

PERFIL DEL PACIENTE CON INTENTO SUICIDA QUE ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL COINCO

Dra. Grace Astorga A, Medico EDF; Diego Abarza M., Alumno de Medicina; Dr. Cesar Osorio E, Medico EDF.; Hospital Coínco Sexta región.

Introducción: La organización mundial de la salud (OMS) en 1996, se refiere al acto suicida como la lesión a sí mismo con diversos grados de intención mortal y de conciencia del motivo. El intento de suicidio hace referencia al hecho de vivir una conducta autodestructiva pero no morir. El presente trabajo se realizó con el objetivo de conocer el perfil de las personas que intentaron suicidarse y que acudieron al servicio de urgencia del Hospital Coínco, establecer el método usado con más frecuencia, número de intentos, si está en tratamiento médico o psicológico, y situación actual activa-insistente-abandono-alta. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y longitudinal a todos los pacientes que fueron atendidos en el servicio de urgencia del Hospital Coínco por intento suicida, desde septiembre de 2009 a septiembre de 2010. Se realizó una encuesta tipo que se aplicó a estos pacientes durante las primeras 48 horas de ocurrido el intento suicida. **Resultados** Del total de 19 pacientes que acudieron al servicio de urgencia por intento suicida un 80% corresponde a mujeres, de este grupo un 70% son dueñas de casa. El 80% de los casos manifestaron días previos al día del intento su intencionalidad de forma verbal. El método más utilizado son las pastillas en un 90% de los casos y los fármacos en orden decreciente son: benzodiazepinas, antidepresivos y analgésicos. Un 70% de las pacientes se encontraba en situación de abandono de su tratamiento médico o psicológico. **Conclusiones:** Cualquier intervención que desee realizar el programa de salud mental del hospital Coínco para disminuir el intento suicida debiera considerar como grupo de riesgo a las mujeres dueñas de casa. El manifestar días previos o el mismo día del intento su intencionalidad debe ser visto más que como un llamado de atención, como una forma de pedir ayuda frente a una situación que estas pacientes no pueden manejar. El médico en la entrevista de salud mental debe identificar el riesgo de intento suicida ya que los fármacos utilizados son entregados en el mismo hospital y por último recalcar la importancia del rescate de pacientes portadores de patologías de salud mental inasistentes a control, ya que estas personas constituyen un grupo de alto riesgo de intento suicida.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA BEBEDOR PROBLEMA EN EL HOSPITAL DE CARAHUE.

Alvarado V. Marjorith, Médico Hospital Carahue; Cid C. Fernando, Médico Hospital Puerto Saavedra; Cid C. Rodrigo, Estudiante Medicina, Universidad de La Frontera; Nicolás N. Andrés Médico Hospital Collipulli.

Introducción: El consumo perjudicial de alcohol es una problemática de salud pública en Chile. El "Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile" reveló una prevalencia de consumo de último mes de 50%, empero no existen estudios que describan esta situación a nivel comunal. **Objetivo:** Conocer y analizar el perfil y evolución de pacientes en control en el Programa Bebedor Problema (PBP) durante el año 2010 en el hospital de Carahue. **Material y Método:** Análisis retrospectivo. Datos extraídos de fichas clínicas de pacientes en control en el PBP del Hospital Carahue durante el año 2010. Se analizaron datos biodemográficos, fecha de ingreso, motivación, características de consumo, control, tratamiento, abandono y alta. Datos analizados mediante Stata 9.0. **Resultados:** 61 pacientes estaban en control en el PBP con edad promedio de 42.49 años y 91.8% hombres. 31.15% ingresó por motivación personal. La edad promedio de inicio al consumo de alcohol fue 15 años (entre 1 y 28 años). 14.75% carecía de conciencia de enfermedad. 86.89% recibió tratamiento farmacológico. Promedio de controles: 4 con médico y 1 con psicóloga. 13.11% fue dado de alta durante el período estudiado. **Discusión y conclusiones:** El consumo perjudicial

de alcohol es un problema de salud pública en nuestra comuna, principalmente por la baja percepción de daño con un temprano inicio de consumo de alcohol. Destaca la automotivación al ingreso, empero refleja sólo al PBP y no a los bebedores problema en general. De las altas, el 100% tuvo control médico-psicológico, reafirmando la importancia de una terapia integral.

Palabras Claves: Bebedor Problema, Hospital Carahue, Alcoholismo.

BLOQUEO DE AGENDA PROFESIONAL DE CONSULTA AMBULATORIA EN EL HOSPITAL DE PARRAL

Martínez, P., Navarrete O., Aravena J. Hospital de Parral.

Introducción. Los procedimientos administrativos del SOME son instrumentos que apoyan la coordinación, dirección, evaluación y el control, así como para facilitan la adecuada relación entre las distintas secciones al interior de un establecimiento hospitalario. **Objetivo.** Establecer las actividades a realizar para llevar a cabo un proceso claro y transparente de Bloqueo de Horas Profesional con desempeño en el consultorio de atención abierta de nuestro establecimiento y así poder administrar y gestionar la oferta y asignación del recurso humano, asignando responsabilidades al personal administrativo para la posterior gestión de la demanda de la agenda bloqueada. **Material y Método.** Se realizó un algoritmo para definir las etapas dentro del proceso del bloqueo de agenda:

Etapas 1: Profesional solicita necesidad de bloqueo de agenda

Etapas 2: Jefe SOME Autoriza bloqueo de agenda

Etapas 3: Administrador de agenda realiza bloqueo de agenda

En cada etapa se definen responsables, actividades, plazos máximos y documentos de trabajo (permisos administrativos, documento de autorización de bloqueo de agenda) con el fin de dar aviso oportuno a los usuarios agendados de la alteración de la agenda del profesional. Además se creó un registro diario de rechazos y citaciones diferidas, registro que debe entregarse al final del día a la Unidad de Estadística". **Resultados** El 100% de los pacientes agendados y que sufrieron una alteración de la agenda del profesional con el cual iban a ser atendidos fueron reagendados para una nueva atención en un plazo no superior de 2 días hábiles. **Conclusiones.** Es prioritario ordenar procedimientos administrativos, tales como el bloqueo de agenda dando paso así al proceso de gestión de la oferta y la demanda del consultorio de atención abierta de nuestro establecimiento. La transparencia en la toma de decisiones del bloqueo de horas es un acto que da confianza y mejora la relación médico-paciente, médico-administrativo y médico-médico, pero por sobre todo mejora la atención a nuestros pacientes.

PERFIL DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS HOSPITAL DE PARRAL ENTRE LOS AÑOS 1996 AL 2010.

Martínez, P., Navarrete O., Aravena Ch. José. Hospital de Parral.

Introducción La tuberculosis siempre ha sido un gran problema de salud pública a nivel mundial. En 1996, el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis se propuso iniciar el camino hacia la eliminación de la tuberculosis y estableció metas parciales para alcanzar dicho objetivo, planteando la eliminación de esta enfermedad del territorio nacional antes del año 2020. **Objetivo.** Conocer las características demográficas de la población en control en el Programa de Tuberculosis del Hospital de Parral desde el año 1996. **Material y Método** Estudio prospectivo de los casos de tuberculosis tratados en el Hospital de Parral desde 01/01/1996 al 31/12/2010. Análisis de una base de datos realizada con la información registrada en la estadística de los pacientes controlados. **Resultados** N = 118 pacientes, rango de edad entre 14 y 83 años, edad promedio 46,3 años, domiciliados en la comuna de Parral 84 y 34 en Retiro, hombres 74/118, TBC extrapulmonar 21/118, siendo la TBC ganglionar la forma extrapulmonar más frecuente (6/21). Año 1996 es el año con más pacientes (22/118) y el año con menos casos fue el 2008 (2/118) **Conclusiones.** Los pacientes controlados en el programa de

tuberculosis del Hospital de Parral son en su mayoría de sexo masculino, al igual que a nivel regional, nacional y mundial.

La morbilidad por tuberculosis ha disminuido considerablemente en los últimos años.

La presentación ganglionar sigue siendo la forma extrapulmonar más frecuente, sobre todo en pacientes menores de 30 años.

El correcto registro de las planillas de los pacientes con tuberculosis y su posterior orden en una base de datos computacional es indispensable para los programas TBC.

CARACTERIZACIÓN DE INTERCONSULTAS EFECTUADAS DESDE POLICLÍNICO DEL HOSPITAL DE PICHIDEGUA DURANTE EL AÑO 2010

Felipe Benavente V. , Rodolfo Avendaño A. Pablo Moreno, Hospital de Pichidegua.

Introducción: La especialización médica ha conllevado que patologías no puedan ser resueltas en centros de baja complejidad. Debido a esto es necesario derivar mediante interconsultas a centros de mayor complejidad, lo que conlleva a generar listas de espera.

Objetivos: Caracterizar centros de derivación, especialidades y número de interconsultas efectuadas desde Policlínico del Hospital de Pichidegua durante el año 2010. **Material y Método:** Estudio retrospectivo descriptivo de listas de espera año 2010 obtenidas a través de sistema SIGGES. **Resultados:** Se efectuó un total de 1005 interconsultas. Hospital Regional Rancagua(HRR) 659(65,6%), Hospital de Rengo 248(24,7 %) y Hospital de San Vicente de Tagua Tagua 98(9,8%) Especialidades: Cirugía adultos 200(19,9%),Traumatología adultos 129(12,8%), Oftalmología 82(8,1%), Otorrinolaringología 68(6,7%),Medicina interna 48(4,8%), Ginecología/Obstetricia100(9,9%), Pediatría 47(4,7%), Neurología 30(2,9%), Neurocirugía 30(2,9%), Psiquiatría 40(3,9%), Urología 40(3,9%), Dermatología 26(2,6%), Odontología 100(9,9%), Cirugía infantil 20(1,9%), Otras 45(4,5%). Especialidad por establecimiento: HRR Cirugía adultos 90, Cirugía infantil 8, Neurología 45, Oftalmología 82, Otorrino 68, Neurocirugía 30, Pediatría 47, Medicina Interna 48, Traumatología 50, Dermatología 26, Odontología 100, Ginecología 10, otros 32. Hospital de Rengo Psiquiatría 40, Traumatología 78, Cirugía 40, Ginecología/obstetricia 90. Hospital de San Vicente T -T Urología 23, Cirugía 70, otros 5. **Conclusión/Discusión:** La mayor parte de las interconsultas son patologías medico/quirúrgicas, no factibles de resolver en hospitales de baja complejidad como Pichidegua. Esta baja resolutivez no se explicaría por bajos conocimientos del personal médico, sino que más bien por razones de recursos, capacitación, formación, médico legales e insumos disponibles, junto con políticas de salud de centralizar las patologías complejas de resorte de especialistas. Una alternativa a considerar por las autoridades es convertir algunos hospitales con mayor demanda de baja complejidad (San Vicente T-T) en mediana o potenciar los ya existentes (Rengo) con especialistas, medidas que permitirían descongestionar la red y con ello el Hospital base regional(Rancagua).

Interconsultas, Especialidades, Resolutivez

EMBARAZO ADOLESCENTE EN COMUNIDAD RURAL.

Paulina Becerra Pomeri, Ignacio Flores Durán, Catalina Carrasco J, Eduardo Bravo R. Hospital de Yumbel.

Introducción: En los últimos años ha ocurrido un incremento y una mayor precocidad del inicio de la actividad sexual juvenil, provocando un aumento de la incidencia del embarazo adolescente, considerado actualmente un serio problema médico-social. **Objetivo:** Describir la realidad del embarazo adolescente en una comuna con altos índices de ruralidad. **Materiales y Métodos:** Se realizó una revisión retrospectiva y descriptiva de las fichas de recién nacidos de

madres menores de 18 años entre enero-diciembre de 2009 en el Hospital de Yumbel. Se analizaron las variables: edad, escolaridad, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, resultados perinatales, tipo de parto, complicaciones, etc. **Resultados:** Entre enero-diciembre 2009 se controlaron 165 embarazos en el policlínico maternidad, de éstos el 18% (N=30) eran embarazos adolescentes. El 73.3% de las madres tenían entre 16 y 17 años, el 26,6% tenían menos de 16 años; el 31% cursaba enseñanza básica y el 69%, media. El 70,9% de los padres eran mayores de 18 años, el 33,8% en enseñanza básica y 48,5% media. El 61,7% de las madres eran solteras, el 75,4% primigestas. Se encontró un 15,4% de tabaquismo y 9,8% de consumo alcohol. Un 34% inició control prenatal tardíamente (después de las 14 semanas), el 52,6% de las embarazadas tuvo más de 10 controles. El 32,4% tuvo alguna complicación, siendo las más frecuentes: rotura prematura de membranas (21,7%), parto prematuro (18,4%), SHE (14,7%) y anemia (10,8%). El 70,4% de los partos fueron eutócicos. El 29,6% cesárea; las causas más frecuentes de cesárea fueron prueba trabajo parto fracasada (25%), desproporción céfalo-pélvica (9,37) y distocia presentación (12,5%). Un 82,3% de los recién nacidos fueron AEG y un 17,7% PEG. El 93,91% con apgar mayor a 7 al minuto y el 99,32% a los 5 minutos. La totalidad de los partos fueron atendidos en el hospital base del área. No hubo mortinatos ni muertes maternas. **Discusión:** La incidencia de embarazo adolescente en nuestro hospital fue levemente mayor a lo registrado a nivel nacional (16,6%) El porcentaje de complicaciones es mayor al de mujeres embarazadas de cualquier edad, siendo éstas descritas como las más frecuentes en el embarazo adolescente.

RELACIÓN ENTRE SCORE IRA Y PACIENTES EN CONTROL A SEPTIEMBRE 2010 EN LA SALA IRA DEL HOSPITAL DE YUMBEL

Paulina Becerra P., Ignacio Flores Durán, Catalina Carrasco Jara, Eduardo Bravo Rius.

Introducción: Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), son la principal causa de consulta pediátrica en Atención Primaria y Servicio de urgencia constituyendo el 60% de todas las consultas promedio anual. Para clasificar la población infantil se utiliza el puntaje de riesgo de morir por neumonía, el Score IRA. Éste debe aplicarse a todo niño que ingresa al hospital, desde el primer control de recién nacido en forma mensual hasta los 6 meses. El resultado de ésta clasificación propone acciones a seguir dentro del plan de prevención del programa IRA. **Material y Método:** Se realizó una investigación de tipo transversal, descriptivo, no experimental. Se analizó a los pacientes con diagnóstico de Asma y Síndrome Bronquial Obstructivo Recurrente (SBO-R) pertenecientes a la sala IRA del Hospital de Yumbel en control al mes desde enero- septiembre del 2010, mediante la revisión de fichas clínicas. Se excluyeron los pacientes de la Sala IRA con otras patologías. **Resultados:** se analizaron 40 pacientes con diagnóstico de SBOR y Asma pertenecientes a la sala IRA al mes de septiembre del 2010 de ellos 23 eran hombres (57,5%) y 17 mujeres (42.5%) con edades que fluctuaban entre los 6 meses y 13 años y 5 meses con un promedio de 4 años 7 meses. Según Score IRA se clasificaron en riesgo Leve: 13 pacientes: Moderado: 15 pacientes y Severo 12 pacientes. Con un promedio de Score IRA de 7.7 puntos (moderado). Entre los hombres se registró un promedio de 6.9 puntos, mientras que en las mujeres se registro un promedio de 8.7 puntos. Todos los pacientes analizados tenían el antecedente de SBO-R. **Discusión:** La mayoría de los pacientes de la sala IRA presentan en promedio un score IRA moderado (7.7) puntos lo cual coincide con el desarrollo de enfermedades respiratorias en niños.

INFECCIONES GENITOURINARIAS Y SU RELACIÓN CON PARTO DE PRETÉRMINO EN EMBARAZADAS CONTROLADAS EN HOSPITAL DE PICHIDEGUA, PERÍODO 2009 Y 2010.

Pablo Moreno Muñoz, Rodolfo Avendaño Agosin, Felipe Benavente Villegas, Hospital de Pichidegua, VI Región.

Introducción: A nivel Nacional y Mundial existe una importante morbimortalidad perinatal e infantil asociada al parto prematuro (PP), a la vez que existen diversos resultados en la literatura correlacionando incidencia de PP e infecciones genitourinarias (IGU) concomitantes en la madre. **Objetivos:** Conocer la incidencia de infecciones genitourinarias en un grupo de gestantes en control en nuestro centro asistencial cuyos partos ocurrieron en un período de tiempo determinado, diferenciando infecciones del tracto urinario (ITU) de infecciones genitales o vulvovaginales (IG). Establecer la correlación entre la presencia de estas infecciones y ocurrencia de parto prematuro en este grupo de pacientes. Comparar resultados obtenidos con estadísticas nacionales. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo de prevalencia retrospectivo. Se escogió como grupo de estudio a toda gestante con control de embarazo en Hospital de Pichidegua, cuyos partos ocurrieron en los años 2009 y 2010, correspondiente a 141 gestantes, cuyos datos fueron obtenidos a partir de sus fichas clínicas y cartolas de control perinatal, para determinar prevalencia de infecciones del tracto urinario, infecciones vulvovaginales o ambas y su relación en presencia o ausencia de éstas con parto de pretérmino (22 a 36 semanas de gestación). Además comparar estos resultados con estadísticas nacionales obtenidas de la literatura disponible. **Resultados:** Del total de 141 gestantes estudiadas, un 58,8% de ellas presentó durante su embarazo por lo menos un episodio de IGU, levemente más elevado que la estadística nacional (50%), siendo del total un 44,7% ITU, un 26,2% IG y un 12% ambas. De este universo de 141 se pesquisaron 7 casos de parto de pretérmino (5%) similar a la estadística nacional (5%), de los cuales 5 hubo presencia de IGU, o sea un 71,5% de los casos. En los otros 2 casos la causa fue rotura prematura ovular sin infección asociada. **Discusión y cometarios:** Los resultados obtenidos presentan similitudes con la estadística nacional, en cuanto a prevalencia de infecciones genitourinarias en el embarazo y tasas de parto prematuro, además obtuvimos una correlación importante entre PP e infecciones genitourinarias durante el embarazo, pero sabemos que el PP es multifactorial, por lo que se necesita analizar más variables para establecer una correlación más directa y certera, además que el pequeño número de casos descritos de PP no alcanza a ser estadísticamente significativo, por lo que se necesita un análisis de un número de casos mucho mayor.

REALIDAD DEL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA PARA PACIENTES EN SITUACION DE DEPENDENCIA MODERADA O SEVERA O POSTRADOS EN EL HOSPITAL DE PICHIDEGUA

Felipe Benavente V.¹, Rodolfo Avendaño A.¹, Pablo Moreno M.¹, Cesar Osorio E.² ¹ Hospital de Pichidegua, ² Hospital de Coinco

Introducción: El envejecimiento de la población chilena ha generado un aumento de patologías crónicas, causando grados variables de dependencia. El Programa de Atención Domiciliaria para pacientes en situación de dependencia moderada, severa o postrados, busca mejorar calidad de vida de pacientes y familia. **Objetivo:** Caracterizar a los usuarios del programa postrados y evaluar indicadores epidemiológicos en el hospital de Pichidegua. **Material y Método:** Estudio descriptivo retrospectivo. La información se obtuvo de Ficha de ingreso de Pacientes de Programa Postrados del hospital de Pichidegua, donde se constató sexo, edad, diagnóstico de ingreso, grado y causa de dependencia, comorbilidades y órtesis.

Resultados: El total de los pacientes fue 22, promedio de edad 70 años. El sexo predominante fue femenino con 59%. Diagnósticos: Secuela ACV 22,7%, Artrosis Cadera 22,7%, Parálisis cerebral 9%, Sin Causa Aparente 9% y otros 36.6%. Comorbilidades HTA 54,5%, DM 13,6% y Epilepsia 4,5%. El Índice de Katz fue 63,6% Dependencia Severa, 31,8% Dependencia Moderada y 4,5% Dependencia Leve. Causa 45,5 % Múltiple, 36,4% Motora, 13,6% Mental y 4,5% Sensorial. La órtesis más usada fue Silla de Ruedas 50%(11), Dependientes severos/postrados 81,8 %(9) y 18.2%(2) Dependientes Moderados. **Conclusión:** Un alto porcentaje de los pacientes ingresados son añosos. La gran mayoría corresponde a mujeres. Destaca que Secuela ACV y Artrosis Cadera sean las causas más frecuentes, lo que es esperable para edades avanzadas. Existe una correcta relación entre la dependencia moderada-severa y el uso de adecuado de órtesis.

Se hacen necesarios nuevos lineamientos para un mejor abordaje interdisciplinario de estos pacientes y familia en pos de una mejor calidad de vida, prevención de estadios avanzados de dependencia y sus complicaciones.

Dependencia, Comorbilidad, Ortesis

PACIENTES DISPÉPTICOS: HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS Y PRESENCIA DE H.PYLORI EN EL HOSPITAL SAN LUIS DE BUIN.

Andrea Espinoza , Andrés Bravo , Marcia Guajardo, Cristian González, Javier Quilodrán.

Introducción: La dispepsia se define como cualquier dolor o molestia localizada en la parte central del abdomen superior y que puede estar asociado a una sensación de plenitud, saciedad precoz, distensión, eructos, náuseas y vómitos (criterios de Roma). La pirosis y regurgitación no se consideran dispepsia, siendo más específicos de la enfermedad por RGE.

La dispepsia se clasifica en orgánica y no orgánica o funcional. Siendo necesario para catalogarla el estudio con EDA. Por otro lado es conocida la relación de H. pylori con algunas causas de dispepsia orgánica. Además hay alguna evidencia de su relación con la dispepsia no orgánica aun no del todo claras. Dado que se estima que 70% de la población chilena estaría infectada con H. pylori, dado también la alta incidencia de Cáncer Gástrico en nuestro país es importante conocer la realidad de los pacientes con síntomas dispépticos que pueden requerir un tratamiento de erradicación de H. pylori. **Métodos:** Se evaluaron interconsultas de los pacientes derivados para endoscopia el año 2010, seleccionando aquellos que cumplían con los criterios para dispepsia (según consenso de Roma III). De estos pacientes se tomaron las variables edad, sexo, diagnóstico endoscópico y test de ureasa haciendo un análisis descriptivo de las mismas. Se evaluó si la presencia de H. pylori se asocia con el tipo de dispepsia (orgánica o funcional), utilizando como método estadístico la prueba de chi². Los datos se analizaron con Stata10. **Resultados:** De 861 EDA realizadas el año 2010, un 62% correspondieron a síntomas dispépticos. En un 3,17% de los la EDA no fue realizada. De los casos analizados los resultados son los siguientes: El promedio de edad fue de 48 años. La distribución por sexo de 74,9% mujeres y 25,1% hombres. En un 64% se identificó test de ureasa positivo. En un 20,9% no se encontraron hallazgos endoscópicos, encontrándose patología orgánica en un 79,1% de los casos. Siendo las más frecuentes gastritis, RGE con o sin esofagitis, seguido de úlcera péptica. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de H. pylori y el tipo de dispepsia (p=0.165) **Discusión:** Se observa concordancia con la literatura respecto al rango etario de los pacientes. Si bien hay relativa concordancia a lo descrito en cuanto a las causas de dispepsia orgánica, no se observa una mayoría de casos de dispepsia funcional, lo que puede estar explicado por la no derivación

a estudio de casos sin criterios de alarma. Con el presente estudio no es posible afirmar que existe diferencia entre el tipo de dispepsia en relación a la infección de H. pylori. Pero un análisis interesante para otro estudio sería analizar su relación a la presencia de dispepsia comparado a pacientes asintomáticos.

FATIGA ASOCIADA A CÁNCER AVANZADO EN EN EL HOSPITAL DE PEÑABLANCA.

Andrea Espinoza , Andrés Bravo , Marcia Guajardo, Cristian González, Javier Quilodrán.

Introducción: La Fatiga es un síntoma de alta prevalencia (50-90%) e impacto en la calidad de vida del paciente con cáncer. La fatiga es uno de los factores que influyen en la postración del paciente llevando a un aumento en los cuidados y recursos destinados a este. Por lo anterior resulta de interés conocer predictores de fatiga en una población con cáncer Terminal.

Métodos: Cohorte retrospectiva pacientes adultos con cáncer avanzado en control por Programa de Alivio del Dolor por Cáncer y Cuidados Paliativos de la Comuna de Villa Alemana, V Región entre enero del 2006 a septiembre del 2007. Los datos se obtuvieron del archivo de cartillas de control de la unidad. Se realizó un análisis descriptivo de las variables demográficas. Y un análisis multivariado a través del método de regresión logística para las variables en las cuales se encontró asociación estadística. Todos los análisis fueron realizados con STATA 10

Resultados: La media para la edad es de $67,3 \pm 13,8$. El rango de edad varía entre 15 y 91 años. Un 54,4 % de los pacientes correspondieron a mujeres y un 45,6 % hombres. Los cánceres más frecuentes fueron: gástrico, mama, pulmonar, prostático y renal. Los síntomas más prevalentes fueron anorexia, baja de peso, estreñimiento y fatiga. Tras el análisis de regresión logística se encontró relación tanto para síntomas orgánicos como psiquiátricos (náuseas, anorexia, baja de peso, depresión y ansiedad) en la producción de fatiga. **Discusión :** Los cánceres más frecuentes coinciden parcialmente con los cánceres de mayor mortalidad en Chile. La frecuencia de síntomas no concuerdan con la literatura revisada, dentro de la misma existe gran variabilidad, esto podría explicarse en parte por sesgo de registro en la ficha clínica. El síntoma fatiga tiene una frecuencia bastante menor (27,98%) a lo encontrado en la literatura. Sin embargo existen grandes diferencias en las series revisadas. También podría influir la subestimación del síntoma por parte del paciente o el médico debido a la presencia de otros con más repercusión. Podemos concluir que los factores estudiados muestran una asociación con el síntoma fatiga. Lo anterior concuerda en términos generales con la literatura revisada. Nuestro estudio plantea la necesidad de optimizar las herramientas de registro así como buscar criterios y escalas de valoración comunes que permitan estudiar mejor el síntoma fatiga. Por otra parte se plantea la necesidad de estudio de nuevas medidas terapéuticas especialmente enfocadas en los síntomas psiquiátricos, aún subtratados.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 RURALES Y URBANOS DE LA COMUNA DE SANTA BÁRBARA.

Evelyn Bravo Villagra¹, Pablo Amigo Yañez², Andrea Pichott Fontalba², Mario Guerra Osorio¹. ¹ Médico en Etapa de Destinación y Formación, Servicio de Salud Bío- Bío, Hospital de Santa Bárbara. ² Médico en Etapa de Destinación y Formación, Servicio de Salud Bío-Bío, Departamento de Salud Municipal de Santa Bárbara.

Resumen

Objetivo: Identificar conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) con el instrumento DKQ 24 modificado en diabéticos tipo 2 de Santa Bárbara, provincia del Bío Bío. **Material y**

Métodos: Diseño descriptivo en 206 diabéticos tipo 2 diagnosticados en los Centros de Salud Urbanos y Rurales de la comuna Santa Bárbara, aplicándoles una encuesta de 23 preguntas.

Resultados: Se encuestó 70 pacientes urbanos y 112 rurales, 114 (62,6%) mujeres, edad $62,5 \pm 26,5$ años; 43,95% de los pacientes estaban compensados (urbano 51,43% y rural 39,28%). Respondieron adecuadamente un 66,18% de las preguntas (urbano 72,93% y rural

62,69%), sin diferencias significativas entre hombres y mujeres. Respuestas correctas en: conocimientos en aspectos generales de DM2: 54,43% (urbano 62,14%, rural 50,46%); en aspectos de compensación de DM2: 63,94% (urbano 70,82%, rural 60,4%); respecto a complicaciones crónicas de DM2: 79,73% (urbano 85,18%, rural 76,93%). **Discusión:** Los individuos tuvieron conocimientos adecuados sobre su enfermedad, con mayor noción en complicaciones crónicas. Los pacientes urbanos presentaron mayor conocimiento en general que los rurales, lo que puede deberse a dispersión demográfica y dificultades de acceso de estos últimos a instancias educativas como talleres, la atención de salud, etc.

DESCRIPCIÓN E INCIDENCIA DE LICENCIAS MÉDICAS PSIQUIÁTRICAS TRAMITADAS EN LA COMUNA DE YUNGAY PERIODO 2009-2010: ¿EFECTO POST TERREMOTO?

Bustos Macaya, Roberto; Melita Sepúlveda, Pablo; Pineda Donoso, Diego; Pineda Donoso, Magaly. Hospital Pedro Morales Campos. Comuna de Yungay, Octava Región del Bío-Bío, Chile.

Introducción: Las enfermedades psiquiátricas constituyen una de las causas más frecuente de ausentismo laboral en países occidentales, con las consecuentes pérdidas económicas, laborales y sociales. En situaciones de catástrofe como el terremoto ocurrido en Chile el 27 de febrero de 2010, este hecho se ve acrecentado, constituyendo un factor indirecto poco considerado, pero no menos importante, a la hora de analizar las diversas repercusiones en nuestra sociedad. **Objetivos:** Caracterizar y comparar las licencias médicas de etiología psiquiátrica tramitadas en la comuna de Yungay durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de diciembre de 2010. **Material y Método:** Corresponde a un estudio retrospectivo longitudinal, en donde se analizaron los registros de licencias médicas pertenecientes a la comuna de Yungay emitidas en el periodo señalado previamente, separadas en 2 grupos según el año correspondiente. **Resultados:** Durante 2009 se emitieron un total de 3019 licencias que aumentaron a 3194 al año siguiente, con un incremento del 5,48%. Las patologías psiquiátricas alcanzaron el 10,24% en el primer periodo, aumentando a un 27,30% durante el 2010. Dentro de estas predominó el sexo femenino (75,40% y 69,18%, respectivamente) mientras que la edad promedio fue de 38,78 para el primero, y de un 39,74 para el segundo. Los días promedio de reposo durante 2009 fueron de 15 días y de 13,5 para 2010. Referente a los diagnósticos especificados, en ambas series predominan los trastornos depresivos, adaptativos y ansiosos, con un aumento importante de los segundos en el 2010 (107,55%). Finalmente, existe un incremento significativo de los trastornos de estrés post traumático y por estrés agudo (de 15 y 19 pacientes, respectivamente). **Discusión y conclusiones:** Existe un aumento de las licencias médicas de origen psiquiátrico en valores absolutos y relativos durante el año 2010 en comparación con el periodo precedente, a expensas de la presencia de trastornos ansioso-depresivos y patologías reactivas a estresantes, con una variación muy significativa en estos últimos diagnósticos. Este hecho refleja en parte la gran prevalencia de estos trastornos posterior al terremoto de febrero. Sin embargo, se deben considerar las limitantes existentes, dado la gran subjetividad existente en los diagnósticos psiquiátricos, las dificultades de acceso de la población estudiada posterior al evento y la falta de medios e infraestructura adecuada para su pesquisa y detección.

CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 6 AÑOS, CECOF PUERTO SUR, ISLA SANTA MARÍA, CORONEL, AÑO 2011.

Ignacio Flores Durán, Paulina Becerra Pomeri, Catalina Carrasco Jara, Eduardo Bravo Riuz.

Introducción y Objetivos: En los últimos veinte años, la prevalencia de la obesidad en los niños ha aumentado bruscamente, especialmente en los países más desarrollados. Se estima que hoy en día, en muchos países, uno de cada diez niños es obeso al llegar a los 10 años. Las enfermedades a largo plazo que se ven venir, como consecuencia de esto, están siendo una preocupación en muchos países. Es por ello que nos hemos propuesto determinar el

estado nutricional de los niños en control en la ISM, ver si esta realidad mundial está presente en este "micro ecosistema" y a partir de estos resultados determinar si es necesario realizar intervenciones más profundas provenientes de las autoridades de salud. **Materiales y Métodos:** Para la realización de este estudio, se utilizaron los datos presentes de tarjetones infantiles, en Abril 2011, los cuales fueron analizados en programa Excel, organizándolos por edad, sexo y estado nutricional. **Resultados:** Según el estudio, la población en control menor de 6 años corresponde a 91 niños, de los cuales, un 59% corresponde a mujeres y un 41% a hombres. La mayor parte de la población estudiada corresponde al grupo etáreo comprendido entre los 24 a 47 meses con un 37%. En cuanto al estado nutricional, existe un 71% normal, un 21,9% de sobrepeso y un 7% obesidad, siendo mayor la malnutrición por exceso en sexo femenino, con un 20% de sobrepeso y un 7% de obesidad. **Discusión** De lo anterior podemos concluir que tenemos una población infantil con buenos índices nutricionales, siendo levemente menores a los valores de sobrepeso y obesidad infantil nacional 2010 (22,4% y 9,9% respectivamente). Esto se ha debido, a la intensa campaña que ha realizado la municipalidad de Coronel contra la obesidad infantil, la cual se ha centrado en la educación mediante talleres en colegios y la pesquisa de factores de riesgo asociados a mal nutrición por exceso en padres, durante los controles prenatales; Mencionar la importancia de todos los estamentos del personal de salud para llevar a cabo esta tarea, y lo importante que sería ampliar esto, a los distintos programas.

OBESIDAD EN LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL DE SAN VICENTE DE T.T. Y SU ASOCIACIÓN A OTROS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

Silvia Catalán E, César Cárdenas M, Danilo Cortés C, Luis Palominos M. Hospital San Vicente de Tagua Tagua. Sexta Región.

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en Chile. Los factores de riesgo (FR) son características o conductas de las personas que aumentan la probabilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular (ECV). Estos se clasifican en mayores y condicionantes según la importancia como factor causal en el desarrollo de una ECV. La obesidad se considera un factor de riesgo condicionante que favorece la aparición de los Factores de Riesgo mayores, entre ellos HTA, DM-2 y Dislipidemia. La obesidad se define como el exceso de grasa corporal. Para medirla, se utiliza el índice de masa corporal (IMC) dividiendo el peso en kilogramos entre la talla en metros al cuadrado. Se considera obesidad un IMC mayor o igual a 30. **Objetivos:** Determinar el porcentaje de pacientes del Programa de Salud Cardiovascular (**PSCV**) del Hospital de San Vicente de Tagua Tagua (**HSVTT**) que presentan obesidad y analizar su asociación a otros factores de riesgo no modificables y modificables, como la edad, sexo, HTA, DM2, Dislipidemia. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal de 1670 pacientes del Programa de Salud Cardiovascular del HSVTT que se encuentran actualmente bajo control a marzo del 2011. Se trabajó con un universo de 1670 pacientes que se controlan por HTA, DM-2 y Dislipidemia. Para realizar el análisis estadístico se utilizó el lenguaje Python y SQLite. **Resultados:** Del total (1670) de los pacientes estudiados 50,15% (838) son obesos. Del total de obesos un 71,8% (602) son mujeres. El 85% (716) de los obesos son Hipertensos y de estos 73,04% (523) son mujeres. Del total de obesos (838), 41,4% (347) son diabéticos, de estos 75,2%(261) son mujeres. Del total de obesos un 34,37% (288) son dislipidémicos, de estos 73,3% son mujeres. El 52,6% (441) de los obesos son menores de 65 años, de estos el 77,09% son mujeres. **Discusión:** Destaca el porcentaje de obesos en el total de pacientes controlados en el programa de salud cardiovascular. Al igual que en la población general, las mujeres tienen el mayor porcentaje de obesidad, y las edades de mayor prevalencia son entre los 20 y 64 años, se relaciona al igual que en la población general la obesidad a la HTA, DM-2 y Dislipidemia.

DIABETES MELLITUS – 2 EN PACIENTES DEL PROGRAMA CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL DE SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA Y SU ASOCIACIÓN CON OTROS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

Silvia Catalán E, César Cárdenas M, Danilo Cortés C, Luis Palominos M. Hospital San Vicente de Tagua Tagua. Sexta Región.

Introducción: La Diabetes Mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, consecuencia de defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina. La Diabetes además de una enfermedad crónica, conlleva un importante riesgo de enfermedades cardiovasculares, tanto por sí sola como combinada con otros factores de riesgo tales como la hipertensión arterial y la dislipidemia. Las personas con diabetes tienen entre dos y cuatro veces más riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares que la población general, y el 70-80% de las personas con diabetes mueren por enfermedades cardiovasculares. **Objetivos:** Determinar el porcentaje de pacientes del Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) del Hospital de San Vicente de Tagua Tagua (HSVTT) que presentan diabetes y analizar su asociación a otros factores de riesgo no modificables y modificables, como la edad, sexo, HTA, obesidad, dislipidemia. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal del total de pacientes del Programa de Salud Cardiovascular del HSVTT que se encuentran actualmente bajo control a marzo del 2011. Se trabajó con un universo de 3365 pacientes que se controlan por HTA, DM-2 y Dislipidemia. Para realizar el análisis estadístico se utilizó el lenguaje Python y SQLite. **Resultados:** Del total de pacientes del Programa de Salud Cardiovascular (3365 personas) un 31.5% (1060) son diabéticos. Del total de pacientes diabéticos un 65% (689) son mujeres. Un 58,12% (616) de los pacientes diabéticos son obesos. El 52,16% (553) de los pacientes diabéticos son menores de 65 años. Un 76,54% (811) de los pacientes diabéticos son hipertensos. El 36% (387) de los pacientes diabéticos son dislipidémicos. **Discusión:** Destaca la cantidad de pacientes diabéticos que además son hipertensos, en porcentaje mayor a la población general, estas enfermedades cuando se padecen juntas, duplican la mortalidad total y triplica las complicaciones cardiovasculares. Además es importante el porcentaje de pacientes diabéticos que son obesos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD.

Cid C. Fernando, Médico Hospital Puerto Saavedra; Alvarado V. Marjorith, Médico Hospital Carahue; Cid C. Rodrigo, Estudiante Medicina, Universidad de La Frontera; Nicolás N. Andrés, Médico Hospital Collipulli.

Introducción: La Insuficiencia cardiaca (IC) es de alta prevalencia en nuestro país, y la comuna de Saavedra no es la excepción. Esta situación se asocia a una alta morbimortalidad, deterioro de la calidad de vida, necesidad de hospitalizaciones y todo esto con un elevado consumo de recursos. **Objetivo:** Analizar las características clínicas, tratamiento y evolución intrahospitalaria de los pacientes ingresados con el diagnóstico de IC descompensada en un hospital de baja complejidad como es el hospital de Puerto Saavedra. **Material y método:** Estudio prospectivo. Se registraron datos demográficos y clínicos extraídos desde la ficha clínica y una encuesta aplicada a los pacientes internados por IC en este hospital entre los años 2009 y 2010. La información fue analizada en Stata 9.0 **Resultados:** Cumplieron con los criterios de inclusión 36 pacientes. 80.55% fueron hombres y 19.45% mujeres. 69,44% de procedencia rural y 88,88% de la población cuenta con bajo nivel educativo.

Las etiologías más frecuentes fueron: Hipertensiva 58,33%, Isquémica 16,66% y Valvular 13,88%. Entre los factores precipitantes destacan: mala adherencia a dieta y medicamentos 52,77%; fibrilación auricular 16,66%; infecciones 13,88%.

Los fármacos más utilizados fueron furosemida e IECA: al momento del ingreso 97,22% y 41,66% y al momento del alta 97,22% y 77,77%, respectivamente.

No se observó mortalidad intrahospitalaria. **Discusión y Conclusiones:** la etiología más frecuente de IC es Hipertensiva y como factor precipitante destaca la mala adherencia a tratamiento lo cual se correlaciona con la alta ruralidad y el bajo nivel educativo.

Palabras Claves: insuficiencia cardiaca, factores precipitantes, nivel educativo.

ANGIOEDEMA POR ENALAPRIL

Natalia Cifuentes Arriagada, Alexis Arias Peña, Alvaro Sánchez Jarpa, Loreto Silva Paredes. Hospital Comunitario de Salud Familiar Bulnes.

Introducción: El angioedema, edema de [Quincke](#) o edema angioneurótico, se caracteriza por [edema](#) asimétrico, demarcado, no pruriginoso, sin descamación y de rápida instalación de la [piel](#), [mucosas](#) y tejidos submucosos. Característicamente autolimitado. Aparte de su forma común, inducida por [alergia](#), se ha registrado como efecto secundario de [medicamentos](#), como los [inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina \(IECA\)](#). Entre las complicaciones descritas están: la tos (0%-39%) y el angioedema con una incidencia entre 0,1% y 0,2%. Esta reacción adversa suele aparecer al poco tiempo de uso del medicamento, pero puede ocurrir hasta varios años después. El enfrentamiento del paciente con angioedema exige tener en cuenta las posibles causas, los riesgos asociados y el tratamiento a realizar. **Objetivo:** Presentar un caso clínico de angioedema asociado a enalapril. **Materiales y Métodos:** Se registro antecedentes de paciente ingresado al servicio de urgencias por angioedema asociado al uso reciente de enalapril durante el mes de abril 2011. Se presenta descripción del caso. **Caso clínico:** Paciente de 67 años con antecedentes de neuralgia del trigémino derecho de años evolución en tratamiento con trileptal 600mg ½ c/6 horas, morelin 1/día; hipertensión arterial de reciente hallazgo en tratamiento 48 horas con enalapril 10 mg 1/día. Consulta por edema facial, vía aérea superior y disnea de 6 h evolución. Se diagnostica angioedema secundario al uso de enalapril. Ingresa SaO₂: 86%, P^aA: 240/120, FC: 120 por minuto, con retracción costal, estridor laríngeo. Se realiza manejo con Oxígeno por mascarilla alto flujo 15 lt/min, nebulización con adrenalina racémica 0.5 ml con 2.5 ml solución fisiológica 0.9%, clorprimeton 10 mg ev, cidoten 4 mg ev., adrenalina 0.5 mg ev con lo que disminuye significativamente la disnea, el trabajo respiratorio, P^aA a 160/90, FC: 86 por minuto, SO₂ 96% con Oxígeno por naricera 2 lt. Se ingresa para continuar tratamiento. Se indica Oxígeno por naricera, régimen papilla hiposódica, clorprimeton 10 mg cada 8 horas, ranitidina 50 mg cada 8 horas, cidoten 4 mg cada 8 horas, atenolol 50 mg cada 12 horas, trileptal 300mg cada 6 horas, morelin 1 día y salbutamol 2 puff cada 4 horas. Se realizan exámenes de laboratorio destacando IgE total 36.5 UI/ml (normal), descartándose causa alérgica del angioedema. Evolucionando satisfactoriamente en 48 horas con disminución del edema facial, disnea y normalización de la presión arterial. **Conclusión:** Los IECA, son medicamentos ampliamente usados. Sus efectos adversos más frecuentes son: hipotensión, disfunción renal, hipercalemia y tos seca (0%-39%), pero existen otros que ocurren escasamente como hepatotoxicidad, rash, proteinuria, neutropenia y angioedema (0,1%-0,2% de los pacientes tratados). Se aceptan cuatro causas principales de angioedema una de las cuales corresponde a uso de drogas como los IECA. Aunque en la mayoría se presenta al inicio del tratamiento, esta complicación puede observarse hasta años después.

EDAD MATERNA Y RIESGO PERINATAL HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA. EVALUACIÓN 2001 A 2010.

Carolina Cofré C., Pía Morales Q., María Elena Ojeda B., Rodrigo Moreno S. Servicio Neonatología, Hospital Regional Rancagua, Región: O'Higgins.

Introducción y Objetivos. La edad materna (EM) es un factor de riesgo de comorbilidad materna y perinatal, su análisis temporal permite evaluar tendencias epidemiológicas. En este

estudio se describen las relaciones perinatales que presenta la EM en el Hospital Regional Rancagua (HRR), la última década. **Material y Métodos.** Registros perinatales mensuales de 45.624 puérperas, del 2001 a 2010 del Estudio Colaborativo Latino Americano de Malformaciones Congénitas (ECLAMC) del HRR son evaluados. EM se describe con promedio e intervalo confianza 95% (IC95), del período en su variación mensual y anual, porcentajes de intervalos quinquenales, que se analizan en relación a Hijo malformado (HM), Embarazo gemelar (EG), Razón masculinidad (RM) por correlación r de Pearson, con alfa 0,05 en programa SPSS 8.0 **Resultados.** EM del período es 25,5 años, IC95 25,91 – 25,13, sin variación significativa. Tampoco para los intervalos de EM, <20 años 23,4%; 20-34 años 63,1%; 35-39 años 10% y >40 años 3,2%. Hubo HM 4,28%; EG 1,04% y RM 1,05. Respecto al intervalo de EM, ningún valor de r fue significativo con el mes de nacimiento. En cambio, hubo correlación positiva entre RM y el intervalo mujeres >40 años, $r = 0,646$, y negativa entre EG y el intervalo mujeres entre 20-34 años, $r = -0,622$. **Discusión o comentarios.** Es llamativo en la década en estudio, la estabilidad del promedio de edad, con un IC95 muy estrecho, y lo joven de la población, con 86,5% menor de 34 años y sólo 3,2% de 40 años y más. Los HM no correlacionaron con mes ni años. Se verifica una correlación poblacional anual, donde el aumento de mujeres de 40 años y más aumentaría el nacimiento de varones, y a la inversa, el aumento de mujeres en edad media (20-34 años) disminuiría los EG. Esta última asociación sugiere, que EG se podrían favorecer en edades extremas. Demostrar estas tendencias poblacionales requiere de estudios específicos.

VIDA SEXUAL Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES, SU RELACIÓN CON EL TIPO DE APEGO.

Nicolás Vargas M; Jerson Cea A. ; Silvia Catalán E; Danilo Cortés C. Hospital de Cunco, Araucanía Sur.

Introducción: Un apego deficiente en el desarrollo del individuo predispone a vulnerabilidad y puede estar asociado a conductas de riesgo durante la adolescencia, como sexualidad precoz y embarazo adolescente. La Teoría del Apego abarca la estructura psíquica, las relaciones interpersonales y la interpretación de la realidad del individuo. **Objetivos:** Determinar si existe asociación entre el tipo de apego y el inicio de vida sexual y embarazo adolescentes. Sujetos y método: Estudio descriptivo corte transversal en tres colegios con 263 estudiantes tercero y Cuarto Medio, se aplicó: Parental Bonding Instrument, y cuestionario para evaluar conductas de riesgo. Análisis estadístico SPSS 11.0 **Resultados:** De los 263 adolescentes, 51,7% sexo masculino, edades entre 16 y 19 años, tipo de apego: 43 % Control con afecto, 27% vinculación óptima, 19% control sin afecto y 11% desvinculación sin control. Crianza por ambos padres 75,3%. 45,7% de los adolescentes había iniciado vida sexual, 36,9 % entre 13 y 15 años, 54,1% entre 16 y 18 años, últimos 6 meses 90,1% ha tenido una pareja sexual y 4,5% tres o más. 42% padres en conocimiento del inicio sexual. Adolescentes que no inician vida sexual tenían mayor cuidado materno $p = 0,0004$ y paterno $p = 0,0008$ en comparación con los que si iniciaron. La probabilidad de tener vida sexual activa fue mayor 1,76 veces en apego desvinculación sin control y 3,63 veces en control sin afecto. Embarazo adolescente no tuvo relación con tipo de apego. **Conclusión:** La calidad de apego durante la infancia de un individuo tiene influencias en las conductas sexuales durante la adolescencia.

TIPO DE APEGO Y ASOCIACIÓN CON CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN ADOLESCENTES.

Nicolás Vargas M; Jerson Cea A. ; Silvia Catalán E; Danilo Cortés C. Hospital de Cunco, Araucanía Sur; Hospital san Vicente de Tagua Tagua.

Introducción: La Teoría del Apego abarca la estructura psíquica, las relaciones interpersonales y la interpretación de la realidad del individuo. Una mala calidad de apego, adquirido durante la infancia constituirá un factor de vulnerabilidad y puede asociarse con una

mayor predisposición a conductas de riesgo en los adolescentes. **Objetivos:** Determinar si existe asociación entre el tipo de apego y consumo de drogas y alcohol en adolescentes. **Material y método:** Estudio descriptivo corte transversal en tres colegios subvencionados. Trabajo con universo, 263 estudiantes tercero y Cuarto Medio, se aplicó: Parental Bonding Instrument, AUDIT y cuestionario para evaluar conductas de riesgo. Análisis estadístico con SPSS 11.0 **Resultados:** De los 263 adolescentes, 51,7% sexo masculino, edades entre 16 y 19 años, tipo de apego: 43 % Control con afecto, 27% vinculación óptima, 19% control sin afecto y 11% desvinculación sin control. Crianza por ambos padres 75,3%. 65,4% bebe alcohol, 50,9% inicio consumo entre 13 y 15 años. Test AUDIT: 5,6% probable dependencia alcohólica. Cuidado materno significativamente mayor $p=0,03$ en adolescentes sin consumo de alcohol, y a mayor puntaje de cuidado muestra menor frecuencia de bebedores en riesgo $p=0,04$, la sobreprotección de ambos padres influye en el inicio del consumo de alcohol $p=0,01$. El 36,5% admitió consumo de drogas, los adolescentes sin consumo de drogas, presentaban mayor cuidado materno $p=0,006$. **Conclusión:** Se encontró una asociación significativa entre los distintos tipos de apego y el consumo de alcohol y drogas, esto debería fomentar un mayor estudio de la forma en que pueden participar los padres en la crianza de los hijos para así poder actuar de manera preventiva.

CLÍNICA Y COMPLICACIONES DE CASOS CONFIRMADOS CRÓNICOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS EN ADULTOS MAYORES DE PETORCA URBANO.

Douglas Del Castillo Pacheco; Andrea Palacios Castillo; Vanessa Vásquez Stuardo; Nelly Silva Zúñiga; Javier Carcey R. Hospital de Petorca, V región.

Introducción. La enfermedad de Chagas es una enfermedad endémica con tendencia a la cronicidad causada por el *Tripanosoma Cruzi*, protozoo transmitido por el vector *Triatoma infestans* y *spinolai*, más conocido como vinchucas. La clínica de Chagas crónico se manifiesta por visceromegalia, principalmente cardíaca y digestiva. Los casos confirmados crónicos corresponden a los casos sospechosos por clínica confirmados por laboratorio. **Objetivos.** Dar a conocer la realidad local de las manifestaciones clínicas y complicaciones de Chagas crónico en adultos mayores de una zona precordillerana altamente endémica. **Materiales y Métodos** Revisión manual de fichas clínicas del universo de adultos mayores de 65 años notificados con Chagas en Petorca urbano (66), descartándose 21 fichas por datos incompletos. Se procedió a análisis de datos con sistema Excel. **Resultados** De los 45 pacientes, 28 fueron femeninos y 17 masculinos. Los síntomas y signos más frecuentes fueron disnea(13), constipación(9), edema extremidades inferiores(8), bradicardia(6), disfagia(5). En cuanto a exámenes complementarios destaca índice cardiotorácico $> 0,5$ (13), bloqueo aurículoventricular (5), otras arritmias (6, de las cuales 4 fueron fibrilación auricular). Complicaciones: megacolon (3), cardiopatía chagásica (2), aneurisma aórtico (1), megaesófago (1). **Comentarios** Es llamativo el predominio del sexo femenino en la notificación de Chagas de la muestra, a diferencia de la realidad nacional donde no se observa diferencias en sexo. Se podría explicar por la alta sospecha y pesquisa realizada en los controles de morbilidad de nuestro hospital, donde acuden a consulta predominantemente las mujeres. Destaca además el predominio de síntomas cardiológicos por sobre los digestivos, a diferencia de lo observado en la literatura nacional, lo que se puede explicar por la mayor prevalencia de comorbilidades cardiovasculares en este grupo etario.

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA SALA IRA DEL HOSPITAL DE GRANEROS DURANTE EL AÑO 2010

Paulina Denegri F. Paula Stegmaier F. Francisco Vergara G, Bárbara Ramos T. Médicos Hospital de Graneros

Introducción: El Programa IRA, implementado desde los inicio de los años 90, ha permitido que la morbi mortalidad infantil por IRA haya ido en progresivo descenso, producto de las intervenciones a nivel primario y secundario realizadas por el equipo de salud. Éstas intervenciones son realizadas de manera estratégica según las características epidemiológicas de la población de interés. Es por esto que nos parece importante caracterizar a los pacientes atendidos en la Sala Ira del Hospital de Graneros para de esta manera mejorar la atención de éstos. **Objetivo:** Caracterizar a la población en control en la Sala Ira del Hospital de Graneros **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo, utilizando los registros estadísticos de la Sala Ira del Hospital de Graneros registrados en formato Excel. **Resultados:** De un total de 393 pacientes controlados en la Sala Ira del Hospital de Graneros, un 51.91% corresponde a sexo masculino y un 48.09% a sexo femenino. Un 5.34% se encuentra entre los 0 a 11 meses, un 48.85% se encuentra entre 1 y 4 años, un 31.04% se encuentra entre 5 y 9 años, y un 14, 75% se encuentra entre los 10 y 14 años. En la caracterización por diagnósticos y severidad, encontramos un 46,56% de pacientes asmáticos dentro de los cuales un 20,76% presenta asma leve, 77.59% presenta asma moderada, y un 1,63% presenta asma severa. Un 45,29% presentó Síndrome Bronquial Obstructivo Recurrente (SBOR), de los cuales un 98.32% corresponde a SBOR moderado y 1.67 a SBOR severo. Un 3,05% del total, y un 6,70% de todos los pacientes con SBOR, corresponde a SBOR Secundario siendo la principal causa, la secuela a neumonía viral grave. Un 1,01% presentó Fibrosis quística (FQ) lo que corresponde a 4 pacientes. Dentro de la caracterización del tratamiento, Un 67.17% se encuentra en tratamiento con Budesonida, un 15, 01% se encuentra en tratamiento con Brexotide, un 96.18% se encuentra en tratamiento con Salbutamol, y un 3,81% con bromuro de Ipatropio, por relatar reacciones adversas a Salbutamol. **Discusión:** Graneros presenta una población entre 0 y 14 años de 7.640 habitantes, por lo tanto un 5.14% presenta patología respiratoria crónica y se controla en la sala Ira., con un leve predominio del sexo masculino. Encontramos que la mayoría de los pacientes se encuentran en rango etario entre los 1 y 4 años, disminuyendo en número a medida que avanza en edad, lo que podría corresponder una mayor frecuencia de pacientes sibilantes transitorios que son dados de alta de la Sala entre los 3 y 4 años. Entre los pacientes asmáticos predominan los pacientes con Asma moderado y SBOR moderado, con baja frecuencia para la severidad leve. Por último, los pacientes con FQ se encuentran en mayor frecuencia y aquellos con SBOR secundario, en similar frecuencia, que la descrita en la estadística nacional.

INTERCONSULTAS; RESPUESTA Y TIEMPOS DE ESPERA EN UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD. REVISION DE 12 MESES.

Caroline Díaz, Cristian Medina, Paula Peters, Andrea Saavedra, Médicos Hospital Pichilemu

Introducción: La interconsulta (IC) es una herramienta fundamental en la resolución de patologías complejas. La percepción de largos tiempos de espera y perpetuación de la patología esta presente al solicitar una nueva IC. **Objetivo:** Analizar según especialidad las IC, determinar tiempos de espera y objetivar la resolutivez de la red asistencial a los requerimientos, hechos desde un hospital de baja complejidad Metodología: Estudio descriptivo retrospectivo de las IC realizadas en el Hospital de Pichilemu entre diciembre del 2009 y noviembre del 2010. Para su análisis se utiliza Microsoft Excel Resultados: Se analizó 2443 IC realizadas. Las principales especialidades de destino fueron Traumatología (n=270, 11,05% del total), Oftalmología (n=195; 8,1%) y Cirugía General (n=170; 6,95%). En 381 IC se especifica una patología AUJE (15,59% del total), de estas 86,08% obtuvo citación. El principal diagnóstico AUJE es cáncer gástrico (n=48),. El 5.89%(144) de IC se solicitó para Procedimientos Diagnósticos (PD), el 12.27%(300) para Pediatría-Cirugía Infantil, el 5.35%(131) para Ginecología y Obstetricia(GO), 15.08%(386) para Servicio de Urgencia, 7,04%(172) para Dental y 53.62% para poli de especialidades medicas(PEM)(no incluida GO).Dentro de los PD solo recibieron citación las IC solicitadas a Endoscopia Digestiva(ED) y de éstas un 83.05% fue citada, siendo el promedio de espera de 131.62 días. Entre las IC

solicitadas a GO un 96.94% recibió citación siendo 11.31 días el promedio de espera. De las IC solicitadas a Pediatría-Cirugía Infantil, un 76% recibió citación, con un promedio de días de espera de 59.84 días y entre las IC sin citación la que mayor porcentaje de espera presenta es Neurología Infantil con un 57.14 % del total de IC en espera, con un promedio de 265.89 días de espera. Al analizar las 5 especialidades mas solicitadas de PEM, el promedio de días de espera es 64.02 días para las que recibieron citación. Las especialidades con menor cantidad de citaciones son cirugía vascular periférica (10,52 %), neurocirugía (12,09%) y dermatología (22,58%). Las especialidades que tienen porcentualmente mayor número de IC en espera, por más de seis meses sin citación son gastroenterología (100%), endocrinología adulto (100%), neurocirugía (100%) otorrinolaringología (84.31), endodoncia (88.88) ortodoncia (76.92%) y dermatología (64.58%) Conclusiones: El presente estudio demuestra que existen especialidades que son altamente requeridas. Por otro lado existen especialidades que presentan prolongados tiempos de espera, mayor a seis meses. El análisis objetivo de las IC permite realizar una mejor gestión de la red asistencial con datos concretos y no en base a percepciones.

PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES TRASLADADOS DESDE EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL DE COMBARBALÁ EN EL AÑO 2010.

Diez de Medina Cerpa, Dante¹; Molina Villagra, Rony¹; Fuentes Contreras, Javiera²; Pereira Peralta, Marcelo¹ Médico EDF Hospital de Combarbalá. ²Médico EDF Departamento de Salud Municipalidad de Combarbalá

Introducción: El Hospital de Combarbalá (HCb) (tipo 4) se localiza en la IV región, a 112 km de Ovalle y casi a 200 km de Coquimbo, a cuyos hospitales se derivan todas aquellas patologías de mayor complejidad. Estimándose que la atención primaria debería tener una resolutivez del 90%, las derivaciones no deberían superar el 10%. **Objetivos:** Este estudio busca caracterizar los traslados desde nuestro servicio de urgencia (SU), para así focalizar y optimizar recursos. **Material y Método:** Recopilación de prestaciones del HCb durante el 2010. Análisis descriptivo y retrospectivo de del 100% de las interconsultas emitidas desde el SU. Se determinó: mes de emisión, sexo, edad, diagnóstico, destino y especialidad de derivación. **Resultados:** Durante el periodo considerado se registraron 17.405 consultas de urgencia. De ellas, 503 (2.9%) fueron derivadas. 56.1% correspondieron a mujeres. Según especialidad de destino: Cirugía (Cx) 33.4%, Obstetricia/Ginecología (OG) 22,3%, Medicina 16.5%, Traumatología (Tm) 16.1%, Pediatría 6.6%, Neurocirugía 4.2 % y Oftalmología 1.0%. Los principales diagnósticos fueron: apendicitis aguda (35 casos), trabajo de parto riesgoso (32 casos), fractura de muñeca (26 casos), patología vesicular aguda (21 casos), abortos o metrorragias del primer trimestre (15 casos), accidente cerebrovascular (12 casos) y síntomas de parto prematuro (12 casos). Un 77.5% fueron destinadas al Hospital de Ovalle (HO), 21.1% al Hospital de Coquimbo (HCq) y un 1.4% al Hospital de La Serena. **Discusión:** el SU de HCb tuvo una resolutivez superior al 97%, derivándose lo que requirió intervención del especialista o bien estudios avanzados. La principal especialidad de destino fue Cx, acorde con la cantidad de diagnósticos de resolución quirúrgica. Destaca la alta proporción de derivaciones a OG, atribuible a la escasa experiencia en esta área y alta implicancia médico legal. Sería interesante evaluar el impacto de capacitaciones continuas en este tema. Las 3 especialidades de más frecuente derivación, están presentes en el HO, explicando que sea el principal destino. En segundo lugar se encuentran las derivaciones al HCq, en su mayoría por patologías traumatológicas. La implementación de esta especialidad en el SU del HO disminuiría costos y tiempo de traslado.

¿EXISTEN DIFERENCIAS PSICOSOCIALES ENTRE LAS EMBARAZADAS DEL SECTOR RURAL Y URBANO DE LA COMUNA DE COMBARBALÁ?

*Fuentes Contreras, Javiera**; *Molina Villagra, Rony***; *Pereira Peralta, Marcelo***; *Diez de Medina Cerpa, Dante*** *Medico EDF, Departamento de Salud I. Municipalidad de Combarbalá **Medico EDF, Hospital San Juan de Dios de Combarbalá

Introducción: Durante los últimos años, se ha demostrado que los diferentes factores de riesgo (FR) psicosociales de la embarazada influyen en la evolución de su gestación y en el futuro desarrollo biopsicosocial del niño. Es por esto, que debemos conocer los FR presentes en nuestra comuna y las diferencias entre sector urbano y rural, para orientar de mejor manera, los planes de trabajo de cada equipo. **Objetivo:** Determinar si existe diferencia significativa entre los FR del sector urbano y rural. **Material y Método:** Se analizaron datos de 153 pacientes embarazadas pertenecientes al sector urbano y rural de nuestra comuna, durante el año 2010. Los factores analizados fueron: embarazo precoz (<16 años) (EP), embarazo adolescente (16-19 años) (EA), embarazo tardío (>34 años), síntomas depresivos, consumo de drogas y/o alcohol (CDA), baja escolaridad (<8 años estudio), violencia intrafamiliar (VIF) e insuficiente apoyo familiar. Los datos fueron analizados con test de proporciones para 2 muestras, en Stata 11®. **Resultados:** Un 63% de las embarazadas correspondieron al sector urbano. La presencia de al menos un FR, fue significativamente mayor en las embarazadas urbanas (EU) ($p=0,0127$). El EA y CDA fue más alto en el sector urbano que en el rural ($p=0,0036$ y $p= 0.0001$ respectivamente). Por otra parte, el embarazo tardío y baja escolaridad fueron significativamente mayor en las embarazadas rurales (ER) ($p=0,0001$ para ambos). El EP, los síntomas depresivos, presencia de VIF y ausencia de apoyo familiar fueron similares en ambos grupos. **Discusión:** Llama la atención la diferencia de prevalencia de FR en ambos sectores, ya que sería esperable una prevalencia similar o mayor en el sector rural. Esto podría explicarse por las diferencias en aplicación del método de pesquisa, ya que fueron realizadas por diferentes profesionales en ambos sectores. Por otra parte, la mayor cantidad de EA en el sector urbano puede deberse a la alta migración de estudiantes a la ciudad para completar los cursos de enseñanza media, lo que también explicaría las diferencias en embarazo tardío. La baja escolaridad presente en las ER es esperable dado condiciones propias del medio, que no permiten el avance en los cursos superiores. Llama la atención que ninguna ER reconoció CDA, esto podría deberse al perfil etéreo de las embarazadas, al menor acceso a drogas y/o falta de pesquisa. Existen diferencias significativas entre las ER y EU, por lo que los planes de trabajo para ambos sectores deben ser diferenciados.

CARACTERIZACION EPIDEMIOLOGICA DE LAS DEFUNCIONES ASOCIADAS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL HOSPITAL DE QUIRIHUE, AÑOS 2008 AL 2010.

Antonio Gálvez V. Claudia Contreras C. Eduardo Otero V. Rony Figueroa M. Hospital Comunitario de Salud Familiar de Quirihue.

Introducción y Objetivos La comuna de Quirihue presenta alta vulnerabilidad, al alcoholismo, la cual está determinada en gran medida por las consecuencias del consumo nocivo y crónico de alcohol. En el año 2002 Quirihue alcanzó el AVPP más alto de Chile con un 138.2 El objetivo del presente trabajo es analizar las defunciones ocurridas asociadas al consumo de alcohol entre los años 2008 al 2010, caracterizando a tales pacientes desde el punto de vista epidemiológico. Lo anterior con el propósito de definir causas, consecuencias, y el impacto en salud de dichas defunciones. **Materiales y Métodos** De un total de 311 defunciones ocurridas entre los años 2008 al 2010, se analizaron aquellas asociadas a alcoholismo (65 defunciones). Dichas defunciones fueron caracterizadas por sexo, edad, lugar y diagnóstico de fallecimiento, y comparadas con el total de defunciones. Se definieron como diagnósticos asociados al alcoholismo a: Alcoholismo crónico o agudo, y daño hepático crónico por alcohol, que además

fueran determinadas dentro de las causas de muerte en el Certificado de Defunción. **Resultados** Los resultados de la variable edad mostraron que los pacientes que tenían diagnósticos asociados al alcohol fallecen casi 10 años antes que los que mueren por otras causas es, además existe mucha mayor preponderancia del sexo masculino sobre el femenino, y que los diagnósticos principales de defunción en dicho grupo son la falla orgánica múltiple, las consecuencias derivadas de la aspiración bronquial (neumonía y asfixia), el infarto de miocardio y la hemorragia digestiva alta. **Discusión** El consumo nocivo y crónico de alcohol es un importante factor condicionante de patología crónica y complicaciones de salud que llevan a la muerte, y que disminuye la expectativa de vida de la población, afectando principalmente al sexo masculino.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR MAS DE 10 DIAS EN EL SERVICIO MEDICO – QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL COMUNITARIO DE SALUD FAMILIAR DE QUIRIHUE EL AÑO 2008

Antonio Gálvez V. Claudia Contreras C. Eduardo Otero V. Rony Figueroa M. Hospital Comunitario de Salud Familiar de Quirihue.

Introducción y Objetivos: El Hospital de Quirihue tiene una población a cargo de aproximadamente 11.880 habitantes, siendo además establecimiento de derivación de Ninhue y Cobquecura. Su servicio Médico – Quirúrgico cuenta con 40 camas. Las hospitalizaciones prolongadas dificultan la gestión de camas además de incrementar la probabilidad de infecciones intrahospitalarias. El objetivo de presente estudio es caracterizar a los pacientes que son sujeto de tales hospitalizaciones, indagando en las características que pudieran llevar al desarrollo del fenómeno. **Materiales y Métodos:** Se realizó el análisis de 240 egresos hospitalarios realizados durante el 2008 en el servicio Médico Quirúrgico (17.8% del total), correspondientes a pacientes hospitalizados por más de 10 días. Se analizaron características como días de hospitalización, sexo, edad y diagnóstico de hospitalización. **Resultados:** El 42,1% de los pacientes estuvo hospitalizado por más de 15 días. La distribución por sexo no presentó diferencias en comparación al universo. El 67.6% de la muestra son pacientes sobre los 60 años, y el 33.8% se encuentra sobre los 75 años. El 23,1% de los egresos corresponde a pacientes con neumopatías agudas, le siguen las complicaciones derivadas de patología cardiovascular (AVE, DM2 descompensada, Insuficiencia cardiaca congestiva) que configuran el 17.1% y en tercer lugar encontramos las consecuencias derivadas del consumo de alcohol (Daño hepático crónico, Hemorragia digestiva alta, uso nocivo de alcohol) abarcando el 9.1%. **Discusión:** La mayor edad de la muestra y los diagnósticos de ingreso son factores preponderantes en la prolongación de las hospitalizaciones. La patología crónica preponderante en la población adulta mayor, además de las consecuencias derivadas del alcohol condicionan el fenómeno estudiado. No obstante lo anterior debemos considerar que las creencias de la población también influyen en el fenómeno, situación que no se plasman en el presente estudio.

CARACTERIZACIÓN DE EMBARAZADAS EN CONTROL PRE NATAL, ENTRE ENERO 2010-ENERO 2011, CECOF PUERTO SUR, ISLA SANTA MARIA (ISM), CORONEL.

Ignacio Flores Durán, Paulina Becerra Pomeri ,(Mat.) Natalia San Martín Vásquez, Catalina Carrasco Jara

Introducción y Objetivos: En Chile, y el mundo, sin duda el control pre natal es una de las prioridades de la salud, ya que la condición de la mujer en el embarazo es fundamental para obtener buenos resultados perinatales. En estos controles se pesquisan un importante número de factores, los cuales nos permitirán realizar el correcto manejo de nuestras pacientes. La ISM. Se ubica frente a las costas de Coronel, contando con una población inscrita aproximada de 2000 habitantes. Es por ello que nos hemos propuesto estudiar las características de

nuestra población de embarazadas y así determinar que variables presentes, y en cuales es posible intervenir. **Materiales y Métodos:** Diseño transversal descriptivo. Se analizaron datos de 13 pacientes embarazadas pertenecientes al CECOF Puerto Sur, entre Enero 2010 a Enero 2011. Las variables estudiadas fueron: Edad, paridad, presencia de comorbilidades, edad gestacional de ingreso, número de controles, número de ecografías realizadas, fecha de primera ecografía, control con nutricionista, IMC al ingreso. **Resultados:** Se procesaron los datos en Microsoft Excel. En total hubo 13 pacientes en control durante este periodo, encontrándose el 53% entre los 20-30 años; el 69% ingreso antes de las 12 semanas, destacando 2 ingresos después de las 22 semanas; 23% son primigestas, un 53% con alguna comorbilidad, siendo la SHE el más frecuente; Solo un 38% tenía 8 o más controles; el 100% se realizó al menos 1 ecografía, y el 23% 3 ecografías, siendo las 14 semanas el promedio de la primera. El 46% se encontraba en sobre peso al primer control, y un 30% obesas, teniendo solo un 15% del total control con nutricionista. **Discusión:** De lo anterior podemos concluir que el gran número de pacientes embarazadas son adultas jóvenes, siendo la mayoría ingresos precoces lo cual se explica por la ausencia de población entre 13-18 años por continuidad de estudios en continente, y la facilidad para realizar pesquisa e ingreso en sector rural; Un importante número tiene comorbilidades, siendo al igual que en la literatura el SHE el más importante. A pesar del aislamiento geográfico inherente de una isla, destaca que todas se realizaron al menos 1 ecografía, esto sin duda, asociado a la importancia que le brindan nuestras pacientes a este examen. Por último, y más destacable el importante número de pacientes obesas y en sobre peso en primer control, y más importante que esto, el casi nulo control por nutricionista, esto probablemente asociado al bajo número de rondas que realiza esta profesional (solo 6 al año), lo cual sin duda, es un punto clave para realizar intervenciones dirigidas.

PREVALENCIA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CESFAM LAGUNILLAS DE CORONEL, II SEMESTRE DE 2010.

Salazar Carolina, Alvear Jimena, Labraña Rolando, Flores D. Ignacio.

Introducción: A media que el tiempo ha pasado, la disponibilidad de métodos anticonceptivos altamente eficaces, no sólo ha permitido disminuir la mortalidad materno-infantil por embarazos no deseados, sino que también ha ofrecido a la mujer la posibilidad de planificar su maternidad, permitiendo un mejor desarrollo personal y una vida sexual más plena. La elección de uno u otro método depende de múltiples factores, que van desde la disponibilidad y acceso a ellos, hasta las creencias y aspectos culturales que afectan la elección del mismo. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en usuarias del Programa de Planificación Familiar del CESFAM Lagunillas de Coronel. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se revisó libros del Programa de Planificación Familiar y tarjetones de pacientes en control entre julio y diciembre de 2010. Los datos se tabularon en Programa Excel, y los resultados se expresaron en tablas estadísticas y gráficos. **Resultados:** Se encontraban en control utilizando algún método anticonceptivo 278 usuarias, cuyas edades fluctuaban entre los 15 y 54 años, correspondiendo a un 63% del total las usuarias de 20 a 34 años. La mitad de las pacientes utilizaba anticonceptivos orales (50,7%), seguido de dispositivo intrauterino (24,1%) y de anticonceptivo inyectable (14,4%), Mesigyna en nuestro CESFAM; con mucha menor prevalencia aparece el Implanon (6,5%) y el preservativo (4,3%). Según grupos etarios, entre los 15 a 19 años, el 45,8% utilizaba ACO y un 27,1% DIU, seguido muy de cerca por el uso de Mesigyna (23%); entre los 20 a 34 años, un 54,3% usaba ACO, un 20% DIU y un 14,9% Mesigyna; entre los 35 a 44 años, un 44,7% utilizaba ACO, un 29,8% DIU y un 10,6% preservativo; y entre los 45 y 54 años, utilizaban DIU el 62,5% y ACO el 37,5% restante de los casos. **Discusión y conclusiones:** En prácticamente todos los grupos etarios, el principal método anticonceptivo es el ACO, que ha desplazado al DIU que lo era hace un par

de décadas atrás. El DIU mantiene su prioridad sólo en el grupo de mayor edad; sin embargo, existe un importante número de usuarias de DIU entre los 15 y 19 años, lo que puede deberse al nivel sociocultural de muchas pacientes, a quienes este método les resulta más fácil y requiere menos compromiso y constancia por parte de ellas para su eficacia. El Implanon, aún es un método poco utilizado, ya que es una alternativa nueva, poco masiva y que requiere personal capacitado. El preservativo corresponde a la opción menos usada, a pesar de todas las campañas de educación sexual y prevención de infecciones de transmisión sexual, quedando así una gran tarea por cumplir.

PERFIL PSICOSOCIAL DE GESTANTES BAJO CONTROL EN LAS POSTAS DE SALUD RURAL DE LA COMUNA DE COMBARBALÁ.

*Fuentes Contreras, Javiera**, *Diez de Medina Cerpa, Dante***, *Pereira Peralta, Marcelo***, *Suárez Hernández, Luisa*** * *Medico EDF, Departamento de Salud Combarbalá* ** *Medico EDF, Hospital de Combarbalá.*

Introducción: El desarrollo biopsicosocial de la primera infancia, depende en gran medida del ambiente psicosocial (PS) de la embarazada. Para orientar las acciones del equipo de salud es necesario conocer el perfil PS de las gestantes de cada localidad. El objetivo de este trabajo fue determinar el perfil PS de las embarazadas del sector rural de la Comuna de Combarbalá. **Material y Método:** Se realizó un estudio de prevalencia, con los datos de las gestantes que se controlaron en las Postas de Salud Rural de Combarbalá durante el 2010. Se determinó: embarazo adolescente (< 19 años) (EA), embarazo tardío (> 34 años) (ET), escolaridad, y riesgo PS [síntomas depresivos, insuficiente apoyo familiar, conflicto con la maternidad y violencia intrafamiliar (VIF)]. Los resultados fueron analizados con EXCEL Microsoft Office 1997®. **Resultados:** Se incluyeron 56 gestantes. Un 6% correspondieron a EA y un 32% fueron ET. La media de años de escolaridad correspondió a 7,9 años. Un 33% de las gestantes presentó algún riesgo PS. De estos, los síntomas depresivos fueron un 33%, un 14 % insuficiente apoyo social, 10% conflictos con la maternidad y un 10% VIF. Ninguna de las gestantes reconoció consumo de alcohol y/o drogas. **Discusión:** Llama la atención el bajo porcentaje de EA encontrado en este trabajo, más bajo que el regional correspondiente a un 10,5% y al comunal de 11,6%². Esto podría deberse a la migración estudiantil hacia el sector urbano. Los ET se corresponden con la situación nacional¹. Preocupa por su asociación con mortalidad materno infantil³⁻⁴. La media de años de escolaridad fue mayor que el nivel comunal general de 5,9 años⁵. Aún así, este nivel educacional es un factor de riesgo de mortalidad infantil⁵. El porcentaje de síntomas depresivos en la madre se corresponden con hallazgos nacionales⁶. Este tema debiera ser abordado por los equipos de salud dado que, aumenta el riesgo de retraso del desarrollo psicomotor en el niño, aumenta la depresión en la adolescencia, riesgo de abandono de los controles prenatales, consumo drogas y alcohol y riesgo suicida⁶. Las embarazadas víctimas de VIF fueron menos que en estudios nacionales (60% de prevalencia⁷). Esto puede deberse a un método ineficiente de pesquisa. Los resultados de esta investigación señalan que el perfil de las embarazadas del sector rural de la comuna de Combarbalá corresponde a mujeres de edad tardía, con baja escolaridad y alta frecuencia de síntomas depresivos.

“EVALUACIÓN DE HORAS DE EJERCICIO SEMANAL Y ESTATURA EN LOS ADOLESCENTES ENTRE 10 Y 15 AÑOS EN CONTROL CESFAM ANGACHILLA, VALDIVIA.”

Natalie Fuentes U¹. Daniel Fernández G.², Freddy Escobar S.³¹. Medico APS CESFAM Angachilla.

² Medico EDF CESFAM Panguipulli. ³ Estudiante Enfermería Universidad de San Sebastian, Valdivia.

Introducción: La estatura como bien es sabido esta determinada por los genes y su expresión depende de factores ambientales como la alimentación, el nivel socioeconómico, la obesidad, control y manejo de patologías crónicas. En nuestro país, el mejoramiento de estos parámetros y la erradicación de la desnutrición infantil ha producido un incremento en la talla de nuestros adolescentes de 1,5 cm cada 10 años. Como muestran diversas publicaciones, el ejercicio aumenta la secreción de GH (hormona del crecimiento) no demostrándose aun su órgano blanco, aparentemente serian en el crecimiento somático y el entrenamiento sobre el músculo. A esfuerzos físicos máximos, no hay variación de la talla, se supone que potenciaría la síntesis y recambio de proteínas, aun no demostrado. **Objetivos:** Conocer el efecto del ejercicio físico en la talla de los adolescentes en control CESFAM Angachilla entre los 10 y 15 años. **Material y Método:** Este es un estudio de corte transversal descriptivo para lo cual se tomo los pacientes asistentes a ficha CLAP del CESFAM Angachilla ente 10 y 15 años. Se registró la edad y sexo, se realizaron mediciones de peso, talla y horas de ejercicio físico. Para la determinación de la talla se siguieron las Normas Técnicas del Ministerio de Salud: gráficos CDC-NCHS de talla para la edad en niños de 2 a 20 años (en gráfico Edad/Talla, Talla baja: ≤ p5, Talla normal: entre p5 y < p95). **Resultado:** De los 93 niños evaluados el 44% son varones (41 niños) y 55,9% mujeres (52 niñas). La evaluación talla/edad realizada en esta población clap dio como resultado que un 86% de ellos esta p>95, el 13,9% están entre el p75 y el p90. El 50,5% son sedentarios, de los cuales el 10,6% tiene una talla >161 cm, el 49,46% realiza algún tipo de ejercicio físico; el promedio de horas de ejercicio físico es de 3,63 horas semanales, se observa que el 19,5% tiene una talla >161 cm con un promedio de 4,5 horas de ejercicio a la semana y talla promedio de 164 cm, otro grupo 8,6% realiza un promedio de 11,25 horas de ejercicio físico a la semana alcanzando una talla promedio de 151 cm. **Conclusiones:** Efectivamente la talla de los adolescentes en Chile ha presentado un aumento, objetivándose el beneficio del ejercicio físico en forma adecuada, sobre todo en horas y su influencia en el desarrollo estatural, no así el exceso de ejercicio en los adolescentes lo cual retarda su crecimiento: Es de vital importancia como país que validemos los últimos estudios que nos hablan de la hormona de crecimiento para instaurar políticas adecuadas no solo para combatir la obesidad, sino que mejorar los planes de trabajo y d entrenamiento y adecuarlos para cada etapa del desarrollo.

SITUACIÓN SÍNDROME BRONQUIAL OBSTRUCTIVA EN MENORES DE 2 AÑOS EN PAILLACO AÑO 2009-2010 Y FACTORES ASOCIADOS DESENCADENANTES DE CRISIS.

Natalie Fuentes U.¹ Daniel Fernández G.² Freddy Escobar Serres³, Medico APS CESFAM Angachilla, Valdivia.¹ Medico EDF CESFAM Panguipulli, Panguipulli.² Estudiante Enfermería Universidad San Sebastian, Sede Valdivia.³

Introducción: Paillaco se ubica en región de los Ríos , clima templado lluvioso, humedad relativa de 81%, precipitaciones promedio de 1384 mm .de agua caída al año. Sala IRA con 120 niños menores de 2 años en control. **Objetivos:** Conocer los factores climáticos y epidemiológicos en Paillaco como desencadenante de crisis en menores de 2 años en control en sala IRA. **Material y Método:** Estudio Retrospectivo en niños sala IRA con crisis entre 2009-2010 y datos de mm de agua caída e inversión térmica de www.agroclima.cl , nº de crisis de las fichas sala IRA y la epidemiología de boletines de la Región años 2009 a 2010 (Minsal). **Resultado:** n=21, año 2009 el promedio de crisis de un 14,2%, el promedio de lluvia fue 21,44 mm de agua caída y promedio de T 10,3°C ;más crisis en Octubre 23,8% , más lluvia en diciembre con 146,12 mm de agua caída y mayor inversión térmica en diciembre con 13,3°C, los meses con 0 crisis fueron enero, febrero, marzo, abril, diciembre. Meses menos lluvia septiembre y octubre con 0 mm de agua caída y menor inversión térmica en junio con 7,7 °C. La epidemiología: de mayo en adelante H1n1 con pick máximo en la semana 27, antes

VRS; Parainfluenza y adenovirus, el VRS aparece en la semana 27 a la 30, luego aparece parainfluenza y al H1N1 atípico. Año 2010 el promedio de crisis fue de 30,95, el promedio de lluvia 29,23 mm. de agua caída y la inversión térmica de 11,83°C, diciembre mayor crisis con 61,9%, más lluvia en febrero con 87,44 mm de agua caída y la mayor inversión térmica en enero con 14,53 °C, los meses sin crisis :enero, octubre, mes menos lluvioso agosto con 0 mm de agua caída y la menor inversión térmica en junio 7,93 °C. Semanas epidemiológicas 21 a 31 pick de H1n1, reaparece el VRS en la semana 21 a al 37, luego parainfluenza y el H3 estacional hasta la semana 44, en la semana 45 el VRS ,adenovirus y parainfluenza. **Conclusiones:** En conclusión, los factores climáticos trabajarían como coadyuvantes de los factores considerados como exógenos en la generación de crisis.

CARACTERIZACION DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y RESOLUTIVIDAD DEL CESFAM CHIGUAYANTE EN EL PERIODO ENERO-JULIO 2010

Rodrigo Palacios, Daniella Gámbaro T., Ignacio López Claudio Poblete, Cefsam Chiguayante; Concepción; VIII región

Introducción: Para un número importante de chilenos, pertenecer a una lista de espera para recibir una prestación médica, pareciese ser algo normal e incluso se percibe cierto grado de resignación ante un problema visto. A fin de hacer buen uso de esta red, resulta crucial asegurar una buena coordinación entre los diferentes niveles de atención. Un sistema de referencia-contrarreferencia constituye una herramienta que pone, a disposición de los médicos, criterios y procedimientos homogéneos que permiten canalizar la demanda para servicios de salud y hacer uso eficiente del sistema de atención. **Objetivo:** Caracterizar el sistema de referencia y resolutivez del CESFAM Chiguayante periodo Enero-Julio 2010. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo. Se hace uso del sistema SINETSUR para caracterizar la resolutivez del CESFAM Chiguayante mediante las interconsultas emitidas durante periodo Enero-Julio 2010. **Resultados:** En el periodo de Enero a Julio del año 2010 se realizaron 12.272 consultas médicas y 920 interconsultas a especialidades, resultando un 92,5% de resolutivez y un 7,5% de los pacientes debieron ser derivados a centros de referencia. El mayor porcentaje de interconsultas se realizaron a otorrinolaringología con un 15,54% y oftalmología con un 9,67%. Del total de interconsultas un 10% fue perdida, siendo otorrinolaringología y oftalmología las que presentaron la mayor frecuencia. Del total de interconsultas 6,2% fue rechazada. Oftalmología fue la más rechazada con un 15,79%, luego traumatología con 12,28% y cardiología adulto con un 10,52%. **Discusión:** El porcentaje de resolutivez es alto al ver que la mayoría de las consultas pudo ser solucionada a nivel primario. Se destaca que las especialidades mas requeridas eran las que presentaban las mayores inasistencias, como son otorrinolaringología y oftalmología. Una baja proporción fue rechazada, dentro de estas la que presentaba mayor frecuencia fue oftalmología. Coincidentemente la mayor causa de rechazo fue el no cumplimiento de las normas de derivación establecidas, siendo estas patologías en su mayoría de resolución en nivel primario. Se hace indispensable entonces estandarizar las normativas de derivación así como también velar por el cumplimiento de estas, al mismo tiempo de incentivar mediante la mejora del servicio la practica asistencial en el nivel primario, para mejorar la calidad asistencial y así tener una disminución en las listas de espera, aumentando así la satisfacción del paciente.

CARACTERIZACION EPIDEMIOLOGICA DE LA POBLACION CON VIH EN LA COMUNA DE HUALAÑE DESDE 1990 HASTA 2010.

Daniella Gámbaro T., J. Pablo Cárdenas, Francisco Del Valle, Daniela Lecaros, Hospital Hualañe Hualañe VII Región.

Introducción: El VIH/SIDA se ha convertido en el principal problema sanitario a nivel mundial a finales del siglo XX. Esta epidemia ha seguido un curso progresivo estable, llegando a 1,7

millones el año 2004. El primer caso de SIDA en Chile fue notificado en 1984; hasta diciembre de 2001 se han notificado 4.749 enfermos y 5.2761 personas infectadas asintomáticas. En cifras, Hualañé tuvo, a mediados de los años noventa, 35 casos notificados, convirtiéndose en una de las 4 comunas con más SIDA en Chile en el 2004. **Objetivos:** Realizar una caracterización epidemiológica de la población VIH positivo de la comuna de Hualañé. **Materiales y Método:** Estudio descriptivo y retrospectivo. Se hace uso de la base de datos de ITS del hospital de Hualañé, para análisis estadístico de pacientes VIH positivos pesquisados entre 1990 y 2010. **Resultados:** De una población total de 9.741 habitantes, se pesquisaron entre 1990 y 2010 39 casos de VIH positivo. De estos, el 51,3 % son mujeres y el 48,7% son hombres. El rango etario va desde los 5 a los 87 años, con un promedio de 32,47 años y una mediana de 25 años. La mayor frecuencia de pacientes se observan entre los 21 y 30 años, que corresponde al 43,6% de la población VIH positiva. A la fecha un 51,3% de estos pacientes ya han fallecido, de los cuales un 70% son hombres. Según nuestros resultados la prevalencia de periodo de VIH positivo en la comuna de Hualañé es de 0,004 por 10.000 habitantes. **Discusión:** Hualañé fue estigmatizada por ser una de las comunas, que presentaba mayor prevalencia de VIH positivo en los años noventa. Actualmente desde el 2005 no existen nuevos casos confirmados. De los resultados obtenidos destaca que existe un mayor porcentaje de mujeres portadoras, no siendo estadísticamente significativo. Nuestros datos se contradicen con la estadística internacional, donde existe mayor frecuencia de hombres infectados con una razón de 3:1. Coincidimos con estadísticas nacionales con respecto a que las edades de mayor frecuencia son entre los 20 y 40 años. Coincidimos además en que el género masculino es el que más fallece por esta condición.

Creemos que se debe realizar un estudio más acucioso de la población para poder definir de mejor manera el perfil epidemiológico de los pacientes VIH positivo, con el fin crear e implementar mejores medidas de prevención en nuestra población.

CARACTERIZACIÓN, CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DEL TABAQUISMO EN FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL SAN LUIS DE BUIN DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR.

Christian González V. , Wilbaldo Salas, Viviana Olave, Jaime Farfan, Claudia Carvajal.

Introducción: Los trabajadores de salud desempeñan un papel especial en el control del tabaquismo a la población; sin embargo numerosos estudios indican que el consumo de tabaco en profesionales de salud es mayor que en la población general. Con la intención de trazar estrategias de reducción del tabaquismo en los trabajadores de salud a nivel local, se decide caracterizar el hábito tabáquico, conocimiento y percepción de riesgo del tabaquismo en el personal del Hospital San Luis de Buin (HSLB) del Servicio de Salud Metropolitano Sur. **Objetivos:** Determinar la prevalencia puntual del hábito tabáquico y describir la percepción de riesgo personal del tabaquismo en el personal de salud del Hospital San Luis de Buin. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal, se realiza encuesta con modelo de aplicación cara a cara en muestra con afijación proporcional estratificada en los diferentes estamentos de los funcionarios de Hospital San Luis de Buin durante los meses de Junio y Julio 2010, previo consentimiento del encuestado. **Resultados:** En la muestra obtenida de funcionarios del hospital San Luis de Buin se obtuvo una prevalencia de tabaquismo de 47%, siendo significativamente mayor en el grupo de administrativos (80%) en comparación con los demás funcionarios. Los estamentos administrativos y auxiliares presentan menor conocimiento y percepción de riesgo sobre el tabaco como factor de riesgo para enfermedades o condiciones de salud. Los fumadores diarios tienen una percepción de riesgo alta a pesar de su consumo de tabaco. **Discusión:** Para realizar una estrategia de reducción del hábito tabáquico en personal de salud, es necesario implementar estrategias educativas, principalmente en el grupo de administrativos y auxiliares para aumentar el impacto de estas intervenciones.

PERFIL BIOPSIKOSOCIAL DE GESTANTES ADOLESCENTES DE LA COMUNA DE TRAIQUÉN, HOSPITAL DR. DINO STAGNO, IX REGIÓN.

Gonzalo Lagos Marifil, Raúl Riquelme Mendoza, Maricel Muñoz Ríos, Frank Quezada Solís, Médicos Hospital

Introducción. El embarazo adolescente constituye un problema social muy relevante, la edad de la gestante adolescente es un riesgo biopsicosocial, siendo muy frecuente otros tipos de riesgos y dificultades biopsicosociales. **Objetivo** Describir perfil biopsicosocial de gestantes adolescentes de Traiguén. **Materiales y Método** Trabajo descriptivo. Se obtienen datos del control prenatal de gestantes adolescentes de la Comuna, específicamente del perfil biopsicosocial ingresadas entre Mayo 2010 y Abril 2011 y en seguimiento del Programa Chile Crece Contigo. Se excluyen pacientes con embarazo oculto y privadas. Se registra procedencia, escolaridad, discapacidad, edad gestacional al ingreso, presencia y tipo de riesgo psicosocial, vulnerabilidad social, aceptación de visita domiciliaria y acompañamiento al primer control, se ingresan a planilla Excel para análisis estadístico. **Resultados** Se estudian 20 gestantes, 2 (10%) fueron pacientes rurales y 18 (90%) urbanas, ninguna presentó alguna discapacidad, 13 (65%) cursaban enseñanza básica o media al 1° control, en promedio con 1° año de enseñanza media aprobado, 2 gestantes solo con 5° y 6° básico aprobado, en promedio ingresan al control con 12 semanas de gestación. 17 (85%) tenían mínimo 2 indicadores de riesgo, el más frecuente, síntomas depresivos en 10 gestantes (50%) luego insuficiente apoyo social y conflictos con la maternidad, ambos en 9 gestantes (45%). En cuarto esta el ítem "otros" presente en 8 gestantes (40%) donde se encasilla: cesantía de pareja, no aceptación de pareja en familia de la gestante, separación del progenitor y gestante o de padres de la gestante, salubridad y aceptación de la familia. 12 gestantes (60%) catalogadas en vulnerabilidad social. Todas (100%) aceptaron intervención con visita domiciliaria y la mayoría acudió al primer control con su madre, siendo 8 del total (40%) y en segundo lugar acudieron solas 6 del total (30%). **Comentarios** El embarazo adolescente constituye un problema social de gran relevancia. Todas están catalogadas en riesgo biopsicosocial por la edad pero 17 tenían mínimo 2 indicadores de riesgo destacando síntomas depresivos, insuficiente apoyo social y conflictos con la maternidad, siendo quizás factores causantes del embarazo, buscando una relación más íntima sin orientación familiar, o síntomas depresivos secundario al embarazo, la mayoría estaba cursando su enseñanza básica o media pero destacan dos con 5° y 6° básico por el bajo nivel educacional y probablemente difícil de remediar. Es muy importante hacer educación comunitaria y sobre todo en colegios para prevenir embarazos adolescentes y no restringir a jóvenes de una etapa muy enriquecedora de la juventud y no dejar su educación inconclusa.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CONSULTAS EN SALUD MENTAL EN HOSPITAL FAMILIAR Y COMUNITARIO DE GALVARINO. EXPERIENCIA DE 1 AÑO.

Frank Quezada S. ¹Raúl Riquelme M. ¹, Dr. Gonzalo Lagos M. ² ¹ Médicos Hospital de Galvarino. ²Médico Hospital de Traiguén.

Introducción: Los trastornos en salud mental son un serio problema de salud pública y uno de los principales desafíos de atención primaria en nuestro país. Sin embargo, no existen en la actualidad datos suficientes para conocer su magnitud y distribución en la población. Es importante conocer las características de estos pacientes para llevar a cabo medidas de prevención y optimizar los tratamientos. **Objetivo:** Describir las características de los pacientes que consultan y se controlan en el Programa de Salud Mental de un hospital familiar y comunitario. **Material y Método:** Diseño de corte transversal. Revisión de estadísticas de consultas en salud mental entre el 1° de Mayo de 2009 y el 30 de Abril de 2010. Revisión de las fichas clínicas respectivas. Las variables edad, sexo, procedencia, etnia y diagnóstico fueron

analizadas. **Desarrollo:** Se revisaron 118 casos. El promedio de edad fue de 41,43 años. La distribución por sexo fue 74,57% para las mujeres y 25,43% para los hombres; 61,86% de procedencia urbana y 38,14% de procedencia rural. En cuanto a la etnia, un 36,44% de población mapuche y un 63,55% de población chilena. Se definió arbitrariamente mapuche como portador de al menos un apellido de dicha etnia. Los diagnósticos más prevalentes fueron Trastorno Adaptativo (24,57%), Depresión Moderada (21,18%), Trastornos de Ansiedad (14,40%) y Depresión Leve (11,01%). **Discusión y conclusiones:** La mayor proporción de consultas en salud mental corresponde al sexo femenino así como los diagnósticos más frecuentemente encontrados fueron Trastornos Adaptativos, Depresión y Trastornos de Ansiedad lo cual es coincidente con series nacionales. La población principalmente afectada era de procedencia urbana mientras que la etnia mapuche fue la menos consultante lo que hace pensar que la vida urbana conlleva un mayor stress, y permite plantear la posibilidad de una mayor tolerancia a las adversidades en la población mapuche.

PIE DIABÉTICO Y CURACIÓN AVANZADA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Lorenzini Villegas Nicolás. CESFAM Nro. 4, Corporación Municipal de Rancagua, Chile

Introducción: Actualmente en Chile el ingreso como patología AUGE del tratamiento del pie diabético en todos los niveles de la atención desde el año 2005 ha potenciado excelentes resultados en lo que dice relación con el menor número de amputaciones mayores y disminución de días cama por causa de úlceras del pie diabético, con el consiguiente reducción de los gastos para el nivel secundario y terciario de salud, concentrándose los recursos tanto humanos como económicos en el nivel primario de atención de salud. Se presenta un paciente con un pie diabético Wagner tipo III, que corresponde a una úlcera profunda con celulitis o formación de abscesos, casi siempre con osteomielitis. Esta tiene un 60% de amputación del pie. Demostrando como se puede realizar su manejo en atención primaria. **Descripción del caso:** Paciente de 48 años, con antecedentes mórbidos de: Diabetes Mellitus Tipo 2; Insuficiencia Venosa Crónica. Ingresó con herida en la zona plantar con compromiso de la aponeurosis plantar, y del flexor largo de los dedos del 2, 3 y 4 ortejo. Hasta la cabeza oblicua del abductor del hallux, por la zona plantar, y por la cara lateral del pie un trayecto fistuloso hasta la cara del maléolo interno. Las dimensiones de la herida desde la base del 2 ortejo hasta el maléolo son 20 cm de longitud por 3 cm en su ancho mayor, con una profundidad de 1.5 cm. Por la zona dorsal del pie se encuentra una lesión ulcerada que es transfixiante del pie con exposición de los tendones extensores largo de 2 y 3 ortejo. De 2 cm por 3 cm de diámetro con 3 cm de profundidad. Con abundante exudado purulento. El control radiológico confirma la ausencia de compromiso óseo. Se realiza curación avanzada del pie con apósitos activos de colágeno y plata, lo que permite controlar la infección, permitiendo la generación de tejidos funcionales, la disminución de tejido cicatricial y con una recuperación completa de la funcionalidad del pie, en este caso en 12 semanas. Demostrando que costo y beneficio supera ampliamente a una amputación del pie y la recuperación de este tipo de procedimiento. **Revisión del Tema:** El 50% de las amputaciones no traumáticas ocurren en el diabético, el 50% presentan complicaciones en el pie contralateral al cabo de 2 años, existiendo otro 50% de posibilidad de nueva amputación entre los 3 y los 5 años siguientes. Y El 85% de estas amputaciones viene precedido de una úlcera en el pie, tan solo un tercio de los que sufren la amputación de la extremidad vuelve a caminar usando una prótesis. Desde el punto de vista económico ocasionan gastos muy elevados, en lo EEUU los costos sobrepasan los 200 millones de dólares anualmente. Es por esto que la curación avanzada abre nuevos horizontes, al disminuir las amputaciones con tecnologías que pueden ser implementadas en la atención primaria.

SISTEMA COMPRESIVO DOBLE CAPA PARA ÚLCERA VENOSAS Y SU APLICACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Lorenzini Villegas Nicolás.; Moreno Rivera N. CESFAM N° 4, Corporación Municipal de Rancagua, Chile

Introducción: Las úlceras venosas representan 80 a 90% de las úlceras vasculares y afectan aproximadamente al 1% de la población chilena. Pacientes que habitualmente permanecen años en curaciones tradicionales sin que se logren avances o mejoría de su condición. Con las nuevas terapias disponibles en el manejo avanzado de heridas y aplicadas de manera correcta se pueden lograr resultados que prueban que su costo y beneficio es muy superior a la curación tradicional. **Descripción del caso:** Paciente de sexo femenino, 70 años, con antecedente de insuficiencia venosa bilateral, ulcerada desde hace 30 años debido a un traumatismo. Con las siguientes características: 9 cm. en diámetro mayor y 7 cm. en su diámetro menor, en la zona articular del tobillo izquierdo con un 70% de tejido fascelado, 30% tejido granulatorio, con una profundidad menor a un 1 cm, moderado exudado seroso, muy dolorosa en la escala de visualización análoga (EVA) 9, edema leve y piel macerada periférica. El costo de la curación tradicional trisemanal durante 30 años ha sido de \$ 18.855.720.

Al empezar a usar un sistema compresivo de doble capa se logra una resolución del caso en un periodo de 14 semanas con un costo de \$373.557. **Revisión del Tema:** En relación a las úlceras venosas propiamente tal, un estudio hecho en España, indica que su prevalencia es 1% de la población general y se estima que un 0,25% se encuentra con su úlcera activa. Aplicado este estudio a Chile, sugeriría que existirían 40 mil úlceras venosas activas que requieren curación. Dado que son pacientes que permanecen largo tiempo en curaciones tradicionales, la revisión de este caso demostraría el beneficio no solo económico que representa la aplicación de sistemas compresivos en la curación avanzada, sino a su vez en lo que es manejo del dolor, disminución de apoyo farmacológico y recuperabilidad de los pacientes, aumentando la resolutivez de estos casos en la atención primaria de salud.

CASO CLÍNICO: HAMARTOMA CEREBRAL PEDIÁTRICO, COMO CAUSA DE SÍNDROME DE APARENTE AMENAZA A LA VIDA DEL LACTANTE (ALTE).

Diego Márquez M.

Lactante menor de 11 meses, sin antecedentes mórbidos de importancia, que presenta 3 episodios de rigidez, asociada a mirada fija, y cianosis perioral de minutos de duración. Se hospitaliza en centro local para monitorización, donde se objetiva crisis de ALTE, y se envía a centro derivador para estudio. Se realiza Electroencefalograma, sin patrón patológico y es dado de alta. Persiste con crisis recurrente (10 episodios en un día) por lo que se hospitaliza nuevamente para estudio completo. Exámenes generales en rango normal. RNM por espectroscopía muestra hallazgos sugerentes de hamartomas subcorticales de predominio supratentoriales. Dado lo poco probable de la enfermedad metabólica a la luz de exámenes en rango normal, se concluye como diagnóstico la presencia de Hamartomas y/o displasia cortical. Un evento de aparente amenaza a la vida, denominado en Inglés ALTE (Apparent Life Threatening Event), se define como un episodio inesperado y brusco que alarma al observador, caracterizado por compromiso de la actividad respiratoria (apnea, ahogo o sofocación), cambio de coloración (cianosis, palidez o rubicundez) y/o alteraciones del tono muscular (hipo o hipertonia). El ALTE no es una enfermedad específica en sí misma, sino una forma de presentación clínica de diversos problemas o patologías. Se presenta de preferencia en lactantes alrededor de los 2-6 meses de vida, siendo su etiología variada. Hay casos en los cuales no es posible atribuir la causa a una patología determinada (idiopáticos). La incidencia de ALTE es variable según distintos estudios internacionales. Un estudio realizado en Nueva Zelanda informa que 9,4 de mil nacidos vivos, ingresaron a hospitales a causa de ALTE. En centros Franceses el 2% de los niños internados en centros pediátricos corresponden a ALTE. En Chile, no existen estudios publicados sobre estos aspectos epidemiológicos. Sobre la etiología atribuida a los ALTE secundarios encontramos principalmente causas Respiratorias

46%, gastroenterológicas 22%, neurológicas 11%, urinarias 6%, metabólicas 0,9% y miscelánea 0,9%. En conclusión, el médico debe tener presente la eventualidad de un ALTE en su desempeño cotidiano, ya que aún en la actualidad, constituye un desafío clínico, en especial en lo que se refiere a su enfoque etiológico, y esto a pesar de los avances en los procedimientos de diagnóstico.

ETIOLOGÍA Y RESOLUCIÓN DE CASOS DE ABORTO EN SERVICIO DE OBSTETRICIA & GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE PARRAL

Pamela Martínez Urrutia, Orieta Navarrete, José Aravena C.

Introducción: La incidencia de aborto es de un 15% de los embarazos sin antecedentes de abortos previos. Las etiologías anomalías genéticas (50-60%), endocrinometabólicas (10-15%), incompetencia cervical (8-15%), separación corioamniótica (5-10%), placentación anormal (5-15%), infecciones (3-5%), inmunológicas (3-5%) y anomalías anatómicas del útero (1-3%)

Objetivos: Conocer la incidencia de abortos en nuestro servicio e identificar las causas más frecuentes asociadas, y el manejo médico más eficiente y menos riesgosos para su manejo

Pacientes & método: En este estudio se analizó retrospectivamente a 76 pacientes que egresaron el servicio de obstetricia con el diagnóstico de aborto, y se obtuvo antecedentes de diagnóstico clínico, y el manejo realizado para tratamiento de aborto. **Resultados:** Los casos nuevos de aborto corresponden entre enero del 2010 y enero del 2001, correspondieron al 15,09% de los partos atendidos durante el 2010. En el 89% de los casos no se identificó una patología subyacente, un 3% se asoció a infecciones del tracto urinario, un 4% a anomalías de la placentación, un 2,2% separación corioamnióticas, un 1,7% en contexto de rotura y un 1,1% a incompetencia cervical. **Conclusiones:** La incidencia de aborto en nuestro servicio es semejante a la de la población general. La etiología más frecuente es la idiopática, que puede atribuirse a anomalías genéticas no identificadas, y sólo un 11% a condiciones conocidas y en algunos casos tratables. Respecto a la modalidad de resolución, no hubo diferencias significativas entre manejo expectante y legrado terapéutico, aunque es necesario considerar que el grupo de manejo expectante es considerablemente menor. De todas formas en aquellas pacientes poco sintomáticas, con fácil acceso al servicio de obstetricia, es una medida segura y efectiva para el manejo del aborto, sobre todo considerando la posibilidad de encontrarse en un entorno familiar óptimo para la contención emocional de las pacientes.

ESTUDIO HISTOLÓGICO E INCIDENCIA DE LESIONES NEOPLÁSICAS ENDOMETRIALES DE HOSPITAL SAN JOSÉ DE PARRAL

Pamela Martínez Urrutia, Orieta Navarrete, José Aravena C

Introducción: El cáncer de endometrio es una patología infrecuente pero grave que afecta a las mujeres en edad perimenopausia, con antecedentes de sobreexposición a estrógenos, siendo la manifestación más común el sangrado genital. La sospecha diagnóstica y el estudio precoz en estos casos para su pesquisa es una herramienta fundamental para el diagnóstico y tratamiento oportuno de lesiones precursoras de buen pronóstico y de cáncer endometrial incipiente. **Objetivos:** identificar incidencia de cáncer endometrial y las etiologías subyacentes más frecuentes en pacientes con alteraciones del flujo rojo sometidas a estudio histológico.

Pacientes y Métodos: se analizaron 33 pacientes sometidas a biopsia endometrial durante enero del 2010 y enero del 2011 en el servicio de ginecología de Hospital San José de Parral. Se obtuvo información e registro de procedimientos del servicio, se identificó edad, iniciación de estudio y resultado biopsico. **Resultados:** En este estudio se analizan resultados de biopsia endometrial con Pippelle o legrado biopsico de pacientes con metrorragia disfuncional, metrorragia en la postmenopausia o hallazgos ecográficos de engrosamiento endometrial o pólipo endometrial. La edad promedio fue 44,09 años, mientras que el motivo más frecuente de

estudio fue metrorragia disfuncional, y la patología subyacente fue hiperplasia endometrial simple sin atipias. Se diagnosticó cáncer de endometrio sólo en un caso (3%) **Conclusiones:** El cáncer de endometrio es una causa infrecuente de sangrado genital en la perimenopausia, sin embargo la pesquisa activa de este a través de biopsia endometrial en pacientes con alteraciones del flujo rojo, con énfasis en le perimenopausia y postmenopausia, es una herramienta diagnóstica y terapéutica efectiva para identificación y tratamiento de lesiones preneoplásicas de bajo riesgo y cáncer endometrial incipiente. Esto se evidencia en la alta frecuencia de hiperplasia endometrial sin atipias en los estudios, y la baja frecuencia de lesiones neoplásicas, Considerando la menor edad promedio de presentación de hiperplasia endometrial, se evidencia la importancia del estudio histológico en pacientes más jóvenes que la edad promedio de manifestación del cáncer endometrial, con el fin de identificar pacientes con lesiones neoplásicas incipientes de bajo riesgo de desarrollo de cáncer endometrial, y altas tasas curativas.

RECLAMOS POR ESCRITO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD.

Cristian Medina S., Paula Peters P., Mauricio Ulloa R., Caroline Díaz, Médicos Hospital Pichilemu

Introducción: La alta demanda asistencial de los Servicios de Urgencia (SU) de nuestro país, llevan a que sean motivo de frecuentes reclamos por parte de los usuarios. El estudio de los reclamos nos permite valorar uno de los componentes de satisfacción usuaria, ayudando a mejorar la calidad de la atención. **Objetivos:** Caracterizar y analizar los reclamos por escrito dirigidos al SU. **Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo de los reclamos al SU del Hospital de Pichilemu realizados en el formulario de registro de solicitud ciudadana entre Enero del 2008 y diciembre de 2010. Se confecciono una planilla en Microsoft Excel, para procesar los datos. **Resultados:** Se presentaron un total de 69 reclamos dirigidos al SU de un total de 118 recibidos por la OIRS en el periodo; correspondiendo al 58.47% del total de reclamos. La tasa de incidencia de reclamos es de 0.9 reclamos/1000usuario/año. La edad promedio del paciente afectado fue 30.06años, siendo el 65.2% mujeres. La persona que realiza el reclamo en un 71% es de género femenino y en un 49% es diferente de la persona afectada.

Los reclamos por pacientes pediátricos afectados, corresponde a 20.2%, con un promedio de edad del afectado de 2años 6 meses, siendo en un 64.2%(9) el reclamante la madre, 28.5%(4) el padre y 7.1%(1) otro. El día lunes se genera el mayor numero de reclamos, 17.3%, el menor numero el día sábado 7.2%. Febrero es el mes en que se genero la mayor cantidad de reclamos correspondientes a al 27.5%. El funcionario con más reclamos es el medico con 70.5%(24). Causal del reclamo: 39.1 tiempo de espera, 30.4% competencia técnica, 18.8% mal trato, 7.2% desacuerdos en procedimientos administrativos, 2.8% probidad administrativa, 1,4% AUGE. La previsión del usuario afectado fue en un 82% FONASA, 13% Isapre, 2.8% FFAA, 1.4% sin previsión. La franja horaria de los reclamos esta entre las 9:30 y 00:18, concentrando el segmento entre 9:00 y 12:59 el 55% de los reclamos. **Conclusiones:** La tasa de incidencia de reclamos es menor a la encontrada en la literatura. El medico es el profesional con mas reclamos recibidos. Un porcentaje importante de de los reclamos son susceptibles de solución a corto y mediano plazo, optimizando la disponibilidad de atención medica en las horas de mayor demanda asistencial en el SU y capacitando al personal en técnicas de trato al usuario, habilidades comunicacionales y relación medico-paciente.

SOSPECHA Y DIAGNOSTICO PRECOZ CANCER CERVICO-UTERINO GRUPO ETARIO 18 A 24 AÑOS

Meier M. Adolfo¹, Fernández M. Rodrigo², Santander B. Viviana¹, Silva S. Pablo² CESFAM Huequén¹. CESFAM Alemania² Angol.

Introducción: El cáncer cérvico-uterino, segundo más frecuente en la mujer, representa el 10% de todos los cánceres. En Chile se producen anualmente 1200 nuevos casos y 677 muertes por año (tasa de mortalidad: 8,4/100.000 mujeres). El virus papiloma humano es el

factor de riesgo más importante y es común en la población sexualmente activa; se ha estimado que hasta un 60% de las mujeres y hombres se han expuesto al menos una vez al virus durante su vida principalmente en la adolescencia. Sin embargo la cobertura del PAP comienza a los 25 años. **Objetivo:** Describir la presencia de cáncer cérvico-uterino o lesiones pre neoplásicas y en el grupo etéreo de 18 a 24 años de pacientes del CESFAM HUEQUEN. **Materiales y Métodos:** Se realizó un análisis retrospectivo de resultados del PAP al grupo etéreo de 18 a 24 años entre los años 2005 al 2009 en mujeres sexualmente activas y que solicitaron el PAP voluntariamente. Se realizaron 913 PAP obtenidos por técnica estándar, los cuales fueron informados por anatomía patológica del hospital de Angol. **Resultados:** Del total de PAP obtenidos, los sugerentes de cáncer invasor son 2 casos que corresponden al 0.2 %, el promedio de edad es de 21 años. En PAP sugerente de neoplasia intraepitelial se encontraron 4 casos, la edad promedio es de 22 años y corresponde al 0.4 %. En PAP atípico de alto grado se encontraron 8 casos que corresponden al 0.87%. **Conclusiones:** En nuestro estudio de los PAP realizados el 0.6% presentó cáncer y el 0,87 % de los casos presentaron PAP sugerente de cáncer cérvico-uterino (PAP atípico de alto grado). Estos casos no se hubieran detectado si no es por consulta espontánea, aumentando la morbilidad y la mortalidad por diagnósticos tardíos. Por lo que es indispensable aumentar la cobertura del PAP a este grupo etéreo para pesquisar la población en riesgo, que cada vez disminuye su edad promedio de inicio de la actividad sexual.

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN HOSPITAL DE LEBU DURANTE EL 2010

Melita S. Pablo, Bustos M. Roberto, Pineda D. Magaly, Peña V. Carolina Hospital Santa Isabel de Lebu

Introducción: La Violencia Intrafamiliar (VIF) está definida constitucionalmente como el maltrato ya sea físico o psíquico que afecta a un individuo dentro del contexto familiar. **Objetivo:** Caracterizar la población de pacientes con diagnóstico de VIF atendidos en el Hospital de Lebu durante el año 2010. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal. La información se obtuvo de las fichas clínicas correspondientes al total de pacientes que ingresaron al Programa de VIF durante 2010. **Resultados:** De 36 pacientes analizados 30 son mujeres. El promedio de edad es de 42,7 años, sus edades fluctúan entre los 7 y 78 años. El 83% tenía edades entre 18 y 64 años, con sólo 2 menores de 18 años, El nivel educacional fue básico incompleto en 13 pacientes. 22 mujeres desempeñan labores como dueñas de casa. 25 fueron derivados desde tribunales de justicia, entre ellos 4 hombres en calidad de victimarios. La mitad de la población presentó violencia física y psicológica. Egresaron del Programa 20 pacientes con una estadía en promedio de 2 1/2 meses, de los cuales 15 fueron dados de alta. En relación al estado civil, 20 se encontraban casados. **Conclusión:** Los pacientes atendidos en el Programa de Violencia Intrafamiliar son en su mayoría mujeres, entre 18 y 64 años, predominando un nivel educacional básico incompleto, la mitad de los tratados fueron sometidos a violencia física y psicológica, la mayoría de los hombres incluidos en el programa está en calidad de victimarios siendo el principal ente derivador los tribunales de justicia. **Discusión:** Resulta imperioso establecer estrategias conjuntas con tribunales de justicia para optimizar el tratamiento de nuestros pacientes.

Palabras claves: Violencia Intrafamiliar, Atención primaria de salud, Caracterización

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN HOSPITAL TIPO IV EN EL 2010

Melita S. Pablo, Bustos M. Roberto, Pineda D. Magaly, Arriagada P. Lily. Hospital Santa Isabel de Lebu

Introducción: El Programa de Salud Mental (PROSAM) tiene por objeto orientar la programación de los recursos y las prestaciones del sistema. Prevé la detección, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales, así como actividades de promoción y de prevención, según el nivel de resolución. **Objetivo:** Caracterizar la población de pacientes ingresados en el Hospital de Lebu durante el año 2010. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal. La información se obtuvo de las fichas clínicas correspondientes al total de pacientes que ingresaron a PROSAM durante 2010. **Resultados:** Se analizó un total de 157 pacientes, el 71% adultos entre 18 y 64 años, 119 de ellos mujeres. El 30% presentan un nivel educacional básico incompleto y sólo 9 pacientes con estudios universitarios completos. En mujeres los Trastornos adaptativos ocuparon el primer lugar con un 26 %, seguido de la Violencia Intrafamiliar (VIF) con un 25%, en hombres los Trastornos adaptativos y del ánimo y el abuso y dependencia del alcohol con un 18% cada uno. Un 41% de la población estudiada se encuentran casados y la misma proporción son separados. Un 56% de las derivaciones fue efectuada por médicos del Centro de Salud y un 20% por Tribunales de Justicia **Conclusión:** Los pacientes derivados a Programa de Salud Mental fueron en su mayoría mujeres, entre 18 y 64 años, predominando como diagnóstico los Trastornos Adaptativos y del Ánimo, en concordancia con estadísticas nacionales.

Palabras claves: Programa de Salud Mental, Atención primaria de salud, Prevalencia

FACTORES ASOCIADOS AL PESO DE NACIMIENTO EN RANCAGUA. ANÁLISIS DE UNA DÉCADA.

Pía Morales Q., Carolina Cofré C., María Elena Ojeda B., Rodrigo Moreno S., Servicio de Neonatología, Hospital Regional Rancagua (HRR). Región: O'Higgins

Introducción y Objetivos. El peso de nacimiento (PN) es uno de los mejores predictores de salud en el recién nacido, y los factores de asociados a su variación son importantes de analizar, como indicadores de tendencia epidemiológica. En este estudio se describen las relaciones que presenta el PN en el HRR la última década. **Material y Métodos.** Registros perinatales mensuales del 2001 a 2010 del Estudio Colaborativo Latino Americano de Malformaciones Congénitas (ECLAMC) del Hospital Regional Rancagua (HRR) son evaluados de 45.624 nacimientos. PN se describe con promedio e intervalo confianza 95% (IC95), del período en su variación mensual y anual, porcentajes de intervalos de peso, y se analiza en relación a Edad materna (EM), Razón masculinidad (RM=hombre/mujer) y Número nacimientos (NN), correlación r de Pearson, con alfa 0,05 en programa SPSS 8.0. **Resultados.** PN del periodo es 3217 g, IC95 3304 – 3129, con tendencia a disminuir (PN 2001 3265 g y 2010 3174 g), sin variación mensual significativa. Tampoco para intervalos de peso, siendo 500-1500 g 1,67%, 1501-2000 g 2,09%, 2001-3000 g 23,32%, 3001-4000 g 63,79%, y 4001 y más g 8,98%. Promedio EM 25,5 años, RM 1,05 y NN 4.562. PN obtuvo con EM r = 0,08; RM r = -0,67 y NN r = 0,72, siendo las dos últimas significativas. **Discusión o comentarios.** La década en estudio, el PN estuvo relativamente estable, lo que reflejaría que las madres no tuvieron cambios en comorbilidad asociada al PN. Existiendo un alto porcentaje de prematuros que ingresan al programa (1,67%) y que se hospitalizan por peso (<2000 g) 3,76% en forma invariante durante el período, pese al programa MINSAL de prevención prematuridad. La macrosomía estable en 8,98%, también se mantuvo estable, no reflejando el aumento de diabetes gestacional ni obesidad poblacional. El PN evidencia una correlación negativa con RM y positiva con NN, que reflejarían cambios biológicos en la población, que requieren de un

estudio específico, en un estudio previo se demostró que el PN no está influenciado por el programa de fortificación con ácido fólico.

ANÁLISIS DEL USO DE ENALAPRIL Y CAUSAS DE SUSPENSIÓN, HOSPITAL PALENA (H.P.), 1 DE ENERO DE 2010 AL 31 DE MARZO DE 2011.

*Angel O. Eduardo**, *Muñoz M. Carlos**, *Oyanadel M. María***. *EDFs Hospital de Alto Palena, ** EDF Hospital de Cabildo. Palena, X Región Los Lagos

Introducción y Objetivos: Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Chile (30%). Uno de los principales factores de riesgo es la Hipertensión Arterial (HTA). El estudio CARMEN (Valparaíso 1996-97), concluyó que tiene una prevalencia ajustada del 11%, que aumenta con la edad y en los niveles socio económicos bajos, representando una carga económica importante para los servicios de salud a nivel primario. Enalapril, es una alternativa eficaz, segura y económica; sin embargo la presencia de efectos adversos, principalmente tos, motivan su suspensión. Determinaremos el número de hipertensos del H.P. que usó enalapril; y el porcentaje y causas de suspensión. **Método:** Estudio descriptivo retrospectivo mediante análisis de fichas clínicas, de todos los pacientes que tuvieron al menos dos controles en policlínico del Hospital de Palena, entre el periodo 1º de enero de 2010 al 31 de marzo de 2011. **Resultados:** De 196 pacientes consignados, 170 pacientes (86,7%) usaron enalapril, de los cuales 24 pacientes (12,4%) lo suspendieron. Las causas de suspensión fueron: 19 pacientes (80,9%) efectos secundarios, 2 pacientes (8,3%) baja adherencia a tratamiento y 1 paciente (4,2%) fallecimiento. Respecto a efectos adversos 16 pacientes (82,3%) presentaron tos, 2 pacientes (10,5%) cefalea y 1 paciente (5,2%) rash cutáneo. **Conclusiones:** Enalapril es un fármaco prevalente en la población de hipertensos del Hospital de Palena. Es suspendido en el 12,4% de ellos, debido fundamentalmente a efectos adversos, siendo la Tos el principal de ellos. Lo descrito previamente se condice con lo publicado en series nacionales e internacionales.

CARACTERIZACION DE PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA MENOR HOSPITAL DE PALENA. REVISIÓN DE UN AÑO.

*Muñoz M. Carlos**, *González F. María***, *Angel O. Eduardo**, *Zamorano Y. Claudio*** EDFs Hospital de Alto Palena, **E.U. Hospital de Alto Palena. Palena, X Región Los Lagos.

Introducción: La cirugía menor (CM) está definida por el Ministerio de Salud (Minsal), en su programa de resolutivez de atención primaria (AP) como aquellos procedimientos cutáneos de baja complejidad, bajo anestesia local, en lesiones menores de 5 cm diámetro mayor. La CM en Chile se desarrolla principalmente por dermatólogos y cirujanos generales; sin embargo su desarrollo en Hospitales tipo 4 por médicos generales permite reducir la lista de espera y aumentar la resolutivez en AP, conceptos que se refuerzan en zonas aisladas. No existen estudios en Palena al respecto. **Método:** Estudio descriptivo retrospectivo mediante análisis de fichas clínicas de todos los procedimientos de cirugía menor realizados en Hospital de Palena, entre Enero a Diciembre 2010, categorizándolos según sexo, rango etáreo, diagnóstico clínico, concordancia clínico-histológica y complicaciones asociadas. Se analiza tiempo de espera promedio y porcentaje de resolutivez. Análisis estadístico T-Student. **Resultados:** De 104 intervenciones registradas, 69 pacientes (66,3%) hombres y 35 (33,6%) mujeres. Edad promedio 41 años, entre 7 y 68 años. Rango etáreo: 16 pacientes (15,3%) infante-juvenil, 86 pacientes (82,6%) adulto, 2 pacientes (1,9%) adulto mayor. Diagnóstico clínico: 12 pacientes (11,5%) instalación pellet disulfiram, 32 pacientes (34,4%) sutura heridas, 9 pacientes (8,6%) drenaje absceso, 8 pacientes quistectomía (7,6%), 8 pacientes (7,6%) onisectomía, 7 pacientes (6,7%) lipomectomía, 6 pacientes (5,7%) extirpación nevus, 5 pacientes (4,8%) extirpación verruga, 5 pacientes (4,8%) granuloma piógeno, 4 pacientes (3,8%) panadizo ungueal, 4 pacientes (3,8%) cuerpo extraño, 3 pacientes (2,8%) trombectomía hemorroidal y 2 pacientes (1,9%) mucocelo labial. Complicaciones: 6 pacientes (5,7%) infección de herida operatoria, todas en pellet disulfiram. Tiempo de espera promedio menor a 7 días. Resolutivez local

100% de la muestra. Concordancia clínico histológica no se analiza debido a bajo número de biopsias solicitadas (n=5). **Conclusiones:** La cirugía menor es más prevalente en hombres y adultos, ambos datos estadísticamente significativos ($p < 0,05$). El principal procedimiento, luego de sutura de heridas, es instalación de pellet, dato no estadísticamente significativo ($p < 0,05$). La cirugía menor en APS reduce lista de espera, con alta resolutivez y bajo índice de complicaciones, datos que concuerdan con lo descrito a nivel nacional e internacional.

CANCER DE PIEL. EXPERIENCIA EN PABELLON MENOR HOSPITAL TRAIQUEN 2009, 2010, ENERO – ABRIL 2011

Maricel Muñoz R. Mauricio Silva C.; Sylvia Troncoso V. Victoria Toro J. Médicos Etapa de Destinación y Formación. Hospital de Traiguén y consultorio general rural de Lumaco. IX Región.

Resumen. El cáncer cutáneo no melanoma es el tipo más frecuente de cáncer de piel en Chile y el mundo. Conocida es su asociación con la exposición solar y el tipo de piel del paciente. Si bien no generan mortalidad importante (excepto el melanoma), generan una gran demanda económica para el país. **Objetivos.** Describir el manejo de la toma de biopsias en el pabellón del Hospital Traiguén y el flujo de los pacientes desde la perspectiva de un Hospital tipo IV y dar a conocer la incidencia de cáncer de piel en nuestra población. **Material y Método.** Se utilizó el libro de procedimientos del Pabellón de cirugía menor del Hospital Traiguén del cual se extrajeron las biopsias realizadas durante el periodo enero 2009 a abril de 2011 y de las mismas se realizó un seguimiento de la ficha clínica hasta el resultado de la biopsia en cuestión. **Resultados.** De un total de 32 biopsias tomadas un 62,5% correspondió a pacientes de sexo masculino. 87,5% de ellos son población rural. El tipo de piel más frecuente fue el III de la clasificación de Fitzpatrick. El principal motivo de consulta y por el cual fue derivado fue la detección visual de la lesión con un 46,8%. Al momento del procedimiento el cirujano sospechó neoplasia en un 34,3%. Un 21,8% de las biopsias fueron neoplasias de las cuales correspondió a 28,5% ca. Espinocelular, un 28,5% cáncer basocelular y un 42,8% melanoma. Un 59,3% de los pacientes consultó después de los 6 meses de detectada la lesión. **Comentarios.** Nuestros pacientes son en su mayoría pacientes rurales, por lo que se infiere se exponen a radiación UV de forma más intensa. El mismo factor influye en el retardo de la consulta que fue en su mayoría después de los 6 meses. Hubo un aumento de la frecuencia de melanoma que puede explicarse por el tamaño de la población o por la sospecha médica al realizar el procedimiento. Nuestros pacientes de la red pública no tienen acceso a especialista de forma expedita por lo que esta es la vía más rápida para el diagnóstico aun obteniendo biopsias con borde positivo. Es urgente la disponibilidad de los mismos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE PARRAL ENTRE LOS PERÍODOS ENERO 2005 – ENERO 2010.

Aravena J., Martínez, P., Navarrete F. Orieta., Hospital de Parral.

Introducción: Las Infecciones del tracto Urinario (ITU), son importante causa de morbimortalidad. Constituye la causa de tratamiento antibiótico más frecuentes en nuestro país, y la segunda de hospitalización. De esto, se desprende la importancia de un tratamiento efectivo y proporcionado al agente etiopatogénico causante. **Objetivo:** Conocer y describir la epidemiología de las Infecciones del Tracto Urinario del Hospital San José de Parral. **Material y Método** Estudio retrospectivo descriptivo de la epidemiología y frecuencia de las infecciones del tracto urinario en el centro hospitalario mencionado. Para ello, se utilizó registros de urocultivos positivos entre los periodos de enero de 2005 y enero de 2010. Para análisis y orden de los datos, se utiliza planilla Microsoft Excel. **Resultados** De los pacientes con urocultivo positivo (N = 357), fue posible aislar Echerichia coli en 153 casos (43%), Proteus mirabilis en 80 casos (22,5%), Kebsiella pneumoniae en 66 casos (18,5%) Mycoplasma urolitucum en 58 casos (16,25%). Es importante destacar que tan solo un 25,4% del total de urocultivos solicitados en el este período fue positivo para alguna cepa de las mencionadas.

Conclusiones La epidemiología de las ITU en el Hospital San José de Parral, destaca la E. Coli como principal agente etiopatogénico. Luego de esta, siguen en orden decreciente P. Mirabilis, K. Pneumoniae, M.Uroliticum, datos que se asemejan a la literatura internacional y chilena. De estos datos, se puede desprender como evento fisiopatológico algunas conductas de higiene personal favorecedoras de esta realidad. Por otro lado, una vez más se puede apreciar, que si bien el urocultivo constituye una pieza clave el diagnóstico y tratamiento de las ITU, persiste aún como una pobre herramienta de análisis de laboratorio, con un rendimiento más bajo que en la Literatura internacional, destacando así, la importancia del criterio clínico en el momento de tratar a nuestros pacientes.

ANALISIS DE PACIENTES CON INFECCION URINARIA ALTA O PIELINEFRITIS Y EL USO RESPECTIVO DEL UROCULTIVO EN EL HOSPITAL SAN JOSE DE PARRAL

Martínez U., Pamela., Aravena Ch. José., Navarrete F. Orieta. Hospital de Parral.

Introducción: La infección urinaria es una de las infecciones más frecuentes en el ejercicio de la medicina. Siendo un motivo frecuente de hospitalización, en especial en los extremos de la vida. Frente a un paciente sintomático o asintomático, pero con sedimento de orina alterado es de orden la confirmación del diagnóstico mediante urocultivo. **Objetivo:**

Conocer la frecuencia de hospitalización con diagnóstico al alta de infección urinaria alta o Pielonefritis en el servicio de medicina y si esto se correlaciona con la utilización del Urocultivo como certificación diagnóstica. **Material y Método:** Estudio retrospectivo de los pacientes con diagnóstico al alta de pielonefritis o infección urinaria alta desde el servicio de medicina en el periodo que comprende desde julio 2010 a diciembre 2010, en el Hospital de Parral y análisis de los urocultivos solicitados al laboratorio del hospital en el mismo periodo. Se utilizó planilla Excel para gráficos y tablas. **Resultados:** De los pacientes analizados (n= 78) cuyo rango etario se distribuyó desde los 17 a los 92 años, con mayor frecuencia de mujeres (64%), en menos del 50% de los casos el diagnóstico fue certificado mediante Urocultivo.

De los urocultivos solicitados la bacteria más frecuente aislada fue E. coli, pero existe 1/3 de los urocultivos con resultado negativo. **Conclusiones:** En relación a los resultados se correlacionan con la literatura que la infección urinaria es más frecuente en mujeres.

La falta de utilización como confirmación diagnóstica mediante urocultivo puede ser debida especialmente a que el diagnóstico es realizado en urgencia mediante el estudio del sedimento urinario, iniciando el tratamiento antibiótico en forma precoz, lo que además explica la negatividad del urocultivo pese a la existencia de un sedimento alterado en un paciente con indicación de hospitalización. Además, es importante destacar que el urocultivo no es un examen que se realice en el laboratorio de urgencia, lo que limita aún más su uso. El aislamiento bacteriano también es concordante con estudios existentes en forma previa.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE BAJO CONTROL EN CESFAM CORDILLERA ANDINA, LOS ANDES

Claudio Neira M., Valentina Espinosa R, Paulina Pérez A, Katherin Sánchez P., Centro de Salud Familiar Cordillera Andina, Los Andes.

Introducción: El conocimiento de nuestra población resulta fundamental para enfocar adecuadamente los programas y estrategias terapéuticas. La ficha CLAP es un método de evaluación integral biopsicosocial para adolescentes entre 10 y 20 años de edad, con enfoque en factores de riesgo para la salud de esta población. **Objetivo:** Determinar el perfil de pacientes adolescentes que asisten a control en el Centro de Salud Familiar Cordillera Andina y que han sido evaluados con ficha CLAP. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo transversal, utilizando como base de datos las fichas CLAP de los adolescentes atendidos durante el año 2010 en el CESFAM Cordillera Andina. Los datos fueron analizados en programa Excel y Stata. **Resultados:** Fueron evaluados con ficha CLAP 51 adolescentes, con un promedio de edad de 14,7 años. De éstos un 68.6% corresponden al sexo femenino y un 31.4% al masculino. Del total de adolescentes el 62,7% fue derivado por un profesional de salud, el 19.6% consultó por patología, en el 2% fueron los padres quienes solicitaron la

evaluación y el 15,7 % solicitó la evaluación personalmente. En relación a problemas psicosociales, destaca que el 19,6% ha sido tratado por un trastorno psicológico, el 11,8% refiere haber sufrido violencia intrafamiliar, el 17,6% ha iniciado consumo de alcohol, el 3,9% siente rechazo de sus pares y el 3,9% se siente ignorado por sus pares. En relación a factores protectores, el 62,7% participa en actividades grupales y el 84,4% realiza más de 4 horas de deporte por semana. En relación al trabajo, el 15,7% ha trabajado y de éstos el 25% lo ha hecho por motivos económicos, el 50% por lograr autonomía. En materia de educación el 29,4 % refiere tener problemas en la escuela, destacando un 9,8% de deserción escolar, todos en enseñanza media lo que se asemeja a la realidad nacional. En relación al IMC, los resultados informan que sólo el 50% están normopeso, el 30% tiene sobrepeso, el 12% está obeso y el 8% desnutrido, los que fueron derivados a Nutricionista. En relación a la actividad sexual el 35,3% señaló haber iniciado actividad sexual antes de la consulta. De éstos el 7,8% fue entre los 10 y 13 años, y el 27,5% entre los 14 y 18 años, y del total sólo el 10% utilizaba método de anticoncepción. **Conclusiones:** El control de salud en adolescentes en base a ficha CLAP es una estrategia óptima de verificación del estado de biopsicosocial, identificando factores y conductas de riesgo así como, factores protectores y hábitos de vida de estilo saludable, que permiten realizar acciones de promoción y prevención primaria.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA PIELONEFRITIS AGUDA EN HOSPITAL DE CORONEL.

Claudio Neira Molina, Paulina Pérez Ahumada, Valentina Espinosa Rojas, Alejandra Solá M., Tomás Muñoz Pérez. Médicos EDF Hospital de Coronel.

Introducción: Las infecciones del tracto urinario (ITU) son uno de los motivos más frecuente de consulta ambulatoria y de urgencia. Más de 95% de las ITU son causadas por un solo agente bacteriano; alrededor de 40% de la población adulta ha tenido un episodio de ITU en su vida; 25% de las mujeres en edad fértil, es decir, entre 20 y 40 años de edad, va a presentar algún episodio. Dentro de las ITU la pielonefritis aguda es patología importante por la morbilidad a la que puede llevar de no diagnosticarse y manejarse correctamente, es por esta causa que es relevante analizar su presentación clínica y evolución. **Objetivo:** Caracterizar el perfil epidemiológico y clínico de pielonefritis aguda en Hospital de Coronel. **Materiales y métodos:** Análisis retrospectivo de 184 casos consecutivos, en 12 meses entre 2009 y 2010. Se utilizó el programa estadístico SPSS. **Resultados:** El 93,5% de los pacientes fueron mujeres. Se planteó el diagnóstico correcto al ingreso en 68,9% de los casos, en los casos que el diagnóstico no fue coincidente se ingresó como: síndrome febril (18,5%) y abdomen agudo (6%). Se presentó como shock séptico en un 4,3% de los pacientes. Dentro de la terapia utilizada; ceftriaxona fue la terapia de elección en 72,3% de los pacientes. El sedimento de orina fue compatible en el 96,7%. El microorganismo más frecuente fue Escherichia coli multisensible. La resistencia a ceftriaxona fue de 7,1% y a ciprofloxacino en 14,1%. Se registraron 5 casos de sensibilidad exclusiva a carbapenémicos (2,7%). La evolución no tuvo complicaciones el 91,3% de los casos. El subgrupo de pacientes de evolución tórpida no presentó factores independientes que predijeran tal situación. Dos pacientes fallecieron (1,1%). El alta se produjo en 7 días en 79,3% de los casos y la fiebre se mantuvo 4 días o menos en 87,5%. Las comorbilidades más frecuentes encontradas fueron: diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica. **Discusión y conclusiones:** El sedimento de orina sigue siendo pieza diagnóstica clave. La sensibilidad al tratamiento empírico es adecuado. Destaca la resistencia a quinolonas (ciprofloxacino) que es concordante con la descrita en la literatura. La pielonefritis aguda es una patología de buen pronóstico. No se identificaron factores de riesgo predictores de evolución desfavorable. La mortalidad es muy baja. El aislamiento más frecuente fue Escherichia coli multisensible. El alta se produce en 7 días.

DEPENDENCIA AL TRIHEXIFENIDILO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA A PARTIR DE DOS CASOS CLÍNICOS

Bello S. Magdalena ¹, Bastidas A. Carla ¹, Flores C. Alvaro ², Núñez D. Fernando ² ¹ Médico general CESFAM Dalcahue ²) Médico general Hospital de Achao

Introducción: El trihexifenidilo es un medicamento anticolinérgico de acción central, utilizado principalmente para el tratamiento de los efectos extrapiramidales de los antipsicóticos. Sus efectos abarcan diversos sistemas, destacando los que produce en el sistema nervioso central. Es el agente más estimulante de las sustancias anticolinérgicas, razón por la cual su potencial de abuso es mayor. Este fármaco es consumido por sus efectos estimulantes sin prescripción médica. Esto es algo poco conocido por la población general y por los profesionales de salud.

Objetivos: Describir dos casos clínicos de pacientes de Dalcahue con dependencia al trihexifenidilo y realizar una búsqueda bibliográfica sobre la evidencia que existe sobre esta dependencia. **material y métodos:** Revisión de fichas clínicas y búsqueda bibliográfica en Pubmed, Scielo, Cochrane y Google. **Casos Clínicos:** 1) Mujer de 45 años con diagnóstico de trastorno de personalidad límite y posible psicosis por trihexifenidilo. 2) Mujer de 44 años con diagnóstico de depresión moderada, trastorno de personalidad límite e intoxicación por trihexifenidilo. **Discusión:** Ambos casos cumplen con los criterios de dependencia al trihexifenidilo y coinciden en algunas características: mujeres casadas, dueñas de casa, víctimas de violencia intrafamiliar y con diagnóstico de trastorno de personalidad límite. En la búsqueda bibliográfica se obtienen sólo 10 publicaciones sobre la dependencia al trihexifenidilo y otros anticolinérgicos. La prevalencia de abuso de estos medicamentos es variable (hasta un 34%), siendo el trihexifenidilo el más frecuente. Los factores predisponentes son: sexo masculino, estado civil soltero, cesantía y abuso de otras drogas. La etiología de este abuso sería por los efectos estimulantes, que podrían deberse a la abolición de la anhedonia inducida por los neurolépticos o en el caso de los esquizofrénicos, por su propia enfermedad. Los casos descritos no coinciden con el perfil de la evidencia internacional, lo que podría deberse a la falta de estudios nacionales.

Palabras Claves: Trihexifenidilo, Abuso, Dependencia, Anticolinérgicos

EXPERIENCIA EN LA EVACUACIÓN DE UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD: LECCIONES APRENDIDAS EN LA ALERTA DE TSUNAMI

Núñez D. Fernando ¹, Flores C. Alvaro ¹, Bello S. Magdalena ², Bastidas A. Carla ², Chacón V. Francisco ², Médico general Hospital de Achao ¹ Médico general CESFAM Dalcahue ²

Introducción: El presente informe tiene como fin primordial resaltar las experiencias que se tuvieron en la evacuación del hospital de Achao. **Objetivos:** Evaluar las acciones que se tomaron, positivas o negativas, para que sirvan de referencia y aprendizaje para afrontar futuros eventos. **Materiales y Métodos:** Se monitorizó la evacuación llevada a cabo de acuerdo al plan de emergencias que posee el hospital, se realizó un registro fotográfico de los eventos y se realizó una revisión bibliográfica para evaluar y contrastar nuestra experiencia con la de otros eventos de similares características. **Resultados:** En el escenario privilegiado, de contar con horas de preparación antes del evento, pudimos monitorizar nuestro plan de evacuación y corregir los imprevistos que fueron surgiendo. Nos dimos cuenta de la fortaleza que tiene el personal en la dedicación y apoyo a servir a los demás, actuando tranquilamente al poseer la información acerca del plan de evacuación. **Discusión:** Se debe mejorar la coordinación con otras instituciones para recibir apoyo en casos de desastres. Es fundamental elaborar un plan de hospital de emergencia complementario al plan de evacuación, así como un plan de apoyo psicológico post desastres. El plan de evacuación hospitalaria debe ser actualizado, validado y conocido por todo el personal, como también debe ser socializado e informado a la comunidad. Se debe realizar un plan periódico de simulacros. **Conclusión:** La elaboración, formulación y puesta a prueba de planes hospitalarios para desastres deben

realizarse con la participación de la mayor cantidad posible del personal hospitalario, con el fin de interiorizar los elementos esenciales de seguridad en el hospital. El plan de desastres de la institución deberá hacer parte integral de la gestión de los directores de los hospitales.

Palabras clave: *Evacuación, Hospitales, Tsunami*

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES EPOC EN SALA ERA HOSPITAL COINCO

César Osorio E.; Grace Astorga A.; Priscila Espínola G.; Felipe Benavente V. Médicos EDF Hospital Coinco. EDF Hospital Pichidegua.

Introducción : EPOC es una patología GES. Enfermedad progresiva, con un gran desafío terapéutico al tener un alto impacto sobre la mortalidad. Se espera que sea la tercera causa de muerte el año 2020. **Objetivo :** Determinar la prevalencia y los factores influyentes de la EPOC en pacientes de Coinco. **Material y Método:** Estudio descriptivo de 80 fichas clínicas de pacientes en control por el programa desde su ingreso a Sala ERA. Se extrajeron datos de interés para el estudio. Se consideró edad, sexo, antecedentes de tabaquismo, comorbilidades, función pulmonar y tratamiento. **Resultados:** El promedio de edad fue 72 años de los cuales el 68% correspondió al sexo femenino. El 90% tienen antecedentes de tabaquismo con un promedio de 10 paquetes/año. Un 50% mostró una alteración ventilatoria obstructiva mínima en la Espirometría catalogados como EPOC tipo A. El síntoma más frecuente con 80% fue la Disnea. El 25% de los pacientes es Obeso, un 63% tiene HTA, un 32% tiene DM tipo 2 y un 12% dislipidemia. El tratamiento sintomático más frecuente con inhalador fue salbutamol más Ipratropio con un 90%. **Conclusiones:** Se observa que la mayoría de los pacientes son mujeres. Existe una gran relación entre el hábito tabáquico y el desarrollo de la patología EPOC, por lo que se puede prevenir. La mayoría de los pacientes tienen alteraciones ventilatorias mínimas, sin embargo, dado que la enfermedad es progresiva, la mayoría evoluciona a parámetros obstructivos más severos. Hay una correlación con comorbilidades lo que indica que la EPOC es una enfermedad también sistémica que contribuye a la gravedad de los pacientes. Los esfuerzos deben centrarse en prevención de la EPOC, evitando fumar.

GRADO DE CONOCIMIENTO EN LA TOMA CORRECTA DE PRESIÓN ARTERIAL EN FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DE LIMACHE

Jorge Palma Martínez, María Lorena Oyanadel, Gustavo Jorquera Rojas, Rodrigo Navia Ordenes. Hospital Santo Tomas de Limache

Introducción: La medida correcta de la presión arterial (PA) en la consulta es la medida recomendada para el diagnóstico y el seguimiento del paciente hipertenso, pero el conocimiento teórico de ella en los técnicos de salud es limitado. **Objetivos:** Determinar el grado de conocimiento en la toma correcta de PA en funcionarios del Hospital de Limache. **Material y método:** Estudio descriptivo transversal. Se entregó a los técnicos paramédicos una encuesta de 15 preguntas para completar en forma voluntaria y anónima. **Resultados:** Se recibieron 18 (32,7%) encuestas respondidas, correspondiendo 57% al personal de urgencia y 37% al de medicina. Ninguno de los encuestados contestó correctamente todas las preguntas. El 55% contestó correctamente menos de 8 preguntas. El promedio de respuestas correctas en los funcionarios de urgencia fue de 5.4, mientras que entre los funcionarios de medicina fue de 10. **Conclusiones:** El grado de conocimiento sobre la técnica adecuada de toma de PA en funcionarios es limitada, principalmente en los funcionarios de urgencia. Se debe mejorar su formación en esta técnica para poder realizarla correctamente.

SATISFACCIÓN Y CALIDAD PERCIBIDA POR LOS USUARIOS DE UN SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO.

*Jorge Palma Martínez, Gustavo Jorquera Rojas, Rodrigo Navia Ordenes, René Hameau Davanzo.
Hospital Santo Tomás de Limache*

Introducción: Existen deferentes modelos de evaluación de la calidad percibida basados en encuestas, las cuales constituyen la herramienta más sencilla para conocer la satisfacción de los usuarios. La metodología SERVQUAL está adaptada al mundo sanitario a través del cuestionario SERVQHOS. **Objetivos:** Valorar la calidad percibida por los usuarios del Servicio de Medicina del Hospital Santo Tomás de Limache. **Material y Métodos:** Estudio transversal, realizado en un mes. A los pacientes hospitalizados se les entregó al alta una encuesta modelo SERVQHOS para completar en forma anónima y voluntaria. **Resultados:** Se recogieron 40 encuestas. La participación fue del 28,5%. El 83% de los pacientes estuvo satisfecho con la atención recibida y el 70% recomendaría el hospital a otras personas. Las variables peor evaluadas dicen relación con el estado en que están las habitaciones del hospital y con la puntualidad de las visitas médicas. Las variables mejor evaluadas dicen relación con la apariencia del personal, la amabilidad del personal y la capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes. **Conclusiones:** Ocho de cada 10 pacientes encuestados estaban satisfechos con la atención recibida y recomendarían el hospital a otras personas. En general, nuestros pacientes valoran muy positivamente su paso por el Servicio de Medicina.

EXPERIENCIA DE 3 AÑOS DE SOLICITUDES CIUDADANAS (SC) EN UN HOSPITAL DE BAJA COMPLEJIDAD

Cristián Medina S. Caroline Díaz, Paula Peters P., Nicolás Melgarejo

Introducción: En la actualidad nuestros usuarios, exigen cada día más sus derechos y mayor participación en las políticas ciudadanas. La oficina de información reclamos y sugerencia (OIRS) es la encargada recepcionar y gestionar las SC, informando al usuario del estado de su solicitud. Se clasifica (consulta, solicitud, sugerencia, denuncia, reclamo y felicitación) y envía al director, quien solicita el análisis y respuesta a la unidad involucrada, o requiere una auditoría médica en caso de presunta negligencia médica. **Objetivos:** Caracterizar las solicitudes ciudadanas recibidas en la OIRS del Hospital de Pichilemu. **Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo de las solicitudes ciudadanas realizadas en el año 2008, 2009 y 2010. **Resultados:** Se analizó un total de 179 SC realizadas (34.07% 2008, 31.28% 2009, 34.46% 2010), correspondiendo el 65.92% a reclamos, 30,16% felicitaciones, 3.35% denuncias y 0.55% sugerencias. De éstas el 67% fue hecho por mujeres. El 58.47%(69) son dirigidos al Servicio de Urgencia y 27.11% a servicio de policlínico. En un 49% se identificó el funcionario involucrado en un reclamo. Según estamentos el 47,72% de los reclamos son dirigidos hacia los médicos, 23.86% a paramédicos y 13.63% contra administrativos. Las causas de los reclamos corresponden en un 33.6% a tiempo de espera, 23.77% a falta de competencia técnica y 15.5% a malos tratos. Según la distribución de los reclamos, enero-febrero concentran el 24.5% de los reclamos, y el día lunes concentra el 23.07% de éstos. Entre las denuncias un 33%(2) del total corresponden a supuestas negligencias, no realizándose auditoría en ellas. Del total de felicitaciones 38% son dirigidos al SU y 44% al servicio de policlínico y según estamentos el 48.1% de éstas están dirigidas a paramédicos y 40.74% hacia los médicos. Según la distribución anual de felicitaciones el 37% se realiza en enero-febrero. Se respondió el 86% de las solicitudes realizadas en la OIRS, siendo 16.32 días el promedio de espera en la resolución del reclamo por escrito. **Conclusión:** La mayoría de las SC, son realizadas con fin de reclamo. La mayor cantidad de felicitaciones son recibidas por el servicio de policlínico, seguido del SU. El SU es la unidad que concentra la mayor cantidad de reclamos y servicios generales la menor cantidad. Los médicos son el estamento que recibe más reclamos. El mayor número de felicitaciones están dirigidas hacia los paramédicos. Las denuncias por supuesta negligencia corresponden a el 1.1% de las SC y todas están dirigidas contra médicos. Las solicitudes ciudadanas constituyen una herramienta útil para conocer el

grado de satisfacción de nuestros usuarios y puede ayudarnos a mejorar la calidad de atención.

CARACTERIZACION DE NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DE STRESS POST TRAUMATICO ASOCIADO A TERREMOTO PERTENECIENTES A LA COMUNA DE YUNGAY.

Bustos Macaya, Roberto; Pineda Donoso, Diego; Pineda Donoso, Magaly; Pineda Donoso, Rodrigo. Hospital Pedro Morales Campos. Comuna de Yungay, Octava Región del Bío-Bío, Chile.

Introducción y Objetivos: El trastorno por estrés postraumático o TEPT es un tipo de trastorno de [ansiedad](#) y se gatilla como consecuencia a la exposición a un evento traumático significativo. Existen 3 tipos de síntomas principales para su diagnóstico: re experiencia del evento, evitación persistente de estímulos asociados al trauma y Híperarousal. El Objetivo de nuestro trabajo fue identificar y conocer las principales características presentes en niños con diagnóstico de TEPT asociado al terremoto ocurrido en Chile el 27 de febrero de 2010.

Materiales y Método: Corresponde a un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, en donde se aplico cuestionario de síntomas de TEPT a los pacientes pediátricos menores de 15 años con diagnóstico de esta patología (30 niños), que se encontraban en control en el Hospital Pedro Morales Campos de la Comuna de Yungay, a los 3 meses de ocurrida la catástrofe. Los datos obtenidos se analizaron mediante distribución modal simple. **Resultados:** Del total de niños con TEPT, 16 eran de sexo masculino y 14 de sexo femenino. El rango etario mas frecuente fue entre 5 y 10 años. Con respecto a la constitución familiar, el 60% (18 niños) provenían de hogares monoparentales, 26.6% (8 niños) provenían de hogares biparentales y 13.3% (4 niños) estaban al cuidado de otros familiares que no eran sus padres. La totalidad de los niños se encontraba con una figura significativa al momento de ocurrida la catástrofe y 76.6% (23 niños) presentaron daños cuantiosos en sus hogares producto del terremoto. Entre los síntomas experimentados, 22 de ellos presentaron miedo a las replicas, 17 de ellos manifestaron miedo a lugares que les recordaban el terremoto y 15 manifestaron alteraciones del sueño. **Conclusiones y Discusión:** El terremoto sufrido en Chile el 27 de febrero de 2010 constituyó un evento traumático importante que ocasionó el desarrollo de TEPT en niños. Los síntomas relacionados con la re experimentación del trauma tales como el miedo a las replicas son los más frecuentes, y debieran ser una señal de alerta para padres y profesores, en la pesquisa de TEPT, problema que si no es evaluado, diagnosticado y tratado a tiempo puede desencadenar consecuencias psicológicas y biológicas negativas que pueden durar toda la vida. Sin embargo, hay que considerar el sub diagnóstico de muchos pacientes, como también la dificultad de acceso a la atención de salud y manejo psiquiátrico, que en varios de los casos persiste hasta nuestros días.

CARACTERIZACION DE PACIENTES CON INTENTO SUICIDA QUE CONSULTAN EN EL SERVICIO DE URGENCIA DEL HOSPITAL DE YUNGAY.

Pineda D. Magaly; Bustos M., Roberto; Melita S., Pablo; Pineda D. Rodrigo. Hospital Pedro Morales Campos. Comuna de Yungay, Octava Región del Bío-Bío, Chile.

Introducción y Objetivos: El Intento suicida es el concepto general que sirve para designar a todo acto que busque la muerte propia y del cual se sobrevive. El objetivo de nuestro trabajo fue conocer las principales características de los pacientes que consultan en el servicio de urgencia del Hospital de Yungay. **Materiales y Método:** Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo del total de pacientes con intento suicida que consultaron en el Servicio de Urgencia del Hospital de Yungay entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2010. Los datos fueron obtenidos mediante la revisión de los documentos de atención de urgencia y ficha clínica, y se analizaron mediante distribución modal simple. **Resultados:** Del total de 58 pacientes que consultaron por intento suicida, 89,6% (52) correspondieron a sexo femenino y 10,3% (6) a

sexo masculino. El 65,5 % (38) era soltero, el 15,5,% (9) estaba casado, 13,7% (8) divorciado y 5,17 % (3) viudo. El rango etáreo mas frecuente fue entre 30 a 35 años con 23 pacientes. Del total de pacientes, 56 (96,5%) presentaron intento suicida impulsivo con bajo grado de planificación y solo dos pacientes presentaron alto grado de planificación. 13 pacientes (22,4%) estaban en tratamiento por alguna enfermedad psiquiátrica en el programa de Salud Mental. Las comorbilidades psiquiátricas más frecuentes encontradas fueron depresión mayor, seguido de trastorno de personalidad Borderline. El método suicida mas frecuentemente utilizado fue la ingesta de medicamentos, seguida de heridas cortantes autoinflingidas y ahorcamiento. Dentro de los factores asociados más frecuentes se encontró: 37 con antecedentes de intentos suicidas anteriores, 35 pacientes presentaron problemas maritales, 32 problemas económicos, 7 presentaban historia de abuso de alcohol, 5 con antecedentes familiares de suicidio, 3 presentaron pérdida reciente de personas significativas y 2 de los pacientes presentaban aislamiento social. **Conclusiones y Discusión:** Según nuestro trabajo, el intento suicida se presenta principalmente en mujeres, el método suicida mas frecuentemente utilizado es la ingesta de medicamentos, los pacientes presentan bajo grado de elaboración y en su mayoría han presentado previamente intentos suicidas, tal cual señala la literatura al respecto.

EXPERIENCIA EN CIRUGIA MENOR DEL CESFAM MONTE PATRIA EN 2 AÑOS

Miguel Rivera Matus de la Parra; Jacob Isla Barra; Int. Claudia Henríquez B; Int. Constanza Jorratt C. Coautor: Int. Sergio De Casacuberta G. Médicos EDF CESFAM Monte Patria, IV Región.

Introducción: Considerando las largas listas de espera existentes para resolver patología quirúrgica en la Provincia del Limarí, se implementó el Programa de Cirugía Menor en los Centros de Salud de la Atención Primaria, incluyendo el CESFAM Monte Patria. **Objetivo:** Describir los procedimientos quirúrgicos menores realizados en el período mayo 2009 - abril 2011 en la sala de Cirugía Menor del Centro de Salud de Monte patria. **Objetivos:** fortalecer y debilidades del programa. **Metodología:** Se analizó el libro de registros de procedimientos de cirugía menor y algunas fichas clínicas. Se caracterizaron y distribuyeron en base a sexo, edad, tipos de lesiones y procedimientos realizados. **Resultados:** Se realizaron en total 239 cirugías programadas en ese período, esto es excluyendo los aseos quirúrgicos y suturas realizadas en el servicio de urgencia rural del centro de salud. De éstas 131 (55%) fueron mujeres y 108 (45%) hombres; 60 (25%) estaban en grupo etario infante-adolescente (0-19 años), 131 (55%) en el adulto y 48 (20%) adulto mayor de 65 años. Los diagnósticos mas prevalentes fueron: oncocriptosis 48, nevus 47, granulomas y otros tumores benignos 34, verrugas 27, abscesos 18, quistes sebáceos 17, acrocordones 13, quistes sinoviales 9, lipomas 8, cuerpos extraños 8, tumores malignos 3, otros no clasificados en los anteriores 7. Se realizaron en total 50 biopsias, principalmente a los nevus y algunas tumoraciones no pigmentadas según criterio, se pesquisarón solo 3 tumores malignos, dos carcinomas espinocelulares y uno basocelular, no hay registro de melanomas. Todas fueron realizadas por los dos médicos EDF de este consultorio, ninguno de los cuales tiene capacitación formal en cirugía menor. No se contó con formularios de consentimiento informado en ninguno de estos procedimientos. **Discusión y Conclusión:** El programa ha permitido resolver efectivamente algunas patologías de resolución quirúrgica menor que difícilmente pueden acceder al nivel secundario debido a las listas de espera. Las onisectomías y las exéresis de nevus y otras tumoraciones benignas fueron las más realizadas. La mayoría se realizó a adultos de entre 20 y 64 años. No hubo gran diferencia entre sexos, aunque predominó el femenino. De las biopsias realizadas sólo el 6% resultó presentar patología maligna, ninguno fue melanoma, cáncer más invasor y mortal, esto debido principalmente a que las lesiones más sospechosas fueron siempre derivadas a especialista para resección con criterio oncológico, considerando las limitaciones de los médicos y de los recursos en la atención primaria. A pesar de esto, no se debe minimizar la importancia del consentimiento informado en cirugía menor considerando el aspecto judicial.

PREVALENCIA DE COMPONENTES DE SÍNDROME METABÓLICO Y ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES DEL PROGRAMA SALUD CARDIOVASCULAR DE MONTE PATRIA

Rivera M., Miguel; Isla B., Jacob; Int. Henríquez B., Claudia; Int. Jorratt C., Constanza Coautor: Int. De Casacuberta G., Sergio Cesfam Monte Patria, Monte Patria, IV Región

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares constituyen un problema creciente en salud, tanto en nuestro país como en el mundo, siendo la primera causa de mortalidad y responsables de gran parte de los gastos destinados al área de salud. La aparición temprana y aumento de los factores de riesgo en nuestra población, en especial HTA, dislipidemia, DM2, tabaquismo y obesidad tendrían impacto directo sobre la calidad y estilos de vida. Es importante por esto conocer la frecuencia de estos factores de riesgo en la población general o grupos especiales, para poder realizar intervención precoz en labores de prevención y tratamiento. **Objetivos:** Describir las características epidemiológicas de los pacientes incluidos en el programa de salud cardiovascular (PSCV) del CESFAM de Monte Patria, realizando un análisis de factores de riesgo cardiovasculares y de síndrome metabólico, comorbilidades y evaluación del riesgo cardiovascular en este grupo de pacientes. **Material y Métodos:** Estudio retrospectivo de corte transversal en el que se analizan las fichas Y tarjetones de pacientes del Programa de salud cardiovascular los cuales tuvieron su último control entre julio a diciembre del 2010 **Resultados:** Se incluyeron 503 pacientes, de ellos 66% eran mujeres y 33% hombres, con un promedio de edad de 66 años (entre 14 - 92 años) De los factores de riesgo cardiovascular se presentan en orden de prevalencia HTA (75,6%), dislipidemia (34,2%), diabetes (25,1%) sin grandes diferencias entre ambos sexos. El tabaquismo tiene una prevalencia de (13,1%) 22,2% en hombres y 9,8% en mujeres El 92% de los pacientes son sedentarios (90 % hombres y 93 % de las mujeres). Un 70% tiene rango de peso anormal y de estos 36,7% son obesos (41% en mujeres y 28% hombres). Las morbilidades asociadas más prevalentes son Hipotiroidismo, Chagas y EPOC afectando a un 10,3%, 6,8% y 6,6% respectivamente. En cuanto a riesgo cardiovascular la mayoría se ubica en riesgo moderado 53% ,riesgo bajo 24%, alto 24% y muy alto 13%. En pacientes diabéticos se evidencia el cumplimiento de metas en relación al control metabólico medido con niveles de HGA1c en un 41,2%. Los controles de pacientes hipertensos de leve, moderado y alto riesgo muestran un 75,7% de metas cumplidas en general, lográndose un 44,8% de las mismas en el grupo de muy alto riesgo. **Discusión:** La variabilidad de criterios diagnósticos para definir síndrome metabólico hace difícil la obtención de datos de prevalencia en una población específica. Sin embargo, el poder estar al tanto de la presencia de parte de los factores de riesgo que la definen nos permite destinar acciones hacia la prevención y correcto manejo, disminuyendo así la eventual incidencia de enfermedades cardiovasculares con su consecuente mortalidad. se concluye que la prevalencia, compensación y factores de riesgo cardiovascular en la población usuaria de Cesfam Monte patria es similar a lo descrito a nivel nacional, sin embargo destaca la baja prevalencia de tabaquismo

DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO DE SALUD DE LA POBLACION ATENDIDA EN CESFAM CORDILLERA ANDINA, LOS ANDES

Katherin Sánchez P., Valentina Espinosa R., Paulina Pérez A., Raúl Rivera M.

Introducción: Se planteó la elaboración de un diagnóstico epidemiológico con el propósito de conocer cuál es el estado de salud actual de la población a cargo del CESFAM. Se realiza una descripción general de la población usuaria, así como una descripción detallada de cada uno de los programas de salud que están a disposición de los pacientes, y de esta forma reenfocar los recursos e intervenciones en un futuro próximo. **Material y Método:** Se realizó un estudio

descriptivo-transversal y retrospectivo del período comprendido entre julio 2008 y junio 2009, seleccionando los datos generales de la población total usuaria del CESFAM así como de 6 programas de salud (Morbilidad, Cardiovascular, IRA, Control sano infantil, Adulto mayor, Salud Mental), datos aportados por el respectivo encargado de cada programa. La información se procesó y se utilizó el paquete de aplicaciones Office 2007 (Microsoft Word 07y Microsoft Excel 07) y el programa STATA 8.1. **Resultados:** dentro de los resultados obtenidos destacan: Población usuaria total femenina (56%), masculina (44%), predominio de población entre 20 y 64 años (47%). Morbilidad: femenino 63,07%, masculino 36,93%; consultas mas frecuentes: sistema respiratorio 27%, sistema músculo-esquelético 12%, sistema cardiovascular 8%. Cardiovascular: prevalencia de Hipertensión Arterial 64%, Diabetes mellitus 36%. IRA: 52% de los pacientes en control por enfermedades respiratorias pertenecen al sector A del CESFAM. Control Sano Infantil: 22% sobrepeso y 9% obesidad. Salud mental: usuarios sexo femenino 69%, masculino 31%; Diagnósticos depresión 54.8%, trastorno ansioso 32.5%. **Conclusiones:** Los 3 sistemas que generan mayores consultas son: respiratorio, músculo-esquelético y cardiovascular, representando el 48% de todas las consultas. Las patologías del sistema respiratorio predominan en el grupo de 0 a 13 años. Es más frecuente la hipertensión arterial que la diabetes mellitus, coincidente con la Encuesta Nacional de Salud del 2003 (HTA 33,7% vs DM 4,2%). Las patologías que ocupan el mayor porcentaje de atenciones es SBOR y Asma con un 47.7% y 44.2%, respectivamente. En la población total del programa infantil predominan los diagnósticos de malnutrición por exceso. La mayoría de los usuarios del programa de SM son de sexo femenino. Existe un alto porcentaje de pacientes inactivos dentro del programa (72%), lo cual expresa una baja adherencia al programa de SM. Los tres diagnósticos más frecuentes encontrados son depresión, trastorno ansioso y trastorno del comportamiento y emociones. Todo lo anterior permite orientar y reforzar los distintos programas según patología frecuente, sector al que pertenece el paciente, sexo y edad.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EPILÉPTICA BAJO CONTROL EN UN CENTRO DE SALUD FAMILIAR.

Raúl Rivera M, Paulina Pérez A, Valentina Espinosa R, Claudio Neira M., Centro de Salud Familiar (CESFAM) Cordillera Andina, Los Andes

Introducción: La Epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas y severas más frecuente, dando cuenta de una elevada morbilidad. En Chile se estima su prevalencia de 17 por 1000 habitantes y su incidencia en 114 por 100000 habitantes/año. Presenta dificultades diagnósticas, dado que es un cuadro episódico y puede ser confundido con afecciones de la esfera psiquiátrica, entre otros. Con un tratamiento adecuado hasta 2/3 de los pacientes pueden llevar una vida libre de crisis, por lo que cobra especial énfasis el conocimiento de la patología así como de la población que la padece **Materiales y Métodos:** Estudio transversal descriptivo, se analizaron los datos de las fichas de los pacientes bajo control en el programa de Epilepsia del CESFAM a abril del 2011, los datos obtenidos se analizaron utilizando Excel y Stata. **Resultados:** De los pacientes bajo control, el 51% son hombres y el 49% mujeres, el promedio de edad encontrado fue de 44,95 con un rango de 9 a 89 años. Del nivel educacional destaca que la mayoría de los pacientes tienen enseñanza básica incompleta, seguido de enseñanza media completa y de enseñanza media incompleta con 36%, 19% y 17% respectivamente y un porcentaje menor es analfabeto, 4%. La mayoría de las pacientes mujeres son dueñas de casa, 71% seguido en mismo porcentaje por trabajo esporádico y cesantes 7% cada uno; mientras que los hombres en su mayoría son obreros 32%, seguidos por jubilados y cesantes 14% cada uno. La gran mayoría de los pacientes presenta malnutrición por exceso: 64%, mientras que los pacientes en normopeso representan el 33%. En cuanto a los hábitos podemos señalar que un 26% de los pacientes es tabáquico activo mientras que encontramos consumo de alcohol en un porcentaje menor de ellos, 6%. La mayoría de los pacientes se encuentra compensado (91%). **Conclusiones:** El estudio en

general muestra resultados concordantes con la literatura existente, pese a lo encontrado por otros autores, en nuestro estudio no encontramos diferencia estadísticamente significativa entre nivel educacional y compensación, como tampoco entre consumo de alcohol y epilepsia descompensada. Esto podría explicarse en parte por el tamaño reducido de la muestra o por subdeclaración de consumo de alcohol. A futuro se deben aplicar instrumentos específicos para la población epiléptica (ej. Washington Psychosocial Seizure Inventory WPSI) con el fin de tener un conocimiento más acabado, aumentando el nivel de compensación y mejorando de esta forma la calidad de vida de nuestra población.

CARACTERIZACIÓN SOCIOCULTURAL DE UNA POBLACIÓN CHAGASICA DE LA COMUNA DE SALAMANCA.

Roberto Salas O., Claudio Valencia P., Alex Arenas A., Pablo Soto R., Andrea Pardo Q., Hospital Salamanca. Cuarta Región.

Introducción: La enfermedad de Chagas (ECH), es la parasitosis más prevalente de América Latina y se estima que actualmente afecta entre 7 y 15 millones de personas y mantiene a cerca de 90 millones en riesgo de contraerla.

Dado el fenómeno de migración campo a ciudad que se da en la gran mayoría de las zonas rurales de nuestro país, es que la ECH pasó de ser una enfermedad eminentemente rural a formar parte importante en la carga de enfermedad de la población en muchos centros urbanos. Es así como la ciudad de Salamanca en la 4° región se constituye como uno de los centros urbanos con altos índices de personas seropositivas para la enfermedad de Chagas en Chile. **Objetivos:** Conocer aspectos sociales y culturales de una población de personas con ECH en una comunidad de alta endemia. **Material y Métodos:** Diseño descriptivo transversal. Se aplicó un abordaje metodológico cuantitativo a través de la realización de una encuesta, a 130 pacientes portadores de la enfermedad de Chagas residentes en la comuna de Salamanca. Se recopilaron datos demográficos y socioculturales de la población objetivo. Finalmente se realizó un análisis descriptivos de variables recopiladas. **Resultados:** Del total (130) de los pacientes estudiados 9,2% (12) son analfabetos. En cuanto a nivel educacional se tiene que 6,2% (8) no tienen ninguna educación, 24,6% (32) tienen educación básica incompleta, 40% (52) básica completa, 6,2% (8) media incompleta, 21,5% (28) media completa y 1,5% (2) superior. La previsión es FONASA en 92,3% (60), de los cuales 41,6% (50) es A, 46,6% (56) es B, 3,3% (6) es C y 8,3% (10) es D, el resto de los pacientes no tiene previsión o no sabe. El ingreso familiar promedio fue \$225.538. Habitan en zonas rurales el 76,9% (100) y en zonas urbanas el 23,1% (30). **Discusión:** La ECH afecta a pacientes principalmente de nivel sociocultural de estrato bajo. La mayoría se concentra en zonas rurales, son de nivel educacional bajo (educación básica incompleta y completa), y de previsión de salud FONASA A y B. Esto indica que este grupo de pacientes se debe considerar una población vulnerable. Observación importante a considerar en la práctica clínica, ya sea para evaluar los diversos daños orgánicos producidos por la ECH, como para manejar sus comorbilidades.

AUTORREPORTE DE SINTOMAS CRONICOS Y ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES EN UNA POBLACIÓN CHAGASICA DE LA COMUNA DE SALAMANCA.

Roberto Salas O., Claudio Valencia P., Alex Arenas A., Pablo Soto R., Andrea Pardo Q., Hospital Salamanca. Cuarta Región.

Introducción: La enfermedad de Chagas (ECH), es la parasitosis más prevalente de América Latina y se estima que actualmente afecta entre 7 y 15 millones de personas.

La ECH es producida por el parásito *Trypanosoma Cruzi* el cual crónicamente provoca daño directo sobre órganos tales como el corazón, intestino grueso y esófago. Este daño se traduce

en arritmias, insuficiencia cardiaca, cardiomegalia, megacolon con constipación crónica y mega esófago con disfagia. **Objetivos:** Conocer la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y síntomas crónicos de una población de personas con ECH en una comunidad de alta endemia. **Material y métodos:** Diseño descriptivo transversal. Se aplicó un abordaje metodológico cuantitativo a través de la realización de una encuesta, a 65 pacientes portadores de la enfermedad de Chagas residentes en la comuna de Salamanca. Se recopilaron datos de autorreporte de síntomas cardíacos o digestivos crónicos y presencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Finalmente se realizó un análisis descriptivos de variables recopiladas. **Resultados:** Del total (130) de los pacientes estudiados 63,1% (82) refiere algún síntoma cardíaco y/o digestivo, 36,9% (48) refiere algún síntoma cardíaco y 49,2% (64) reporta síntomas digestivos. De los cuales 24,6% (32) palpitaciones, 10,8% (14) refieren angor, 7,7% (10) disnea, 33,8% (44) refiere constipación, 7,7% (10) refieren disfagia, 6,2% (8) refieren dolor abdominal, 6,2% (8) refieren odinofagia, 1,5% (2) refiere diarrea, 1,5% (2) refiere reflujo gastroesofágico y 1,5% (2) refiere distensión abdominal. Respecto al autorreporte de enfermedades crónicas no transmisibles 56,9% (74) refiere tener uno o más, de los cuales 24,6% (38) Hipertensión Arterial, 12,3% (16) dislipidemia, 6,2% (8) diabetes mellitus 2, 3,1% (4) refieren fibrilación auricular, 3,1% (4) artrosis,(2) EPOC, 1,5% (2) asma, 1,5% (2) depresión, 1,5% (2) hipotiroidismo, 1,5% (2) hipotiroidismo y 1,5% (2) resistencia a insulina. **Discusión:** En nuestra población encuestada, la mayoría refirió síntomas cardíacos y/o digestivos. Dentro de los cardíacos predominó las palpitaciones, y dentro de los digestivos, la constipación. En relación al autorreporte de enfermedades crónicas, la mayoría refirió tener alguna patología, predominando la Hipertensión Arterial. Esto nos indica la importancia de la ECH, ya que es una enfermedad sintomática y asociada a enfermedades crónicas no transmisibles.

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE COQUELUCHE, INGRESADOS A SERVICIO DE PEDIATRÍA HOSPITAL DE LOTA, AÑO 2010

Alvaro Sánchez J., Loreto Silva P., Natalia Cifuentes A., Alvaro Gallardo, Hospital de Lota, Servicio de Salud Concepción

Introducción: Durante el año 2010 se experimentó un aumento en la cantidad de casos de Coqueluche en nuestro país respecto de los años anteriores. Chile presentó un total de 794 casos de los cuales la región del Bío-Bío presentó un 312 casos producto de un brote presentado por Concepción, Coronel Lota y Los Ángeles. Es por eso que nos pareció interesante realizar una caracterización de los pacientes diagnosticados en nuestro hospital por la cantidad de casos presentados. **Objetivos:** realizar una caracterización de los pacientes con diagnóstico confirmado de coqueluche con Bordetella pertussis positivo. **Material y Método:** Se recopilaron datos del archivo de Enfermedades de Notificación Obligatoria del Hospital de Lota durante el año 2010. Se realizó un estudio de tipo descriptivo en que se analizaron todos los pacientes con diagnóstico confirmado de Coqueluche y se obtuvieron edad, sexo, fecha de diagnóstico, antecedente de vacunación, método de diagnóstico y presencia de comorbilidad para su caracterización. Se tabularon los datos en una tabla de trabajo en programa Microsoft Excel. **Resultados:** De todos los casos confirmados el total fueron 60 casos. Con edades entre 26 días y 12 años, un 62% correspondía a sexo masculino y un 38% a sexo femenino. Un 5% de los pacientes corresponde a recién nacidos, 68% a lactantes menores, 20% lactantes mayores, 5% preescolares y 2% escolares. El total de los diagnósticos se produjo entre junio y diciembre, siendo los meses de julio, agosto y septiembre los que concentraron la mayor parte de los ingresos con un 25, 18, y 20% respectivamente. De los pacientes ingresados un 75% tenía al menos una dosis de la vacuna para coqueluche. En el 85% de los casos el diagnóstico se hizo por clínica e inmunofluorescencia, en el 15% restante se hizo por clínica y serología. En un 7% de los casos se encontró además la presencia de otro virus a la inmunofluorescencia, siendo estos ADV, VRS y Metapneumovirus. **Conclusiones:** . La mayor cantidad de casos se presentó en trimestre julio agosto septiembre, la mayoría corresponde a lactantes de sexo

masculino. Frente a los resultados obtenidos se puede concluir que nuestra estadísticas son coincidentes con las estadísticas nacionales presentadas por el MINSAL.

SINDROME DE LERICHE: UN CASO DE PRESENTACIÓN AGUDA

Ricardo Arancibia, Alvaro Sánchez J., Loreto Silva P., Alvaro Gallardo, Servicio de Cirugía, Hospital Hermina Martín Chillán.

Introducción: El Síndrome de Leriche descrito en Francia en 1923, ha sido comúnmente usado para describir una variedad de síntomas clínicos atribuidos a obstrucción de la aorta infrarenal. Se caracteriza por una triada de ausencia de pulsos femorales, claudicación e impotencia o amenorrea, producto de la completa obstrucción de la aorta abdominal o en las arterias ilíacas. **Objetivo:** Reportar un caso clínico correspondiente a un síndrome de Leriche de presentación aguda. **Caso Clínico:** Mujer de 71 años con antecedentes de HTA consulta por cuadro de horas de evolución caracterizado por dolor agudo en extremidades inferiores mientras caminaba con posterior caída a nivel. Ingresa a urgencia destacando extremidades inferiores frías, parestesias, palidez, y pulsos ausentes a nivel femoral. Se solicita Angio-TAC abdominal y extremidades inferiores muestra: compromiso obstructivo de la aorta abdominal de tipo trombotico, se inicia bajo las arterias renales y se extiende hasta la iliaca externa derecha y femoral superficial, poplítea izquierda, en donde no se observa flujo de contraste a derecha y en la zona distal hay paso filiforme que se hace normal desde femoral superficial hacia caudal, a izquierda es filiforme hasta la femoral superficial, pero sin contraste en la poplítea. La paciente se traslada de urgencia al hospital clínico regional de Concepción lugar donde tuvo un desenlace fatal. **Conclusión:** El síndrome de Leriche puede ser crónico (85%) o agudo (15%). En la obstrucción aguda la causa es embólica (65%) y trombotica en el (35%). El tratamiento es quirúrgico donde un bypass aortoiliaco u aorto femoral son la técnica de elección. El diagnóstico diferencial debe realizarse con síndrome lumbociático, hernias discales, lesiones del plexo crural, sacroileitis y coxartrosis. El síndrome de Leriche con una clínica de presentación aguda es infrecuente y grave, solo la cirugía de urgencia puede evitar su alta mortalidad.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA POLIFARMACIA (PF) EN ADULTOS MAYORES (AM) CON FRACTURAS DE CADERA (FC)

Oswaldo Sepúlveda M., Médico Hospital San Fernando

Introducción: En Chile aumenta la población de AM y las copatologías que se van presentando con el tiempo en cada AM son abordadas parceladamente usando medicamentos que finalmente se convierten en un problema en si mismos. **Objetivo:** describir las características de la PF en una población de AM que fue operado por fractura de cadera durante el periodo 2007 a 2010. **Materiales y Método:** Se realiza un estudio descriptivo prospectivo recopilando datos en planilla Excel, con los pacientes operados por FC durante el periodo 2006 a 2010 en el Hospital de San Fernando (HSF). Se operaron 169 casos de los cuales 117 cumplieron criterios de inclusión. Se recogen datos personales, quirúrgicos y de la hospitalización de cada paciente. Se da énfasis en las características del uso de los medicamentos como: cantidad, variedad, dosificaciones diarias, tipificación y vías de administración. **Resultados:** el universo estudiado es de 117 casos. El año con mas cirugías fue 2009 con 45 FC. Predomino el sexo femenino con 90 FC (76,9%); el rango de edad de 80 a 84 años con 26 casos (22,2%); 36 pacientes casados (31%); 47 pacientes inactivos (40%) de los cuales la mayoría eran mujeres. La procedencia fue de San Fernando en 45 casos (38,5%), seguido por Santa Cruz con 17 casos (14,5%). El tiempo de hospitalización promedio fue de 15,8 días. Las complicaciones mas frecuentes fueron el Sd. Confusional con 30 casos (25,6%); seguido por la escara de talón con 8 casos; las infecciones se presentaron en 3 casos (2,6%). Tipo de fractura predominante: pertrocanterea (62%).

En las copatologías predominó la HTA con 69 casos (58,9%) y la DM con 32 casos (27,4%), solo 8 pacientes sanos (6,8%) y dos pacientes con 6 que concentraban 6 patologías. Antecedentes de caídas previas 55 casos (47%).

El relación al uso de medicamentos: 89 pacientes usaba al menos un medicamento (76,1%); 68 usaban 2 ò mas distintos (58%), siendo el promedio de 3,2 medicamentos por paciente.. Los mas usados son los antiHTA en 79 casos (67,5%); destacando el uso de benzodicepinas en 18 casos (15,4%); destacó un paciente que usaba 19 dosis de medicamentos diarios, con un promedio de 4,2 por paciente. La via de administración oral fue la mas frecuente con 93,2%, **Conclusiones:** la FC fue más frecuente en las mujeres; octogenarias; casadas; inactivas; de San Fernando;. Hay una significativa concentración de copatologías. La prevalencia de PF es de 58%, (mayor a lo encontrado en la literatura); con un promedio de 3,2 tipos de medicamentos por paciente y de 4,2 dosis de medicamentos diaria promedio en cada AM. Los antiHTA son los mas usados. **Discusión:** la PF es frecuente en los AM y es un problema abordable que requiere una intervención a nivel primario secundario y terciario. Es importante el manejo del médico de cabecera.

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON CITOLOGÍA PAPANICOLAU ALTERADA EN HOSPITAL DE LOTA

Alvaro Gallardo Vergara, Loreto Silva Paredes, Alvaro Sanchez Jarpa Médicos EDF Hospital de Lota, Ricardo Arancibia Campos, Médico EDF Hospital de Bulnes

Introducción: El Cáncer cervicouterino (CaCu) es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución que evolucionan a Cáncer in situ o Cáncer invasor según compromiso de la membrana basal epitelial. La pesquisa y control de Cáncer Cervicouterino constituye una de las actividades prioritarias del Ministerio de salud, por su magnitud y posibilidades de tratamiento precoz y oportuno. Siendo la medida más eficaz la realización de Citología Pap en grupo de mujeres de 25 a 64 años y otros grupos de riesgo. **Objetivos:-** Conocer la distribución de Pap alterados en consultorio primario de Hospital de Lota – Describir correlación de informe inicial con diagnóstico final de Unidad de Patología cervical del mismo centro. **Material y Métodos:** se realiza análisis descriptivo retrospectivo de datos obtenidos mediante revisión de Libro de registro de Pap alterados de Policlínico Maternal y Libro de ingreso a Unidad de Patología Cervical (UPC) del Hospital de Lota entre los años 2008 – 2010. **Resultados:** El Policlínico maternal de Hospital de Lota cuenta con una población asignada de 2532 mujeres con una cobertura de un 80% de Pap vigentes en el grupo de 25 a 64 años, dentro de esta población se pesquisaron 81 pap alterados con un 3.5%. Esta población de mujeres tiene un promedio de edad de 43 años (20 – 64), los PAP Atípicos concentran el 73%, Nie I 12.3%, Nie II 3,7%, Nie III 8.6% y 1 AdenoCarcinoma con un 1,2%. De las 81 pacientes derivadas con estos diagnósticos a UPC se descartaron 61 pacientes (75%), se confirman 11 pacientes (14%) y no se presentan a control un total de 9 pacientes (11%). De los PAP atípicos sólo 3 de ellos fueron confirmados como NIE I (1) – Nie II (2) correspondientes al 5% de ellos. El promedio de edad de las mujeres con diagnostico confirmado es de 34 años (20 – 49), siendo el más frecuente la Nie II (54%). El diagnóstico inicial fue confirmado en 4 de ellos. El probable Adenocarcinoma fue descartado. **Discusión y comentarios:** La cobertura alcanzada es de un 80% lo cual sobrepasa la meta ministerial de un 72% para este año, se destaca la importancia de la realización de Pap en forma oportuna ya que en este grupo solo se detectaron lesiones intraepiteliales susceptibles de tratamiento y ningún caso de Cáncer invasor. El hecho de tener 9 pacientes con Pap alterados que no acudieron a Unidad de patología cervical plantea un desafío en cuanto al seguimiento y control de estas pacientes.

CORRELACION ENTRE EL INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES MENORES 5 AÑOS AL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE HOSPITAL LOTA AÑO 2010

Loreto Silva, Alvaro Sánchez, Natalia Cifuentes, Alvaro Gallardo Hospital de Lota, Servicio de Salud Concepción

Introducción: El hospital de Lota es un hospital de mayor complejidad que posee servicio de cirugía, medicina y pediatría con especialistas hasta las 14:00 horas. Los turnos de urgencia son realizados por médicos generales de zona de Lota y Coronel en conjunto. Los pacientes hospitalizados desde el servicio de urgencia a pediatría son evaluados durante su hospitalización y al momento del alta por pediatra. Las infecciones respiratorias agudas son la principal causa pediátrica en atención primaria y servicio de urgencia, constituyendo el 60% de todas las consultas anuales, y es la mayor causa de hospitalizaciones en el servicio de pediatría de nuestro hospital. **Objetivos:** correlacionar el diagnóstico de ingreso a hospitalización hecho por médicos generales de zona y el diagnóstico de egreso de enfermedades respiratorias, hecho con los exámenes y la evaluación del especialista al momento del alta. **Materiales y Métodos:** Es un trabajo retrospectivo descriptivo que consistió en revisar los libros de ingresos de lactantes y preescolares. En el trabajo se ingresaron sólo los pacientes menores de 5 años que fueron hospitalizados por médicos generales. Se ingresaron y tabularon los datos en programa Microsoft Excel. **Resultados:** De un total de 235 pacientes menores de 5 años ingresados por médicos generales por patologías respiratorias un 33%(77) fue síndrome bronquial obstructivo(SBO) de los cuales el 66%(51) egresan como SBO; 23%(54) ingresan como bronquiolitis de los cuales el 59%(32) egresa con el mismo diagnóstico; 17%(39) ingresa como bronconeumonía de los cuales se confirma el diagnóstico en el 56%(22) de los casos ; 15%(35) ingresó como neumonía de los cuales se confirmó el 60%(21) y 10%(30) de los ingresos correspondió a otras patologías respiratorias; dentro de este grupo 5 pacientes ingresaron por síndrome coqueluchoideo de los cuales se confirmó el 100% de los casos con inmunofluorescencia. **Conclusiones:** de todos los pacientes ingresados al servicio de pediatría por médico general en todos los diagnósticos más del 50% de los casos egresó con el mismo diagnóstico, el mayor porcentaje fue del SBO, que llegó a un 66% de los casos. El síndrome coqueluchoideo fue el único diagnóstico que se confirmó en el 100% de los casos. **Discusión:** Hay que tener presente que además de un diagnóstico hecho por pediatra durante la hospitalización se cuenta con exámenes de apoyo, por lo que en ciertas enfermedades la hipótesis diagnóstica debe ser confirmada con laboratorio o imágenes, no así en el SBO y el síndrome coqueluchoideo que es un diagnóstico sindromático que puede ser realizado en el servicio de urgencias.

LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESIVA. CASO CLINICO

Mauricio Silva C., Sylvia Troncoso V., Maricel Muñoz R., Médicos Etapa de Destinación y Formación. Consultorio general rural de Lumaco y Hospital de Traiguén. IX región.

Resumen. La leucoencefalopatía multifocal progresiva (LPM) es una enfermedad caracterizada anatomopatológicamente por áreas multifocales de desmielinización dispersas a lo largo del sistema nervioso central. El agente causal es el virus polioma, JC o Jacob-Creutzfeldt. La enfermedad está dada por la reactivación del virus en portadores, lo que se asocia a trastornos inmunosupresivos como leucemia, linfoma, sida, entre otros. El cuadro clínico se caracteriza por signos focales como hemiparesia espástica o monoparésica, alteraciones cognitivas, trastornos visuales, crisis convulsivas, etc.

En este trabajo se presenta un caso de una mujer de 78 años portadora de una leucemia linfática crónica que debutó con crisis convulsivas, hemianopsia y hemiparesia de causa desconocida. Para realizar el diagnóstico se realizó el estudio citoquímico del líquido

cefaloraquideo y el TAC cerebral que no entregaron mayor información. Luego la RNM cerebral mostró imágenes hiperdensas en el lóbulo occipital, tálamo y más pequeñas subcorticales y periventriculares. Con la sospecha clínica e imagenológica de LPM, para confirmar el diagnóstico, fue necesario realizar una biopsia cerebral estereotáxica y analizar la muestra con reacción de polimerasa en cadena para JC y anatomopatología, que finalmente resultó positiva para LPM. Con el diagnóstico claro la paciente fue dada de alta a su domicilio con cuidados paliativos y evolucionó según lo esperado, falleciendo a los 7 meses del diagnóstico.

El caso presentado es muy complejo, principalmente en su diagnóstico y en su pronóstico. Nos plantea la problemática de un diagnóstico de difícil acceso y larga espera para la mayoría de la población, ya que requiere de estudios escasos o no disponibles en el sistema público. Además lamentablemente, una vez confirmado el diagnóstico, no existe un tratamiento curativo para la paciente.

CONSULTA ESPONTÁNEA EN CESFAM ALEMANIA, ¿URGENCIA?

Silva S. Pablo¹, Santander B. Viviana², Fernández M. Rodrigo¹, Meier M. Adolfo². ¹CESFAM Alemania, ²CESFAM Huequén. Angol

Introducción: Durante el horario de atención habitual del CESFAM, es un hecho habitual la consulta espontánea sin agendar, teniendo que evaluar a estos pacientes el personal de salud de estos establecimientos. Los motivos de consulta debido a su diversidad y ausencia de categorización, generan una sobrecarga de las labores preestablecidas, en especial al profesional médico. **Objetivos:** Describir el perfil de consultas espontáneas realizadas en el CESFAM Alemania de Angol durante el año 2010. **Material y Método:** Se extrajeron los datos del libro de consultas espontáneas del CESFAM, durante el periodo del año 2010. Construyendo una base de datos, utilizando EXCEL 2007. **Resultados:** durante el periodo analizado se realizaron 125 consultas, teniendo un promedio de 10,4 consultas por mes. La edad promedio fue de 43 años, con un rango de 1 a 96 años, 53% fueron hombres y 47% mujeres. Un 7,2% correspondió a atenciones a funcionarios. La distribución según categorización fue de C1 1%, C2 14%, C3 38% y C4 47%. La atención se realizó en un 59% por médico, 38% por paramédico y un 3% por enfermera. La resolución del paciente se realizó en 72% en el CESFAM y un 28% se tuvo que derivar a nivel secundario, de los cuales 7,2% (9) los derivó el paramédico por no contar con médico en el establecimiento, y 18,4% (23) fueron evaluados y derivados por médico. **Conclusión y discusión:** es necesario protocolizar en todo

CESFAM el manejo de la consulta espontánea debido al alto porcentaje de patologías complejas que requieren real atención urgente. Este protocolo debe incluir flexibilización de la agenda médica y experticia en categorización de todo el personal de salud.

Palabras claves: categorización, urgencia, protocolo.

MANEJO CRISIS HIPERTENSIVAS EN SERVICIO URGENCIA HOSPITAL TRAIQUEN (ENERO – ABRIL 2011). EFECTIVIDAD DE CAPTOPRIL SUBLINGUAL

Victoria Toro Jano, Maricel Muñoz R., Eduardo Corcuera C., Médicos Etapa de Destinación y Formación. Hospital de Traiguén. IX región.

Resumen. Las alzas hipertensivas son un motivo frecuente de consulta en el servicio de urgencia. Muchas de ellas deben ser controladas con fármacos por los riesgos que implican (Accidente vascular encefálico, insuficiencia cardiaca e infarto al miocardio, entre otras) **Objetivos.** Describir el perfil del paciente de urgencia que ingresa con crisis hipertensiva y describir la respuesta del mismo a la medicación de primera línea más usada y su vía de administración (captopril sublingual). **Material y método.** Por medio del registro de urgencia se revisaron los pacientes en cuestión. **Resultados.** El total de pacientes incluidos fue de 97. El

promedio de edad de los pacientes es 61,3 años. Un 34,03% de los consultantes son hombres y un 65,97% son mujeres. El motivo de consulta más frecuente fue cefalea con un 36,98% del total con crisis. Con respecto a la respuesta a la medicación con captopril se encontró que un 83,5% de los pacientes mostró una disminución del 25% o más desde su cifra inicial de presión arterial. Con respecto a la edad, los pacientes que responden tienen un promedio de edad algo menor que los no respondedores con un 60 v/s 67%. Del total de hombres con crisis responde un 78,8% v/s un 85,9% de mujeres respondedoras. No se encontró diferencia en la respuesta positiva o negativa al fármaco dependiendo de la magnitud del alza hipertensiva. **Comentarios.** El captopril sigue y seguirá siendo el fármaco más usado en el servicio de urgencia y en concordancia con su masivo uso es la respuesta al mismo como primera línea y vía de administración sublingual. Nuestros pacientes muestran un comportamiento similar al de otros estudios con una disminución mínima de un 25% de las cifras tensionales basales con un 83% de respuesta partiendo con una mínima dosis útil de 25 mg de captopril. Se desconoce el número de dosis utilizadas en este estudio. Es importante recalcar que la atención de nuestros pacientes se realiza en base a la medición de cifras tensionales con manómetro de mercurio y se incluyen en la anamnesis solo los antecedentes conocidos, ignorándose los parámetros de laboratorio frente a los cuales puede haber una reacción adversa a medicamentos. No existe un seguimiento de laboratorio con respecto al efecto deletéreo o no del fármaco. ¿Debemos considerar aspectos comórbidos antes del tratamiento de la crisis? ¿Debemos estudiar dirigidamente las reacciones adversas?.

CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES EPOC CONTROLADO EN SALA ERA DURANTE EL AÑO 2009 EN EL HOSPITAL DE PICHILEMU

Mauricio Ulloa R.¹, Cristian Medina S.¹, Paula Peters P.² y Orlando Pavez³ Hospital de Pichilemu¹, Departamento Salud Municipalidad de Pichilemu² Interno Medicina Universidad de Chile³

Introducción: Las Enfermedades Pulmonares Crónicas constituyen patologías de alta prevalencia, que presentan un progresivo deterioro de la calidad de vida para los pacientes, por lo que su manejo adecuado en una sala ERA tiene un gran impacto en la sociedad y el sistema de salud. Este trabajo tiene como objetivo describir el perfil de pacientes EPOC controlados en la Sala ERA del Hospital de Pichilemu. **Materiales y Métodos:** Se estudiaron los casos de pacientes atendidos en sala ERA durante el año 2009, donde se evaluaron las variables de edad, sexo, exposición al humo del tabaco y severidad según etapa. Los datos se tabularon en Microsoft Excel. Se utilizó STATA10 en Windows 7 para procesar los datos. **Resultados:** De un total de 156 pacientes EPOC estudiados, la edad promedio de los pacientes fue de 71,2 años, con un promedio de 70,8 años para los hombres y 71,6 años para las mujeres. Las mujeres representan el 57% y los hombres el 43% del total. El 61% de los pacientes tiene el antecedente de ser fumador activo. El 83% de pacientes EPOC se encuentra en etapa A (VEF1 \geq 50% teórico), de este grupo el 50,6% son mujeres; mientras que el grupo B (VEF1 < 50% teórico) representa el 17% restante, siendo mujeres el 57% en este grupo. **Conclusiones:** Los resultados demuestran que el perfil de pacientes sala ERA corresponde a pacientes principalmente adultos mayores, mujeres y fumadores activos, siendo el porcentaje de mujeres superior al encontrado en la literatura. Dado que la mayoría de los pacientes se encuentran en una etapa susceptible de ser manejada en atención primaria, resulta importante contar con profesionales capacitados, los cuales con el apoyo de la espirometría pueden realizar un correcto manejo de ellos y pronta derivación al nivel secundario.

CARACTERIZACION DE LAS DERIVACIONES A SALA DE ESTIMULACION HOSPITAL DE GRANEROS EN SU PRIMER AÑO DE EXISTENCIA

Bárbara Ramos T., Paula Stegmaier F., Paulina Denegri F. Francisco Vergara G. Hospital de Graneros, VI Región

Introducción: Chile Crece Contigo es un Sistema de Protección Integral a la Infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los menores y sus familias, sobre todo a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad. Desde este punto de vista nacen las salas de estimulación que tienen como objetivo desarrollar capacidades, fortalecer vínculos parentales y estimular el desarrollo psicomotor del niño. **Objetivos:** Caracterizar el perfil de los

niños y el entorno familiar que son derivados a sala de estimulación ChCC. **Materiales y Métodos:** Análisis descriptivo. Se revisaron las fichas de derivación a sala de estimulación correspondientes al periodo mayo 2010 a abril 2011. Se trabajaron los datos en planilla Excel para su posterior análisis. **Resultados:** Durante este periodo se registraron 105 ingresos a Sala de Estimulación, de los cuales el 55% corresponden al sexo femenino y 45% al sexo masculino. Un 41% fueron lactantes menores de seis meses, 35.2% lactantes mayores y un 23.8% a preescolares. Con respecto a los antecedentes perinatales destaca que el 89.5% presento apgar superior a 7 puntos a los 5 minutos y un 10.5% entre 4 y 7 puntos; cabe señalar que no se registraron derivaciones de pacientes con criterios de asfixia severa. Un 14.3 % corresponde a recién nacidos de pretérmino y un 85.7% de término. Respecto a los pesos de nacimientos, se subdividieron en PEG, AEG y GEG, dando como resultados, un 17,1%, 72,4% y un 10,5% respectivamente. Solo un 18,1% de la muestra presentó comorbilidad donde destaca la presencia de malformaciones congénitas. En el ámbito materno destaca una edad promedio de 24,5 años. La escolaridad materna en un 45,7% fue media completa, y solo un 8,6% superior. La incidencia de depresión postparto de la muestra fue de 17,1%. Se considero como motivo de derivación alguna alteración en una o más de las cuatro áreas del DSM: lenguaje, coordinación, motricidad y afectividad. En un 74,3% se encontró déficit en un área y solo un 1,9% en las cuatro. **Discusión:** Del análisis realizado, destaca que en su mayoría se derivan menores de sexo femenino, sin antecedentes perinatales o comorbilidades importantes, y que presentan principalmente alteración o rezago en un área siendo la afectividad y el lenguaje las más frecuentes.

HIPOTERMIA COMO CAUSA DE COMA PROFUNDO. A PROPOSITO DE UN CASO CLINICO

Paula Stegmaier F. Francisco Vergara G., Paulina Denegri F., Bárbara Ramos T. Hospital de Graneros VI Región Médicos EDF

Introducción: En hipotermia grave puede existir pupilas midriáticas abolición del reflejo foto motor, arritmias ventriculares, marcada hipotensión y apneas, que combinadas con un pulso imperceptible pueden hacer pensar en un paciente en paro cardiorespiratorio. **Materiales y Métodos:** Estudio de caso clínico con apoyo en bibliografía respectiva. **Caso Clínico:** Paciente femenina de 41 años, con antecedente de aneurisma cerebral e hipotiroidismo. Es encontrada en domicilio sumergida en bañera con agua. Ingresas al servicio de urgencia a las 11:30 am en hipotermia y gasping. Se inician maniobras de soporte, se constata paro cardiorrespiratorio por asistolia iniciándose maniobras de reanimación avanzada con manejo de la vía aérea con tubo endotraqueal. Posterior a 30 minutos de RCP se encuentra pulso y bradicardia sinusal mas ventilación espontánea; se diagnostica coma profundo y se realiza la sospecha de ingesta medicamentosa con intento suicida. Paciente ingresa a servicio de medicina para manejo con soporte básico en espera de eventual evolución, manteniéndose con hipotermia y HGT 70. Se decide utilizar manta eléctrica y aporte de solución glucosalina. En el transcurso del día se reevalúa cada una hora. A las 21:00 hrs presenta aumento progresivo de su temperatura y aumento del HGT a 165 mg/dl, el pulso aumenta a 100 por minuto y las pupilas se hacen reactivas. A las 3:00 de la madrugada la paciente responde al dolor encontrándose en Glasgow 6; se mantienen las medidas de soporte básico y monitoreo. A las 8:00 AM paciente presenta movimientos faciales, las pupilas de encuentran simétricas, reactivas a la luz. Se determina hacer traslado en SAMU para ser evaluada por neurólogo en Hospital Regional Rancagua. El traslado se efectúa con éxito. Posteriormente la paciente es evaluada con exámenes de laboratorio, los cuales resultaron normales. Se decide extubación y luego de 48 horas de hospitalización es dada de alta a domicilio sin secuelas neurológicas.

Actualmente la paciente no presenta secuela y hace vida normal.

RADIOGRAFIAS EN HOSPITAL DE YUMBEL.

Catalina Carrasco J, Ignacio Flores D, Paulina Becerra P, Eduardo Bravo R.

Introducción: Después de un siglo, la radiología convencional continúa siendo la exploración complementaria más utilizada. Son pruebas útiles cuando su resultado ayuda a modificar una conducta diagnóstica o terapéutica. **Objetivo:** Describir las principales indicaciones de solicitud de radiografías en el Hospital de Yumbel. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo, en el que se revisan las estadísticas del programa RAYEN, analizando los datos ingresados de todas las radiografías realizadas entre junio- septiembre año 2010. Se analizan variables como sexo, edad, tipo de radiografía, sospecha diagnóstica, etc. **Resultados:** En el periodo estudiado se tomaron 1866 radiografías, 39,8% (744) en hombres, 59,4% (1.110) en mujeres, 35,1% correspondieron a radiografías de tórax, 19% de extremidades superiores, 17% de columna (53% de estas a columna lumbar), 11% de pelvis, 10% de extremidades inferiores. Los principales motivos de solicitud fueron: neumonía (21%), contusión (19,5%), algia (14,4%), artrosis (12%), fractura (11%), displasia de caderas (9,3%). La edad promedio en mujeres fue de 46,1 años, y de 43,1 en hombres; la edad promedio en niños fue de 3,2 años (DE: 3.26). El 40,6% de las radiografías se concentraron en el rango de edad 40-65 años, con un promedio de 53,1 años. **Discusión:** Las radiografías en nuestro medio están más frecuentadas por el sexo femenino, resultados similares a otros estudios. Llama la atención la alta demanda de radiografías óseas (67%), las que solo determinaron cambios de conducta cuando se encontró fractura, lo cual fue hallado en un muy bajo porcentaje (11%). El 49,1% de radiografías correspondieron a pacientes por encima de 50 años, lo que es importante dado el envejecimiento de la población. Consideramos que debe analizarse la correcta indicación de la radiología ósea, la introducción de protocolos para la petición de radiografía, podría reducir el número de solicitudes innecesarias.