

Evolución espacio-temporal de la pandemia AH1N1 en establecimientos de educación, Región Metropolitana

VILLARROEL DE LA SOTTA, JOSÉ⁽¹⁾

INTRODUCCIÓN

La pandemia actual 18 de junio del año 2009. En la definición de pandemia está implícito el componente espacial y temporal debido a que una pandemia se presenta en varios lugares a la vez, en un tiempo determinado.

OBJETIVOS

Conocer la evolución espacial y temporal de la influenza AH1N1 en los establecimientos de educación de la Región Metropolitana donde hubo alumnos con casos positivos confirmados.

METODOLOGÍA

Se utilizó registros del sector salud y otras instituciones del Estado:

- Formulario Único de Notificación.
- Directorio de Establecimientos de educación para la RM.
- Base cartográfica de Establecimientos de educación.
- Encuesta Origen-Destino de viajes para el Gran Santiago.
- Cartografía digital de la Región Metropolitana.
- Programas computacionales.
- Planilla de cálculo Excel y Sistema de Información Geográfica ARC GIS 9.3.

RESULTADOS

Hasta la semana epidemiológica 21 se disponía en la base de datos de 100 casos positivos para la Región Metropolitana. Se consignó la edad en el 85% de los casos, de los cuales el

78,8% estaba entre los 6 a 18 años, por lo tanto en edad escolar (68 casos).

Sólo en el 10% de los formularios se consignó la fecha de inicio de síntomas.

El registro de la fecha de la primera consulta y toma de muestra fue consignado en el 14% de los casos.

El domicilio y comuna del afectado se consignó sólo en 7 casos de 100.

A la semana 21 la pandemia se había expandido a 18 establecimientos de 7 comunas, todos particulares pagados y pertenecientes al sector oriente de la ciudad, a excepción de los casos en Peñalolén, ubicada en el sector suroriente de la capital y a la comuna de Santiago, ubicada en el centro de la ciudad.

Factor Transporte: El principal motivo para el uso de transporte público o privado en la RM es, en orden decreciente, trabajo, estudio y compras. El sector oriente, sus habitantes se movilizan en su mayoría a lugares de su mismo sector.

CONCLUSIONES

La aparición de la influenza en el sector oriente de la ciudad de Santiago, y su difusión en ese sector por más de dos semanas tiene varias explicaciones posibles: el sector oriente es altamente segregado espacialmente, con pocos contactos hacia otras comunas; el medio de transporte principal es el auto particular, por lo que este medio pasa a ser un factor de diseminación entre los ocupantes de este medio solamente, y el transporte público tendría un bajo peso en la difusión de la pandemia en este sector.

Palabras clave: AH1N1.

⁽¹⁾ Ministerio de Salud. jvillarroel@minsal.cl

Tele dermatología en atención primaria: ¿aplicable a nuestra realidad?

SAAVEDRA UMPIERREZ, TIRZA⁽¹⁾; KARSULOVIC CVITANICH, CLAUDIO⁽¹⁾; HOJMAN CANO, LÍA⁽¹⁾ y GUERRERO M, JAVIERA⁽²⁾

INTRODUCCIÓN

En nuestro país existe una distribución desigual de especialistas, concentrándose estos en las ciudades más pobladas, fenómeno que se da también en países desarrollados.

La telemedicina podría resolver situaciones como el difícil acceso a especialistas y la calidad desigual en la atención.

La tele dermatología, entendida como el diagnóstico y manejo a distancia de pacientes con patología con manifestaciones cutáneas mediante uno de dos mecanismos: Uso de tecnología de videoconferencia en tiempo real o métodos de captura y envío de imágenes junto con historia y examen físico, surge como alternativa para diagnóstico en poblaciones que no cuentan con un especialista, probándose su efectividad y costo razonable en la literatura.

OBJETIVOS

Con este precedente quisimos determinar la factibilidad de resolver, en la atención primaria, utilizando tecnología disponible, casos con indicación de derivación a nivel secundario sin gravedad inmediata mediante el uso de la Tele dermatología.

METODOLOGÍA

Reportamos 3 casos de consulta dermatológica que se presentaron en 2 consultorios de

atención primaria de la Quinta Región, los que fueron diagnosticados en menos de 24 horas gracias al envío de anamnesis, examen físico y fotografías vía correo electrónico a especialistas en Santiago, solicitando asesoría en el manejo o estudio. En ambos consultorios se utilizaron elementos disponibles tanto para la obtención como para la transferencia de archivos y fotografías.

RESULTADOS

Dos de los casos fueron tratados sin necesidad de derivación a centro secundario ni más exámenes y respondieron al manejo con resolución completa del cuadro. Un tercer caso requirió, dado la gravedad de los diagnósticos diferenciales, la solicitud de una biopsia de piel la que en el transcurso de la semana tuvo resultado y permitió inicio de tratamiento específico.

El manejo de los tres casos pudo realizarse en el consultorio de origen y no requirieron más control que el policlínico de medicina general correspondiente a su área de residencia.

El tiempo final de atención e inicio del manejo específico se redujo a 24 horas, tiempo ostensiblemente menor que el requerido habitualmente para el manejo de patología dermatológica en el sistema público de nuestro país, permitiendo además aventurar la reducción de los costos derivados de la atención y traslado, descrita ampliamente en la literatura.

⁽¹⁾ Universidad de Chile. ckarsulovic@gmail.com

⁽²⁾ Universidad de Los Andes.

CONCLUSIONES

Estos casos, si bien aislados, sugieren que la posibilidad de contar con las habilidades diagnósticas de especialistas en atención primaria, permitiría disminuir los costos de implementación y aumentar la rapidez en la instauración del tratamiento.

Fundamentalmente son estos los elementos, y su repercusión en la salud individual y pública, los que hacen de la Tele dermatología una opción a considerar dada la realidad actual del país.

Palabras clave: Telemedicina, tele dermatología, atención primaria.

Uso de las TIC y redes sociales en atención primaria de salud

CONTRERAS MUÑOZ, JOSÉ LUIS⁽¹⁾; VALLADARES GARCÍA, PATRICIA⁽²⁾; GONZÁLEZ HUIDOBRO, CYNTHIA⁽³⁾; PARRA VEGA, MARIELA⁽⁴⁾

INTRODUCCIÓN

El uso de las tecnologías de las comunicaciones y de las redes sociales en APS abren insospechados caminos de cercanía, empatía y de comunicación con nuestros usuarios.

Se muestra la experiencia de un médico general en el uso de estas herramientas para mejorar la resolución y efectividad de sus intervenciones en atención primaria de salud.

OBJETIVOS

- Demostrar que el uso de TIC y redes sociales en trabajo de APS permite amplificar mensajes preventivos y educativos
- Mostrar la cotidianeidad de nuestro quehacer en permite fortalecer la APS frente al modelo hospitalocéntrico.
- Valorar la costo efectividad de esta intervenciones en la promoción de la salud
- Construir un paradigma de relación con nuestros usuarios que dé cuenta de la globalización y de las redes sociales.

METODOLOGÍA

1. Blog Sapu Dr. Juan Solórzano que cuenta de los casos de urgencia en una comuna de Santiago.
2. Cesfam EEF: La experiencia de un Director de Cesfam.
3. Difusión de blog temáticos: TBC, salud familiar, adolescentes etc.
4. Uso de Twitter y Facebook como apoyo al trabajo de un médico de APS en su formación y relación con sus pacientes.
5. Difusión del uso de este instrumental en el marco de un servicio de salud en Santiago.

RESULTADOS

- 5 años de uso de estas herramientas han permitido tomar contacto en blog con 350 mil personas.
- Se muestra el quehacer cotidiano de la APS en tiempo real, mejorando adherencia, cercanía y educación con pacientes
- Nos apropiamos de las mismas tecnologías

⁽¹⁾ SSMN. joseluiscontrerasm@gmail.com

⁽²⁾ Cesfam EEF.

- que ocupan los usuarios, haciendo nuestro trabajo asistencial y educativo más cercano
- Generamos innovación, cambiamos paradigmas y hacemos del trabajo en APS un laboratorio de continuo aprendizaje.

CONCLUSIONES

1. Es posible innovar en atención primaria de salud.
2. Las formas de relacionarnos con nuestros pacientes cambiarán de forma insospechada.
3. Se democratiza el acceso a la educación sanitaria y a la participación en salud.
4. Herramientas de gestión en APS tremendamente costo efectivas.
5. Algunos productos:
<http://serviciodeurgenciapac.blogspot.com/>
www.portalcesfam.com
<http://cambiodemodelo.blogspot.com/>

Palabras clave: APS, innovación, TIC, redes sociales.

Usted puede comentar éste y otros artículos publicados en la Revista Chilena de Salud Pública, enviando un correo electrónico a revistasp@med.uchile.cl