaciones clínicas, todas las definiciones rigurosas de neumonía requieren el hallazgo de un infiltrado pulmonar en la radiografía de tórax. La elección del lugar de manejo y el tratamiento antimicrobiano se debe ajustar a la gravedad de la infección o a la presencia de comorbilidades y a la epidemiología. **Objetivo:** Describir las características epidemiológicas, clínicas y radiológicas de los pacientes con diagnóstico de NAC en un CESFAM. Se realiza un análisis descriptivo retrospectivo de pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de NAC, durante el año 2012 ($n=63$) **Material y Método:** Se analizaron los datos de los pacientes en los cuales se solicitaron radiografías de tórax, para confirmar la sospecha clínica de Neumonía. La información se obtuvo a partir de la base de datos del departamento de estadística del CESFAM San Ramón Nonato de Chillán. **Resultados:** Se encontraron 63 casos en los cuales la clínica sugirió el diagnóstico de NAC. Las edades comprendieron entre los 46 y 91 años. Los cuadros evolucionaron entre 2 y 30 días. Las principales manifestaciones clínicas fueron tos, dolor torácico y disnea. Luego de la evaluación radiológica, un 40% de los casos se confirmó como NAC. Los diagnósticos que siguieron en frecuencia fueron Bronquitis Aguda y exacerbación de patologías pulmonares crónicas (EPOC, Asma). En un 3%, se sugería complementar la radiografía con otro estudio. En los casos confirmados, el 100% de los pacientes presentó tos, un 84% expectoración y un 48% crépitos a la auscultación pulmonar. Un 88% presentaban comorbilidades. En relación al tratamiento, un 60% se inició con un β -lactámico y en el 28% se debió realizar cambio de esquema antibiótico. **Conclusiones** La NAC en adultos se presenta fundamentalmente en personas de edad avanzada y con factores de riesgo como tabaquismo y patologías pulmonares crónicas. Existe una variedad de manifestaciones clínicas, similares a las de otras infecciones de la vía aérea, y en nuestro estudio sólo un 40% de los casos sugerentes logró ser confirmado con la radiografía de tórax.

POLIFARMACIA EN POBLACIÓN GERIÁTRICA CONTROLADA EN EL PROGRAMA CARDIOVASCULAR EN EL CESFAM LA ESTRELLA.

Lara T. María¹, Hevia M. José², Gutiérrez T. Felipe³
¹Médico Cirujano, CESFAM La Estrella ²Médico Cirujano, Hospital de Pichidegua
³Interno Medicina, Universidad Santiago de Chile

Introducción: Los adultos mayores son el grupo etario que se relaciona con un mayor número de enfermedades, muchas de ellas crónicas, que precisan medicación, con la posible aparición de reacciones adversas y efectos secundarios. Según la OMS el 65 al 90% de los adultos mayores consumen más de 3 medicamentos, el 25% de ellos presentan reacciones adversas. El término Polifarmacia abarca varias definiciones; el uso de más medicación de la clínicamente indicada; la utilización de 4 o más medicamentos; y el uso de muchos medicamentos al mismo tiempo. **Objetivos:** Determinar la prevalencia y analizar las características de la polifarmacia en los adultos mayores del PSCV en Cesfam La Estrella. **Material y Método:** Estudio descriptivo, observacional.

Se realizó una revisión a todas las cartolas receta de medicamentos del programa cardiovascular de los pacientes mayores de 65 años, entre Enero y Marzo de 2013. Se registraron y tabularon los datos en Microsoft Excel, con su posterior análisis en el mismo programa. **Resultados:** De un total de 262 adultos mayores, 40,45% hombres y 59,54% mujeres, en promedio toman 5 fármacos diarios, con un rango de 1 a 10. El 74% de los adultos mayores consume 4 o más medicamentos diarios, y de ellos 16,4% con 8 fármacos o más. Los fármacos con mayor consumo son antihipertensivos (91,9%), AINES (54,9%), analgésicos no AINES (46,9%), hipolipemiantes (46,1%), hipoglicemiantes (25,2%) y gastroprotectores (43,1%), entre otros. **Discusión y conclusiones:** Existe una alta prevalencia de Polifarmacia en los adultos mayores con patologías cardiovasculares en Cesfam La Estrella, incrementando peligrosamente las probabilidades de toxicidad e interacción farmacológica. El paciente adulto mayor, debe ser enfrentado desde una perspectiva especial. La causa de la Polifarmacia en este grupo etario es multifactorial, jugando un importante rol la gran cantidad de patologías de carácter crónico, situación que se debe intervenir con la promoción y prevención a nivel de APS.

CARACTERIZACIÓN COMPARATIVA DE PROCEDENCIA Y HORARIO DE ATENCIÓN DE CONSULTAS EN HOSPITAL DE CORRAL ENTRE LOS MESES DE ENERO DE 2012 Y ENERO DE 2013.

León M. Alfonso¹, Montesinos S. Julio¹, Haller C. Rocio², Concha O. Gustavo¹
¹Médico EDF Hospital de Corral; ²Médico EDF Cesfam Entre Lagos

Introducción: La Comuna de Corral, cuenta con una población de 5.463 habitantes, siendo un 67% población urbana y un 33% población rural. El Hospital de Corral, realiza atención de urgencia de 24 horas. Tiene un total de 3.404 usuarios inscritos. El nuevo Hospital fue inaugurado en diciembre de 2012 y se encuentra situado a más de 3 km de las antiguas dependencias. El cambio de emplazamiento no ha sido acompañado de una mayor disponibilidad de medios de transporte públicos/privados que faciliten el acceso al Servicio de Urgencia. **Objetivo:** Caracterizar el sector de procedencia de los usuarios que consultan en el Servicio de urgencia y horarios de consulta (diurno 8:00-20:00 h / nocturno 20:00-8:00 h) comparando 1 mes de funcionamiento del antiguo y nuevo Hospital de Corral. **Material y Método:** Se analizó un total de 913 datos de atención de Urgencia (DAU) del mes de enero de 2012 y 893 del mes de enero de 2013 correspondientes a usuarios con domicilio en la comuna de Corral. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de la procedencia y horario de consulta. Se analizaron los datos mediante planilla Excel. **Resultados:** Del total de consultas realizadas durante el mes de enero de 2012 un 72,6% correspondió a pacientes con residencia en los sectores más próximos al antiguo Hospital (Sn. Juan-Catrilelfu, La Aguada, Corral centro) y un 27,4% a los sectores más alejados (Sn. Carlos-Amargos, Huape, Chaihuin-Huiro). Durante enero de 2013 un 66,4% de los consultantes provenían de los sectores más cercanos al antiguo emplazamiento y un 33,6% de los sectores más alejados. Se aprecia una reducción actual de 10,5% de los consultantes de sectores antiguamente más cercanos al hospital y un aumento de 20% de consultantes de sectores actualmente más cercanos al nuevo hospital. Las consultas realizadas en horario diurno fueron el 72% durante enero de 2012, y un 76% en enero de 2013. **Conclusiones:** Los avances en infraestructura y aumento de capital humano en salud no han sido acompañados de condiciones que aseguren un acceso igualitario a los habitantes de los distintos sectores de la comuna de Corral. Es indispensable mejorar los medios de locomoción público/privado y las condiciones del camino de acceso al Hospital de Corral. Se aprecian cambios en la procedencia de los usuarios, las razones de esto sea con alta probabilidad el difícil acceso al establecimiento de salud.

Palabras clave: Hospital de Corral, Urgencia, Acceso.

RELACIÓN ENTRE PRESIÓN ARTERIAL ELEVADA Y EL ESTADO DE LA FUNCIÓN RENAL EN LOS PACIENTES HIPERTENSOS PERTENECIENTES AL SECTOR ÁZUL DEL CESFAM SAN FELIPE EL REAL, DE SAN FELIPE

Magna Santander María; CESFAM San Felipe El Real, San Felipe, V Región.
Cárcamo Estay Ricardo; CESFAM San Felipe El Real, San Felipe, V Región.
Escalona Solari José; Hospital San Antonio Putaendo,
Muñoz Vergara Natalia; Hospital San Antonio Putaendo, San Felipe, V Región.

Objetivo: Describir la relación entre presión arterial (PA) persistentemente elevada en pacientes hipertensos, y el deterioro de la función renal. **Material y Método:** Se revisó las fichas de los pacientes hipertensos bajo control en el programa de salud cardiovascular. El total fue 668, de los cuales se consideró aquellos entre 25 y 80 años, y se excluyó a quienes que no tuvieran medición de creatininemia durante el último año (febrero 2012-febrero 2013). Luego de esto quedaron 255 pacientes, a los cuales se calculó el promedio de PA de los últimos 3 controles, considerándose como descompensados a aquellos con promedio de PA > 140/90. Además se calculó su velocidad de filtración glomerular (VFG) mediante la fórmula de Crockroft Gault, estableciéndose como insuficiencia renal una VFG < 60 mL/min. **Resultados:** De los 255 pacientes que cumplieron con los criterios de selección, 197 tuvieron un promedio de PA < 140/90 mmHg, y 58 resultaron estar descompensados.

El número de descompensados menores de 65 años fue de 28, y mayores de 65 años fue de 30 – con un promedio de PA de 146/87 mmHg y 151/82 mmHg respectivamente. La VFG promedio del grupo descompensados menores de 65 años fue 106,1 mL/min, (con 7% de VFG < 60), y en los mayores de 65 años fue 61,8 mL/min (con 40% con VFG < 60).

En los pacientes compensados menores de 65 años la VFG promedio fue de 92,9 mL/min (con 11,6% con VFG < 60). En los mayores de 65 años la VFG promedio fue de 59,3 mL/min (con 58,7% con VFG < 60). **Conclusión:** Las cifras elevadas de presión arterial en pacientes hipertensos parecen no tener relación directa significativa con el deterioro renal. **Discusión:** Lo observado concuerda con estudios internacionales, en los cuales se ha visto que cifras elevadas de presión arterial afectan la función renal de forma significativa sólo en aquellos pacientes que tienen proteinuria de forma basal, y no en aquellos hipertensos que no presentan esta condición. Queda para futuros estudios el evaluar el rol de la proteinuria en nuestra realidad local.

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO: ETIOLOGÍA Y RESISTENCIA ANTIMICROBIANA AÑO 2008-2012. COMUNA DE RÍO NEGRO.

Talma R. María José,¹ **Marín N. María Paz,**² Muñoz M. Gonzalo², Valle P. Felipe³.

¹ Interna Medicina Universidad Austral de Chile, ² Médico EDF Hospital de Río Negro,

³ Médico EDF Hospital de Loncoche

Introducción: La Infección del Tracto Urinario (ITU), se caracteriza por altas tasas de incidencia y morbilidad en la población pediátrica y adulta en diferentes regiones del mundo. El tratamiento en atención primaria suele realizarse empíricamente, pues no se dispone con rapidez de cultivo y antibiograma. **Objetivo:** Caracterizar y determinar evolución de la etiología de las ITU y resistencia a antibióticos en pacientes de la comuna de Río Negro desde el año 2008 al 2012, para enfocar el tratamiento adecuado. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo del total de los urocultivos procesados en el laboratorio del Hospital de Río Negro durante enero del 2008 a mayo del 2012. Se determinó el comportamiento y frecuencia de los aislamientos bacterianos y su susceptibilidad. Para análisis de datos se usó planilla Excel, tabulando y aplicando filtros, obteniendo incidencia por año, perfil antimicrobiano, resistencia y tipo de atención (ambulatorio y hospitalizado). **Resultados:** Se analizó un total de 6993 urocultivos, 1980 (28%) resultaron positivos. El germen aislado más frecuente es *Escherichia coli*, en un total de 1555 muestras (78%). Las cepas de E.coli presentaron niveles de sensibilidad de 89% para ciprofloxacino y sobre el 95% para nitrofurantoina, cefadroxilo, aminoglucósidos y ceftriaxona. La resistencia para ampicilina fue de 65% y 25% para trimetropin-sulfametoxazol. **Discusión:** Distintas publicaciones nos aporta con datos sobre sensibilidad antimicrobiana obtenidos en otras regiones geográficas, lo que podría ser distinto a nuestra realidad local. Se observa una gran resistencia a ampicilina y

menor a trimetropin-sulfametoxazol lo que coincide con lo descrito en la literatura, siendo estas drogas menos eficaces para el tratamiento empírico de la ITU. Se observa una gran sensibilidad a fármacos de uso habitual como cefalosporinas, aminoglucósidos y nitrofurantoina. Sin embargo en este estudio se encontró una menor sensibilidad para ciprofloxacino, lo que está descrito en la literatura actual y podría coincidir con su amplio uso en atención primaria y hospitalaria.

DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIZACIÓN DE URGENCIAS Y PROCEDIMIENTOS EN SUR, CONSULTORIO GENERAL RURAL NAVIDAD, ABRIL - DICIEMBRE 2012.

Matamala Peña, Magdalena⁽¹⁾, Solís Avaca, Marco. ⁽²⁾

⁽¹⁾Cirujano Dentista EDF, Consultorio Navidad, Comuna de Navidad VI Región.

⁽²⁾Médico Cirujano EDF, Consultorio Navidad, Comuna de Navidad VI Región.

Introducción y Objetivos: El Consultorio General Rural (CGR) de la comuna de Navidad, posee un servicio de urgencia rural (SUR) abierto las 24 horas. A éste llegan diversas urgencias, las cuales se categorizan según gravedad en C1: condición de riesgo vital inmediato. C2: Condición grave si no es tratada dentro de 10 minutos de admitido. C3: Potencial riesgo vital, la condición puede empeorar si no se comienza el tratamiento dentro de 30 minutos. C4: Condición potencialmente grave y C5 menos urgente. El objetivo general del presente estudio es describir las consultas de urgencia y procedimientos, según la categorización de pacientes durante los meses de abril- diciembre 2012. **Material y Método:** Estudio Descriptivo. Se recopiló información mediante los registros diarios mensuales de categorización de pacientes y procedimientos en unidades de urgencia/emergencia en SUR desde abril hasta Diciembre del 2012, se tabularon los datos en planilla Excel, y se realizó análisis mediante porcentajes. **Resultados:** De acuerdo a los resultados, se atendieron un total de 8.026 consultas de urgencia desde Abril Diciembre 2012. Según a la categorización, se observan un total de 0,1% pacientes categorizados como C1, 5% pacientes categorizados como C2, 56% pacientes categorizados como C3, 32% pacientes categorizados como C4 y 8% como C5. Se realizaron un total de 1613 procedimientos, donde un 90% corresponden a misceláneos. **Discusión o comentarios:** Este es un estudio pionero de caracterización de urgencias en la comuna de Navidad, de acuerdo a los resultados podemos observar que el mayor porcentaje de urgencias se concentra en C3 y C4, y la mayoría de los procedimientos son de tipo misceláneos de baja complejidad, lo cual permite sentar las bases para estudios futuros.

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES CONTROLADOS POR EPOC EN UN CECOSF.

Meriño Muñoz Rodrigo, Lagos Arriagada Denisse
Médicos Cirujanos, Chillán

Introducción: La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una causa importante de morbilidad crónica en todo el mundo. Su importancia viene dada no sólo por su prevalencia sino también por su mortalidad y costes sanitarios que implica. El tabaco sigue siendo la principal causa de EPOC, así como de muchas otras enfermedades. La Atención Primaria tiene una función primordial en la prevención y reducción de los factores de riesgo, el control de la adhesión al tratamiento y el manejo de las exacerbaciones, así como el tratamiento paliativo de los pacientes en la fase terminal de su enfermedad. **Objetivo:** Describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes controlados por EPOC. **Diseño:** Análisis descriptivo retrospectivo **Participantes:** Pacientes controlados por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en el CECOSF Tres Esquinas (n=58). **Material y Método:** Se analizaron los datos de los pacientes bajo control por EPOC. Se estudiaron las siguientes variables: sexo, edad, índice de masa corporal, comorbilidades, exposición a contaminantes ambientales, tabaquismo, severidad de la enfermedad y tratamiento actual. La información se obtuvo a partir de la base de datos de la Sala ERA del CECOSF Tres Esquinas de Bulnes. **Resultados:** En los 58 pacientes estudiados, el rango de edad varió entre los 42 y 93 años, con un promedio de 71 años. Un 67% correspondió al sexo femenino. En relación al IMC, un 50% se encontraba dentro del rango sobrepeso u obesidad. Un 71% presentaba alguna comorbilidad, dentro de las cuales prevalecen la Hipertensión Arterial (63%) y Diabetes Mellitus (20%). El 63% de los pacientes tuvo exposición a humo y sólo el 46% presentó

hábito tabáquico. El tratamiento farmacológico inhalatorio más empleado fue la asociación de un B2-Agonista con un corticoide. Un 8% de los pacientes requiere la asociación de 4 fármacos para el control de su enfermedad. **Conclusiones** El perfil de los pacientes corresponde a adultos mayores, con predominio del sexo femenino y que presentan comorbilidades. A diferencia de otros reportes, la principal etiología se relaciona a la exposición a contaminantes ambientales, en comparación con el tabaquismo activo; pero éste último es un factor que además aumenta el riesgo cardiovascular de éstos pacientes.

CARACTERIZACIÓN DE ACCIDENTES ESCOLARES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIA, HOSPITAL DE CORRAL

Montesinos Salgado Julio¹, Leon Mantero Alfonso¹, Concha Ortiz Gustavo¹, González Osoreo Sabina². ¹ Médico EDF Hospital de Corral. ² Estadística Hospital de Corral.

Introducción: Todos los estudiantes de nuestro país tienen derecho a un seguro escolar gratuito que los protege en el caso de un accidente mientras desarrollen sus actividades académicas. Se estima que cuatro de cada cien niños sufrirá una lesión así. **Objetivos:** Caracterizar las consultas en el servicio de urgencia del Hospital de Corral motivadas por accidentes escolares del año 2012.

Material y Método: Estudio descriptivo retrospectivo. Se realizó una revisión y análisis de los registros de declaración individual de accidente escolar del año 2012, en planilla Excel.

Resultados: Del total de 140 registros ingresados se obtuvo; 52 de sexo femenino (37,1%) y 88 masculino (62,8%), 131 casos ocurrieron en el centro de estudio (93,5%) y 9 en el trayecto (6,4%), un 84,2% pertenecían al ciclo básico, seguido de 8,5% de educación media. Con respecto a los diagnósticos, la contusión de cráneo se presentó en 25 casos (17,8%), el esguince de dedo de una mano con 13 (9,2%), y el esguince de tobillo y rodilla, con 8 casos cada uno (5,7%). En relación a la incapacidad, 70 casos (50%) no la presentan, de la otra mitad, el 75,7% es leve con un promedio de 5 días de reposo, sólo dos casos requirieron hospitalización para observación transitoria, siendo dados de alta en 24 hrs (TEC, esguince cervical). **Discusión:** La distribución por ciclos coincide con el predominio del básico, en donde los niños aun no tienen la motricidad fina del estudiante de educación media, y a la vez no tienen la custodia cercana y constante de los cursos preescolares. Respecto a los diagnósticos predominan las contusiones de cráneo y extremidades, y los esguinces, aludiendo a las modalidades de juegos peligrosos y la creciente violencia en las escuelas. La mitad no presenta incapacidad, siendo lesiones menores, y de las que tienen incapacidad, la mayoría se catalogó como leve. De lo anterior se concluye que muchas de las consultas serían evitables con un buen plan preventivo y con capacitación del personal de los establecimientos para valorar la pertinencia de las consultas, y así optimizar la atención del servicio de urgencia.

Palabras clave: Accidente escolar, Urgencia, Hospital de Corral.

CARACTERIZACION DE CONTROLES DE FONDO DE OJO EN POBLACION DIABETICA DE LA COMUNA DE CORRAL, 2007-2012

Montesinos Salgado Julio, Concha Ortiz Gustavo, Leon Mantero Alfonso
Médicos EDF Hospital de Corral.

Introducción: La causa más frecuente de pérdida de visión evitable en países desarrollados es la diabetes. La Retinopatía Diabética (RD) es una microangiopatía a nivel retinal, que se asocia a hiperglicemia crónica, por lo tanto es una complicación de la Diabetes. **Objetivos:** Se establecerá la prevalencia de RD en los fondos de ojo (FO) realizados en operativos oftalmológicos a la población de la comuna de corral, durante los años 2007 y 2012, y se caracterizarán estos pacientes. Se establecerá una relación de temporalidad respecto a la presencia o ausencia de RD.

Material y Método: Estudio descriptivo retrospectivo. Se realizó una revisión de los registros de FO realizados entre los años 2007 y 2012, se ingresaron los datos a planilla de Excel para análisis.

Resultados: De un total de 157 registros se obtuvo lo siguiente: sin RD 120 individuos (76,43%), con RD 37 (23,56%), de éstos 10 eran leves (27%), 25 moderadas (67,5%) y 2 severas (5,4%),

dentro de el mismo grupo, 17 casos de sexo masculino (45,9%) y 20 femenino (54%), la edad promedio de diagnóstico/ingreso DM2 fue de 54,6 años, respecto al origen: 25 urbano (67,56%) y 12 rural (32,43%). De entre los pacientes con RD, los casos leves usaban INPH en un 60%, las moderadas en un 24%, los dos casos severos la utilizaban. Finalmente el tiempo promedio entre el diagnóstico de DM2 y el FO descrito fue de 4,5 años en los sin RD; y en los que la presentaban: para las leves 6,08 años, moderadas 6,6 años y severas 8,1 años. **Discusión:** Del total de pacientes controlados en los operativos de FO por oftalmólogo se obtuvo una prevalencia menor (23,56%) que la expuesta por el MINSAL en la guía de DM2 (29-78% según el tiempo de evolución de la enfermedad), predominó la RD moderada; cabe destacar estaban con INPH la mayor parte de los casos leves, y la menor parte de los moderados; podría inferirse algún efecto protector con el inicio temprano de INPH (pese a los 2 casos severos por poca representatividad) pero se debe ahondar en estudios posteriores. Por último hacer mención a la relación entre el tiempo de evolución de la enfermedad (DM2) y la severidad de los casos, coincidiendo con lo expuesto en la literatura.

Palabras clave: Retinopatía, diabetes, Hospital de Corral

CONTROL METABÓLICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS EN HOSPITAL DE LONCOCHE

*Felipe Valle P., **Gonzalo Muñoz M.**, María Paz Marín N., Juan Sepúlveda E., Dominique Godoy D. Hospital Familiar y Comunitario de Loncoche, Loncoche, IX región de la Araucanía.*

Introducción: La prevalencia de Diabetes en Chile alcanza el 9,4 % de la población en el año 2010. La proporción de personas con Diabetes en buen control metabólico, definido como HbA1c <7%, es deficitaria tanto en el sistema público como en el sistema privado de salud. En el nivel primario la proporción de pacientes con HbA1c <7% es aproximadamente 36%, sin diferencias según sexo, situación considerada como insuficiente. **Objetivo:** Describir la relación que existe entre el tratamiento farmacológico actual de los pacientes con Diabetes Mellitus y su control metabólico. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo cuya muestra correspondió a pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus diagnosticada hace más de 1 año según los criterios de la Sociedad Americana de Diabetes, el control metabólico se estableció a través de la hemoglobina glicosilada actualizada en el año 2012 y el tratamiento farmacológico a todos aquellos pacientes que utilizan metformina, glibenclamida, Insulina de acción intermedia o rápida o la combinación de los anteriores. **Resultados:** del total de pacientes N: 494, un 54%(271) se encontraban con HbA1c < 7, y un 46%(223) en mal control metabólico, de este grupo solo un 33%(75) se encontraban bajo tratamiento con insulino terapia. **Conclusión:** Es indispensable conseguir el control metabólico en los pacientes diabéticos, tanto las medidas no farmacológicas y ajuste de tratamientos con hipoglicemiantes orales y/o insulina serán las principales herramientas para lograrlo. Además, es necesaria y prioritaria la insulino terapia precoz en aquellos pacientes en quienes no se logran los objetivos terapéuticos con dosis óptimas o existe contraindicación de hipoglucemiantes orales para alcanzar un control metabólico adecuado

Palabras Clave: Diabetes, Insulina, Hemoglobina Glicosilada

MANEJO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR CRÓNICA. HOSPITAL DE LONCOCHE.

*Valle P. Felipe, **Muñoz M. Gonzalo**, Marín N. María, Godoy G. Dominique, Sepúlveda E. Juan. Hospital Familiar y Comunitario de Loncoche, Loncoche, IX región de la Araucanía.*

Introducción: La prevalencia de la Fibrilación Auricular (FA) alcanza el 2% en la población general. No se ha demostrado que una estrategia de control del ritmo cardiaco versus el control de la frecuencia cardiaca sea mejor para reducir la morbimortalidad. Además, muchos de los pacientes que requieren anticoagulación; no lo están, mientras que otros que si lo están; tienen un elevado riesgo de hemorragias mayores. **Objetivo:** Describir el tratamiento farmacológico actual de

los pacientes con Fibrilación Auricular Crónica. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo cuya muestra correspondió a pacientes con diagnóstico de FA permanente o paroxística crónica a través de sistema de registro en ficha clínica y 1700 electrocardiogramas solicitados en Servicio de Urgencia. El análisis estadístico se realizó en programa Microsoft Excel. **Resultados:** Se identificaron un total de 112 pacientes, 53%(60) son hombres y 47%(52) mujeres, el promedio de edad es 72,5 años. En el caso de tratamiento anticoagulante; el 83%(94) de los pacientes tienen un escore de CHADS₂ mayor o igual a 2, de los cuales solo el 45%(43) es usuario de acenocumarol. Mientras que 9 pacientes que utilizan anticoagulantes tienen un escore menor a 1. Los betabloqueadores son utilizados en el 43%(49), mientras que la digoxina en un 50%(53) de los pacientes, solo 0,8%(1) paciente es usuario de amiodarona. **Conclusión:** La FA es una patología que aumenta su incidencia en pacientes mayores de 70 años por lo que es fundamental una búsqueda dirigida en este grupo etario. Existe una mayor utilización de digoxina frente a los betabloqueadores, pese a que los segundos son los fármacos de primera elección en esta arritmia, lo cual puede estar explicado por la presencia de comorbilidades o aparición de reacciones adversas. Solo el 50 % de los pacientes con indicación de anticoagulación están en tratamiento con acenocumarol, muchos de los cuales poseen una escasa red de apoyo o el riesgo de hemorragia contraindican su utilización.

Palabras Clave: Fibrilación Auricular, Anticoagulación,

GRANULOMA PIOGÉNICO: REPORTE DE 2 CASOS INTRAORALES EN EMBARAZADAS TRATADOS EN APS

Muza Astorga Pamela¹, **Villacreces Rojas Tamara**², **Aravena Arellano Alex**¹.

¹ Posta San Pedro, SSMOCC. San Pedro. Región Metropolitana.

² Cefam Algarrobo, SSVSA. Algarrobo. V Región.

Resumen: El Granuloma Píogénico es una lesión inflamatoria reaccional. En mujeres embarazadas se le denomina granuloma gravídico, se ubica generalmente en la encía vestibular, sangra fácilmente y aunque es indoloro, puede comprometer la estética. El tratamiento de elección es la excisión quirúrgica de la lesión, sin embargo no está claro si es inmediata o post parto. Se presenta una revisión de la literatura junto al reporte de 2 casos clínicos en embarazadas diagnosticados y tratados en la Posta rural San Pedro de Melipilla. Caso 1: Aumento de volumen de 10mm ubicado en la encía (zona pza 19), que sangra constantemente con el cepillado o roce. No se realiza ningún tratamiento y 3 meses después (2 meses post parto) la lesión a involucionado a 1/3 del tamaño inicial. Caso 2: Aumento de volumen 5mm ubicado en papila distal de la pieza 10. Se indica realizar enjuagues con clorhexidina 0,12%. Después de 2 meses la lesión duplicó su tamaño.

En ambos casos se realiza la remoción quirúrgica de la lesión y el diagnóstico es confirmado mediante biopsia.

FACTORES CONDICIONANTES DE RETINOPATÍA EN UN GRUPO DE PACIENTES DIABÉTICOS SOMETIDOS A SCREENING CON FONDO DE OJO EN UNA POBLACIÓN RURAL.

ESTE TRABAJO NO FUE PRESENTADO POR LO CUAL QUEDA NULO

Escobar González Sebastián¹; **Needham Torres Douglas**¹; **Rivera Montecinos Raúl**²

¹ Interno VII Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile.

² Médico-Cirujano, CESFAM Cordillera Andina, Los Andes, Chile.

Introducción: La Diabetes Mellitus (DM); es un desorden metabólico, caracterizado por hiperglicemia crónica. Sus complicaciones se relacionan de manera directa con el mal control glicémico, generando altos costos por morbilidad secundaria. La Retinopatía Diabética (RD), destaca como causa importante de trastornos oftalmológicos, en diabéticos. Existen factores destacados en la literatura; que fomentan la progresión de dicha patología; a saber: años de evolución, control metabólico (Hb1AC), sexo, raza, embarazo, anemia, proteinuria y patologías cardiovasculares concomitantes (PCV). **Objetivo:** Correlacionar alguna de estas variables de progresión, con el resultado de fondo de ojo (FO), en un grupo de pacientes con DM. **Material y**

Método: Mediante registro de 132 resultados de FO, en conjunto con fichas clínicas se obtuvieron las siguientes variables: resultado de FO, edad, años de evolución, sexo, PCV y tratamiento hipoglicemiante (TH). Para el análisis estadístico de estas variables con el resultado de FO se utilizó el t-student test ($p \leq 0,05$) para variables cuantitativas, Test de X2 ($p \leq 0,05$) para variables cualitativas; y Regresión Logística Múltiple ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Pacientes con FO normal, presentaron HbA1c media de $7,34 \pm 1,9\%$; en tanto aquellos con FO alterado HbA1c $8,2 \pm 1,62\%$, asociación estadísticamente significativa ($p = 0,0016$). Al comparar el resultado de HbA1c con insulino terapia, existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0,0001$), siendo mayor la HbA1c, en aquellos pacientes que reciben insulina. **Conclusiones:** Dentro de las características propias de los pacientes en estudio, que fomentan la progresión de la RD, destacan la HbA1c y el TH.

Palabras clave: Diabetes mellitus; Retinopatía diabética; Fondo de Ojo.

CARACTERIZACIÓN DE LOS CUIDADORES DE PACIENTES POSTRADOS INSCRITOS A ENERO DE 2013 EN EL HOSPITAL DE CAÑETE

Dr. David Contreras¹, Dra. Camila Ortiz¹, **Paulina Neira San Martín**, Soledad Riquelme Rodríguez²

¹ Médicos EDF Hospital Cañete, Cañete, VIII Región

² Alumnas quinto año medicina Universidad Autónoma de Chile, Talca, VII Región

Introducción y objetivos: En el contexto del nuevo enfoque de atención integral en salud, el trabajo con las familias en domicilio se ha vuelto una herramienta importante para la pesquisa de problemáticas que afectan a usuarios que no buscan dirigidamente la atención.

Nos parece importante estudiar a la población de cuidadores de pacientes dependientes de nuestro programa de atención domiciliaria ya que está comprobado que representa un grupo vulnerable tanto a enfermedades físicas como psicológicas derivadas del cuidado de sus familiares. **Material y Método** Estudio descriptivo transversal. Se aplicó encuesta a cuidadores de pacientes dependientes moderados y severos en control en el programa de atención domiciliaria de nuestro centro. Los datos fueron tabulados en planilla Microsoft Excel. **Resultados.** Se incluyeron 92 cuidadores en el estudio. El sexo predominante fue el femenino con un 93,48%. El 65,22% correspondió a adultos mayores. El 52,17% de los cuidadores estaban casados. La mayoría de los cuidadores son familiares de los pacientes, siendo las más frecuentes las hijas de éstos en un 23,91%.

Sólo el 10,87% tenía estudios superiores, más del 50% no tenía estudios o había cursado la educación básica de forma incompleta, siendo la ocupación predominante las labores del hogar con un 76,09%.

El 60,87% de los cuidadores presentaba alguna patología crónica. Un 69,57% presentaba dolor osteomusculoarticular frecuente.

En cuanto al nivel de ingreso el 50% pertenecía al Quintil I (menos de \$70.543 pesos per cápita).

Conclusiones. Conocer las características de quienes asisten no profesionalmente a los pacientes dependientes nos permite tener un diagnóstico del tipo de persona que realiza esta labor ideando estrategias para la intervención de este grupo. Elementos biopsicosociales de vulnerabilidad se repiten (mujeres adultas mayores sin ingresos propios, bajo nivel de escolaridad, portadoras de pluripatologías, que presentan algún tipo de dolor crónico, pertenecientes a los menores quintiles de ingresos), siendo algunos de ellos susceptibles de ser intervenidos. El hecho de que podamos actuar sobre estos factores abre una oportunidad de mejora en la calidad de vida tanto del usuario dependiente como del mismo cuidador.

COLANGITIS AGUDA, CON PRESENTACIÓN ATÍPICA: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LITERATURA

Neumann Sabag Hassan, Gonzalez R. Francisco, Antiman S. Carlos, Chavarría A. Cesar Médicos EDF Hospital de la Familia y Comunidad de Yumbel

Introducción: La Colangitis Aguda ha sido una patología de gran morbimortalidad a través de la historia y sigue siendo una enfermedad letal en ausencia de un tratamiento. Es deber del médico

APS y/o Hospital de la Familia y Comunidad, reconocer el cuadro clínico y derivar en forma oportuna para que reciba tratamiento adecuado: el drenaje de la vía biliar. Este trabajo, pretende realizar un reporte de caso, de una paciente de 76 años, que sufre una colangitis con presentación atípica (pseudobstrucción intestinal), donde la clínica no fue suficiente para realizar la hipótesis diagnóstica, sino debió ser fundamentada en base a exámenes y pruebas complementarias.

Objetivo: Describir caso clínico de colangitis aguda con presentación atípica, en paciente de HFC Yumbel. **Material y Método:** Se realiza un estudio de Caso Cualitativo de tipo Descriptivo. Para ello, se utiliza información de Folios de Atención de Urgencias de HFC Yumbel, Hojas de Interconsultas HFC Yumbel, Ficha Clínica de Hospital Base Los Ángeles, Protocolo Operatorio HBLA y Folios de Atención de Urgencias HBLA. **Discusión:** Los síntomas y signos clásicos de la Colangitis Aguda, están descritos en Triada de Charcot, que se presenta hasta en un 50% de los casos. Cuando la presentación del cuadro es atípica, es fundamental la anamnesis remota, ya que la mayoría de los pacientes tienen historia de litiasis. Además se debe indagar la presencia de un síndrome constitucional que sugiera patología maligna, la existencia de enfermedades inmunológicas y el antecedente de instrumentalización previa de vía biliar.

En este reporte de caso, la clínica, carece de elementos fundamentales para realizar la sospecha diagnóstica de Colangitis Aguda; como: la fiebre (90%) y calofríos (60%). Presenta el dolor abdominal, náuseas, vómitos. Por otro lado, destaca la sintomatología obstructiva, distensión abdominal, RHA+ metálicos, ausencia de deposiciones y flatulencias anales por 5 días, lo cual podría corresponder a íleo metabólico, pero con antecedentes de Colecistitis aguda hace 12 años, Plastrón y fístula colecistoduodenal, uno debiera plantearse como hipótesis diagnóstica un íleo biliar. Razón por la cual se deriva. El TAC abdomen y Pelvis confirma existencia de fístula, dilatación de vía biliar y signos de obstrucción intestinal alta. En el intraoperatorio se descarta cuadro de íleo biliar y se maneja como Colangitis Aguda.

USO DE TERMÓMETROS DIGITALES Y GRADO DE CONFIABILIDAD EN COMPARACIÓN CON TERMÓMETRO DE MERCURIO. ANÁLISIS DE UN DÍA EN SERVICIO DE URGENCIA. HOSPITAL DE YUMBEL. MARZO DE 2013.

*González R. Francisco, **Neumann S. Hassan**, Antiman S. Carlos, Chavarría A. César
Médicos EDF Hospital de la Familia y Comunidad de Yumbel*

Introducción: La medición de la temperatura corporal en la práctica clínica se realiza en forma estándar mediante termómetros de mercurio, los cuales han sido desplazados por termómetros digitales, debido al riesgo demostrado a la exposición de mercurio. El termómetro digital se compone de un termistor, circuito eléctrico que varía su resistencia de acuerdo a la temperatura, asociado a otro circuito eléctrico que permite su interpretación. **Objetivo:** Determinar el grado de certeza y confiabilidad de la temperatura axilar expresada en termómetros digitales, en comparación con la medición efectuada mediante termómetro de mercurio, para tomar decisiones en la práctica clínica. **Material y Método:** Se realiza estudio descriptivo de corte transversal. La muestra es de 63 pacientes, quienes corresponden a consultantes del Servicio de Urgencia el 24 de marzo de 2013, que cumplen características de: ser mayor de 3 años, no consulta por patología de urgencia vital y no corresponde a procedimientos policiales. Se realiza control de signos vitales al ingreso, con medición de temperatura axilar con termómetro digital a derecha y de mercurio a izquierda, con posterior registro por personal paramédico de ambas mediciones, indicando número de folio, sexo, edad y resultado de ambos termómetros, en las 24 horas del 24 de marzo de 2013.

Resultados: Se realiza evaluación a 28 hombres y 35 mujeres. El promedio de temperatura medida por termómetro digital fue de 36,26°C y de termómetro de mercurio 36,5°C. Se midió hipotermia con termómetro de mercurio en 3 pacientes, versus 24 con termómetro digital y fiebre según mercurio en 9 pacientes, versus 7 con digital. Se determinó grado de variación de resultado de termómetro de mercurio versus termómetro digital, identificando variación de +0,27°C en pacientes afebriles, y variación de +0,14°C en pacientes con fiebre. **Comentarios:** Se logra determinar en la práctica clínica que resultados de temperatura mediante termómetro digital no se homologa con termómetro de mercurio, pero en los casos en que es necesario identificar fiebre, lo realiza de manera confiable, con la ventaja de ser rápido y no depender de quien realice la lectura.

Considerando lo anterior, se puede considerar que el termómetro digital en medición axilar es confiable para determinar fiebre.

GASTROPARESIA DIABÉTICA: REPORTE DE UN CASO

Loreto Araneda P., **José Palma C.**, Renzo Pasquali F.
Médicos EDF, Hospital Clorinda Avello Santa Juana.

Introducción: La Gastroparesia (GP) es un síndrome caracterizado por retraso en el vaciamiento gástrico, en ausencia de una obstrucción mecánica. Se presenta en un 5 – 12% de los pacientes diabéticos. Los síntomas incluyen saciedad temprana, vómitos y distensión abdominal, que lleva a alteración nutricional y descontrol de la glicemia, todo esto producido por disfunción neurohormonal e hiperglicemia sostenida, que reducen la frecuencia de las contracciones antrales. El diagnóstico de GP se realiza con la medición del vaciamiento gástrico. El tratamiento consiste en conseguir control de la hiperglicemia y en el uso de proquinéticos y eritromicina (agonista de la motilina).

Caso Clínico

Paciente femenina, 67 años, Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial de 15 años de evolución, mal control metabólico. Desde el año 2003 con hemoglobina glicosilada (HbA1c) de 12.43% y glicemia en ayunas sobre 200mg/dl, a pesar del uso de Insulina NPH e hipoglicemiantes, presenta múltiples consultas en Urgencia por descompensaciones, tanto hipoglicemia como hiperglicemia sintomática, requiriendo muchas veces hospitalización. En el año 2011 la paciente es llevada al servicio de urgencia con cuadro de hipoglicemia severa, en Glasgow menor a 8, hemoglucotest (HGT) de 34mg/dl. Es intubada y derivada al Hospital Guillermo Grant Benavente (HGGB). En UCI presenta valores de glicemia desde 11mg/dl hasta 400mg/dl, donde se plantea el diagnóstico de GP. Se inicia tratamiento con eritromicina. A pesar de esto, en el año 2012, ingresa al servicio de urgencia con HGT sobre 500mg/dl, deshidratada, respiración acidótica, requiriendo intubación, se realizan exámenes, destacando pH 6.89 y glicemia de 545mg/dl. Luego de este episodio se decide iniciar Insulina LANTUS (insulina ultra lenta). Actualmente, persisten las descompensaciones frecuentes, glicemia en ayunas de 351, HbA1c 10.1%.

Si bien el diagnóstico de GP es sólo una hipótesis y no ha sido confirmado, es una de las explicaciones probables de las descompensaciones. Se descarta la mala adherencia al régimen como causa única, ya que se observan las mismas alteraciones durante la hospitalización. Se plantea este caso, ya que es una condición subdiagnosticada y que debiera tenerse presente en algunos casos.

Palabras clave: *Gastroparesia, Diabetes Mellitus, hemoglobina glicosilada.*

TRANSPOSICIÓN CORREGIDA DE LOS GRANDES VASOS: REPORTE DE UN CASO

José Palma C., Loreto Araneda P., Renzo Pasquali F.
Médicos EDF, Hospital Clorinda Avello Santa Juana.

Introducción: La Transposición de Grandes Vasos (TGV) corresponde a una Cardiopatía Congénita Cianótica. Los pacientes presentan desaturación arterial de oxígeno debido a la mezcla producida por el paso de sangre desde el sistema venoso al arterial, ya que la aorta emerge desde el ventrículo derecho y la arteria pulmonar desde el ventrículo izquierdo. Dos tercios no presentan otras anomalías cardíacas, en ellos la sobrevida en las primeras horas es debido a la comunicación de ambas circulaciones a través del Ductus Arterioso y el Foramen Oval, luego se produce cianosis severa, con mortalidad del 90% en los primeros 6 meses. El tercio restante presenta shunt de izquierda a derecha lo que lleva a síntomas menos severa, pero precipita una Insuficiencia cardíaca por sobrecarga de volumen. La mayoría no sobrevive sin intervención quirúrgica. Existe una condición muy infrecuente denominada "Transposición Corregida de los Grandes Vasos" en esta condición existe, además del defecto clásico, una "inversión" en la posición de los ventrículos, encontrándose el ventrículo izquierdo en el lugar del derecho y viceversa. Estos pacientes permanecen asintomáticos hasta edades avanzadas y no presentan cianosis. La pesquisa se realiza por sintomatología secundaria a insuficiencia cardíaca.

Caso clínico: Paciente masculino, 42 años. Presenta como antecedentes mórbidos cuadros de dificultad respiratoria ocasional que se presentan desde la infancia, diagnosticado como Asma Bronquial intermitente, sin embargo abandona precozmente tratamiento. Consulta por primera vez en 2010 por cuadro de disnea de esfuerzos moderados. En el examen físico destaca ingurgitación yugular a 30°, acropaquia y edema de extremidades. A la auscultación cardiaca se presenta soplo sistólico eyectivo III/VI, audible con mayor facilidad en foco tricuspideo. Al examen pulmonar destacan esterores difusos bibasales, levemente audibles. Sus signos vitales al ingreso fueron: saturación de oxígeno de 92% con oxígeno ambiental, Presión Arterial de 144/92, Frecuencia cardiaca de 98 latidos por minuto. El Electrocardiograma muestra Hipertrofia Ventricular Izquierda. La radiografía de tórax mostró cardiomegalia y leve congestión pulmonar. Se deriva a cardiología para evaluación con Eco-Doppler cardiaco por Insuficiencia Cardiaca Congestiva, donde se realiza el diagnóstico de TGV.

Palabras claves: Trasposición grandes vasos, insuficiencia cardiaca, cardiopatía congénita

MORBILIDAD RESPIRATORIA REGISTRADA EN SUR CESFAM LOS ÁLAMOS DURANTE EL PERÍODO MARZO-AGOSTO 2012.

Tamara Peñailillo M¹, Albert Pastén G².

¹Médico EDF CESFAM Los Álamos, SSA. ²Médico EDF CESFAM Lebu Norte, SSA.

Introducción: Los Álamos, comuna de la provincia de Arauco, posee 19.715 habitantes; la única instancia de atención a las emergencias y urgencias surgidas en esta población corresponde al SUR adosado al CESFAM del mismo nombre. **Objetivo:** Conocer la realidad epidemiológica de las consultas registradas por morbilidad respiratoria en SUR Los Álamos durante los meses de marzo-agosto del año 2012. **Pacientes y Método:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en base a la revisión de todos los datos de urgencia registrados durante el período Marzo- Agosto 2012; se excluyeron aquellos datos con diagnóstico provisorios (N= 13.331). **Resultados:** 43% de las consultas registradas durante este período correspondieron a enfermedades respiratorias. De éstas un 71% correspondió al diagnóstico de IRA alta, 24% crisis bronquiales obstructivas, 3% neumonía, 1% Influenza y 1% otras enfermedades respiratorias. El diagnóstico de IRA alta fue siempre la primera mayoría siendo secundada por el diagnóstico de crisis bronquiales obstructivas. La mayor incidencia de enfermedades respiratorias se registro en el mes de Julio (51%). Neumonía e influenza aumentan su incidencia en meses de invierno alcanzando un peak de 4% en el mes de Junio. **Discusión:** La tendencia observada en nuestro estudio coincide con lo evidenciado en estadísticas de consultas en SAPU a nivel nacional durante el año 2011, solo discrepa en la categoría de "otras enfermedades respiratorias" donde la incidencia a nivel nacional es mucho mayor; es muy probable que esto se deba a que en nuestro trabajo solo incluimos 5 diagnósticos en esta categoría, en cambio, en el registro a nivel nacional, los diagnósticos incluidos en esta son más de 10 (enfermedades código CIE-10 J22, J30-39, J47, J60-98). La mayor incidencia de enfermedades respiratorias durante época invernal se explica por el aumento en la circulación viral, sobre todo VRS y Virus Influenza, durante este período.

MANEJO DE PACIENTES RESPIRATORIOS PEDIÁTRICOS EN HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD, TRATAMIENTO A CONSIDERAR POR MÉDICO NO ESPECIALISTA.

Contreras G. Matias¹, Pereira G. Hugo¹, Castro N. Pedro², Chávez P. Beatriz³, Velásquez D. Alejandro⁴

¹EDF Hosp. Illapel ²EDF Cesfam MontePatria, ³EDF Hosp. Lanco, ⁴Pediatra Hospital, Illapel

Introducción y Objetivos: Es difícil definir el diagnóstico etiológico de las patologías respiratorias, lo que conlleva a decidir el inicio de antibióticos y de corticoides de forma inadecuada. En este estudio se expone como son tratados los pacientes hospitalizados y sus diagnósticos de egreso cuando son evaluados por un pediatra para que sirva como sugerencia para los médicos EDFs.

Material y Método: Estudio descriptivo. Pacientes de la provincia del Choapa hospitalizados por patología respiratoria, enero a septiembre 2012. Muestra: 65 pacientes entre 1 mes y 15 años, 39 H y 26 M. Se consideró antecedentes perinatales, mórbidos, atopia, diagnóstico de ingreso por médico EDF y de egreso, tratamiento y días hospitalizado. Todos los pacientes fueron evaluados

por Dr. Alejandro Velásquez pediatra del Hospital de Illapel. **Resultados:** 73% de los hospitalizados son < de 3 años (1a – 3a = 30%, 6m – 1a = 23%, <3m = 20%). Promedio días hospitalizados fue 4.1. El 79% sin antecedentes perinatales. 63% sin antecedentes mórbidos, 16.9% tuvo hospitalizaciones por SBO o neumonía, 9% SBOR. > 91% sin antecedentes de Asma ni Atopia. 81% se hospitalizó con diagnóstico de Neumonía (N) viral o SBO, 3% N.Viral sobreinfectada, 6% N. Bacteriana. El 86% requirió salbutamol, 71% kinesioterapia, 35% O₂ terapia, 23% B. ipratropio, 24% budesonida, 26% corticoides, 16.9% adrenalina, 43% antibiótico (28 pacientes: 11 PNC, 9 AMX, 4 CLAR, 2 ERIT). Diagnósticos de egreso 61% N.Viral/SBO, 15% N.Viral sobreinfectada, 6%N. Atípica, 6%N. Bacteriana, 6% Bronquiolitis. **Comentarios y Discusión** Gran porcentaje de los pacientes no han tenido patología respiratoria ni atopia. Coincide que el gran n° de ingresos y egresos es por N.Viral/ SBO.

Destaca la importancia del uso de salbutamol y KNT. Menos de la mitad requirió antibióticos y como primera línea se utilizó un betalactámico en sobreinfección/ N. Bacteriana, Macrólidos en preescolar/escolar sugerente de N.Atípica. Se inició tratamiento corticoidal sólo en pacientes con antecedentes de asma/atopia y SBOR. Se administró Adrenalina principalmente en paciente menor de 3 meses. Es fundamental el rápido inicio de Salbutamol y KNT en el manejo de pacientes hospitalizados y considerar antibióticos según rango etario o por características clínicas que así lo sugieran. Esperamos que este estudio sirva como apoyo al momento de decidir el tratamiento farmacológico en estos pacientes.

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA POBLACIÓN CONSULTANTE EN EL SERVICIO DE URGENCIA RURAL DEL CESFAM PORTEZUELO.

Pineda Donoso Rodrigo, Jofré Mendoza Paulina, Pineda Donoso Diego, Elgueta Cabezas María José. Chillán. Región: VIII

Introducción: La comuna de Portezuelo tiene aproximadamente 5362 (censo 2002) habitantes, de los cuales un 55% aproximadamente viven en el sector urbano y el resto en zonas rurales. El consultorio rural de Portezuelo, cuenta con un Servicio de Urgencia rural con 2 médicos EDF de turno de llamado. **Objetivo:** Determinar las características epidemiológicas de la población que consulta en el Servicio de Urgencia Rural del CESFAM Portezuelo, durante el año 2012. **Material y Método:** Estudio descriptivo retrospectivo, con recopilación de datos de un formato de registro de atención de Urgencia estandarizado. Se recopilaron 1250 consultas de atención de urgencia evaluados por médico, desde enero a diciembre 2012. **Resultados:** De un total de 1250 pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia Rural Portezuelo, el 53,84% (673) son mujeres y un 46,16% son hombres, el 43,76% del total (547) son de extrema ruralidad, el 30% (375) del total presentan algún tipo de comorbilidad y se deriva a un centro de mayor complejidad un 17,6% (220) durante el año, con una resolutiveidad de 82,4%. Además podemos describir que dentro de las patologías evaluadas están las de origen respiratorio con un 23,04% (288), las de origen traumático con un 22,16% (277) y las de origen gastrointestinal con un 21,2% (265).

Discusión: Se evidencia que la gran mayoría de los pacientes que consultan al Servicio de Urgencia rural Portezuelo, son de sexo femenino, y un porcentaje no menos despreciable son de extrema ruralidad. También se observa que las patologías de origen respiratorio son las más frecuentes y que existe un gran porcentaje de resolutiveidad.

ERGOTISMO: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Plasencio Soto Katherine, Jara Paredes Jacqueline. Hospital de Calbuco

Introducción: El Ergotismo se caracteriza por una intensa y generalizada vasoconstricción de los vasos sanguíneos pequeños y grandes. Los síntomas resultan de la isquemia regional causada por el vasoespasmo que produce la Ergotamina. En la actualidad, el Ergotismo resulta casi exclusivamente de la ingesta excesiva de tartrato de Ergotamina para el tratamiento de la Migraña. El tratamiento del cuadro es la suspensión del fármaco, y vasodilatadores si las manifestaciones son intensas **Objetivos:** Revisión Bibliográfica del tema y reporte de un caso Material y Método

Revisión bibliográfica y revisión de la ficha clínica del paciente presentado. **Caso Clínico:** Se presenta caso clínico poniendo énfasis en la presentación clínica, diagnóstico y estudio realizado. **Discusión y comentario:** La intoxicación por Ergotamina puede detectarse mediante un interrogatorio y exploración física completos, se debe sospechar ante manifestaciones compatibles con vasoespasmo y el antecedente de ingesta del fármaco, en ausencia de patología protrombótica, vasculítica, hepatopatía o nefropatía.

Palabras claves: Ergotismo, Vasculitis, Ergotamínicos.

CISTICERCOSIS: REPORTE DE UN CASO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Plasencio Soto Katherine, Jara Paredes Jacqueline. Hospital de Calbuco

Introducción: Es causada por la infección por *Taenia Solium*. El único huésped de la forma adulta es el hombre. El humano se contagia cuando ingiere carne de cerdo contaminada, la larva crece con predilección en músculo estriado, ojo, cerebro y tejido subcutáneo.

Algunas infecciones son asintomáticas. Los cisticercos en músculos y tejido subcutáneo con frecuencia pasan desapercibidos; en algunos casos se produce Seudohipertrofia Muscular y dolor cuando su número es importante. La duración de la enfermedad antes de diagnosticada es de 2 a 5 años. Las áreas endémicas tienen en común la crianza de ganado porcino, la pobre eliminación de excretas, los malos hábitos de higiene personal y Ambiental y la manipulación de carne contaminada. El manejo integral requiere de cuidadosa evaluación de cada paciente. Presentamos un caso del Hospital De Calbuco que evidencia lo intrincado de la sintomatología.

Objetivos: Revisión Bibliográfica de las novedades en cisticercosis y reporte de un caso. Conocer más el perfil epidemiológico para crear intervenciones en áreas endémicas.

Material y Método: Revisión bibliográfica y revisión de la ficha clínica del paciente presentado. **Caso clínico** Se presenta caso clínico poniendo énfasis en la presentación clínica, diagnóstico y estudio realizado. **Discusión y comentario:** La cisticercosis es una de las infecciones parasitarias más frecuentes. Afecta principalmente a personas de estrato socioeconómico bajos. Es más común en edades productivas lo que conlleva a un importante impacto económico. Por este motivo es importante la prevención.

Palabras claves: Cisticercosis, *Taenia Solium*

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL ADOLESCENTE ENTRE ALUMNOS REPITENTES DEL LICEO MUNICIPAL DE LA COMUNA DE LLAY LLAY

Felipe Letelier Lorca, **Analilia Quiroz Olmos**, Mariela Yañez Aros, María Loreto Letelier Bopp. CESFAM de Llay Llay - Llay Llay - V Región

Introducción: El consumo de alcohol y otras drogas perjudiciales en la población adolescente es una conducta cada vez más frecuente, y esto se puede asociar a otras conductas de riesgo entre las que se puede mencionar la deserción escolar, violencia, actividad sexual no planificada, entre otras. El presente es un estudio epidemiológico que tiene como objetivo describir el consumo de alcohol adolescente entre alumnos repitentes de la comuna de Llay Llay y establecer la eventual relación existente entre mayor consumo de alcohol y reprobación escolar. **Material y Método:** Se utilizó el "Test de Identificación de Trastornos Debido al Consumo de Alcohol" (AUDIT) como instrumento aplicado a la población de alumnos de enseñanza media del Liceo Mixto de Llay Llay, correspondiente a un total de 648 alumnos divididos en 26 cursos de primero a cuarto medio. Se entregó en cada curso el instrumento e instrucciones a modo de encuesta, el cual fue auto aplicado con la colaboración de los profesores respectivos, destacando el carácter de anónimo del resultado. Posteriormente los datos fueron ingresados en una planilla Excel®, separando de la muestra los alumnos cuyo rango etario fue no concordante con el año escolar en curso, procediendo al análisis de los datos. **Resultados:** Se aplicó el instrumento a un total de 648 individuos, 303 hombres (H), 319 mujeres (M) y 26 sin información (SD). De estos, 524 alumnos (81%) presentaban concordancia entre el año escolar cursado y su rango etario, con 82.4%

clasificado como consumidor responsable (G1), 79.5% en riesgo (G2) y 55.1% como bebedor problema (G3). En el grupo de alumnos que se encontraban fuera de rango etario para su curso hubo 74 individuos, correspondiente a un 11% del total de encuestados, de los cuales un 9.5% corresponde a (G1), 18.1% (G2) y 27.5% (G3). 50 alumnos (8%) no aportaron información de su edad o curso. **Discusión:** Las características evolutivas de la etapa adolescente hacen de este un periodo altamente vulnerable al uso y abuso de alcohol, experimentando desde un punto de vista social una necesidad de transgresión en ocasiones manifestada por la deserción escolar o las bajas calificaciones. Hemos observado en nuestro estudio una relación clara entre repitencia escolar y consumo de alcohol, lo cual no se observa en aquellos alumnos que sí aprueban sus cursos. Lo anterior hace necesario un enfoque amplio del problema con énfasis en el aspecto psicosocial de cada individuo como también a nivel poblacional.

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL ADOLESCENTE EN LLAY LLAY

*Dr. Felipe Letelier Lorca, **Dra. Analía Quiróz Olmos**, Dra. Mariela Yañez Aros Dra. María Loreto Letelier Bopp. CESFAM de Llay Llay - Llay Llay - V Región*

Introducción: El consumo irresponsable de alcohol se ha convertido en un problema de salud pública en el mundo. El consumo de esta sustancia suele iniciarse en la etapa de la adolescencia siendo la puerta de entrada para patrones de dependencia durante la vida adulta. El presente es un estudio epidemiológico que tiene como objetivo describir las características de la población adolescente de la comuna de Llay Llay en relación al consumo de alcohol y así intervenir en forma dirigida con medidas preventivas y promoción de salud. **Material y Método:** Se utilizó el "Test de Identificación de Trastornos Debido al Consumo de Alcohol" (AUDIT) como instrumento aplicado a la población de alumnos de enseñanza media del Liceo Mixto de Llay Llay, correspondiente a un total de 648 alumnos divididos en 26 cursos de primero a cuarto medio, provenientes tanto de la zona urbana como rural de la comuna. Se entregó en cada curso el instrumento e instrucciones a modo de encuesta, el cual fue auto aplicado con la colaboración de los profesores respectivos, destacando el carácter de anónimo del resultado. Posteriormente los datos fueron ingresados en una planilla Excel® con la que se procedió al análisis de estos. **Resultados:** Se aplicó el instrumento a un total de 648 individuos, 303 hombres (H), 319 mujeres (M) y 26 sin información (SD). Se declararon abstemios 296 alumnos, correspondiente a un 46% del total. La población consumidora de alcohol de nuestra muestra corresponde a 352 alumnos, 54% del total de encuestados, de los cuales 112 presenta 8 o más puntos AUDIT; de estos, 83 (74%) presentan consumo de riesgo, 13 alumnos (12%) presentan niveles de consumo perjudicial, y 16 (14%) presentan niveles de dependencia. De esta población, el 79% vive en sector urbano, el 13% en sector rural y 8% SD. La distribución de consumo perjudicial de acuerdo al año escolar es de un 33% en cuartos medios, 22% terceros medios, 24% segundos medios y 21% primeros medios. **Discusión:** La prevalencia de consumo de alcohol adolescente a nivel nacional es de alrededor de 35%, por lo que llama la atención los altos niveles de consumo de alcohol encontrados en nuestra población. Además se observa una clara tendencia a un consumo más severo en el género masculino, con un leve incremento asociado a aquellos de mayor edad, destacando sí el inicio temprano del consumo. Se observa que el factor ruralidad sería protector, sin embargo esto no se puede concluir sino hasta despejar del análisis el factor confundente de la diferencia de densidad poblacional, lo que se espera dilucidar en un próximo estudio.

PAROTIDITIS VIRAL: ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL

***Paulina Rabi González**, Cirujano Dentista (EDF Atacama). CoAutor: Camila Torres Serra. Cirujano Dentista (EDF Casa Blanca), Isidora Hermosilla Flores (EDF Araucanía sur), Pilar Vega Bustos. Médico Cirujano (EDF Atacama)*

Introducción: La Parotiditis es una enfermedad viral, inmunoprevenible, endémica en la mayor parte del mundo. En Chile es de notificación universal, obligatoria y diaria. En nuestro país la historia natural de la enfermedad cambió drásticamente con la introducción de la vacuna Tres Vírica, compuesta por cepas de los virus de Parotiditis, Sarampión y Rubéola que comenzó a usarse en 1990, y se aplica al año de vida y en escolares de 1º año básico. **Objetivos:** Conocer la

magnitud, tendencia y características de ésta enfermedad en nuestro país desde que se aplica la vacuna tres vírica. **Material y Método:** Se realizó una revisión epidemiológica de la tasa de incidencia de la Parotiditis entre los años 1991 hasta inicios del 2013, enfocándonos en los datos entregados por la división de planificación sanitaria del MINSAL. **Resultados:** A partir de 1991, la incidencia de Parotiditis presenta un descenso constante, debido al comienzo de la vacunación Tres Vírica. Desde 1997 las tasas se estabilizan en torno a 15 por cien mil habs., y comienzan a decrecer paulatinamente para llegar a 12 por cien mil habs. el año 2003, y 5 por cien mil habs. el año 2012. Hasta la semana epidemiológica 10 del 2013, se han notificado 110 casos, siendo menor a la mediana quinquenal (186 casos) y menor a lo reportado en igual semana del año 2012 (186 casos). Para cada semana del 2013, se observa menor cantidad de casos notificados en relación al año 2012. El grupo de edad que presenta la mayor tasa de incidencia específica corresponde a los niños entre 5 a 9 años, siguiendo el grupo de 0 a 4 años. El 55,4% de los casos corresponden al sexo femenino, siendo mayor su incidencia respecto a los hombres en el grupo de 5 a 9 años y de mayores de 20 años.

La región de Tarapacá presentó la tasa de incidencia más elevada a nivel país el 2012, situación que se repite este año 2013, correspondiendo a 1,5 por cien mil habs. Las regiones de Atacama y Los Ríos son las siguientes regiones con mayores tasas el presente año, de 1,4 y 1,3, respectivamente. Por otra parte, la región de Los Ríos y Magallanes son las únicas que sobrepasan la mediana quinquenal regional. **Discusión:** Que la región de Tarapacá presente la mayor tasa de incidencia de parotiditis se ha atribuido a que existen diferentes Determinantes Sociales de Salud que la afectan, como lo son: La alta concentración de la población en las comunas aledañas, Iquique y Alto Hospicio. Que posea la segunda cobertura educacional más baja del país. Y por último, que ocupe la peor posición entre las regiones que presentan deficiencia de vivienda, esta situación se ve agravada al ocupar el tercer lugar más alto entre las regiones con hacinamiento crítico.

SÍNDROME METABÓLICO EN LOS FUNCIONARIOS DEL CESFAM SANTA ROSA EN TEMUCO.

ESTE TRABAJO NO FUE PRESENTADO POR LO CUAL QUEDA NULO

Dra. Karinne Rickenberg E.¹, Dra. Daniela García N.²

¹Médico, Cesfam Santa Rosa. ²Médico, Cesfam Chol Chol.

Introducción. El Síndrome Metabólico (SM) es una agrupación de factores de riesgo metabólico, que interrelacionados promueven directamente el desarrollo de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) y de Enfermedad Cardiovascular (ECV). Se caracteriza por la aparición simultánea o secuencial de diversas alteraciones metabólicas e inflamatorias a nivel molecular, celular o hemodinámica asociada a la presencia de resistencia insulínica y de adiposidad visceral. **Objetivo General.** Determinar la prevalencia del SM en funcionarios que trabajan en el Centro de Salud Familiar Santa Rosa de Temuco. **Objetivos Específicos.** Detectar variados factores de riesgo cardiovascular.

Determinar la prevalencia de patologías como Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial (HTA), Obesidad, Tabaquismo, Dislipidemia, Hipotiroidismo, y comparar estos resultados con la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009-2010. **Material y Método.** Estudio Observacional de corte transversal realizado entre los meses de septiembre y noviembre del año 2012, en el Cesfam Santa Rosa de Temuco. En todos los funcionarios que firmaron el consentimiento, se efectuó un Examen de medicina preventivo del Adulto obteniendo además antecedentes mórbidos y antropometría, agregándose a éstos perfil bioquímico, hormona estimulante de la Tiroides (TSH) y otros exámenes. Los datos fueron incorporados y analizados en Excel. El diagnóstico de SM se hizo con los criterios del National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (NCEP ATP III). **Resultados.** Participaron 70%(84/120) de los funcionarios. Un 70% eran mujeres y un 30% hombres. El 59% tiene entre 31-50 años de vida. Un 29,8% (25/84) tienen SM y no existen diferencias significativas por sexo ni grupo etáreo. Existe una prevalencia de DM2 de 8,5% e Hiperglicemia 27%(23/84), HTA 12%, Sobrepeso 37%, Obesidad 24%, Tabaquismo 27%, Dislipidemia 41%, Hipotiroidismo clínico 7,5%, y Sedentarismo 95%. **Discusión y Comentarios.** Existe una alta prevalencia de SM en el Cesfam pero menor a la estadística nacional (35,3%). La prevalencia de tabaquismo es más baja también. Aún existen 11 casos de HTA por confirmar, 23

Test de Tolerancia a la Glucosa por hacer y 8 TSH por repetir que estaban en rango de Hipotiroidismo subclínico. Se requieren medidas prontas de intervención individual y grupal por el alto riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 y Enfermedad Cardiovascular. El ser funcionario de salud y estar informado de estos temas no garantiza tener un buen estilo de vida.

Palabras Claves. Síndrome Metabólico. Diabetes. Insulinorresistencia.

SÍNDROME DE BAASTRUP, A PROPÓSITO DE UN CASO.

María José Riquelme Munizaga, Coautores Fabián Andrés Arias Salcedo; Carla Berríos Luxoro San José de Maipo Región: Metropolitana

Introducción y Objetivos. En síndrome de Bastrup como parte del amplio espectro de cambios degenerativos lumbares, se caracteriza por el estrecho contacto entre procesos espinosos adyacentes y la presencia de una Bursitis Crónica Local. Causal infrecuente de dolor lumbar crónico. La motivación para presentar este caso radica en el poco conocimiento de esta condición que presenta una alta prevalencia entre la población de adultos mayores y por ende debiera ser considerada dentro de las causales de dolor lumbar crónico. **Material y Método.** Se presenta el caso de un paciente de sexo femenino de 32 años, sin antecedentes mórbidos de importancia que consulta numerosas veces el Servicio de Urgencia por dolor lumbar de máxima intensidad siendo necesario manejo con morfina subcutánea para control del dolor. Dentro del estudio realizado, al examen destaca marcada impotencia funcional, dolor marcado en la región lumbar bilateral, sin irradiación que se exacerba con los cambios de posición, sin déficit motor ni sensitivo, estudio de laboratorio básico (hemograma, PCR, uroanálisis) dentro de rangos normales, estudio radiológico simple de columna lumbosacra en dos proyecciones que evidencia una sobreposición de procesos espinosos entre la cuarta y quinta vértebra lumbar con claros signos de fusión entre estos, disminución del espacio intervertebral y leve laterolistesis derecha de L4 sobre L5, Tomografía computada de columna lumbosacra confirma dichos hallazgos y agrega una leve Anterolistesis de L4 sobre L5 generando una Raquiestenosis no leve sin significancia clínica, importantes cambios degenerativos del disco intervertebral L4-L5. La paciente se encuentra con reposo médico prolongado con manejo en unidad de dolor crónico, en espera de evaluación por especialidad para decidir si es subsidiaria de resolución quirúrgica. **Resultados.** Como parte del enfrentamiento del dolor lumbar crónico el análisis clínico y radiológico permiten un mejor enfrentamiento del diagnóstico diferencial en este caso siendo suficiente para el estudio de la gran mayoría de casos. **Discusión o comentarios.** El Síndrome o Enfermedad de Bastrup como parte del espectro de los cambios degenerativos lumbares presenta una alta prevalencia dentro del grupo de mayor edad, la frecuencia con que es causa de dolor lumbar crónico es indeterminada y se sugiere que el hecho de ser sintomática o no tendría que ver con la concomitancia de patología discal. Existe un escaso conocimiento de esta condición y por ello pocas veces diagnosticada y considerada dentro del diagnóstico diferencial de dolor lumbar crónico.

AUMENTO DE LA PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE UN CONSULTORIO EN PROCESO DE CONVERSIÓN A CESFAM.

María José Riquelme Munizaga, Coautores Fabián Arias Salcedo; Carla Berríos Luxoro San José de Maipo Región: Metropolitana

Introducción y Objetivos: El Síndrome de Burnout es un cuadro generado por el grado de estrés al cual se enfrenta el trabajador comprendiendo aspectos como el cansancio emocional, actitudes de trato despersonalizado y grado de realización personal. En la mayor parte de los estudios se informan mayores prevalencias en unidades de cuidados críticos, con alta demanda o en lugares con situaciones económico-sociales adversas. El objetivo es determinar si cambios de carácter administrativo con repercusión en la labor clínica, dan lugar a un cambio en la prevalencia de Síndrome de Burnout entre los trabajadores. **Material y Método:** Se consideró como población objetivo todos los trabajadores del consultorio en cuestión logrando un n = 48, independiente de su unidad de trabajo, y registrando sexo, nivel educacional, profesión, años de servicio y años

desempeñando la función actual. Se utilizó como instrumento de medición la escala de Maslach por ser la más usada y difundida. Dicha escala se aplicó dos semanas antes de la instauración del CESFAM y a las cuatro semanas de funcionamiento. **Resultados:** Del los 48 encuestados cumplieron criterio de diagnóstico de Síndrome de Burnout 6 de ellos antes del CESFAM constituyendo el 12,5% de los encuestados y 14 después de la instauración, constituyendo un aumento del porcentaje a 29,1%, constituyendo este aumento preponderantemente a funcionarios con nivel educacional Universitario 57,1%, personal Técnico 28,5% y personal administrativo 14,4%, y sin diferencias respecto a los años de servicio, sexo o años desempeñando la misma función. **Discusión o comentarios:** El Síndrome de Burnout se presenta según reportes con frecuencias muy variables que oscilan entre el 4% y el 36% según estudios. En este trabajo queda en evidencia un aumento considerable del grado de estrés de los funcionarios ante los cambios generados por el modelo de atención, pasando a duplicar el basal. Como posibles causas de este crecimiento se postula la brusca instauración del modelo en este centro, la multiplicidad de funciones y una insuficiente capacitación del personal.

PREVALENCIA DE SOBRECARGA EN LOS CUIDADORES DE PACIENTES PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE POSTRADOS EN HOSPITAL DE CAÑETE

Dr. David Contreras, Dra. Camila Ortiz ⁽¹⁾, Paulina Neira, Soledad Riquelme Rodriguez ⁽²⁾

⁽¹⁾ Médicos EDF Hospital Cañete, Cañete, VIII Región

⁽²⁾ Alumnas quinto año medicina Universidad Autónoma de Chile, Talca, VII Región

Introducción y objetivos: Los cuidadores de pacientes con diversos grados de dependencia son un grupo vulnerable para sufrir trastornos físicos y psicológicos.

Es por esto la importancia de estudiar la presencia de sobrecarga y de síntomas ansiosos y depresivos en la población de cuidadores de nuestros pacientes postrados. **Material y Método:**

Estudio descriptivo transversal. Se aplicó encuesta a la totalidad de los cuidadores de los usuarios ingresados al programa de atención domiciliaria de postrados, de ella se recogieron datos socioeconómicos y se aplicó la escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit abreviada (validada en Chile) y Cuestionario de Goldberg para tamizaje de sintomatología ansiosa y depresiva.

Los datos obtenidos fueron ingresados a planilla de cálculo Microsoft Excel. **Resultados:** 92 cuidadores incluidos en el estudio. 39,13% no presentaba sobrecarga y 60,87% presentaba sobrecarga intensa. 50% presentó puntaje positivo para síntomas ansiosos. Sintomatología depresiva fue encontrada en el 70,09% de los usuarios. El grupo con mayor sobrecarga fue aquel perteneciente al quintil más pobre y con menos de 1 año al cuidado. Sólo el 30,43% de los cuidadores puede salir libremente todos los días en caso de necesidad. Casi el 70% de los cuidadores presenta dolores osteomusculares derivados de su labor. **Discusión:** Si bien está documentado que es un fenómeno frecuente, resulta interesante conocer la realidad local de sobrecarga y de prevalencia de sintomatología osteomuscular, ansiosa y depresiva en nuestros cuidadores. El haber encontrado cifras elevadas en los resultados hace necesario poner en marcha intervenciones específicas que permitan entregar herramientas para que el cuidado no derive o exacerbe patologías de la esfera física y psicológica ni problemas sociales en el cuidador.

PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGIA ANSIOSA/DEPRESIVA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS EN UN CESFAM DE LA REGION DE AYSÉN.

ESTE TRABAJO NO FUE PRESENTADO POR LO CUAL QUEDA NULO

Gabriela Sánchez González⁽¹⁾, Patricia Campos Venegas⁽²⁾, ⁽¹⁾Pedro Aros Muñoz⁽²⁾, Claudio Andrés Valencia Valencia⁽²⁾.

⁽¹⁾Médico, Departamento de Gestión de Redes-Servicio de Salud Aysén.

⁽²⁾CESFAM Dr. Alejandro Gutierrez-Servicio de Salud Aysén.

Coyhaique. Región: Aysén.

Introducción: Los trastornos psiquiátricos, y en particular el Trastorno Depresivo, son altamente prevalentes en la población general. La Encuesta Nacional en Salud 2009 mostro una prevalencia de 17,5% para síntomas depresivos, con un 8,5% para la población de Aysén.

Existe evidencia de relación entre enfermedades pulmonares crónicas, con alteración del estado de salud mental con aumento incidencia ansiedad y depresión. En pacientes anglosajones que

entran a rehabilitación pulmonar se ha encontrado un 32% de ansiedad y 27% de síntomas depresivos.

Por lo que el objetivo del presente estudio es Evaluar la Prevalencia de Síntomas Ansiosos y Depresivos en los Pacientes con Patología Respiratoria Crónica de las sala ERA del CESFAM DR. Alejandro Gutierrez, de la ciudad de Coyhaique. **Material y Método:** Se utilizó una muestra de 195 pacientes que se controlan en la Sala ERA del consultorio por patologías como EPOC, Asma y LCFA a los cuales se les aplicó la Escala de Depresión y Ansiedad de Goldberg validada. Los datos fueron tabulados en Excel y analizados en programa estadístico MINITAB con estadística paramétrica con nivel de significancia de $p < 0,05$ para chi cuadrado. **Resultados:** Se realizaron 195 encuestas, donde el 67% correspondían a mujeres y 33% a hombres. La patología más frecuente fue el Asma (55%), luego el EPOC (32%) y finalmente LCFA con un 13%. Un 67,7% de la población tuvo un test positivo, con un 61% para síntomas ansiosos y un 48,7% para síntomas depresivos. No se encontró diferencias significativas entre sexos para síntomas ansiosos o depresivos. Asimismo al comparar entre grupos de patologías tampoco hubo diferencias significativas. **Discusión.** La población con patologías respiratorias crónicas presentan una mayor prevalencia (67%) de síntomas sugerente de patología de salud mental, siendo los síntomas ansiosos los más frecuentes. Respecto a los síntomas depresivos encontramos un aumento respecto a la media nacional y regional con un 48,7% de prevalencia.

La sintomatología de patología de salud mental es independiente de la enfermedad respiratoria por lo que se debe implementar mecanismos de pesquisa de estas enfermedades, para así mejorar el control estos pacientes.

ESTUDIO DE PREVALENCIA DE TABAQUISMO EN PERSONAL DE SALUD DE APS EN LA REGION DE AYSÉN.

Gabriela Sánchez González¹, Pedro Aros Muñoz², Ana María Figueroa Correa², Claudio Andrés Valencia Valencia².

¹Médico, Departamento de Gestión de Redes-Servicio de Salud Aysén.

²CESFAM Dr. Alejandro Gutierrez-Servicio de Salud Aysén. Ciudad: Coyhaique. Región: Aysén.

Introducción. El Tabaquismo constituye la principal causa de muerte evitable en el mundo y en nuestro país. Chile es uno de los países con más alta prevalencia de Tabaquismo a nivel mundial con un promedio de 40,6% y en la región de Aysén se eleva a un 48,5% según Encuesta Nacional en Salud 2009-2011 (ENS).

Por otra parte la Encuesta Nacional de Tabaquismo en Trabajadores de la Salud 2004 la prevalencia fue de un 40,7%. Estudio que no muestreo datos a los trabajadores del Servicio de Salud Aysén.

Por lo anterior el objetivo del presente trabajo es estudiar el hábito tabáquico en los trabajadores de la salud en la región de Aysén. **Materiales y Método.** Se realizó un estudio transversal y descriptivo con una encuesta autoadministrada similar a la utilizada en el estudio de trabajadores de la salud el año 2004. Se encuestó a los 2 CESFAM y los 4 Hospitales tipo 4 de la región. Los datos fueron almacenados y tabulados en programa Excel. Analizados con el programa Minitab Win, utilizando estadística no paramétrica con prueba de chi cuadrado y prueba hipótesis Z_0 (significancia $p < 0,05$). **Resultados.** Se aplicaron un total de 265 encuestas a funcionarios de todos los establecimientos de Atención Primaria de Salud (Consultorios y Hospitales Tipo IV). Se encontró una prevalencia total de tabaquismo activo de un 38,8%, con diferencia $p < 0,05$ entre mujeres y hombres (40,1% v/s 31,7% respectivamente). Al comparar entre establecimientos, existe un 40,6% tabaquismo en Hospitales tipo IV versus un 34,7% en CESFAM de Coyhaique ($p < 0,05$). Según el nivel de instrucción los médicos presentan un 28,5% versus un 44,5% de los técnicos en Enfermería. Un 35% de la población que fuma le gustaría recibir ayuda para dejar este hábito.

Discusión. En esta región se encontró una menor prevalencia de hábito tabáquico en el personal de salud respecto al promedio nacional, esto puede haber sido por la asincronía del estudio y las diversas campañas contra el tabaquismo. En otra línea se encontró una menor prevalencia respecto a la población general que es una de las más altas a nivel nacional según ENS. Si existen diferencias entre establecimientos de localidades alejadas respecto a la capital regional, esto se

debería al aislamiento geográfico que aumentaría la ansiedad y menor diversidad de actividades recreacionales.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIAS (SAPU) EN CESFAM.

Sanhueza Núñez, Juan Carlos¹ Gallegos González, Jennyffer¹ Coautores: Lagos Arriagada, Denisse¹ Meriño Muñoz, Rodrigo Antonio¹(¹) Médicos Cirujanos. CESFAM San Ramón Nonato, Octava Región, Chillán.

Introducción: Los SAPU son centros asistenciales creados en ámbito del quehacer de los consultorios periféricos, a fin de aumentar la eficiencia y racionalidad del sistema de salud. Ellos constituyen una extensión de la atención en salud a nivel primario, cuyo rol fundamental es la resolución de las patologías urgentes de acuerdo a sus capacidades, orientar y referir pacientes hacia los consultorios, y derivarlos oportunamente cuando sea requerido, a centros de mayor especialización. La mayor parte de las consultas de Urgencia corresponden a situaciones que pueden ser resueltas a un nivel primario de atención. **Objetivo:** Caracterización epidemiológica y asistencial de SAPU en CESFAM San Ramón Nonato respecto a la edad, sexo, horario, día de la semana, mes, patologías, pertinencia, derivación a hospital de mayor complejidad. **Material Método:** Estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo. Se analizaron datos de los pacientes atendidos en SAPU de CESFAM durante el año 2012 (n=39827). La información se obtuvo a partir de la base de datos del departamento de coordinación de SAPU de CESFAM San Ramón Nonato de Chillán. **Resultados:** La edad promedio fue de 32,1 años, los pacientes de mayor consulta son menores de 9 años (24,3 %). El 54,2% fueron mujeres. El número de atenciones de lunes a viernes fueron de un 58,4 %, con un peak de horario desde 20:00 hasta 00:00. En relación a los fines de semana y festivos el horario de mayor consulta fue las 14:00 hasta las 20:00. El mes más concurrido fue septiembre. Las causas de consulta más frecuentes fueron las respiratorias (53%) y las digestivas (15 %) seguidas por las patologías traumáticas (8,2%). El 55,8 % de las consultas no fueron pertinentes y el 3,5 % fue derivado a hospital de mayor complejidad. **Discusión:** La consulta de urgencias en este CESFAM es frecuente. Si consideramos una población inscrita cercana a 40000 personas, se está realizando un número de atenciones equivalentes al 98% de la población anualmente. Esta estimación no es exacta, ya que no considera policonsultantes ni reevaluaciones, pero da una idea la magnitud de la atención. La alta frecuencia de consultas no pertinentes muestra un factor social principalmente de educación de los pacientes que debe ser abordado por el equipo para mejorar. El bajo porcentaje derivado a un hospital de mayor complejidad, muestra la resolutivez del equipo de salud en diagnóstico y tratamiento al paciente cuando lo requiera.

COMPORTAMIENTO IN VITRO DE UROPATÓGENOS FRENTE A ANTIBIÓTICOS EN UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD.

Seguel C., David¹; Catalán M., Rodrigo¹; González C., Diego²; Tapia A., Diego².

¹Médico – Cirujano, EDF Hospital Andacollo.

²Interno de séptimo año de medicina, Universidad Católica del Norte.

Introducción. La Infección del Tracto Urinario es la infección bacteriana más común en los seres humanos. Muchas de las características de los uropatógenos han cambiado durante el tiempo, especialmente su sensibilidad a antibióticos, lo que constituye un problema para la elección del tratamiento empírico. **Objetivos.** Conocer los agentes uropatógenos más frecuentes y su perfil de sensibilidad a antimicrobianos, permitiendo terapias empíricas sustentadas en la evidencia. **Material y Método.** Urocultivos positivos (>100.000 ufc) con antibiograma, estudiados en el laboratorio del Hospital de Andacollo entre octubre de 2011 y noviembre de 2012. Se analizaron los datos descriptivos y se establecieron diferencias estadísticamente significativas a través del paquete informático PASW Statistic 18. **Resultados.** Del n=603 urocultivos, se identificó a E. Coli en 97,35% de los casos, S. coagulasa negativo (1,49%), a S. coagulasa positivo (0,83%) y a S. alfa hemolítico (0,33%). **Distribución según bacteria.** E. Coli mostró mayores niveles de sensibilidad (S) a ceftriaxona (CFX) (98,47%), nitrofurantoína (NFN) (91,48%), ciprofloxacino (CIP) (90,60%) y cefadroxilo (CEF) (78,71%). Mayor resistencia intermedia (RI) de ampicilina (AMP) (18,74%) y CEF

(13,97%). Resistencia (R) mayor a AMP (44,97%), trimetoprim-sulfametoxazol (TSX) (25,38%) y cloramfenicol (CAF) (16,01%). *S. coagulasa negativo*, presentó S mayor frente a CFX y NFN (77,78%) y más alta R frente a AMP y gentamicina (GEN) (44,44%). *S. coagulasa positivo* evidenció S total a CFX, CEF y CIP, luego NFN y TSX (80%). Mayor R a AMP (80%). *S. alfa hemolítico*, multisensible. No existieron grandes diferencias estadísticas ($p < 0,05$), destacó *E. Coli* con S mayor frente a CFX y CIP y *S. coagulasa negativo* proporcionalmente con mayor R frente a los mismos. **Distribución según antibiótico.** Del análisis de S global, se desprende que la CFX posee la S más alta, con 98,18%, siguiéndole NFN (91,21%), CIP (90,22%), CEF (78,77%), GEN (77,11%), CAF (75,46%), TSX (64,01%) y AMP (36,32%). R global mayor se evidenció en AMP (45,11%), TSX (25,21%), CAF (16,25%). **Discusión.** Observamos niveles de R menores que los nacionales. Fármacos de uso habitual mostraron niveles adecuados de S, destacando NFN y CIP. No existen grandes niveles de resistencia antibiótica local, exceptuando la AMP y TSX, tendencia nacional. De preferencia, iniciar empíricamente con NFN, CIP o CEF, ajustando por antibiograma. Como alternativa, CAF. Parenteral, de primera elección CFX, alternativa GEN. Es importante que cada institución conozca su propio perfil de resistencia antibiótica para un uso juicioso de los antibióticos.

PREVALENCIA DE ALTERACIONES EN EL EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA EN PADRES Y APODERADOS DE LA ESCUELA LA BOCA DE RAPEL, COMUNA DE NAVIDAD.

Vivero D. Andrea¹, León C. Felipe¹, **Solís A. Marco**², Vega R. Ricardo¹

¹Médico EDF, Hospital de Baja Complejidad, Litueche, Sexta región; ²Médico EDF, Cesfam Vallemar, Navidad, Sexta región.

Introducción: La Boca de Rapel es una Institución Educativa Municipal, de la comuna de Navidad. Cuenta con una matrícula de 39 alumnos entre primero y sexto básico, con 36 apoderados inscritos. Dada la alta prevalencia de obesidad detectada en los escolares, es que quisimos realizar el Examen de Medicina Preventiva (EMP) a los apoderados para evaluar sus factores de riesgo. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de alteraciones en el EMP de padres y apoderados de la escuela La Boca de Rapel. **Material y Método:** Estudio descriptivo realizado en junio de 2012, a 33 apoderados (78,8% mujeres), entre 20 a 64 años. Se consignó edad, sexo, estado nutricional según índice de masa corporal ($IMC = Kg/m^2$), consumo de tabaco, circunferencia de cintura (CC), valores de presión arterial (PA), glicemia, colesterol total, VDRL; PAP y mamografía (Mx) en mujeres. **Resultados:** Del total de padres y apoderados evaluados, de acuerdo al IMC el 18, 2% resultó normal, el 33,3% con sobrepeso, el 45,5 % con obesidad y el 3% con obesidad mórbida, destacando el 57,8% de las mujeres obesas. El 30,3% reconoce que fuma. El promedio de CC fue de 87,6 cm para hombres y de 98,1 cm para mujeres. El 15, 2% presentó PA alta (sólo mujeres). El 93,9% presentó valores de glicemia normal y ninguno con sospecha de diabetes. El 30,3 % de los apoderados presentó niveles de colesterol mayor a 200 mg/dl (sólo mujeres). Del total de VDRL y PAP tomados el 100% resultó no reactivo y normal, respectivamente. De las 10 Mx realizadas destacan un 90% normales y sólo un 10 % alteradas. Del total de padres y apoderados evaluados el 90,1% requirió derivación para evaluación en atención primaria. **Discusión:** Este estudio permite conocer las principales alteraciones detectadas en el EMP, destacando como factores de riesgo cardiovascular más importantes el exceso de peso, la circunferencia de cintura, el colesterol alto y la presión arterial elevada, principalmente en mujeres. Llama la atención que se repite el patrón de sobrepeso y obesidad, mayormente en mujeres, como en el estudio de evaluación del estado nutricional de los escolares de este establecimiento, realizado en abril del 2012, por lo que es importante intervenir estas familias como nivel primario de salud.

PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN ESCOLARES DE LA ESCUELA LA BOCA DE RAPEL, COMUNA DE NAVIDAD.

Solís A. Marco¹, León C. Felipe², Vivero D. Andrea², Matamala P. Magdalena³

¹Médico EDF, Cesfam Vallemar, Navidad, Sexta región; ²Médico EDF Hospital de Baja Complejidad, Litueche, Sexta región; ³Dentista EDF, Cesfam Vallemar, Navidad, Sexta región

Introducción: La Obesidad es considerada un importante problema de Salud Pública y meta sanitaria en nuestro país. Según la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) 2010, la prevalencia de obesidad infantil en escolares es de un 23,1%. Actualmente la población con Sobrepeso y Obesidad supera el 40%, con clara tendencia al aumento en los últimos 10 años.

Objetivo: Determinar la prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en escolares de la Escuela La Boca de Rapel. **Material y Método:** Estudio descriptivo realizado en abril de 2012, en 37 niños (54,1% mujeres), de 6 a 11 años, entre 1º y 6º básico, de la Escuela La Boca de Rapel, dependiente de la Ilustre Municipalidad de Navidad. Se consignó edad, sexo, peso, talla y se calculó el índice de masa corporal ($IMC=Kg/m^2$), clasificándolos según las tablas de la Norma Técnica de Evaluación Nutricional de Niños y Niñas de 6 a 18 años, 2004, CDC/NCHS. **Resultados:** Del total de escolares evaluados, en forma global se obtuvo un 0% bajo peso, un 21,6% normal (N), un 27% riesgo obesidad (S), un 51,4% obesidad (O). El análisis por sexo evidenció en niñas 10% N, 30% S y 60% O. En niños 35,3% N, 23,5% S y 41,2% O. El IMC promedio fue de $21,5 \pm 3,71$. El IMC promedio de los escolares eutróficos fue de $16,8 \pm 1,88$, en S fue de $20,5 \pm 1,93$ y en O fue de $24 \pm 2,77$. Al comparar por sexo el IMC promedio de niños fue de $20,5 \pm 3,91$ y en niñas fue de $22,3 \pm 3,34$.

Discusiones: La prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en los escolares de la Escuela de La Boca de Rapel es superior a la realidad nacional, con un 78,4%, destacando un 60% de niñas con obesidad. Nuestro estudio sobre la evaluación del estado nutricional de estos escolares, sumado al trabajo conjunto de la atención primaria con las familias y educadores, permitirá identificar conductas no saludables e intervenir en ellas, para disminuir la alta prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en estos niños.

EXPERIENCIA EN EL TRATAMIENTO DE ALCOHOLISMO EN PELET DE DISULFRAMO SUBCUTANEO EN EL HOSPITAL DE GRANEROS

Paula Stegmaier F, Raúl Maureira Mellado, Leonor Muñoz R.
Médicos EDF

Introducción: El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas ha sido motivo de preocupación, siendo tratado como una problemática de Salud Pública estas últimas décadas. Chile se ubica en cuarto puesto mundial para consumo de alcohol. El Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población General cuenta con una muestra de 16.000 observaciones, de las cuales 7.075 presentan información sobre frecuencia de consumo de alcohol junto con nivel educacional, edad, sexo, ingreso y edad de inicio en el consumo de alcohol. 40,5% en 2010, Quienes más consumen son los jóvenes con 55,4%, seguido por los adulto-jóvenes con 47,7% y adultos mayores de 35 años 44,4%. En adolescentes, hay una disminución significativa en el consumo de 27,2% en 2008 a 18,4% en 2010. Por sexo, esta sustancia es más usada por los hombres que por las mujeres, con 48,9% y 32,2%, respectivamente, mientras por nivel socioeconómico es en el nivel alto donde se registra el mayor consumo de alcohol con 47,1%, versus un 35,2% en el bajo y 37,3% en el medio. El rol de la Atención Primaria es muy determinante en el logro de este desafío de país. El proceso de Reforma de Salud incluye, como componente esencial, el fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria y dentro de ella, el logro de una mayor integralidad de la atención de salud, con la incorporación creciente de los objetivos y enfoque de la salud mental.

Objetivo general: El presente trabajo tiene como objetivo describir y compartir la experiencia en cuanto al tratamiento de pacientes alcohólicos con el uso de desulfuramos subcutáneo en un hospital rural en la localidad de Graneros. **Objetivos específicos:** Exponer la técnica de instalación del dispositivo subcutáneo Caracterizar los resultados obtenidos en cuanto al consumo de alcohol en los pacientes con este tratamiento. **Materiales y Método:** Se realizó la recolección de datos de manera prospectiva durante los años 2010- 2013 a la fecha de la evolución de los pacientes a los cuales se les ha instalado pellet de disulfiramo, y se analizaron los datos con Microsoft Excel. Apoyo en revisión de ficha clínica. **Resultados:** Durante el periodo de estudio se instalaron pellet de disulfiramo en 12 pacientes un 100% de ellos de sexo masculino con un promedio de edad de 46 años con 9.5 meses de promedio de remisión. Los pacientes que hicieron terapia psicológica presentaron los periodos de remisión mas largos a la fecha, solo tres de ellos tuvieron como complicación infección de la herida operatorio cuatro de ellos presentaron recaídas

Conclusión Si bien es cierto el pellet de disulfiram no es la indicación de primera línea en el tratamiento del alcoholismo, es una herramienta útil en pacientes que no logran adherencia al tratamiento oral, impresiona que la terapia psicológica adyuvante tiene un rol fundamental, su instalación es fácil sin mayores complicaciones.

ÍNDICE DE CEOP EN NIÑOS DE 6 AÑOS PERTENECIENTES A LAS POSTAS DE SALUD RURAL DE CASABLANCA ENTRE LOS AÑOS 2009 Y 2011

Camila Torres Serra¹, CoAutores: Isidora Hermosilla Flores², Paulina Rabi González³, Tamara Villacreces Rojas⁴

¹ Cirujano Dentista EDF Valparaíso-San Antonio, ² Cirujano Dentista EDF Araucanía Sur, ³ Cirujano Dentista EDF Atacama, ⁴ Cirujano Dentista EDF Valparaíso-San Antonio

Introducción: Los últimos estudios realizados han demostrado que en Chile aún persisten altos índices de problemas de Salud Bucal Dental en la población infantil. De ellos la Caries Dental sigue siendo la enfermedad de mayor prevalencia. Para medir su incidencia se utiliza el indicador CEO ya que nos indica el daño producido por caries, sumando las piezas con caries, obturadas y extraídas en la dentición temporal. Los últimos análisis epidemiológicos muestran que existen diferencias significativas tanto en prevalencia como severidad de Caries Dentales entre zonas urbanas y rurales. **Material y Método:** Se realizó una revisión de datos registrados en las fichas clínicas odontológicas de pacientes ingresados con 6 años entre los años 2009 y 2012 pertenecientes a las postas rurales de Casablanca. **Resultados:** Se obtuvo un total de 117 pacientes ingresados, 66 de género femenino y 51 masculino. De ellos 24 niños (20,5%) tienen historia libre de Caries o CEO igual a cero. El promedio de índice CEO muestra una importante variación de acuerdo al año; el año 2009 fue 4,92, el año 2010 5,37, el año 2011 7,48 y el año 2012 5,79, lo que no se demuestra mejoría de la salud bucal de los niños en el tiempo. El promedio CEO de los años estudiados fue 5,86, siendo el mayor valor la caries actual, seguido por la presencia de restauraciones y finalmente las piezas extraídas por caries. **Discusión y comentarios:** En la mayoría de las patologías orales se encuentran diferencias por subgrupos, en ellas los resultados favorecen la condición urbana sobre la rural. Los subgrupos urbanos presentan un porcentaje de 32,3% libre de caries, en comparación a un 20,5% presentado en este estudio. El CEO se encuentra en un nivel alto según la clasificación OMS, siendo muy superior al promedio nacional (4,32) lo que reafirma la diferencia que existe en poblaciones rurales, donde las brechas por la dificultad de acceso a tratamiento aun no son superados.

Esto reafirma la necesidad de orientar los programas de Salud Bucal mayoritariamente a subgrupos de alto riesgo y vulnerables como es el caso de las poblaciones rurales y en edades tempranas, incluso antes de los 6 años, donde ya está instaurado el daño, y en los que las estrategias preventivas y promocionales se enfocan en evitar la instalación de daño por Caries Dental y formar hábitos favorables de Salud Bucal.

ANÁLISIS DEL CONTROL METABÓLICO ENTRE EL GRUPO DE AYUDA MUTUA Y OTROS PACIENTES DIABÉTICOS EN EL HOSPITAL DE LANCO

Chávez P. Beatriz, Hayes R. Nicolás, Seguí V. Germán, Contreras G. Matías, **Valdés L. Wilson**
Lanco. Región: Los Ríos

Introducción: La Diabetes Mellitus se define como un estado de hiperglicemia crónica que trae como consecuencia daño microangiopático y macrovascular. En nuestro país, la prevalencia es de un 9,4% según las encuestas realizadas a nivel nacional el año 2010. En el Hospital de Lanco, la prevalencia al año 2012 es aproximadamente el 7% de la población inscrita. De éstos, el 4% pertenece al "Club de Diabéticos" Dr. Jorge Pierart, grupo de ayuda mutua al cual, para acceder, deben ser invitados por algún miembro. El club se encuentra a cargo de la paramédico del Programa de Salud Cardiovascular, quien realiza charlas de salud y organiza actividades de recreación y convivencia. **Objetivo:** Evaluar y analizar el control metabólico (medido como hemoglobina A1C \leq 6,9) entre los integrantes del Club de Diabéticos "Dr. Jorge Pierart" y el resto de los pacientes diabéticos en el Hospital de Lanco. **Material y Método:** Estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal realizado en enero 2013. A través del listado de pacientes

diabéticos, se obtuvieron datos como edad, sexo, previsión, tratamiento hipoglicemiante y la última Hemoglobina A1C realizada el año 2012. Los datos recabados fueron separados según pertenencia al grupo de ayuda mutua y analizados con Excel. **Resultados:** La población evaluada consta de 549 pacientes diabéticos tipo 2 en control en el Programa de Salud Cardiovascular del Hospital de Lanco, con un 66% de mujeres y un promedio de edad de 64 años.

Del total, el 4% de ellos participan del Club de Diabéticos (CD) y de éstos, el 35% son insulino-requiere, a comparación del 10,6% de los no pertenecientes al club (NCD). Un 10% de los CD presentan un buen control metabólico y un 80% poseen un mal control. En el grupo NCD un 34,2% posee un buen control metabólico y 46,1% no lo alcanza. **Discusión y conclusiones:** El porcentaje de pacientes diabéticos con buen control metabólico es 3 veces mayor en los pacientes NCD que en sus pares pertenecientes al CD. Estos resultados contrastan con los existentes en la literatura. Al analizar las variables implicadas, llegamos a la conclusión que la orientación y educación por parte de una TENS no es suficiente para la adherencia y control metabólico de los pacientes. Se requiere la intervención de personal profesional en este grupo, en conjunto con una planificación organizada de temas y actividades que generen mejores resultados en el manejo de su enfermedad.

ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

*Seguí V. Germán. Hayes R. Nicolás, Chávez P. Beatriz, **Valdés L. Wilson**, Soto F. Gabriel.*

Mujer de 21 años, proveniente de Santiago. Estudiante de agronomía, sin patologías previas. Ingresa al Hospital de Lanco el 02/12/12 por cuadro de 2 semanas de evolución de cefalea intensa, sin respuesta a AINES, asociada a vómitos, fotofobia y adormecimiento del brazo izquierdo. Refiere múltiples consultas en servicios de Urgencia en Santiago, con 3 TC de cerebro normales y RNM pendiente (solicitado en extrasistema). Al examen físico destaca afebril, hipoestesia de extremidades inferiores, superior izquierda y abdomen, asociado a hiperestesia de hemicara izquierda. Evoluciona con vértigo objetivo, disfagia, Romberg positivo, retropulsión y marcha inestable. Se deriva a Servicio de Urgencias HBV donde se encuentra sin signos meníngeos, afebril, sin focalidad, con nuevo TAC de cerebro normal.

El 04/12/12 se realiza RM de cerebro donde destacan imágenes de aspecto desmielinizantes en ambos pedúnculos cerebelosos y cuadrigeminal, por lo que se hospitaliza en HBV. Evoluciona con disfonía y nistagmus de fase rápida izquierda, sin déficit motor. RM columna cervicodorsal evidencia lesiones demielinizantes entre los niveles medulares C3 y C5. Sin hallazgos significativos en exámenes de laboratorio (hemograma, perfil inmunológico, VIH, PL).

Se trata inicialmente como Síndrome Desmielinizante aislado multifocal, con corticoterapia con buena respuesta por lo que se otorga alta.

Reingresa el 21/12/12 por paraparesia súbita, con trastorno esfinteriano vesical, plantar extensor bilateral y nivel sensitivo T5-6. RM de médula dorsal muestra nuevo foco desmielinizante de D3 hasta el cono medular, de predominio centro medular. Se inician pulsos de metilprednisolona con respuesta insatisfactoria por lo que se traslada a Hospital HHA Temuco para plasmaféresis.

Ingresa el 27/12/12 vigil, subfebril, con paresia flácida y nivel sensitivo en T7, reflejos plantares flexores y con sonda vesical. Evoluciona con signología meníngea. PL compatible con Meningitis, por lo cual se inicia tratamiento antibiótico. Hemocultivos y cultivo de PL confirman *Listeria m.* y se inicia tratamiento con ampicilina y cotrimoxazol. Evoluciona satisfactoriamente, completando 6 semanas de ampicilina ev, asociado a rehabilitación intrahospitalaria y en Teletón.

En el caso clínico expuesto no se evidencia con claridad si el extenso compromiso inflamatorio medular dorsal que aparece en segunda fase es solo infeccioso, sobre agregado a un cuadro desmielinizante de SNC de base o sólo de un cuadro infeccioso del SNC de presentación atípica.

MUCOPOLISACARIDOSIS, ESTUDIO DE DOS CASOS CLÍNICOS.

Claudio Valencia Valencia², Gabriela Sánchez González¹, Patricia Campos Venegas²,
Fernando Pinto Lazo³,.

¹Médico, Departamento de Gestión de Redes-Servicio de Salud Aysén.

²CESFAM Dr. Alejandro Gutierrez-Servicio de Salud Aysén.

³Médico Neurólogo Infantil. Hospital Regional Coyhaique. Región: Aysén.

Introducción: Todas las Enfermedades de Depósito Lisosomal comparten una patogénesis en común: Un defecto a nivel de los genes que codifican una o más de las enzimas lisosomales. Dentro de estas enfermedades se encuentra la Mucopolisacaridosis(MPS), que se caracterizan por una falla en la vía catabólica de los Glucosaminoglicanos y cuya prevalencia va de 1:10000 a 1:25000 recién nacidos vivos. Dado lo anterior es que hoy en día se clasifican en siete tipos.

El objetivo de este trabajo es ilustrar 2 tipos de MPS de los 3 pacientes que tenemos en nuestra región, dado por una prevalencia relativamente aumentada en una región de 100 mil habitantes.

Casos Clínicos: **Caso 1.** Sexo Femenino, edad actual 9 años, diagnóstico de la enfermedad: 12 meses de vida. Características clínicas: sin opacidad corneal, fascie tosca, puente nasal bajo, narinas antevertidas, giba dorsal, Retardo global DSM, Hipertrofia Tonsilar, Hernia Umbilical Leve. Estudios muestran Hepatoesplenomegalia, polisomnografía: roncopatía. Familia: Padres sanos no consanguíneos, tercera hija, hermanos sanos. Sin antecedentes familiares de MPS. Estudio bioquímico compatible con MPS II.

Caso 2. Sexo Masculino, edad 8 años, diagnóstico de la enfermedad a los 3 años 10 meses de vida posterior a cirugía de Hernia Umbilical. Características clínicas: retardo DSM, opacidad corneal, neuropatía compresiva cubital, fascies tosca, frente prominente, hipertrofia amigdalina, torax en campana, extremidades cortas. Antecedente de Síndrome Bronquial Obstructivo Crónico durante el periodo de lactante. Familia: Padres Sanos no consanguíneos, quinto hijo, hermanos sanos. Sin antecedentes familiares de MPS. Estudio etiológico positivo para MPS VI.

Conclusión: Las mucopolisacaridosis dan un espectro amplio de manifestaciones clínicas las cuales pueden ir desde síntomas o signos leves hasta severos. Aunque una de las características que más se repite es el Dismorfismo, pero dado a que tienen algunas manifestaciones que se entrelazan con otras patologías siempre se debería tener la sospecha diagnóstica por ejemplo en un niño con Hernia Umbilical. Por último, por las características de poblamiento de la región de Aysén desde Chiloé, es que existe una alta endogamia y dado que la MPS se asocia a genes recesivos, nos hace presuponer que pudiesen existir aún más casos no diagnosticados en la región de un fenotipo más leve.

SOSPECHA Y PREVALENCIA DE DEPRESIÓN POSPARTO EN MUJERES DEL SECTOR RURAL DE LA COMUNA DE VICUÑA DURANTE EL AÑO 2012.

Daniel Venegas Retamales¹, Maximiliano Penna Ramírez¹, Felipe Cerda Montenegro¹, María Magdalena Aranda Reyes².

¹DESAM Vicuña. ²Hospital San Juan de Dios de Vicuña.

En el periodo posnatal existe mayor riesgo de trastornos del ánimo en la mujer. La Depresión Posparto (DPP) se define como la presencia de un episodio depresivo hasta 12 meses después del parto. Nuestro país posee una prevalencia que varía entre 10 a 20%. Frecuentemente es subdiagnosticada lo cual repercute negativamente en la madre, su hijo y familia. La Escala de Depresión Postparto de Edimburgo (EPDS) es la más utilizada como instrumento de tamizaje. Se interpreta como sospecha una puntuación de 11 o más (según la guía clínica del Minsal). **Objetivo:** Evaluar la utilidad de la EPDS y correlacionarla con la confirmación diagnóstica médica de DPP, obteniendo la prevalencia. **Material y Método:** Se evaluó a 146 Mujeres del sector rural de la comuna de Vicuña durante el año 2012, a las cuales se les aplicó voluntariamente la EPDS a las 8 semanas posparto. **Resultados:** El 22% (32/146) presentó un tamizaje positivo para DPP. A éstas pacientes se les realizó una entrevista médica, resultando el 47% (15/32) de ellas con diagnóstico de DPP, con lo cual se obtuvo una prevalencia de 10.3% (15/146). **Comentarios:** La EPDS es un buen instrumento de sospecha para la DPP. La prevalencia encontrada en este estudio es similar a las descritas en otras publicaciones nacionales.

CARACTERIZACIÓN DEL PROGRAMA DE PACIENTES DEPENDIENTES SEVEROS QUE SE ATIENDEN EN EL CESFAM LLAY LLAY EN OCTUBRE DE 2012.

Yáñez A Mariela, Vásquez R Loreto, Quiroz O Analilia, Letelier L Felipe.
CESFAM de Llay Llay - Llay Llay - V Región

Introducción: Según FONADIS 2004, el 2,5% de la población chilena presenta discapacidad severa y en los adultos mayores este valor asciende al 3,3%. En el CESFAM Llay Llay el 5,4% de la población inscrita presenta dependencia severa. Siendo la población de adultos mayores similar a la media nacional, se desconoce la causa de tan alto índice y, por lo tanto, es necesario caracterizar la población para aplicar estrategias de intervención. **Objetivo:** Caracterizar la población de pacientes que se atienden en el Programa Dependientes Severos en el CESFAM de Llay Llay en Octubre de 2012. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal descriptivo, se revisaron fichas clínicas y cartolas de visitas domiciliarias. Los datos se tabularon por género, edad, patologías, medicamentos, presencia de escaras y uso de sonda Foley. Posteriormente se realizó un conteo manual y los datos se presentaron en promedios y porcentajes. **Resultados:** De un total de 60 pacientes el 68% de la población es femenina y la mayoría pertenece a la tercera edad (81,6%). Las patologías más prevalentes son: Hipertensión Arterial(43,3%), Artrosis(40%) y Demencia(35%). El 58,3% de los pacientes usa más de 3 medicamentos, siendo los analgésicos los más usados (71% de los pacientes), luego los antihipertensivos(51,6%) y antipsicóticos(26,6%). Un 23% tiene escaras y sólo 3 pacientes son usuarios de sonda Foley, el resto usa pañales. **Conclusión:** Dado que las patologías más prevalentes corresponden a enfermedades crónicas, es necesario pesquisar en los controles de salud de estos pacientes los primeros indicios de dependencia mediante la aplicación de EMPAM y aplicar estrategias de rehabilitación integral en forma oportuna para interrumpir la evolución hacia la postración.