

Trabajos de investigación y casos
clínicos, presentados en el XII
Congreso de Médicos APS, 2018

LIBRO RESUMEN

XII CONGRESO MEDICOS APS
2018. "40 AÑOS DE ALMA
ATA. UNA DEUDA
PENDIENTE"
6-7-8 septiembre 2018

www.medicosaps.cl

Declaración de Santiago: a 40 años de alma ata

Septiembre 2018

Las organizaciones de la sociedad civil; mundo académico; organizaciones sociales territoriales y funcionales y gremios de la salud. Comprometidos con la salud del pueblo de Chile y ante la necesidad, a 40 años de Alma Ata, de relevar la esencia de la declaración realizada en el año 1978; que es el Derecho a la Salud para Todos con Equidad, declara:

1. Los principios de Alma Ata están más vigentes que nunca: La salud como un Derecho Humano Fundamental y que es responsabilidad de los Estados, garantizándolo plenamente.
2. Se mantiene la deuda de los Estados ante el mandato de hace 40 años: Necesidad de un cambio profundo del sistema económico internacional que esté al servicio del desarrollo de las personas y las comunidades y no del mercado.
3. La inequidad ha aumentado a partir de una vergonzosa y sostenida mala distribución de la riqueza.
4. Un insuficiente desarrollo de la Estrategia de Atención Primaria de Salud: Necesidad de mayores recursos, mejor gestión y distribución en salud con equidad.
5. Participación comunitaria efectiva y vinculante en la toma de decisiones en salud: Fortaleciendo las organizaciones sociales y su vinculación con la Atención Primaria en el territorio, incentivando así la corresponsabilidad en el cuidado de su salud.
6. Necesidad de hacernos cargo como sociedad de relevar y reforzar todas las acciones que promuevan la inclusión; el respeto a la diversidad y autodeterminación de los sujetos y sus comunidades; dar respuesta efectiva a la movilidad humana y a los procesos que de ahí se generan.
7. Promover la soberanía en salud, contrarrestando la influencia de la globalización del mercado en las decisiones de salud: a través de la industria farmacéutica, previsión social, seguros de salud; industria alimentaria entre otros.

Defensa del planeta y su biodiversidad: promoción de los entornos saludables, donde el Estado sea responsable y garantice la salud de las personas y el equilibrio ecológico en todos los territorios

TITULO

“Análisis de implementación de Policlínico Descompensados como herramienta en Programa Cardiovascular, Cesfam Pinares Chiguayante”

AUTOR

María Victoria León Ebner, Pedro Ignacio Carvajal Ayuy

RESUMEN

Las enfermedades cardiovasculares permanecen como la principal causa de muerte en Chile y en el mundo, es por esta razón que dentro del Programa Cardiovascular en Atención Primaria siempre se están proponiendo diferentes medidas para lograr la compensación de patologías crónicas cardiovasculares y así disminuir la morbimortalidad de los pacientes. En este contexto nace en Cesfam Pinares la iniciativa de Policlínico Descompensados en el año 2017, como una herramienta para aumentar y mejorar la frecuencia y calidad de atención de los controles del Programa Cardiovascular. A partir de ello se fijó como objetivo comparar metas de compensación programa cardiovascular año 2016-2017, para evaluar impacto de instalación de Policlínico Descompensados. Se realizó un Estudio descriptivo utilizando datos total de Población Cesfam Pinares controlados en Programa Cardiovascular años 2016 y 2017. Datos obtenidos de ficha electrónica. Al analizar metas de compensación solicitadas por Programa Cardiovascular, del total de población atendida en año 2016 (N=2.885) y año 2017 (n=2823) se obtuvieron los siguientes resultados comparativos. Hipertensos con Presión Arterial compensada (menor 140/90), año 2016 corresponde a un 71 % (n=1556) y año 2017 un 57 % (n=1217). Así Diabéticos con HBA1C menor a 7, año 2016 eran 49 % (n=598) y 38% (=470 respectivamente). A su vez con HBA1C mayor a 9 en año 2016 eran 20% (n=239) y en el 2017 correspondían a un 18% (=219).

Al observar y comparar los resultados obtenidos podemos concluir que la implementación de policlínico descompensado no tuvo un impacto significativo en la compensación de pacientes controlados en programa cardiovascular y más aún existió un descenso en el número de pacientes compensados tanto hipertensos como diabéticos. Esto puede explicarse en parte a la inasistencia a policlínicos descompensados aproximadamente 30% de las atenciones totales, además de los pocos facultativos que realizan este policlínico en el Cesfam.

PALABRAS CLAVES

Herramienta, Compensación, Cardiovascular

OBJETIVOS

Comparar metas de compensación Programa Cardiovascular año 2016-2017, para evaluar impacto de instalación de Policlínico Descompensados en Cesfam Pinares de Chiguayante.

MATERIALES Y METODOS

Estudio descriptivo utilizando datos totales de Población Cesfam Pinares controlados en Programa Cardiovascular años 2016 y 2017. Datos obtenidos de ficha electrónica. Se analizaron estos a través de planilla Excel.

RESULTADOS

Al analizar metas de compensación solicitadas por Programa Cardiovascular, del total de población atendida en año 2016 (N=2.885) y año 2017 (n=2823) se obtuvieron los siguientes resultados comparativos. Hipertensos con Presión Arterial compensada (menor 140/90), año 2016 corresponde a un 71 % (n=1556) y año 2017 un 57 % (n=1217). Así Diabéticos con HBA1C menor a 7, año 2016 eran 49 % (n=598) y 38% (=470 respectivamente). A su vez con HBA1C mayor a 9 en año 2016 eran 20% (n=239) y en el 2017 correspondían a un 18% (=219).

CONCLUSIONES

El Policlínico Descompensados en Cesfam Pinares de Chiguayante se implementa en el año 2017 como una herramienta para aumentar y mejorar la frecuencia y calidad de atención de los controles del programa cardiovascular y por lo tanto mejorar la compensación de patologías cardiovasculares. Al observar y comparar los resultados obtenidos podemos concluir que la ejecución de policlínico descompensado no tuvo un impacto significativo en la compensación de pacientes controlados en Programa Cardiovascular y más aún existió un descenso en el número de pacientes compensados tanto hipertensos como diabético. Sólo se observa una disminución en el número de paciente Diabéticos con HBA1C mayor a 9. Esta situación en parte se puede explicar debido a la inasistencia cuantificada a policlínicos descompensados aproximadamente corresponde un 30% de las atenciones totales, además de los pocos facultativos y horas semanas que se asignan a este policlínico.

CASO CLINICO

TITULO:

Hipo (singulto) como síntoma de presentación con desenlace fatal, a propósito de un caso

AUTOR

Alejandro Barra Bastías, Tania Garín A., Felipe Maira B., Marcelo Pavez V.

INTRODUCCIÓN:

El hipo es una condición común y generalmente transitoria, producida por la contracción involuntaria, intermitente y espasmódica del diafragma y músculos intercostales. La contracción del músculo resulta en una inspiración abrupta, terminando con el cierre precipitado de la glotis.

PRESENTACIÓN DEL CASO:

Paciente masculino de 72 años con antecedentes de diabetes, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica, consulta en servicio de urgencias de hospital de baja complejidad por cuadro de 3 días de evolución caracterizado por singulto, sin otra sintomatología asociada, manejado en primera instancia con maniobras mecánicas y clorpromazina. Evoluciona de forma desfavorable, persistiendo con singulto, asociado a disnea, pirosis, vómitos biliosos e ictericia en escleras. Paciente además refiere baja de peso de 4 kilogramos en un mes. De los exámenes destaca bilirrubina total: 10.1, bilirrubina directa: 8.5, fosfatasa alcalina: 501, transaminasa GOT/GPT: 261/79 y GGT: 552. Es derivado a centro de mayor complejidad por ictericia obstructiva, donde se detecta cáncer periampular, no logrando completar el estudio por fallecimiento del paciente a los 10 días de aparición del singulto.

DISCUSIÓN:

Los episodios de hipo son en su mayoría transitorios, siendo infrecuente la persistencia al tratamiento habitual. El hipo intratable puede reflejar una enfermedad subyacente seria: desordenes en el sistema nervioso central, como accidente vascular, encefalitis o trauma craneal; por irritación del nervio vago o frénico, el bocio tiroideo y faringitis; a nivel torácico, el aumento del tamaño de ganglios linfáticos secundarios a infección o neoplasia y en el ámbito toxico metabólico el consumo de alcohol. El hipo que no responde al tratamiento habitual y que se asocia a otra sintomatología, debe llevar al clínico a ser minucioso en la historia clínica y el examen físico, por la potencial gravedad del cuadro subyacente.

PALABRAS CLAVES

Hipo-Ictericia obstructiva-neoplasia del sistema biliar-neoplasias pancreáticas

CASO CLINICO

TITULO

Presentación atípica de tromboembolismo pulmonar, en paciente joven con antecedente de enfermedad tromboembólica.

AUTOR

Marcelo Pavez Vera, Tania Garín Avendaño, Felipe Maira Bérđ. Alejandro Barra Bastías

RESUMEN

INTRODUCCIÓN:

Las enfermedades tromboembólicas son una importante causa de morbimortalidad y poseen un variado espectro de presentaciones. El Tromboembolismo pulmonar, es una obstrucción de la circulación arterial pulmonar por un embolo proveniente del sistema venoso, se sitúa como la tercera patología cardiovascular en frecuencia después del infarto agudo al miocardio y el accidente cerebrovascular, con una mortalidad de hasta 30% sin tratamiento. Existen múltiples factores de riesgo para presentar un tromboembolismo pulmonar, siendo la historia previa de enfermedad tromboembólica un factor muy importante a considerar en la historia del paciente.

CASO CLÍNICO:

Paciente de 46 años con antecedentes de infarto antiguo y necrosis intestinal secundaria a trombosis portal hace 5 años, se presenta en servicio de urgencias de hospital de baja complejidad por cuadro de 5 días de evolución de dolor abdominal en hipocondrio izquierdo, punzante, permanente, insidioso que aumentó hasta evolucionar a dolor 9 de 10. Al examen: 84 latidos por minuto, normotenso, saturando 96% ambiental, afebril, sin apremio respiratorio, en abdomen con resistencia muscular involuntaria, sin otros hallazgos a la exploración física, con alza de parámetros inflamatorios. Se derivó a hospital de referencia con sospecha de abdomen agudo, donde se encuentra en similares condiciones por lo que se realiza escáner de abdomen con contraste, donde se evidencia en extensión hacia tórax un tromboembolismo pulmonar segmentario derecho. En el estudio posterior sin hallazgos en eco Doppler de extremidades inferiores y con estudio pendiente de trombofilia.

DISCUSIÓN:

Las enfermedades tromboembólicas tienen un abanico de presentación clínico muy amplio y es necesario un alto índice de sospecha para poder llegar al diagnóstico de manera oportuna. Los antecedentes personales de enfermedad tromboembólica son muy importantes en la historia del paciente y deberían llevarnos a cuestionar sobre un nuevo episodio, a pesar de no tener otra manifestación que nos sugiera el diagnóstico.

PALABRAS CLAVES

Tromboembolismo pulmonar (TEP), enfermedad tromboembólica (ETE), atípico.

CASO CLINICO

Miocardopatía Restrictiva en paciente adolescente con sospecha diagnóstica en atención primaria de salud a propósito de un caso.

AUTOR

Oriana Mendoza Valladares, Vanessa Chacín Meléndez, Angélica Jara.

RESUMEN

Se presenta el caso de paciente masculino de 14 años de edad, sin antecedentes patológicos conocidos quien consulta en CESFAM por presentar cuadro gastrointestinal de 10 días de evolución caracterizado por dolor abdominal tipo cólico de moderada intensidad localizado en epigastrio, sin irradiación, asociado a náuseas y evacuaciones líquidas sin restos alimentarios, moco o sangre, alternadas con deposiciones de consistencia normal. Durante el interrogatorio dirigido y ampliado se logra precisar presencia de dolor, de aparición progresiva de 15 días de evolución localizado en hemitórax izquierdo sin irradiación, leve intensidad y carácter punzante, el cual se exacerba durante inspiración, sin atenuantes, asociado a palpitations auto limitadas de 30 segundos de duración. Al examen físico se evidencia hemodinámicamente estable con leve dolor a palpación en 5to y 6to espacio intercostal izquierdo en todo su trayecto anterior. Se realiza Electrocardiograma reportado por telemedicina con ritmo sinusal, crecimiento auricular izquierdo, bloqueo completo de rama izquierda y lesión subendocárdica anterolateral, motivo por el cual es derivado a hospital donde se realiza: Ecocardiograma que reporta dilatación biauricular y engrosamiento pericárdico con segmentos de hasta 8mm con mínimo derrame; enzimas cardiacas normales; tomografía axial computarizada con contraste que evidencia Cardiomegalia global con signos sugerentes de falla derecha; cardioresonancia compatible con fibrosis endomiocárdica y dilatación biauricular; enzimas cardiacas negativas y exámenes inmunológicos, infecciosos, toxicológicos y bioquímicos sin alteraciones, precisando diagnóstico definitivo de Miocardopatía Restrictiva. Actualmente se encuentra a la espera de trasplante cardíaco con control hospitalario regular en conjunto con atención primaria de salud quienes realizan y aplican plan de intervención con enfoque multidisciplinario por parte de equipo de cabecera.

PALABRAS CLAVES

Miocardopatía, Hipertrófica, Atención Primaria.

OBJETIVOS

Describir caso clínico de paciente adolescente con diagnóstico de Miocardiopatía Restrictiva.

MATERIAL Y METODOS

Se presenta caso clínico de paciente adolescente con sospecha diagnóstica de Miocardiopatía Restrictiva en atención primaria de salud.

RESULTADOS

La anamnesis ampliada y dirigida realizada durante el interrogatorio en atención primaria de salud fue vital para alcanzar al diagnóstico de Miocardiopatía Restrictiva en un paciente evaluado inicialmente por un cuadro clínico que aparentaba ser de menor relevancia.

CONCLUSIONES

La miocardiopatía restrictiva se define como una enfermedad del miocardio/endocardio que produce disfunción diastólica secundaria a aumento de la rigidez ventricular, con volúmenes diastólicos normales o disminuidos en uno o ambos ventrículos. El caso clínico se presenta con un paciente asintomático desde el punto de vista cardiovascular sin signos clínicos categóricos de insuficiencia cardíaca evidente, por lo cual la anamnesis ampliada y dirigida realizada durante el interrogatorio resultó de gran apoyo para precisar la necesidad de realizar un electrocardiograma y de esta manera lograr la sospecha diagnóstica en dicho paciente. De allí radica el fin de este trabajo: recalcar la importancia de la anamnesis ampliada durante la entrevista a pacientes, como base fundamental y primordial en el día a día de los médicos de atención primaria de salud, logrando incluso sólo con este recurso orientar hacia un diagnóstico que pueda comprometer la vida del paciente.

TITULO

Especialistas en Atención Primaria, ¿Una real ayuda a disminuir listas de espera? Experiencia en CESFAM Dr. Luis Ferrada

AUTOR

Ariel Pardo Jiménez, Catalina Contreras Morgado, Valentina Parada Herrera, Nicolás Campaña Weitz.

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud. Uno de los mayores problemas en Chile es el aumento del número de usuarios en lista de espera para consulta nueva de especialidad. Se ha propuesto como solución la inclusión de especialistas en APS para disminuir las interconsultas al nivel secundario, como es el caso del CESFAM Dr. Luis Ferrada, en la comuna de Maipú, donde se incluyó dos médicos traumatólogos entre junio 2017 y mayo 2018. El objetivo es describir el impacto de su inclusión en las derivaciones a esa especialidad. Se compararon las tasas anuales de referencia a Traumatología en los periodos entre junio 2013 y mayo 2017 y entre junio 2017 y mayo 2018, en este último periodo se incluyó especialistas en la dotación del CESFAM. No se encontraron diferencias en la tasa de derivación al comparar ambos periodos. La incorporación de especialistas en APS no disminuyó significativamente la tasa de derivación a nivel secundario, por lo que no representaría una solución real a la problemática presentada. Se necesita mayor tiempo de seguimiento con la intervención para obtener un resultado aplicable en futuras políticas de salud pública.

PALABRAS CLAVES

Derivación; APS; Traumatología; Resolutividad; Interconsultas

OBJETIVOS:

Describir la experiencia de contar con traumatólogos en nuestro CESFAM y su impacto en las listas de espera de consulta nueva de especialidad de Traumatología.

MATERIALES Y METODOS:

Consiste en un estudio descriptivo retrospectivo realizado en el CESFAM Dr. Luis Ferrada Urzúa de la comuna de Maipú. La población utilizada fue aquella validada por FONASA entre los años 2013 y 2018, la cual aumentó desde 15877 a 21166 usuarios. El número de interconsultas realizadas a la especialidad de Traumatología hacia Hospital El Carmen entre los años 2013 y 2018 fue extraído del programa Rayen. Los traumatólogos fueron incluidos a la dotación a partir de junio del año 2017, sin cambios en equipamiento e insumos ya disponibles en CESFAM.

Se calculó la tasa de derivaciones por cada 1000 inscritos validados por FONASA de cada periodo anual comprendido entre junio y mayo del año siguiente, por 5 años. Luego, se aplicó normalización estadística a través de distribución T de student y se calculó el intervalo de confianza del 90% del promedio de la muestra. Se comparó luego el valor de la tasa de derivaciones del último periodo con el promedio.

RESULTADOS:

Se determinaron los valores de las tasas de derivaciones a traumatología por cada 1000 personas inscritas en el CESFAM en un periodo de 5 años. La mínima tasa de derivaciones ocurrió en el periodo 2013-2014 con 4.6 referencias por cada 1000 inscritos. La máxima tasa de derivaciones ocurrió en el periodo 2014-2015 con 10,6 referencias por cada 1000 inscritos. En el periodo objetivo, comprendido entre 2017-2018, se obtuvo una tasa de 9.8 referencias por cada 1000 inscritos. En promedio, en los 5 años medidos, se realizaron 8.06 referencias a traumatología por cada 1000 inscritos (IC 90%: 5,704 - 10,416]. El valor p de la tasa de 9.8 por 1000 inscritos es > 0.1

CONCLUSIONES:

Se concluye que no es posible afirmar que la incorporación de especialistas en APS disminuye la tasa de derivación a nivel secundario. Eventualmente, esta intervención no representaría una solución real a la disminución de la lista de espera. Sin embargo, se necesita mayor tiempo de seguimiento con la intervención, o bien, más centros donde se aplique esta medida, para obtener un resultado más confiable.

TITULO:

Confirmación diagnóstica de Colelitiasis con Ecografía Abdominal a través del programa de Resolutividad del Hospital de Combarbalá durante los años 2016 y 2017

AUTOR:

Felipe Maira Bérđ, Tania Garín Avendaño, Marcelo Pavez Vera, Alejandro Barra Bastías

RESUMEN**INTRODUCCIÓN:**

Chile posee una de las mortalidades más altas en el mundo de cáncer de vesícula, afectando principalmente a la población femenina, con una tasa de mortalidad de 24,5/100.000 habitantes femeninos entre los 40 y 49 años. La colelitiasis es el principal factor de riesgo para el desarrollo del cáncer de vesícula, sin embargo, la oportunidad ofrecida a través de las Garantías Explícitas en Salud para su confirmación ecográfica está garantizada sólo para los pacientes entre 35 y 49 años. El Programa de Resolutividad realiza exámenes a los pacientes Garantías Explícitas en Salud y a los que escapan de su cobertura, incluyendo la Ecografía Abdominal.

OBJETIVO:

Analizar el porcentaje de pacientes con diagnóstico ecográfico de colelitiasis, confirmados a través del programa de Resolutividad del Hospital de Combarbalá.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se incluyó a todos los pacientes a los que se les realizó una ecografía abdominal gestionada a través del programa de resolutividad, entre los años 2016 y 2017. Se realizó un análisis estadístico básico de los datos obtenidos.

RESULTADOS: Se realizaron 144 ecografías durante los años 2016 y 2017 a pacientes con dolor abdominal en estudio o sospecha de colelitiasis. Se confirmó colelitiasis a un total de 23 (15.97%) pacientes. De este total, 47.8% (11) correspondían a pacientes de sexo femenino, con edad promedio de 46.2 años (25 a 73 años). En la población masculina, correspondiente al 52.2% (12), la edad promedio fue de 64.5 años (29 a 90 años).

CONCLUSIONES: El programa de Resolutividad es una gran herramienta de apoyo para resolver diversas patologías que requieren de apoyo imagenológico complementario en atención primaria. Además, permite mejorar la Oportunidad de atención a los pacientes que no cuentan con los medios para realizarse exámenes de forma particular, o que no pertenecen a la población cubierta por las Garantías Explícitas en Salud.

PALABRAS CLAVES: Colelitiasis, Atención Primaria de Salud, Ultrasonografía.

TITULO

Caracterización de población con diagnóstico de Gonartrosis y Coxartrosis en centro de Salud Familiar Pinares

AUTOR

Pedro Ignacio Carvajal Ayuy, María Victoria León Ebner

RESUMEN

La artrosis es una enfermedad crónica degenerativa que afecta con mayor frecuencia las articulaciones de cadera y rodillas, causando un alto impacto en la calidad de vida de quienes la padecen y alterando su funcionalidad. Su frecuencia va aumentando con la edad, y en los mayores de 60 años se estima que más del 80% presenta alteraciones radiológicas de Osteoartritis en al menos una articulación. Cabe destacar que corresponde un motivo de consulta prevalente en atención primaria de acuerdo un auto reporte realizado en un consultorio de atención primaria, registró un total de 22.650 consultas durante el período de 1 año. De ellas, 4.580 (20%) eran por enfermedades reumatológicas, siendo 1 de cada 4 consultas por Osteoartritis. A partir de esto se decidió caracterizar a la población con Gonartrosis y/o Coxartrosis que se controla en Cesfam Pinares a través Estudio descriptivo de la población de pacientes citados a control del programa Osteoartritis del Cesfam Pinares entre Abril del 2017 a Febrero del 2018. Se obtuvieron los siguientes resultados De un total de 467 pacientes: 377 mujeres (80%), 90 hombres (20%), sus edades fluctúan entre los 57 y 93 años, con un promedio de 70,4 años. Del total de evaluados 44% tiene diagnóstico de Gonartrosis, 28% Coxartrosis, 26% tiene ambos diagnósticos, 1,2% otras Artrosis. Con respecto a edad se concentra la mayor población entre los 60-69 años con 177 pacientes del total (37%). Con respecto al tratamiento farmacológico 11.5% estaba sólo con paracetamol, un 39.0% combinado con antiinflamatorios y 42.4% además con Tramadol. Se puede concluir que existe una gran prevalencia de Gonartrosis y Coxartrosis en nuestra población, la cual aumenta con la edad principalmente desde los 60 años en adelante, mayormente en el sexo femenino. Lo cual coincide Encuesta Nacional de Salud, realizada el año 2003.

PALABRAS CLAVES

Coxartrosis, Artrosis, Gonartrosis

OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es caracterizar a la población con Gonartrosis y/o Coxartrosis que se controla en Cesfam Pinares de la Comuna de Chiguayante.

MATERIALES Y METODOS

Estudio descriptivo de la población de pacientes citados a control del programa Osteoartritis del Centro de salud familiar Pinares entre abril del 2017 a Febrero del 2018 con datos obtenidos de ficha electrónica. Se revisó los datos a través de planilla Excel

RESULTADOS

De un total de 467 pacientes: 377 mujeres (80%), 90 hombres (20%), sus edades fluctúan entre los 57 y 93 años, con un promedio de 70,4 años. Del total de evaluados 44% tiene diagnóstico de Gonartrosis, 28% Coxartrosis, 26% tiene ambos diagnósticos, 1,2% otras Artrosis. Con respecto a edad se concentra la mayor población entre los 60-69 años con 177 pacientes del total (37%). Con respecto al tratamiento farmacológico 11,5% presentaba indicación de monoterapia con paracetamol, un 39% paracetamol más antiinflamatorio y un 42,4% paracetamol, antiinflamatorios y Tramadol. Dentro del grupo de pacientes tratados con antiinflamatorios, un 74,2% tenía indicado Celecoxib, un 8,8% Celecoxib y otro antiinflamatorio (Metamizol o Diclofenaco) y un 17% otros antiinflamatorios. Un 85,5% de los pacientes tuvo indicado Omeprazol.

CONCLUSIONES

Según los resultados se puede concluir que existe una gran prevalencia de Gonartrosis y Coxartrosis en nuestra población, la cual aumenta con la edad principalmente desde los 60 años en adelante, mayormente en el sexo femenino. Lo cual coincide Encuesta Nacional de Salud, realizada el año 2003, un 3.8% de la población adulta refiere padecer de artrosis (auto reporte), siendo la frecuencia más alta entre las mujeres y mayor en la medida que aumenta la edad.

Con respecto a tratamiento farmacológico podemos apreciar que la mayoría de los pacientes se encontraba teóricamente con tratamientos sugeridos en la Orientación técnica del MINSAL, pero es destacable el porcentaje de pacientes que utiliza Celecoxib de forma permanente siendo que este medicamento está sugerido solo en pacientes con riesgo de úlcera péptica o hemorragia digestiva alta y que no tengan alto riesgo cardiovascular.

TITULO

Caracterización y prescripción potencialmente inadecuada de medicamentos de un grupo de nonagenarios del programa dismóvil del Centro de Salud Familiar Quilpué

AUTOR

Carlos Horacio Albornoz Guerrero, Residente Medicina familiar Universidad de Valparaíso.

RESUMEN

OBJETIVOS:

Caracterizar un grupo de nonagenarios del programa dismóvil de un centro de salud y analizar los medicamentos potencialmente inadecuados prescritos.

MATERIALES Y METODOS:

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, mediante una encuesta realizada a 80 ancianos ≥ 90 años pertenecientes al programa dismóvil del Centro de Salud Familiar Quilpué. Representaban al 100% de los nonagenarios del programa. Se estudiaron variables biológicas, socioeconómicas, espirituales y funcionales (índice de Barthel). Se utilizaron los Criterios de Beers 2015 y STOPP 2014 para analizar los fármacos utilizados. Los análisis se realizaron con Microsoft Excel 365. Se utilizó formato standard para consentimiento informado.

RESULTADOS:

Edad media $93,7 \pm 2,4$ años (rango 90-99). 83,75% fueron mujeres. 78,75% eran viudos. 45% vive en casa propia y 27,5% casa de reposo. 40% solo tienen estudios básicos y 46,25% estudios medios. La mediana de ingresos fue \$200.000. Promedio de fármacos: $4 \pm 2,3$ y 58,75% usan más de cuatro fármacos. El 36% presenta alguna prescripción potencialmente inadecuada según criterios analizados y las más frecuentes son benzodiazepinas y AINES. Patologías más prevalentes: incontinencia urinaria 83,75%, hipertensión arterial 77,75% y demencia 33,75%. Antecedentes cardiovasculares principales: 22,5% accidente cerebrovascular, 1,25% infarto agudo al miocardio y 70% ninguno. 76,25% nunca fumo y 23,75% suspendido. 65% religión católica, 27,5% ninguna. 28,75% con familiar 1er o 2do grado ≥ 90 años. Orden de nacimiento: 43,75% primero. Índice de Barthel promedio $31,37 \pm 21,7$ (rango 0 -85).

CONCLUSIONES:

Mayor prevalencia de mujeres nonagenarias. Incontinencia Urinaria e Hipertensión arterial patologías más prevalentes. 62,5% son dependientes graves/total. Nunca haber fumado y no haber tenido infarto agudo al miocardio destaca en los nonagenarios. También sobresale ser el primero en orden de nacimiento. Polifarmacia (5 o más) en el 35% de los nonagenarios y un uso potencialmente inapropiado en el 36%.

PALABRAS CLAVES

NONAGENARIO CARACTERIZACION PREVALENCIA POLIFARMACIA

TITULO

Diseño y validación de un cuestionario para caracterizar a funcionarios de un CESFAM en función del uso de psicotrópicos.

AUTOR

Carlos Horacio Albornoz Guerrero, Residente Medicina familiar, Universidad de Valparaíso.

RESUMEN

OBJETIVOS

Diseñar y validar un cuestionario para caracterizar a los funcionarios del CESFAM en función del uso de psicotrópicos.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Diseñando un cuestionario tipo escala Likert de 15 ítems. Se encuestó a 141 funcionarios del CESFAM Aviador Acevedo y Quilpué. Se elaboró una base de datos en Excel y posteriormente se analizaron en programa estadístico GNU PSP 2007 para calcular alfa de Cronbach. Se utilizó formato standard para consentimiento informado.

RESULTADOS

La confiabilidad con alfa de Cronbach de 0,89 (buena consistencia interna). La edad promedio fue 39 años (rango 21 - 66 años). 82,2% mujeres y 17,8% hombres. El 45% casado, 45% soltero, 6% separado, 3% divorciado y 1% viudo. Estamento A 19%, B 26%, C 28%, D 16%, E 6% y F 5%. El 46 % de los encuestados ha usado o usa actualmente algún psicotrópico. De este grupo, el 69% ha sido prescrito y el 31% sin prescripción. Del total, el 14% alguna vez ha pensado en suicidio y de estos actualmente el 85% esta con algún psicotrópico. Psicotrópicos usados: ansiolíticos benzodiazepínicos 34%, antidepresivos 34%, ansiolíticos hipnóticos 17%, antipsicóticos 5% y antimaniacos 2%.

CONCLUSIONES

La fiabilidad mediante el alfa de Cronbach de 0,89 asume que los ítems están midiendo un mismo constructo y están altamente correlacionados. El 46 % de los funcionarios ha usado o usa psicotrópicos y de estos el 69% ha sido prescrito por médico y el 31% sin prescripción. 14% de los encuestados alguna vez ha pensado en suicidio. Las benzodiazepinas y los antidepresivos son los más usados.

PALABRAS CLAVES

FIABILIDAD CARACTERIZACION PSICOTROPICOS FUNCIONARIOS

OBJETIVOS

Diseñar y validar un cuestionario para caracterizar a los funcionarios del CESFAM en función del uso de psicotrópicos.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Diseñando un cuestionario tipo escala Likert de 15 ítems. Se encuestó a 141 funcionarios del CESFAM Aviador Acevedo y Quilpué. Se elaboró una base de datos en Excel y posteriormente se analizaron en programa estadístico GNU PSPP 2007 para calcular alfa de Cronbach. Se utilizó formato standard para consentimiento informado.

RESULTADOS

La confiabilidad con alfa de Cronbach de 0,89 (buena consistencia interna). La edad promedio fue 39 años (rango 21 - 66 años). 82,2% mujeres y 17,8% hombres. El 45% casado, 45% soltero, 6% separado, 3% divorciado y 1% viudo. Estamento A 19%, B 26%, C 28%, D 16%, E 6% y F 5%. El 46 % de los encuestados a usado o usa actualmente algún psicotrópico. De este grupo, el 69% ha sido prescrito y el 31% sin prescripción. Del total, el 14% alguna vez ha pensado en suicidio y de estos actualmente el 85% esta con algún psicotrópico. Psicotrópicos usados: ansiolíticos benzodiacepinicos 34%, antidepresivos 34%, ansiolíticos hipnóticos 17%, antipsicóticos 5% y antimaniacos 2%.

CONCLUSIONES

La fiabilidad mediante el alfa de Cronbach de 0,89 asume que los ítems están midiendo un mismo constructo y están altamente correlacionados. El 46 % de los funcionarios ha usado o usa psicotrópicos y de estos el 69% ha sido prescrito por médico y el 31% sin prescripción. 14% de los encuestados alguna vez ha pensado en suicidio. Las benzodiacepinas y los antidepresivos son los más usados.

TITULO

Ojos que no ven, pies que lo sienten: Impacto de una capacitación a médicos para aumentar el tamizaje de pie diabético.

AUTOR

Claudia Cabeza¹, Javier Uribe¹, Daniela Araya²

¹ Médico, CESFAM ANCORA Juan Pablo II, La Pintana. Red de Salud UC.

² Médico en Etapa de destinación y formación en Hospital de Litueche

RESUMEN

PALABRAS CLAVES

Pie diabético, metas, tamizaje masivo, capacitación en servicio

OBJETIVO: El MINSAL establece como meta nacional el examen anual de pie diabético en el 90 % de los pacientes de más de 15 años en control por diabetes. En el CESFAM Juan Pablo II de La Pintana, durante el 2016, se logró un 62,9% de cumplimiento. El 2017 se realizó una capacitación a médicos para incentivar el tamizaje de dicha patología. Este trabajo tiene como objetivo evaluar si la capacitación fue efectiva para aumentar el número de exámenes realizados.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se analizaron 95 fichas clínicas de pacientes diabéticos mayores de 15 años, atendidos en control crónico por médicos asistentes a la capacitación; 52 fichas antes de ésta y 43 fichas durante los 2 meses posteriores. Se ingresó al registro electrónico de cada médico, previa autorización de éstos. Se registró el número de pacientes que tenían screening vigente (último examen hace menos de un año), cuántos no y a cuántos se les realizó el tamizaje. No se pudo realizar seguimiento a largo plazo por rotativa de profesionales.

RESULTADOS: Se analizaron los datos mediante Test Chi cuadrado (valor significativo $p < 0,05$). En cuanto al porcentaje total de vigencia del examen de pie diabético, se observa un aumento no significativo de 63,4% a 69,7% ($p 0,517$). Sin embargo, el número de no vigentes que fueron actualizados aumentó de forma significativa ($p 0,038$), al igual que el número total de examen de pie diabético realizado tanto en aquellos con examen vigente y no vigente ($p 0,002$).

CONCLUSIONES: La capacitación realizada aumentó significativamente el screening de pie diabético, sin embargo, no se alcanzó a reflejar como aumento significativo en la tasa de vigencia total del examen probablemente por corto tiempo de seguimiento. Las capacitaciones podrían ser efectivas para promover conductas a corto plazo.

TITULO:

Percepción y conocimiento del examen Papanicolaou en usuarias del centro de salud familiar Avogadro Aguilera en la Reina

AUTORES:

Claudio Ñanco Meléndez, Manuel Barrera Oñate, Francisco Villalón López

RESUMEN

PALABRAS CLAVES

Prueba de Papanicolaou, Percepción, Conocimiento.

OBJETIVOS: Identificar la percepción de barreras y facilitadores de las usuarias del centro de salud familiar Avogadro Aguilera de la comuna de la Reina (CESFAM) en Santiago sobre el examen preventivo Papanicolaou.

MATERIAL Y METODOS: Se realizó una encuesta semiestructurada de 8 preguntas semi-abiertas y 2 preguntas cerradas para evaluar la percepción y conocimiento del examen Papanicolaou a mujeres entre 18-65 años usuarias CESFAM en sala de espera durante junio del 2017. Se categorizaron las respuestas por similitud por dos revisores independientes, con un tercer revisor en casos de discrepancia con posterior descripción cuantitativa de los resultados e identificación de las barreras y facilitadores.

RESULTADOS: Se realizaron 114 encuestas. Del total de encuestas, 72 (63,16%) se encontraban entre los 45-65 años. La mayoría de las encuestadas refiere que conoce el exámen (94,7%), se lo ha tomado alguna vez (90,3%) e identifica su utilidad (87,7%). Sin embargo, el 46,4% refiere no saber los requisitos para tomárselo. En el segundo bloque de preguntas mencionadas, el 64,04% prefiere realizarlo en un consultorio. La sensación ante el examen fue “ninguna sensación” en la mayoría de las usuarias (34,21%), seguido por “desagrado” (24,56%). Con respecto a la creencia de las mujeres sobre por qué se evita la realización, la mayoría refirió “incomodidad” (30,70%). Finalmente, casi la totalidad de las mujeres aconsejaría tomarse el examen (90,35%).

CONCLUSIONES: Este estudio es el primero en estudiar el tema en el ambiente de atención primaria chilena, destacando el alto conocimiento general sobre el examen y su utilidad lo que podría explicar la mayor tasa de cobertura en La Reina sobre el promedio nacional. Otro facilitador en la predisposición de las usuarias a aconsejar a otras sobre tomarse el examen. La falta de conocimiento de los requisitos y la percepción negativa del examen es la principal barrera.

Título

Restricción de entrega de Omeprazol por diagnóstico: ¿Una medida útil para reducir su uso en pacientes sin indicación médica clara?

Autores

Nicolás Gonzalez¹, Claudia Cabeza², Felipe Norambuena³, Natalia Arce¹, Constanza Toledo⁴

¹ Médico, CESFAM Confraternidad, San Bernardo.

² Médico CESFAM Juan Pablo II, La Pintana.

³ Químico Farmacéutico CESFAM Confraternidad, San Bernardo.

⁴ Médico CESFAM Llay Llay

Resumen

Palabras Claves: Restricción farmacológica, indicación médica, medicamentos uso masivo

Objetivo: Durante el 2018 en el CESFAM Confraternidad de San Bernardo se evidenció uso masivo de Omeprazol sin indicación médica clara, lo que implica riesgo de potenciales efectos adversos en los pacientes y además genera altos costos para el establecimiento. En junio se decidió restringir su uso de forma exclusiva para ciertos diagnósticos: Artrosis (incluido en canasta GES), Úlcera gástrica con *Helicobacter Pylori* positiva por endoscopia y reflujo gastroesofágico. Este trabajo tiene el objetivo de evaluar si la restricción de entrega del fármaco por parte de farmacia, logró disminuir su uso de forma significativa.

Materiales y Métodos: Se revisó en los registros de farmacia del CESFAM Confraternidad la cantidad de comprimidos de Omeprazol despachados durante los cuatro meses previos a la orden de restricción de entrega del medicamento por diagnóstico, y se calculó el promedio mensual. Luego se registró la cantidad de comprimidos retirados posterior a la medida durante Julio. No se consideró el período de transición del mes de junio.

Resultados: Se obtuvo que el promedio mensual de comprimidos entregados previos a la política de restricción en uso de Omeprazol fue de 9500 comprimidos, mientras que en el mes posterior a ésta fue sólo de 500 comprimidos. Se realizó análisis estadístico mediante T de Student para dos variables cuantitativas y se obtuvo un valor p de 0,00005 (se consideró como significativo p menor a 0,05).

Conclusiones: La restricción de entrega de fármaco por diagnóstico disminuyó de forma significativa el uso de Omeprazol en la población del CESFAM, demostrando que existían pacientes con uso crónico del fármaco sin indicación médica. Queda pendiente evaluar la satisfacción usuaria de los pacientes posterior a la medida y evaluar la percepción de los profesionales médicos con respecto a las indicaciones y diagnósticos incluidos.

TITULO

Derivaciones CESFAM Gómez Carreño a Atención Secundaria: Enero 2017 a Julio 2018

AUTOR

Pabla Yaikin Armaroli. Médico Cirujano CESFAM Gómez Carreño de Viña del Mar; Pablo Donoso Flores. Ingeniero Civil Industrial

RESUMEN

PALABRAS CLAVES

Interconsultas, derivaciones, Resolutividad

OBJETIVOS

Describir y analizar tendencia de derivaciones de CESFAM Gómez Carreño de Viña del Mar en el periodo 2017 – 2018

MATERIAL Y METODOS

A partir de plataforma de ficha clínica utilizada en centro, AVIS, se obtuvo el total de derivaciones mes a mes entre enero 2017 y julio 2018. Luego los datos se exportaron a Excel, separando por especialidades y a población menor de 15 años, de adulta. Posteriormente se diseñaron gráficos para analizar perfil de derivaciones durante el periodo estudiado.

RESULTADOS

Se realizaron un total de 3365 interconsultas, de las cuales 453 (13,5%) fueron a menores de 15 años y 2912 para adultos (86,5%). La especialidad a la que más pacientes se derivó corresponde a oftalmología con 555 casos, equivalentes al 16,49%. En segundo lugar, otorrinolaringología con 311 interconsultas (9,24%) y en tercero neurología con 277 (8,23%). El mes en donde hubo más derivaciones fue en enero 2018, 225, equivalentes al 6,7%. El mes con menos derivaciones fue en noviembre 2017, 84, correspondiendo al 2,5%.

CONCLUSIONES

Las especialidades a las que más se deriva son en general aquellas cuyas hipótesis diagnósticas no pueden ser resueltas en atención primaria.

Hay tendencia a una disminución del total de interconsultas enviadas, sobre todo en los últimos tres meses del estudio, mayormente en población adulta. Durante el periodo analizado las derivaciones de menores de 15 años se mantienen relativamente constantes. Oftalmología es la especialidad que más variaciones ha tenido durante el periodo analizado, pero con tendencia a la disminución. Especialidades como otorrinolaringología, neurología y cardiología se han mantenido estables durante el periodo.

TITULO

Perfil del paciente llevado a consultoría psiquiátrica infantojuvenil del Hospital de Combarbalá y sus resoluciones durante el año 2017-2018

AUTOR:

Tania Garín Avendaño., Felipe Maira Bérdo., Alejandro Barra Bastías., Marcelo Pavez Vera

RESUMEN

Se estima que un 20% de la población tiene un problema de salud mental. Esto cobra especial relevancia cuando se considera que el suicidio es la segunda causa de muerte en pacientes de 15-29 años. El 2016, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico objetivó que Chile era el segundo integrante con mayor tasa de suicidio adolescente, por lo que se hace primordial tratar de pesquisar a los pacientes de riesgo de manera oportuna. Asimismo, en julio del 2017 se iniciaron las consultorías de psiquiatría infantojuvenil en la región de Coquimbo.

OBJETIVOS: Evaluar el perfil de paciente presentado a consultoría infantojuvenil en la comuna de Combarbalá y la eficacia de estas como método de resolutiveidad en Atención Primaria para nuestra comuna.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se incluyó a todos los pacientes presentados por Combarbalá a las consultorías. De estos, se realizó un análisis estadístico básico, comprendiendo la edad de los pacientes, los diagnósticos y la conducta tomada con cada uno de ellos.

RESULTADOS: Se han presentado un total de 14 casos. De estos, el 36% son pacientes en etapa de adolescencia media, 22% son preadolescentes y un menor porcentaje se encuentran en otras etapas de la infancia. Dentro de los diagnósticos, 35.7% de los pacientes fueron catalogados con un trastorno depresivo, 21.4% con un trastorno del desarrollo de la personalidad. Los pacientes restantes presentaron otros diagnósticos psiquiátricos.

En cuanto a las conductas a tomar con los pacientes, sólo 28.5% de los pacientes han requerido de derivación y controles con especialista, mientras que el resto se mantuvo en tratamiento por Atención Primaria, con modificaciones en la farmacoterapia o en la psicoterapia.

CONCLUSIONES: Las consultorías de psiquiatría infanto-juvenil han sido una buena herramienta de resolutiveidad en atención primaria, teniendo que ser derivado la menor proporción de estos pacientes a atención secundaria.

PALABRAS CLAVES

Depresión- Psiquiatría Infantil-Atención Primaria De Salud

TITULO

Concepto Tiempo de Ejecución de Laboratorio por médicos de la Atención Primaria de la Salud en Santiago

Oliveras Legel Alejandro., Rodríguez Daniel.

RESUMEN

El Tiempo de Ejecución de Laboratorio o Turnaround Time (TAT), es un indicador de desempeño que no tiene un concepto determinado ya que depende del analito, la prioridad del examen (urgente o rutina) y la población (paciente hospitalario, de urgencia o ambulatorio). Se ha descrito como el intervalo de tiempo requerido para tomar una decisión terapéutica después de solicitar un examen; esta percepción de tiempo es diferente entre los clínicos y el personal de laboratorio y puede cambiar según la institución (procesos administrativos). Es importante tener consenso en los parámetros que sirven como medidores de calidad en la atención del paciente.

PALABRAS CLAVES:

Tiempo de Ejecución de Laboratorio, Atención Primaria de la Salud

OBJETIVOS:

Describir el concepto que tienen los médicos de la Atención Primaria de la Salud (APS) de Santiago del TAT.

MATERIALES Y METODOS

Se realizaron 21 encuestas de la percepción individual de inicio y final del TAT en los médicos de APS de Santiago en agosto del 2018.

RESULTADOS:

Todos de los encuestados resolvieron la totalidad de las preguntas de la encuesta. 85.7% de los médicos consideran que el TAT inicia al realizar la orden por un médico u otro profesional y 14.3% a la recepción de la muestra por el laboratorio. 38.1% de los médicos consideran que el TAT finaliza con la recepción de resultados por la institución, 14.2% con la revisión de resultados por un profesional clasificador, 42.8% con la revisión de resultados por médico tratante y 4.7% con el envío de resultados por el laboratorio.

CONCLUSIONES:

Es necesario definir estándares de calidad ya que más del 80% de los reclamos hacia los laboratorios son debidos al TAT, el cual, debe estar ajustado a las necesidades del paciente y a la realidad local. El TAT debe ser definido en consenso privilegiando las necesidades del paciente.

GANADORES DEL CONCURSO

PRESENTACION DE TRABAJOS

PRIMER LUGAR:

TITULO

Membrana Autóloga de Fibrina Rica en Plaquetas y Leucocitos (L-PRF) en manejo de quemadura AB en Atención Primaria de Salud.

AUTOR

Nicolás Lorenzini Villegas., Ericks Rodríguez Hernández.

RESUMEN

El plasma rico en fibrina y leucocitos (L-PRF) es una de las cuatro familias de concentrados plaquetarios existentes. El L-PRF tiene un gran potencial de regeneración natural, acelerando la curación de tejidos blandos y duros.

Su utilización en zonas quemadas, permiten estimular la reparación con una arquitectura y funcionalidad de características similares al tejido original. Los fundamentos de esta técnica son utilizar los efectos positivos de las sustancias implicadas en el proceso de cicatrización, que actuarían sinérgicamente. Las membranas de L-PRF poseen efectos en la estimulación y la proliferación de tipos celulares (fibroblastos, queratinocitos, pre-adipocitos, osteoblastos, células óseas madres mesénquimales), que permiten la liberación de factores de crecimiento.

De esta manera se multiplica el efecto de la coagulación/regeneración tisular en el sitio lesionado mediante un coágulo natural que forma una matriz de fibrina que une los tejidos lesionados, permitiendo así la proliferación y la migración celular, la aposición de la matriz y el remodelado.

Entre sus ventajas destaca que es una técnica sencilla, económica y que se realiza rápidamente.

Para el paciente disminuye el edema y el dolor asociado a este tipo de lesiones, lo que mejora su grado de satisfacción.

Este tipo de tratamiento permite reducir los tiempos de curación y los costos asociados a esta.

Lo que lo hace una alternativa viable, para el manejo ambulatorio de este tipo lesiones en la atención primaria de salud (APS).

PALABRAS CLAVES

Quemaduras, curación avanzada, plaquetas, atención primaria de salud.

OBJETIVOS

Evaluar los efectos de membranas de FRP-L en quemaduras como un tratamiento viable en atención primaria de salud.

MATERIAL Y METODOS

Caso clínico de un paciente de 59 años, masculino, con una quemadura AB intermedia, en una de sus manos. El cual fue atendido dentro del protocolo de manejo avanzado de heridas utilizando membranas de plasma rico en fibrina y leucocitos, que se lleva a cabo en la Corporación Municipal de Rancagua. El

paciente se presenta con una quemadura que compromete toda la mano hasta la muñeca, con dos semanas de evolución. Se procedió a tomar muestra de sangre del paciente, 360 ml. en las 2 primeras aplicaciones y 240 ml. en las 2 finales.

Las muestras fueron centrifugadas a 2700 r.p.m. por 12 minutos en una centrifuga Hettich Eba 200. Una vez obtenidas las membranas se comprimen de manera manual en una caja de PRF, de manera expandirlas. Las membranas fueron aplicadas directamente sobre la lesión la cual se limpió con solución fisiológica. El líquido obtenido de la compresión de las membranas fue inyectado subcutáneo en la lesión. Y se cubre con Apósito transparente estéril, constituido por una película transparente de poliuretano semipermeable.

La evaluación de la lesión es realizada con una escala de evaluación de heridas propuesta por la Fundación Instituto Nacional de Heridas, además del programa de imágenes eKare inSight.

El dolor se evaluó utilizando la Escala Visual Analógica.

La realización de este protocolo cuenta con la autorización del comité de ética de la corporación municipal de Rancagua.

RESULTADOS

La lesión original por el dorso de la mano tenía un largo de 11.5 cm. y 7.5 cm. de ancho con un área de 65.0 cm². Por la región palmar la lesión tenía 11.6 cm. de largo y 9,7 cm. de ancho, con un área de 34,2 cm². Al cabo de 4 semanas se logró una regeneración completa. El dolor disminuyó de 7 en la primera curación a 2 en la segundo y 0 en las dos últimas aplicaciones.

La funcionalidad de los dedos y las manos se recuperó por completo.

CONCLUSIONES

La utilización de Membrana Autóloga de Fibrina Rica en Plaquetas y en quemaduras permite un menor tiempo de curación e intervalos de esta ya que, reduce los tiempos en los procesos de reparación y regeneración de la lesión, así como la reducción del dolor. Se debe considerar que es un procedimiento de bajo costo y ambulatorio lo que lo hace ideal para ser considerado en el manejo de este tipo de lesiones en atención primaria de salud.

SEGUNDO LUGAR

TITULO:

Felicidad en Chile: ¿Cuál es la perspectiva en Atención Primaria en Salud?

AUTORES: Francisco Villalón López

RESUMEN

PALABRAS CLAVES

Felicidad, Bienestar subjetivo, atención primaria.

OBJETIVOS:

Caracterizar la percepción, creencias e interés sobre la felicidad en el equipo de atención primaria en salud (APS) en Chile.

MATERIAL Y METODOS:

Se aplicó una encuesta a el equipo de salud del centro de salud familiar Avogadro Aguilera y posteriormente a profesionales de salud de la red asistencial mediante redes sociales con una cobertura de 88,9% y 49,2% respectivamente. La encuesta evaluó las creencias, percepción e interés sobre felicidad y evaluó los estados afectivos de los participantes.

RESULTADOS:

De 66 encuestas, se identificó como principal definición de felicidad de los participantes como “una forma de equilibrio de muchos aspectos” (53,2%) que es influenciada por emociones positivas (93,5%), ayudar a otros (90,4%) y tener buenas relaciones (88,7%), beneficiando a la salud (96,8%), empatía (90,3%) y creatividad (88,8). Hay un interés en aprender herramientas para aumentarla (91,9%) y crear programas (80,7%). Solo un 32,2% refiere preguntar explícitamente sobre la felicidad del paciente y un 37,1% refiere tomar decisiones al respecto. En cuanto al trabajo en equipo refieren que es fundamental para los equipos (90,3%) e influye en la creatividad (96,8%), pero solo el 61,2% refieren actividades dirigidas en sus equipos y un 24,2% refiere que existen estatutos que la protejan. Se identifica un grupo con mayores estados afectivos positivo que reportan mayor interés en el tema.

CONCLUSIONES:

Las creencias del equipo están alineadas con la evidencia publicada a la fecha y se logra identificar un alto interés en su aplicación tanto clínica como a nivel comunitario, pero reconociendo una brecha de su aplicación práctica, en parte por falta de herramientas. Dada la relevancia de la felicidad en salud prolongado de 4 a 10 años de vida y siendo APS un centro estratégico de promoción y prevención esta información permite un punto de partida para implementar prácticas entorno a la felicidad.

TERCER LUGAR

TITULO

Terapia complementaria en niños y niñas con trastorno emocional, del comportamiento y déficit atencional en el CESFAM Julio Contardo U. de la comuna de Talca

AUTOR

Dr. Marcelo Heriberto Molina., Ps. Jeanette Bravo

RESUMEN

La presente investigación, pretende describir resultados y conclusiones de una intervención no farmacológica en población infanto juvenil perteneciente al programa de salud mental del Cesfam Julio Contardo U. de Talca. A través de esta intervención se observan cambios significativos en gran parte de la población a intervenir desde lo conductual, el rendimiento académico, evaluación docente, evaluación familiar y autoreporte.

Dentro de la investigación se hace una revisión de variables sociodemográficas de la población, así como también un análisis crítico sobre las condiciones de vulnerabilidad y redes de apoyo psicosocial con que cuenta la población a intervenir, dados los sectores geográficos correspondientes al CESFAM.

PALABRAS CLAVES

Flores de Bach, trastorno del comportamiento en la infancia y adolescencia, déficit atencional, atención primaria.

OBJETIVOS

Describir los cambios obtenidos, a nivel conductual, emocional y escolar luego de la implementación de terapia alternativa en el tratamiento de salud mental.

MATERIAL Y METODOS

Investigación no probabilística realizada a través de un muestreo por conveniencia en la población infantojuvenil del programa de salud mental del CESFAM Dr. Julio Contardo U. de Talca

La población intervenida consta de 40 sujetos, de los cuales 23 son hombres y 17 mujeres. Separados por grupos que van desde los 0 a 9 años y de los 10 a 19 años

En cuanto al procedimiento se utilizó entrevista en profundidad por equipo multidisciplinario, aplicación de test de Conners, evaluación de notas, informe escolar y aplicación de flores de Bach

Resultados obtenidos a través de estadísticos descriptivos

RESULTADOS

De un total de 40 usuarios del programa de salud mental, con diagnóstico de trastorno de comportamiento, emocional, o déficit atencional, el 62,5 % de los usuarios mostraron cambios significativos evaluados en base a reportes de profesores familiares y rendimiento escolar.

El 87,5% de los usuarios permaneció durante los 6 meses de la investigación solo con terapia alternativa. Solo el 12,5% de los usuarios utilizó tratamiento farmacológico y terapia floral.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de la investigación se puede concluir que la terapia complementaria representa una contribución significativa al proceso de recuperación de los usuarios del programa de salud mental infantojuvenil, en tanto que han mostrado mejorías medibles en torno a diferentes áreas tales como conducta, emoción y rendimiento escolar.

La inclusión de la terapia complementaria en un futuro cercano podría traducirse en una disminución significativa de la farmacología en niños y adolescentes