



MÉDICOS DE ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



AMEDS
MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA LA SERENA

XIV Congreso Nacional de **Médicos de Atención Primaria de Salud**

*“Avanzando en una APS más integral y centrada
en la persona”*

LIBRO DE RESÚMENES

CASOS CLÍNICOS

Ilio Paralitico por Hipocalcemia Posttiroidectomía a proposito de un caso en Urgencia Clínica Red Salud Elqui, La Serena.

Wileidy Paola Pérez Mejías¹, Jordan Javier Cabrita Ferrer², William Salvador Perez Reyes³

(1) Dr Sergio Aguilar Delgado, Urgencia, Avenida. Presidente Arturo Alessandri 1075, COQUIMBO, CHILE(2) Cesfam Dr Eduardo de Geyter, Cirugía Menor, RANCAGUA, CHILE(3) Cesfam El Sauce, Urgencia, Los Olivos 851, COQUIMBO, CHILE

Introducción:

La obstrucción intestinal consiste en la detención del tránsito intestinal, puede ser por causa mecánica o metabólica. El íleo paralítico es la causa más frecuente, este aparece ante la ausencia de estimulación nerviosa refleja e impide el peristaltismo, su clínica destaca por dolor abdominal, vómitos y distensión. Existen pocos reportes en la literatura sobre los efectos del hipotiroidismo en pacientes con abdomen agudo, se ha reportado que existe una glicoproteína que infiltra la pared intestinal causando hipomotilidad.

Caso Clínico:

Femenina de 26 años con antecedentes de hipotiroidismo secundario a tiroidectomía total por cáncer de tiroides, sin tratamiento óptimo y anemia ferropénica crónica en seguimiento por cesfam. Acude en múltiples oportunidades a consulta de morbilidad y sapu por dolor abdominal, distensión, náuseas y vómitos diagnosticada como colon irritable y constipación, asociándose al cuadro ausencia de evacuaciones e intolerancia oral, al examen físico destaca palidez, abdomen doloroso, distendido, sin ruidos hidroaéreos.

Metodología:

Se trata de estudio descriptivo realizado en urgencia de clínica Red Salud Elqui la Serena, con diagnóstico íleo paralítico por hipocalcemia secundaria a hipotiroidismo mal controlado, se realiza tac de abdomen y pelvis que reporta dilatación difusa de asas intestinales y estómago. Exámenes complementarios destacan hipocalcemia severa, acidosis metabólica y respiratoria leve, anemia severa microcítica e hipocrómica, paciente firma consentimiento informado para presentación de caso clínico, el que se presenta y aprueba por comité de ética.

Resultados:

En unidad de cuidado intermedio se realiza monitorización, corrección metabólica, recibe concentrado globular, gluconato de Calcio, colocación de sonda nasogástrica, logrando resolución clínica, manteniendo controles en Cesfam y seguimiento por gastroenterología y hematología.

Conclusiones:

Se resalta la importancia del control metabólico en atención primaria para prevenir complicaciones poco comunes pero significativas. Teniendo en cuenta que en presencia de hipotiroidismo no diagnosticado o mal controlado, exacerba las complicaciones e incrementa la morbimortalidad del paciente.

Keywords: Hipotiroidismo - íleo paralítico – hipocalcemia.

Financing: Autofinanciado

Manejo de paciente con dependencia severa a zopiclona en Centro de Salud Familiar. Reporte de un caso.

Yasmin Hirmas Olivares¹, Francisco Solorza Flores²

(1) Centro de Salud Familiar Dr. Miguel Solar, Paine, Servicio de Salud Metropolitano Sur(2) Centro de Salud Familiar Los Quillayes, La Florida, Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Introducción:

La zopiclona es un fármaco hipnótico efectivo para el manejo del insomnio, pero con riesgos potenciales de abuso y dependencia. Se presenta caso de paciente de 43 años quien producto de cuadro de dolor por nefrolitiasis inicia automedicación de tramadol, llegando a utilizar un frasco diario. Por persistencia de síntomas, inicia consumo de otras sustancias (morfina, cocaína y pasta base), además de zopiclona para conciliar el sueño, llegando a utilizar 16 comprimidos de 7.5 mg al día. Cuadro de litiasis se resuelve, suspendiendo analgésicos y otras sustancias, pero el uso de hipnóticos se extiende por más de 7 años, generando dependencia que lo hace consultar en su Centro de Salud Familiar, donde es derivado a Programa Ambulatorio Básico.

Metodología:

Presentación de caso clínico con consentimiento informado y revisión de literatura para su análisis.

Resultados:

Se realizan sesiones periódicas multidisciplinarias, incluyendo trabajador social, técnico en rehabilitación, psicólogo, terapeuta ocupacional y médico, además de supervisión por psiquiatra interconsultor del hospital base. Respecto al manejo farmacológico, considerando el arsenal de atención primaria, se obtuvo buena respuesta con sertralina, quetiapina y pregabalina.

Luego de 16 meses de tratamiento, se logra suspensión completa de zopiclona, con ausencia de síntomas de abstinencia y reinserción laboral, manteniendo tratamiento con quetiapina y medidas no farmacológicas para manejo de insomnio.

Conclusiones:

El riesgo de dependencia a zopiclona, al ser menor que otros hipnóticos, suele estar infravalorado. Estudios y reportes de casos como éste visibilizan este potencial riesgo, siendo un desafío para la Atención Primaria de Salud. Este caso tuvo como puntos clave la desprescripción gradual y manejo individualizado de sintomatología relacionada a la abstinencia. Los Programas Ambulatorios Básicos aportan resolutivez a la Atención Primaria de Salud, destacando la importancia del trabajo multidisciplinario y asesoramiento por equipos interconsultores en su tratamiento y seguimiento.

Keywords: hipnóticos, dependencia, Atención Primaria de Salud (APS)

Financing: Sin financiamiento.

Miositis aguda de origen viral en adultos: a propósito de un caso.

Ana Salomé Barraza López¹, Francisca Andrea Fuentes Reyes², Juan Pablo Aguirre Maldini², Diana Fernanda Collazos Euscatogui¹

(1) CESFAM Villa Alegre, Villa Alegre, Chile(2) Hospital de Cauquenes, Cauquenes, Maule, Chile

Introducción:

La miositis viral aguda se caracteriza por dolor e impotencia funcional en extremidades inferiores, después o durante una infección vírica, particularmente por virus influenza (A/B), con presentación típica en niños, rara en adultos, con una elevación significativa de la creatinfosfoquinasa, y una evolución clínica autolimitada con recuperación completa; entre los tratamiento coadyuvantes se encuentra la aplicación temprana de oseltamivir que se asocia a un tiempo de recuperación más corto.

Metodología:

Tras obtener consentimiento informado, se presenta caso de paciente de 77 años con multimorbilidad, evaluada en APS, por cuadro clínico de dos días de evolución de cefalea, mialgias intensas, generalizadas y debilidad muscular proximal de extremidades inferiores, por lo que se deriva a servicio de urgencia, donde presenta síntomas respiratorios asociados.

Resultados:

A nivel hospitalario se confirma miositis con exámenes de laboratorio en donde destaca creatina quinasa en 10.251U/L. Se realiza Inmunofluorescencia indirecta viral, que confirma Influenza A, evidenciando etiología infecciosa de tipo viral. Paciente se hospitaliza y se inicia tratamiento con Oseltamivir por 5 días y rehabilitación motora con buena respuesta clínica.

Conclusiones:

La miositis aguda viral del adulto es una entidad rara, sin embargo es de vital importancia no solo su sospecha y diagnóstico, sino también realizar el estudio para identificar la etiología probable, debido a que esto permite implementar el tratamiento adecuado como en el caso presentado y determinar el pronóstico de la enfermedad.

Keywords: Miositis viral, Influenza, Creatina quinasa

Quiste triquilemal en cuero cabelludo de paciente femenina de CESFAM 2 “Dr. Eduardo de Geyter” Rancagua, a propósito de un caso.

Jordan Javier Cabrera Ferrer¹, Wileidy Paola Pérez Mejías²

(1) CESFAM 2 “DR. EDUARDO DE GEYTER” RANCAGUA, CIRUGIA MENOR, SAN PEDRO 1696, RANCAGUA, CHILE (2) CESFAM “DR. SERGIO AGUILAR DELGADO” COQUIMBO, AVENIDA GERONIMO MENDEZ ARANCIBIA 1952, COQUIMBO, CHILE

Introducción:

El quiste triquilemal es un tipo de quiste de anexos cutáneos, el segundo más frecuente, representando el 27%. Afecta en su mayoría a adultos mayores de 50 años, siendo dos veces más frecuente en mujeres que en hombres. Localizado principalmente en el cuero cabelludo, de tamaño diverso, su comportamiento suele ser benigno si se trata con resección total, por lo general cuando mide menos de 5 cm.

Caso clínico:

Paciente femenina de 40 años de edad, sin antecedentes patológicos ni alérgicos, quien es derivada a cirugía menor de CESFAM 2 por presentar lesión nodular, en cuero cabelludo parietal derecho, sin signos de flogosis, no dolorosa, de 5 años de evolución. Se solicitó ecotomografía de partes blandas, describiendo lesión ocupante de espacio sugestiva de quiste triquilemal, señal doppler color negativa, de 1,5cm diámetro promedio. Posteriormente, bajo anestesia local, se realizó exéresis quirúrgica completa de lesión y sutura por planos. Se envió muestra a anatomía patológica, evidenciando quiste triquilemal sin elementos de carácter maligno.

Palabras claves:

Quiste, biopsia, lesiones nodulares.

Metodología:

Se presenta caso de paciente femenina de CESFAM 2 de Rancagua, con sospecha diagnóstica de quiste triquilemal en cuero cabelludo, se realiza resección total de lesión y envío a anatomía patológica. La paciente firma consentimiento informado para la presentación de caso clínico, el cual es presentado y aprobado por el Comité de Ética.

Resultados:

Se realizó resección y toma de biopsia de quiste triquilemal en cuero cabelludo, sin evidencia elementos de carácter maligno, sin atipias ni incremento de actividad mitótica.

Conclusiones:

Si bien en su mayoría los quistes triquilemales son benignos, un 2% presentan variantes malignas. Se debe realizar una adecuada anamnesis, teniendo en cuenta los diagnósticos diferenciales, solicitar ecotomografía para el diagnóstico acertado y derivar posteriormente para su resección quirúrgica total y estudio anatomopatológico correspondiente.

Keywords: Quiste, biopsia, lesiones nodulares.

Importancia de los signos de alarma de cefalea en atención primaria.

Fernanda Reyes Carrera¹, Camilo Vilches Aracena¹, Cecilia Delgado Alcalde¹

(1) CESFAM SAPU Placilla, Médico cirujano, Octava s/n, Valparaíso, Chile

Introducción:

La cefalea es el motivo de consulta por causa neurológica más frecuente en atención primaria; hasta un 80% de la población ha padecido algún episodio en el último año. Aunque la mayoría de las cefaleas se deben a etiologías benignas y autolimitadas, un pequeño porcentaje pueden ser potencialmente mortales. La presentación de este caso tiene como objetivo reconocer signos de alarma de la cefalea.

Metodología:

Se presenta el siguiente caso con consentimiento informado. Hombre de 66 años, sin antecedentes mórbidos, presenta cefalea intensa progresiva hasta intensidad 10 de 10 en la escala visual analógica, asociado a náuseas y vómitos. Al examen físico destaca presión arterial elevada, sin otros hallazgos. Se maneja sintomáticamente, presentando disminución del dolor, por lo que se indica manejo ambulatorio. Vuelve a consultar dos días después por persistencia de cefalea, asociado a episodios de desorientación y somnolencia. Es derivado a unidad de emergencias, donde se realiza tomografía de encéfalo que muestra hemoventrículo, con aumento de talla ventricular. Por lo anterior se ingresa a unidad de cuidados intermedios para neuro-vigilancia y estudio con angiografía.

Conclusiones:

Si bien la mayoría de las cefaleas son primarias, las cefaleas secundarias (10%) tienen relevancia dado que son causadas por patologías que pueden requerir intervención inmediata. Hay elementos específicos de la anamnesis y examen físico que son fundamentales para orientar el diagnóstico de éstas, conocidos como criterios de alarma o banderas rojas. En el caso evaluado se pueden identificar algunos: edad > 50 años, déficit neurológico, empeoramiento progresivo, entre otras. Al evaluar un paciente con cefalea en atención primaria, es clave realizar una evaluación clínica completa, para así poder reconocer signos de alarma que hagan sospechar etiologías potencialmente mortales y derivar oportunamente.

Keywords: Cefalea, Signos de alarma, Hemorragia ventricular

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN



Barreras y Facilitadores en el Cuidado de Personas Mayores Dependientes: Una Visión desde los Cuidadores Informales en la Atención.

Angelica Maria Valencia Guevara¹, Evelyn Iriarte¹, Solange Campos Romero¹

(1) Pontificia Universidad Católica de Chile, Región Metropolitana, Chile, Escuela de Enfermería., medicina y enfermería, Diagonal Paraguay 352, SANTIAGO, CHILE

Introducción:

El envejecimiento supone desafíos en relación a la entrega de cuidados a largo plazo. En Chile, el 22 % de las personas mayores (PM) de más de 60 años está en situación de dependencia y pueden requerir cuidados. En Chile, la mayoría de los cuidadores son informales, mayoritariamente mujeres (71%), y un pequeño porcentaje recibe remuneración. Es crucial proporcionar apoyo a los CI, comprender sus necesidades para desarrollar sistemas de atención adaptados a ellos.

Objetivo: Explorar las barreras y facilitadores del cuidado percibidas por los CI de PM con dependencia moderada y severa en atención primaria.

Método:

Estudio cualitativo descriptivo. Aprobado por los Comités de Ética Científico de la Pontificia Universidad Católica de Chile y del Servicio de Salud Metropolitano Oriente. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado previo a la recolección de datos.

Se utilizó un muestreo por conveniencia y análisis de contenido convencional. El reclutamiento se llevó a cabo en un Centro de Salud Familiar (CESFAM) ubicado en Santiago, Chile.

Participantes:

CI de PM (n=12) pertenecientes al programa de atención de personas con dependencia severa del CESFAM. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas con los CI.

Resultados:

12 entrevistas realizadas emergieron diversas categorías y subcategorías: 1) Facilitadores del cuidado: redes de apoyo, compartir experiencia, la importancia del amor y el afecto en el proceso de cuidado, mecanismos de afrontamiento de la persona cuidadora y autoaprendizaje. 2) Barreras del cuidado: disconformidad en la calidad de atención del sistema de salud, falta de apoyo de las redes, mayor grado de dependencia de la PM, falta de tolerancia del CI, conductas desafiantes de la PM dependiente y temor a delegar el cuidado.

Conclusión:

Este estudio muestra la variedad de experiencias y desafíos compartidos por las personas CI al brindar cuidados a PM dependientes; lo que aporta al desarrollo de políticas intersectoriales para su abordaje.

Keywords: Atención primaria, cuidadores informales, experiencia del cuidado.

Financing: No cuenta con financiamiento.

Caracterización de procedimientos en cirugía menor en atención primaria en un centro de salud familiar de Peñalolén.

Robinson Torres Morales de Setien^{1,2}, Valentina Burgos Díaz², Francisco Villalón López¹

(1) Universidad Diego Portales, Centro Educación Médica y Simulación Clínica, Medicina, Ejército Libertador 141, Santiago, Chile(2) CESFAM Cardenal Silva Henríquez, Río claro 1090, Santiago, Chile

Introducción:

La incorporación de procedimientos de cirugía menor en la atención primaria de salud (APS) mejoró la resolutivez, eficiencia, costos y derivaciones a nivel secundario. A la fecha, no hay descripciones públicas extensas de patología quirúrgica realizadas en atención primaria en Chile. La identificación de patología frecuente permite orientar programas educativos en pregrado. El presente estudio tiene como objetivo caracterizar las patologías resueltas en cirugía menor en un centro de APS de la comuna de Peñalolén.

Método:

Estudio de corte transversal descriptivo y analítico. Se revisaron 5790 procedimientos realizados entre 2016-2022. Se describen variables como sexo, rango etario y patología. Se compararon distribuciones mediante Chi², y post hoc se consideraron residuos estandarizados (RE) significativos >2.0 o <-2.0. Se cuenta con aprobación del comité de ética.

Resultados:

Las diez principales patologías abordadas corresponden al 91.9% del total de atenciones, incluyendo Onicocriptosis (27,5%), Acrocordones (14,5%), Fibroma (10,6%), Quiste Epidérmico (10,3%) y Verruga Vulgar (9,8%). Las mujeres concentran más procedimientos (59.2%), con diferencias (X², p<0.001) en mayor extracción de Nevus (Hombre=31%, RE=-2.7, Mujer=69%, RE 2.2) y menos procedimientos de instalación de fármacos para abstinencia de alcohol (IFAA) (Hombre=80%, RE=6.8, Mujer=20%, RE -5.6). También se encuentran diferencias por rango de edad (X², p<0.001). Destaca mayor proporción de Onicocriptosis en el rango 11-20 años (RE=17.5), Acrocordones entre los 41-50 (RE=6.9) e IFAA entre los 31-40 (RE=4.8).

Conclusión:

El predominio de diez patologías que cubren la mayor necesidad de la población en cirugía menor con diferencias entre sexo y edad permiten orientar la enseñanza en pregrado.

Keywords: Cirugía Menor, Procedimientos, Atención Primaria

Financing: Financiamiento otorgado por la Vice Rectoría Académica de la Universidad Diego Portales en su Fondo de Investigación en Docencia UDP

Correlación entre Rehabilitación Neurocognitiva y disminución de dependencia en pacientes con Demencia en Centro de Salud Familiar: Estudio exploratorio.

Daniela Saavedra Sánchez¹, Natalia Rodríguez Caro¹, Gabriel Fuentes Urbina²

(1) Médico Cirujano, CESFAM San Vicente, Bilbao 360, Talcahuano, Chile(2) Médico Cirujano, Medicina Familiar, CESFAM San Vicente, Bilbao 360, Talcahuano, Chile

Introducción:

Se realizó un estudio exploratorio en pacientes con Demencia leve-moderada y Deterioro Cognitivo leve y su relación con la dependencia en actividades instrumentales de la vida diaria, participantes del Taller de Rehabilitación Neurocognitiva.

Metodología:

Estudio exploratorio realizado en el Centro de Salud Familiar San Vicente de Talcahuano en pacientes con Demencia leve-moderada y Deterioro Cognitivo leve que participan del Taller de Rehabilitación Neurocognitiva entre los años 2023 y 2024. Se trabajó con una muestra inicial de 10 pacientes con diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer (EA) y 2 pacientes con Deterioro cognitivo leve (DLC), utilizándose la Escala de Lawton y Brody para evaluar dependencia en actividades instrumentales de vida diaria, Actividades Funcionales Pfeffer, fragilidad a través de la escala de FRAIL, síndromes geriátricos, NeuroPsychiatric Inventory Questionnaire (NPI-Q) para frecuencia de síntomas neuropsiquiátricos y test cognitivo Montreal Cognitive Assessment (MocA) y MMSE para dividir la muestra en según grado de deterioro cognitivo. Se cuenta con el consentimiento informado firmado por cada uno de los participantes y sus cuidadores. Pendiente aprobación por comité de ética.

Resultados:

Se encontró una correlación positiva entre la participación en el Taller de Rehabilitación Neurocognitiva y disminución de dependencia en actividades instrumentales de vida diaria (según Escala de Lawton y Brody) y mejora en puntaje de test cognitivos (MocA y MMSE).

Conclusiones:

Secundariamente, se encontró una correlación positiva no esperada entre participación en el Taller de Rehabilitación Neurocognitiva y disminución leve en fragilidad (FRAIL), disminución de síntomas neuropsiquiátricos (cuestionario NPI-Q en los ítems de agitación/agresión, depresión/euforia, conducta motora anómala y sueño) y síndromes geriátricos (polifarmacia y trastornos del sueño).

Keywords: Demencia, Rehabilitación neurocognitiva, Dependencia

Sistematización de experiencia: Proyecto fortalecimiento de las habilidades comunicativas en los funcionarios del SOME del CESFAM Aviador Acevedo, año 2022.

Victoria Castaño Jiménez¹, Astrid Arévalo Salinas²

(1) Universidad de Valparaíso, Especialidad de Medicina Familiar, Medicina, Viña del Mar, Chile (2) Universidad de Valparaíso, Académica, Trabajadora Social, Magister en Política y Gobierno., Medicina, Viña del Mar, Chile

Introducción:

La sistematización de experiencia es un proceso metodológico, a través del cual las personas recuperan lo vivido en sus prácticas, para comprenderlas y por medio de una reflexión crítica, interpretar por qué pasó lo que pasó. El siguiente trabajo sistematizó la experiencia del equipo facilitador en la fase de ejecución del proyecto fortalecimiento de las habilidades comunicativas en los funcionarios de SOME del CESFAM Aviador Acevedo, año 2022. El objetivo general fue describir la experiencia del equipo facilitador por medio de la recuperación de los aprendizajes de sus vivencias y percepciones.

Metodología:

El tipo de sistematización es retrospectiva. Se reconstruyó la historia de lo vivido por el equipo facilitador durante la experiencia y posterior a esta, recuperando los momentos significativos a través de entrevistas semiestructuradas.

La propuesta metodológica empleada fue de los 5 tiempos de Oscar Jara. No se requirió autorización del comité de bioética.

Resultados:

La percepción del equipo facilitador durante la ejecución destacó la buena disposición de los participantes quienes aceptaron con autocrítica la necesidad de capacitación en comunicación asertiva y efectiva para su desempeño. Se resaltó, la importancia del buen trato al usuario; la resolución de conflictos y el desarrollo de habilidades blandas para la atención del usuario.

La percepción posterior a la ejecución de la experiencia fue satisfactoria por el impacto positivo a nivel de los participantes, al tratar temas relacionados al clima organizacional, sin ser este el objetivo de la experiencia. Se presentó una mejoría en la aceptación de las diferencias, la escucha activa y la comprensión de la multidimensionalidad de las personas.

Conclusiones:

En conclusión, la experiencia enriqueció tanto a participantes como equipo facilitador, logrando una comunicación efectiva y asertiva, aceptando y respetando las diferencias del otro, reconociendo la preocupación real por el usuario que consulta en el CESFAM y con esto fortaleciendo la empatía.

Keywords: Sistematización, comunicación, APS

Motivos de consulta más frecuentes derivados a teledermatología y su contrarreferencia en CESFAM Juan Pablo II, Antofagasta durante un año.

Alejandro Olave Pérez¹, Mimi Gutiérrez Álvarez¹, Cristobal Meynet Catalán¹, **Gastón Troncoso Badillo**²

(1) CESFAM JUAN PABLO II, APS, HUAMACHUCO CON JULIO MONTT SALAMANCA, ANTOFAGASTA, CHILE(2) CESFAM PUCHUNCAVÍ, APS, AVENIDA LATORRE 150, PUCHUNCAVI, CHILE

Introducción:

El 2018 se incorpora la plataforma Hospital Digital del Ministerio de Salud en el sector público, que incluye la cápsula de teledermatología; con el objetivo de acortar los tiempos de espera del paciente y mejorar el diagnóstico y tratamiento de lesiones de la piel facilitando el acceso y oportunidad de la atención.

Este trabajo busca analizar los motivos de consulta más frecuentes y su concordancia diagnóstica entre el servicio de APS y especialidad.

Metodología:

Para este estudio descriptivo se utilizaron datos obtenidos de Hospital Digital, extrayendo el total de interconsultas realizadas desde el cesfam Juan Pablo II al servicio de teledermatología durante 1 año, correspondiente al periodo del 1-06-2023 al 31-05-2024, contando con la aprobación del comité de ética del CESFAM para la extracción y utilización de estos datos.

Resultados:

Se realizaron 124 interconsultas en los que destacan 29 casos de cáncer, 20 neoplasias benignas, 11 queratosis seborreica, 5 verrugas, 5 rosáceas, 5 psoriasis, 4 acné, 4 moluscos contagiosos, 4 micosis, 4 dermatitis, 3 quistes epidérmicos, 3 queloides, 3 eccemas dishidróticos. Se realizaron 30 interconsultas por sospecha de neoplasia maligna, de las cuales 29 fueron aceptadas. Del total, 74 casos fueron derivados para evaluación presencial, 3 a cirugía menor y 45 a tratamiento en APS.

Conclusión:

El 59% de los pacientes fueron derivados a atención de especialidad, el resto fue manejado en atención primaria, y solo el 5% fue derivado a cirugía menor. El 96% de las sospechas de neoplasias malignas en APS fueron derivadas a manejo por especialidad. Destaca la escasa tasa de derivación a cirugía menor en patología benigna. La teledermatología es una herramienta útil en la gestión de horas de atención secundaria y en la mejora en acceso a atención en salud en estas patologías.

Keywords: Atención primaria de salud, Derivación y consulta, Teledermatología.

Financing: sin patrocinio

PROGRAMA

Jueves 22 de agosto

- 8:00 – 8:15** Recepción e Inscripciones
- 8:15 – 8:30** Palabras de Inauguración
- 8:30 – 8:45** Acto cultural
- 8:45 – 9:45** De la Teoría a la Práctica: Lecciones de Casos Reumatológicos
Dra. Judith Rocha
- 9:45 – 10:45** Abriendo Puertas a la Medicina Integrativa en APS: Conceptos Básicos y Aplicaciones Prácticas
Dra. Paula Bedregal
- 10:45 – 11:15** Café
- 11:15 -12:00** Enfermedad Arterial Periférica: Rol de la APS y Criterios de Derivación a Urgencias
Dr. Paulo Ríos
- Innovación en el Tratamiento del Dolor: Terapia Neural en Atención Primaria
Dra Catherine Saravia
- 12:00 – 12:45** Dolor Abdominal en SAPU/SAR: Mejorando las Señales de Alerta y Sospechas Clínicas
Dr. Marcelo Barra
- Manejo del Parkinson desde la APS
Dra. Maria Eugenia Contreras
- 13:00 -14:30** Almuerzo
- 14:30 – 15:15** Universalización de la APS: Avances y Objetivos
Dr. Juan Pablo Rubio
- Medicina Biorreguladora en Pediatría: Nuevas Perspectivas para Profesionales de APS
Dra. Ximena González
- 15:15 – 16:00** Presentación de trabajos (3) Presentación de trabajos (3)
- 16:00 – 16:30** Café
- 16:30 – 17:15** Alteraciones de las pruebas hepáticas en Atención Primaria
Dr. Gonzalo Leal
- Consultoría Neuropediátrica en Viña del Mar: Lecciones y Perspectivas
Dra. Francesca Bettoli Pizzagalli
- 17:15 – 18:00** Enfrentando la Epidemia del Hígado Graso: Estrategias Clínicas desde APS
Dr. Gonzalo Leal
- Obesidad y Sobrepeso: Adaptación de la Guía Canadiense al Contexto Local en APS
Dra. Yudith Preiss

Viernes 23 de agosto

- 8:15 – 9:15** Urgencias Pediátricas: Estrategias Claves para Profesionales de APS
Dra. Pamela Cuñado
- TEA en la Mujer: Estrategias de Sospecha y Abordaje en Atención Primaria
Dra. Constanza Román
- 9:15 – 10:00** Promoviendo la Salud Femenina en APS
Dra. Libertad Méndez
- Cuidados Paliativos No Oncológicos: Abordaje en Atención Primaria para una Mejor Calidad de Vida
Dra. María Puga
- 10:00 – 10:30** Café
- 10:30 – 11:15** Demencia: Claves para la Práctica en Atención Primaria
Dra. Fabiola Sepúlveda
- Optimización del Uso de Antimicrobianos en Atención Primaria: Perspectivas Actualizadas
Dr. Mauricio Cofré
- 11:15 -12:00** Abordaje de las Polineuropatías en APS
Dr. Pablo Salinas
- Enfrentando la Crisis: Abordaje de la Suicidabilidad en APS
Dra. Javiera Libuy
- 12:00 -12:45** Diabetes Mellitus en la Práctica: Actualización sobre Empagliflozina y Vildagliptina
Dra. Marisel Figueroa
- Insomnio: Estrategias de Abordaje en la Atención Primaria
Dra. Vivian Wanner
- 12:45 -14:15** Almuerzo
- 14:15 – 15:15** Presentación de trabajos (4) Presentación de trabajos (4)
- 15:15 – 16:00** ABC en Trastornos de Conducta Alimentaria en Niños y Adolescentes
Dr. Peter Mc Coll Calvo
- Taller ECICEP: Humanización de la Atención
Dr. Patricio Thieme
- 16:00-16:30** Café
- 16:30-17:30** Medicina del Estilo de Vida: Integración Práctica en Atención Primaria para un Enfoque Preventivo
Dra. Sandra Lanza

Sábado 24 de agosto

- 8:15 – 9:30** Exantemas en la Consulta de APS: Diagnóstico y Manejo Práctico
Dra. Francisca López
- 9:30 – 10:30** Mejorando la Sospecha Oportuna de Patología Oncológica en el Adulto
Dr. Javier Elorza
- 10:30 – 11:00** Café
- 11:00 – 12:00** Explorando el Mundo de la Epigenética: Implicaciones Clínicas en Atención Primaria
Dra. Sabrina Critzman (Invitada Internacional) Dra. Sabrina Critzman
- 12:00 – 13:00** Estrategias Multidisciplinarias para Abordar el Trastorno del Espectro Autista en APS: Análisis de Casos
Equipo Terapia Hiperfoco
- 13:00 – 13:30** "Empatía en la Atención Primaria"
Dr. Juan Vargas
- 13:30 – 13:45** Premiación de trabajos de investigación
Cierre



MÉDICOS DE ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



AMEDS
MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA LA SERENA

