

# Libro de Resúmenes



**XXXIII**

## Jornadas Chilenas de Salud Pública

Escuela de Salud Pública "Dr. Salvador Allende G."  
Universidad de Chile

10 • 11 y 12 de Enero 2018

**RC  
SP** | REVISTA CHILENA  
DE SALUD PÚBLICA

## PRESENTACIÓN

La investigación y divulgación científica son funciones inherentes al quehacer universitario, en esta dinámica se conforma un punto de encuentro entre la curiosidad, la búsqueda de respuestas a preguntas académicas y la necesidad de migrar el conocimiento desde las aulas o centros de salud hacia un público más amplio y ávido de conocimiento.

En las jornadas científicas, realizadas periódicamente por la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, los investigadores buscan cerrar brechas de conocimientos y disminuir asimetrías de información en diversas áreas de la salud pública destinadas a la investigación científica, a las políticas y prácticas de salud y a la capacitación y formación.

Durante enero del 2018, se realizaron las XXXIII Jornadas Chilenas de Salud Pública en las dependencias de la Escuela de Salud Pública. Este evento científico se desarrolla desde 1981 y se ha constituido en una de las principales instancias de encuentro entre quienes conforman la comunidad académica y las organizaciones sociales en torno a la salud pública y a los factores sociales determinantes de la calidad de vida de las comunidades.

El evento estuvo abierto a todos los profesionales, académicos, técnicos y estudiantes con interés en la salud pública, pertenecientes a instituciones estatales y privadas del sector salud, organizaciones sociales y comunitarias del país.

Las jornadas incluyeron variadas actividades, tales como: cursos pre-jornada, conferencias, mesas redondas y presentaciones en modalidad oral y póster de trabajos de investigación y experiencias innovadoras. El propósito del evento fue ofrecer una instancia de encuentro e intercambio entre quienes, desde sus distintas áreas de trabajo, están aportando al desarrollo de la salud pública, así como también entre los estudiantes de pre y postgrado.

Se recibieron 340 trabajos, de los cuales 145 fueron seleccionados, correspondiendo a trabajos originales de investigación y experiencias exitosas, de diversas autorías, como académicos, profesionales de salud y estudiantes.

Este libro de resúmenes comparte con los lectores las experiencias presentadas en las jornadas, con el objetivo de divulgar y motivar a nuevos equipos a recorrer la senda de la salud pública e investigación.

**Comité Científico**  
XXXIII Jornadas Chilenas de Salud Pública

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y NIVELES DE BIENESTAR SUBJETIVO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CHILENOS**

Rossi M., José<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Diversos estudios señalan que los trastornos depresivos en estudiantes universitarios presentan una mayor tasa en comparación con la población general (Czernik et al, 2006; Reayley & Jorn, 2010). En este sentido, resulta relevante poder dar cuenta de una realidad de potencial relevancia clínica y de salud pública, como la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes universitarios en nuestro medio nacional, para realizar una aproximación a la magnitud del problema y a las necesidades potenciales de atención clínica de una población que, dadas sus características idiosincráticas, constituye un grupo de riesgo potencial para el desarrollo de diversos problemas de salud mental.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

1-Estimar los niveles de sintomatología depresiva y su relación con antecedentes sociodemográficos en estudiantes universitarios de pregrado, pertenecientes a la Universidad de Chile y la Universidad de la Frontera. 2-Determinar el nivel de Bienestar Subjetivo en los estudiantes y su relación con los niveles de severidad de la sintomatología depresiva y los antecedentes sociodemográficos.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se utilizó un diseño no experimental, transversal, de carácter exploratorio y descriptivo.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Los resultados indican una elevada prevalencia de sintomatología depresiva, en comparación con hallazgos en poblaciones universitarias extranjeras y nacionales, con diferencias significativas según género.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

El comportamiento de las variables edad, nivel socioeconómico y bienestar subjetivo en relación a la sintomatología depresiva, sugieren el análisis desde una mirada desde la perspectiva del ciclo vital y psicosocial que da cuenta de factores que afectan la calidad de vida de los estudiantes pero que a la vez resultan protectores frente sintomatología depresiva y promotores de la salud mental.

**Palabras clave / Key Words:** Depresión, Estudiantes Universitarios, Bienestar Subjetivo.

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

## RESUMEN

Investigación científica - Otros

# EN BÚSQUEDA DE UN MODELO DE EIS DERIVADOS DE PROYECTOS DE REGENERACIÓN URBANA PARA CHILE: UNA PROPUESTA METODOLÓGICA

Olave M., Paola<sup>1</sup>; Burgos D., Soledad<sup>2</sup>; Álvarez K., Patricio<sup>3</sup>; Bass D., Germán Camilo<sup>4</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La urbanización de las ciudades, la desigualdad de oportunidades y acceso a recursos entre barrios disponen un contexto residencial que condiciona la vida de las personas, y por ende la salud de las mismas. La literatura describe que las mejoras en el espacio público pueden beneficiar la salud de las personas, a través de la modificación de determinantes sociales como fortalecimiento de la cohesión social, acceso a servicios, recreación, oportunidades de empleo, disminución del crimen y economía local.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Chile se identifica una baja interrelación en el ámbito de la planificación urbana y el sector salud. No existe en Chile, ni Latinoamérica una aproximación a la evaluación de impactos en salud de las personas que acceden a este tipo de intervenciones de recuperación de barrios.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Este trabajo presenta la propuesta metodológica que se está desarrollando en la investigación financiada por FONIS que busca construir un Modelo de Evaluación de Impactos en Salud (EIS) derivados de proyectos de regeneración urbana.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

La Metodología que se propone presenta cinco etapas: Revisión y Sistematización de Literatura; Realización de Focus Group y Entrevistas en Profundidad a residentes de los Barrios intervenidos por procesos de Recuperación; Construcción de un Modelo relacional para Evaluación de Investigación en Salud, y por último, Grupos de Discusión.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La metodología propuesta busca levantar las vías o mecanismos sociales que vinculan a la intervención urbana del "Quiero mi Barrio" con determinantes sociales de salud y consecuencias directas en la salud de los vecinos.

**Palabras clave / Key Words:** Evaluación de Impactos en Salud, Salud y Regeneración Urbana, salud en la planificación urbana.

---

(1) Universidad de La Frontera. paolaolavem@gmail.com

(2) Escuela de Salud Pública.

(3) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(4) Consultorio Las Mercedes .

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Políticas y sistemas de salud

## **CONSULTORÍAS VIRTUALES ENTRE APS Y ESPECIALIDADES, UNA INTERVENCIÓN CONSTRUÍDA PARTICIPATIVAMENTE EN EXPERIENCIA DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN EN SSMN EQUITY LA II**

Espejo G., Patricia<sup>1</sup>; Álvarez K., Patricio<sup>2</sup>; Pastén F., Nimsi<sup>3</sup>; Abarca B., Isabel Margarita<sup>4</sup>; Díaz V., Mirta<sup>5</sup>; Rojas R., Giovanna<sup>6</sup>; Araya S., Mauricio<sup>7</sup>; Ilabaca M., Juan<sup>4</sup>; Martínez E., María<sup>8</sup>; Eguiguren B., Pamela<sup>9</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Chile experimenta fragmentación del sistema de salud y consecuentes dificultades en la coordinación entre niveles asistenciales. Entre las estrategias para la mejora de la coordinación están los mecanismos que fomentan la comunicación y el (re)conocimiento entre profesionales de los distintos niveles.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

En un proceso de investigación-acción en contexto del estudio Equity LA II se levantó línea de base sobre coordinación en la red del SSMN y se diseñaron intervenciones orientadas a mejorar la coordinación entre niveles.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Intervención construída participativamente en mesa de trabajo inter-nivel. A través de enfoque IAP se identifican nodos críticos para la coordinación. Frente a limitada comunicación y confianza se diseñan e implementan Consultorías Virtuales (CV) entre equipos de especialidades del Hospital San José y APS de comunas del territorio del SSMN.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Desde 2017 las CV constituyen espacios quincenales de actualización y diálogo en comunicación virtual sincrónica. Formato y contenido han evolucionado hacia la presentación y discusión de casos desde APS, con participación de equipos multidisciplinarios y especialidades. Participan 8 comunas del territorio del SSMN y equipos de diversas especialidades del HSJ. Han participado más de 150 personas, médicos y profesionales de los distintos niveles. La iniciativa está institucionalizada en la red, relevadas en orientaciones nacionales Minsal 2018 de programación en red.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Su diseño e instalación en un proceso construído colectivamente pone en valor espacios y oportunidades de colaboración guiados metodológica y conceptualmente por el enfoque de IAP. Las CV se han convertido en espacios de resolución de problemas para la gestión clínica compartida entre niveles.

**Palabras clave / Key Words:** Coordinación asistencial, RISS, consultorías.

(1) Hospital San José. patricia.espejo.g@gmail.com

(2) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(3) Escuela de Salud Pública, Salvador Allende G. Universidad de Chile.

(4) Servicio de Salud Metropolitano Norte.

(5) CESFAM Petrinovic - Recoleta.

(6) Departamento Salud Huechuraba.

(7) Departamento de Salud Municipalidad de Independencia.

(8) CESFAM Dr Patricio Hevia - Comuna de Recoleta.

(9) Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Políticas y sistemas de salud

# VISITAS INTER-NIVELES, UNA INTERVENCIÓN CONSTRUÍDA PARTICIPATIVAMENTE EN EXPERIENCIA DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN SSMN? EQUITY LA II

Araya S., Mauricio<sup>1</sup>; Rojas G., Sergio Andrés<sup>2</sup>; Urquiza P., Alicia<sup>3</sup>; Guzmán C., Isabel<sup>4</sup>; Chadwick S., María Eugenia<sup>5</sup>; Giralt A., Pilar<sup>6</sup>; Gutierrez L., María Alejandra<sup>6</sup>; Valdés N., Macarena<sup>7</sup>; Eguiguren B., Pamela<sup>8</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

En Chile la fragmentación del sistema origina dificultades para la coordinación entre niveles. La estrategia de Redes Integradas de Servicios de salud está en el centro de la política sanitaria; la existencia de una cultura alineada con objetivos de red es un factor reconocido en su positiva influencia sobre la coordinación.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

En un proceso de investigación acción en contexto del estudio Equity LA II se levantó línea de base sobre coordinación en la red del SSMN con el objetivo de diseñar intervenciones orientadas a mejorar la coordinación entre niveles.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

A partir del diagnóstico se priorizó nodo crítico: “falta de percepción y visión compartida de red”. Mediante ciclos de diseño implementación y ajustes en mesa de trabajo internivel se proyectan e instalan Visitas inter-niveles entre especialidades del Hospital San José y equipos APS de comunas del territorio del SSMN. Evaluación mediante encuestas y observación retroalimenta la experiencia.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Cuatro Visitas inter-niveles bidireccionales realizadas, participación de 180 personas. Propician diálogo e iniciativas de coordinación entre equipos técnicos y profesionales de ambos niveles y SSMN. Se producen materiales gráficos y audiovisuales, intercambio de contactos e información relevante. La iniciativa se releva actualmente en documento de Orientaciones Nacionales 2018 Minsal, como ejemplo de programación en red.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se valora efectividad de proceso colectivo y participativo de diseño e instalación guiado metodológicamente por el enfoque de IAP. Evaluación positiva institucional y de participantes sobre contribución a construcción de sentido de red y mejora de la coordinación. Ha propiciado nuevas y diversas iniciativas de mejora de continuidad asistencial.

**Palabras clave / Key Words:** RISS, coordinación asistencial, visitas inter-niveles, inducción.

(1) Departamento de Salud Municipalidad de Independencia. kinemauro@gmail.com

(2) Departamento de Salud Municipalidad de Huechuraba.

(3) Hospital San José.

(4) Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende G..

(5) Municipalidad de Recoleta.

(6) Servicio de Salud Metropolitano Norte.

(7) Departamento de Salud, Municipalidad de Recoleta.

(8) Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Salud oral

**IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA ORTODONCIA PREVENTIVA E INTERCEPTIVA EN ATENCIÓN PRIMARIA**Burgos L., Daniela<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Las anomalías dentomaxilares (ADM) son el tercer problema de Salud Pública más prevalente en odontología en Chile, y generan gran impacto psicosocial. La Región de los Ríos, tiene una extensa lista de espera para la especialidad de Ortodoncia, lo que se traduce en una falta de acceso para el tratamiento oportuno. En respuesta a dicha falencia, a partir del año 2012 se conformo una red de apoyo entre referentes de Ortodoncia Interceptiva y Preventiva (OPI) de cada comuna y la especialidad de Ortodoncia del Hospital Regional de Valdivia; y en 2015 el uso de la plataforma de Tele-Ortodoncia.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Pregunta investigación ¿Es beneficioso la implementación de Programas OPI en la disminución de lista de espera?. El objetivo del estudio es determinar los beneficios de la Implementación de Programas OPI, basado en la experiencia de Centro de Salud Familiar (Cesfam) Rio Bueno, Chile.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio observacional descriptivo con metodología cuantitativa, basado en revisión de ficha de pacientes tratados con acciones interceptivas en Cesfam Rio Bueno, por odontólogo referente OPI entre los años 2015 a 2017.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Resultados preliminares muestran actualmente la existencia de 167 pacientes en tratamiento con medidas interceptivas, de ellos sólo 10 poseen interconsulta a Ortodoncia por necesidad de continuar tratamiento de segunda fase correctivo.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La implementación de programas OPI permite aumentar la capacidad resolutive en APS, disminuyendo el número de derivaciones y mejorando la pertinencia de las mismas, otorga mayor oportunidad de tratamiento a pacientes, disminuyendo la ansiedad que genera en ellos, como en la familia las ADM.

**Palabras clave / Key Words:** Ortodoncia preventiva e interceptiva., OPI., anomalía dentomaxilar.

(1) Centro de Salud Familiar Rio Bueno. danii.burgos@gmail.com

## RESUMEN

Investigación científica - Salud ambiental

# ¿FUMAR FUERA DE LA CASA, EVITA QUE AL ENTRAR SE CONTAMINE AL AIRE INTRADOMICILIARIO?

Montero Á., Esteban<sup>1</sup>; Prieto C., María José<sup>2</sup>; Robles C., Diego<sup>3</sup>; Arias P., Leonidas Eduardo<sup>1</sup>; Gonzalez C., Beatriz<sup>3</sup>; Sanchez P., Macarena<sup>3</sup>; Ponce A., Paula<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Para evitar contaminar el aire intradomiciliario algunos fumadores lo hacen fuera del hogar, y una vez extinguido el cigarrillo, ingresan a su domicilio. Esta contaminación, llamada de tercera mano, se caracteriza porque su consumo es por vía oral. Sin embargo, este tipo de consumo, ¿producirá contaminación del aire intradomiciliario?, es decir, esta contaminación que está presente en la ropa y tegumentos del sujeto, ¿producirá contaminación por segunda mano?, ¿aumentarán las concentraciones de MP de 2,5 micras en el aire cercano a él?, ¿Cuánta será esa contaminación?.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar la concentración de material particulado de 2,5 micras, en un ambiente intradomiciliario, cuando un modelo simulado ingresa luego de ser expuesto a dos cigarros en el exterior.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Esta investigación tiene un alcance descriptivo, es un diseño preexperimental. Se diseñó un modelamiento simulado de contaminación por tercera mano. Se utilizó el sensor Shinyei PPD42NS, validado. Para el análisis de los datos se utilizó un suavizado de media móvil de 50 puntos. Procesamiento realizado en el software MatLab. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ético Científico de la Facultad de Medicina de la Universidad Diego Portales (N°23-2017).

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se evidencia un aumento del 100% en la concentración de material particulado fino de 2,5 micras por hasta una hora después de ingresado el modelo simulado de tercera mano.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Cobra relevancia profundizar en el estudio de la contaminación del aire intradomiciliario por tercera mano para potenciar la educación del usuario y la promoción de la salud, especialmente para poblaciones vulnerables (niños, adultos mayores).

**Palabras clave / Key Words:** indoor air pollution; tobacco

(1) Escuela de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Rehabilitación. Universidad Andrés Bello. estebanmonteroalvarez@gmail.com

(2) Departamento de Kinesiología, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación.

(3) Escuela de Kinesiología, Universidad Diego Portales.



**RESUMEN**

Capacitación y formación - Gestión de la información y conocimiento en salud

**FORTALECIENDO LA GESTIÓN DE INDICADORES HOSPITALARIOS: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA INFORMATIZADO INTEGRAL EN EL HOSPITAL DR. EDUARDO PEREIRA**García P., Catalina<sup>1</sup>; Roncagliolo B., Pablo Andrés<sup>2</sup>; Silva E., Viviana<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El hospital Dr. Eduardo Pereira Ramírez en el año 2015 tenía tres de indicadores de autogestión que requerían de intervención puesto a que la metodología de carácter mensual de recolección de datos para el cálculo de sus valores propició al incumplimiento de las metas solicitadas en el instrumento, pese a que la información base es de registro diario, lo que evidenció una falta de retroalimentación en tiempo real entre el personal involucrado con dichos indicadores.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Fortalecer la gestión de indicadores hospitalarios del Hospital mediante el diseño e implementación de un sistema informatizado integral para el monitoreo continuo de indicadores hospitalarios.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Con metodología de tipo incremental se diseñó e implementó un sistema informatizado de registro, validación, visualización y reporte de indicadores hospitalarios. Este sistema fue desarrollado con tecnología de sistemas distribuidos Google, principalmente Google Drive y Google Apps Script.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El sistema contó con hojas de registro diario, mapas de camas, resúmenes con periodos determinados según el cargo (clínico o administrativo) y pantalla informativa. Apoyó e impactó de forma directa o indirecta en el control y cumplimiento de los indicadores de autogestión mediante la retroalimentación continua entre actores.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Validó que el uso de este tipo de herramientas otorga una mayor retroalimentación, pues permitió hacer gestión y, con un alto compromiso usuario, lograr mostrar la realidad hospitalaria. Disminuyó paulatinamente el indicador B.2\_3.4, además de una alta aceptación del sistema por parte del personal, como así también se destacó la importancia de contar con un soporte físico efectivo y estable para su empleo.

**Palabras clave / Key Words:** Gestión hospitalaria, Key Performance Indicator, Retroalimentación de Indicadores.

(1) Universidad de Valparaíso. garciacatalina@gmail.com .

(2) Escuela de Ingeniería Civil Biomédica, Facultad de Ingeniería, Universidad de Valparaíso.

## RESUMEN

Capacitación y formación - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# ALFABETIZACIÓN DIGITAL DE ADULTOS MAYORES: COMUNICACIÓN Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DEL SIGLO XXI

Assar C., Rodrigo<sup>1</sup>; Galvez R., Rodrigo Eduardo<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Nuestra población de adultos mayores (AM) bordea el 20%. Son un grupo activo con la necesidad de ser incluidos. Es clave su formación en el uso de las tecnologías, una necesidad para la comunicación, acceso a beneficios sociales y de salud basados en plataformas digitales. Nuestro taller apunta a satisfacer dichas necesidades.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Alfabetizar digitalmente a AM incrementando la percepciones de facilidad y utilidad de las tecnologías.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Taller de alfabetización digital de 10 clases (30 h). Tarea final formato Word, enviada por e-mail, incluyendo texto y fotos, relatando su experiencia. Dos investigadores en salud de AM, fuimos docentes, alternando roles expositivos y prácticos. Grupo de estudiantes: 14 AM (edad: 65-85 años). Utilizamos un test internacional de percepción de facilidad y utilidad de las tecnologías (TAM: 6 preguntas de utilidad y 6 de facilidad). Del total de participantes (5 h y 9 m), 10 contestaron el TAM al inicio y al final. Aplicamos test T y Wilcoxon.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Del total de alumnos, 12 (86%) finalizaron satisfactoriamente. De las 12 preguntas del TAM, 10 (83%) muestran un incremento de su puntaje (25% significativas, 2 de utilidad, 1 de facilidad). La baja significancia estadística se debe a la alta varianza. El 70% de los alumnos muestra incrementos (40% significativos) en su TAM.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se logró un grado satisfactorio de alfabetización digital. Se incrementó la percepción de facilidad y utilidad de las tecnologías. Se evidencia la necesidad de personalizar la docencia considerando el amplio rango de edades y los problemas neuro-cognitivos.

**Palabras clave / Key Words:** alfabetización digital; adultos mayores; uso de TICs.

---

(1) Facultad de Medicina, Universidad de Chile.. rodrigo.assar@gmail.com

(2) Assar-Lab, GERO, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**PREVALENCIA DE TABAQUISMO EN ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE ENFERMERÍA**

Rodríguez F., Alejandra<sup>1</sup>; González M., Ignacio<sup>2</sup>; Maury S., Eduard<sup>3</sup>; Chavez C., Andrea<sup>2</sup>; Fernández M., Juan Pablo<sup>2</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El tabaquismo es considerado una epidemia mundial no solo por su magnitud, sino también por las consecuencias sanitarias y económicas que conlleva.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Caracterizar el hábito tabáquico en estudiantes de primer año de enfermería.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio transversal descriptivo conformado por 173 estudiantes, con ingreso a la carrera en primer año de enfermería a tres universidades de la ciudad de Chillán. Se aplicó una encuesta de elaboración propia, la cual se sometió a juicio de expertos y prueba piloto. Se resguardaron las consideraciones éticas.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

La prevalencia de fumadores fue del 25,4%, con igual proporción entre hombres y mujeres. Del total de fumadores, el 82% lo hacía en forma ocasional y fines de semana, y el 18% diariamente. La edad de inicio fue de 16,4+1,3 años y el principal motivo asociado fue por curiosidad (60%), y por influencia de amigos (29%). La mayoría ha mantenido el hábito (43%), 36% lo ha disminuido y un 20,4% aumentado. El 32% comenzó a fumar al ingresar a la carrera. Llama la atención que el 37% no realiza gasto alguno para consumir. El tipo de cigarrillos preferido fueron el "klik" y "mentolados". El 100% de los estudiantes cree que fumar es dañino para la salud y el 95% reconoce que el tabaco produce adicción, sin embargo, un 45% afirma que no ha intentado dejar de fumar.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Es de suma importancia para las casas de estudio ligadas con carreras de salud, identificar hábitos nocivos tempranamente en estudiantes que serán futuros promotores de salud en la población.

**Palabras clave / Key Words:** Prevalencia, tabaco.

(1) Universidad del Bío Bío. alrodriguez@ubiobio.cl

(2) Universidad del Bío-Bío.

(3) Universidad del Bío-Bío.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Pueblos originarios, interculturalidad y migración

# SALUD PARA MIGRANTES EN SURAMÉRICA: UNA MIRADA INTERCULTURAL

Bacigalupo A., Juan<sup>1</sup>; Perez A., Francisco<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Suramérica posee una rica diversidad cultural que se observa en el carácter multiétnico de la región, así como en la presencia de culturas variadas. En el área de la salud esta realidad es importante para la formulación de varias políticas, como son las poblaciones migrantes, que llevan consigo tradiciones, costumbres y cosmovisiones.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

La mayoría de los países de la región forman parte de los movimientos migratorios, ya sea como países de origen, de tránsito o de destino. Así, la promoción de políticas de salud para migrantes debería ser un tema en las agendas de cada país.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Fue realizada una revisión bibliográfica de artículos científicos, documentos internacionales y nacionales; generando un documento que reúne los avances en dicha materia.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Diversos países reconocen su diversidad étnica constitucionalmente, lo que aseguraría de alguna manera, un acceso igualitario a la salud. Sin embargo, si bien existen leyes migratorias, éstas no hacen referencia sobre la salud de tales poblaciones, en un contexto en que la migración intra-regional se ha diversificado e intensificado, siendo actualmente los principales destinos países como Argentina, Brasil y Chile.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Chile aparece como el único país que posee una política de salud explícita para migrantes, pero que fue promovida a fines de 2017. Existe un vacío sobre este tema en la región, es un desafío el asegurar la atención de salud culturalmente adecuada para cada grupo de migrantes, por lo que la salud intercultural se configura como una forma de valorizar, respetar y asegurar el acceso a la salud de todos.

**Palabras clave / Key Words:** Salud Intercultural, Migrantes, Suramérica.

---

(1) Núcleo de tecnología educacional para a Saúde (NUTES/UFRJ) e Instituto Suramericano de gobierno en salud (ISAGS/UNASUR). jbacigalupoa@gmail.com  
(2) ISAGS.

**RESUMEN**

Investigación científica - Enfermedades crónicas no transmisibles

**CARACTERIZACIÓN AUDITIVA DE JÓVENES DE ENSEÑANZA MEDIA DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES DE LA COMUNA DE LA GRANJA**Marcotti F., Anthony<sup>1</sup>; Lobos V., Nicole<sup>2</sup>; Aravena S., Michelle<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Actualmente el ruido es una de las principales problemáticas ambientales. Como consecuencia, cada vez más adultos jóvenes sufren de tinnitus, pérdida de audición e hiperacusia. Clásicamente, se ha estudiado la exposición a ruido laboral, pero recientemente la exposición a ruido recreacional se ha convertido en una de las principales fuentes.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Caracterizar el estado auditivo de estudiantes de enseñanza media de establecimientos municipales de la comuna de La Granja expuestos a ruido recreacional.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio de diseño no experimental, cuantitativo, transversal, de alcance descriptivo. Se realizó audiometría, impedanciometría y emisiones otoacústicas producto distorsión a 91 estudiantes expuestos solo a ruido recreacional.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El 48,5% padece de tinnitus en al menos un oído. Los umbrales auditivos promedio más elevados se encontraron en las frecuencias 6000 (18,9 dB), 4000 (16,2 dB) y 8000 Hz (16,1 dB). Los umbrales más elevados se obtuvieron en las mismas frecuencias con valores de 55, 55 y 45 dB respectivamente. La mayor cantidad de emisiones otoacústicas ausentes fue en las frecuencias 4000 (25,3%), 3000 (14,3%), y 6000 Hz (9,9%). No hubo hallazgos impedanciométricos relevantes ni diferencias significativas entre oídos.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Existe presencia de alteraciones auditivas clínicas y subclínicas en estudiantes de educación media, consistentes con otros hallazgos de pérdida auditiva inducida por ruido.

**Palabras clave / Key Words:** audición; jóvenes; ruido recreacional.

(1) Universidad de las Américas. tony.marcotti@gmail.com

(2) UDLA.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud oral

# HACIA UN NUEVO PARADIGMA EPISTEMOLÓGICO DE LA ODONTOLOGÍA EN CHILE

Palavecino G., Patricio<sup>1</sup>; Troncoso M., Francisco Javier<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La alta prevalencia de patologías orales ha tensionado a los sistemas sanitarios por generar políticas que entreguen soluciones a estas problemáticas. Chile se ha caracterizado por políticas odontológicas focalizadas, baja cobertura del sistema público, políticas gubernamentales con baja continuidad y desregulación del sistema privado. Actualmente se observan desafíos en diferentes niveles o dimensiones, lo cual genera un escenario complejo de abordar, ya que políticas públicas aisladas y sin enfoque sistémico y de continuidad no serán un real aporte a la solución de las problemáticas sanitarias de esta área de salud en particular.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Proponer dimensiones de abordaje relevantes para el diseño de políticas públicas en odontología. Problematizar las dimensiones propuestas de acuerdo a sus diferentes enfoques teóricos y de abordaje.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se identificaron 3 dimensiones dentro de un contexto general bajo una lógica de relación sistémica entre estas. En cada dimensión se abordaron las problemáticas más relevantes en relación con la evidencia disponible, reflexiones propias de los autores y se establecieron diferencias entre los diferentes enfoques teóricos y epistemológicos que pudieran considerarse en el diseño de políticas en salud oral.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se estableció un marco conceptual integrado, que explicita las diferencias más reconocibles dentro de las dimensiones clínicas, modelo de atención, gremial/profesional y contextual.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La reflexión teórica en odontología es escasa y más aún en el área de diseño de políticas públicas. La presente propuesta pretende aportar desde el ámbito teórico y conceptual.

**Palabras clave / Key Words:** Odontología; Epistemología; Paradigma filosófico.

---

(1) Comando de Salud Ejército de Chile. ppalavecino@outlook.com

(2) CECOSF Yerbas Buenas, Linares.

**RESUMEN**

Investigación científica - Enfermedades crónicas no transmisibles

**PERFIL AUDITIVO FRENTE A RUIDO RECREACIONAL EN JÓVENES DE 15 A 18 AÑOS DE LA COMUNA DE LA GRANJA**Lobos V., Nicole<sup>1</sup>; Marcotti F., Anthony<sup>2</sup>; Aravena S., Michelle<sup>1</sup>; Aravena S., Michelle<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La OMS estima que alrededor de 11000 millones de jóvenes se encuentra en riesgo de sufrir algún tipo de daño auditivo debido a la exposición a ruido recreacional. Esta pérdida auditiva inducida por ruido (PAIR) depende en gran medida de las actitudes y hábitos de la población en riesgo.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Describir las actitudes y los hábitos auditivos relacionados a la exposición a ruido recreacional de jóvenes estudiantes de colegios municipales de la comuna de La Granja, entre 15 y 18 años.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio de diseño no experimental, cuantitativo, transversal, de alcance descriptivo. La muestra quedó constituida por 98 estudiantes entre 15 y 18 años. Se aplicaron los cuestionarios YANS, CHAR y CER.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El 96% utiliza auriculares para escuchar música un promedio de 4 hrs. al día. El 75,8% utiliza auriculares tipo intraauriculares. El 92% escucha música con sus teléfonos celulares. El 24% reconoce escuchar música a intensidades que consideran muy ruidosa, y el 25% reconoce escuchar música a una intensidad ruidosa. Otras actividades ruidosas frecuentes son práctica de deporte en lugares abiertos (28,6%) y cerrados (12,2%), práctica de instrumentos musicales (15%) y asistencia a fiestas (10%). Entre el 50-80% está completamente de acuerdo con la intensidad excesiva en pubs, fiestas, y con la necesidad de legislar sobre el ruido en lugares públicos.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Comprender las actitudes y hábitos auditivos de los jóvenes con respecto a la exposición al ruido recreacional proporciona una guía para el desarrollo de programas de promoción y prevención.

**Palabras clave / Key Words:** ruido, discapacidad auditiva, jóvenes.

(1) UDLA. nicolelobosvillatoro@gmail.com

(2) Universidad de las Américas.

## RESUMEN

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

# INCORPORACIÓN DE LA UNIDAD PRIMARIA DE AUDIOLOGIA EN APS

Reinoso N., Claudia<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

En Chile, los resultados del Censo 2012, en materia de discapacidad, revelan que la población con una o más discapacidades es de 2.119.316, lo que equivale al 12,7% del total de habitantes del país y 488.511 personas tiene alguna dificultad auditiva. La OMS ha expresado su preocupación ante este problema, en gran parte prevenible.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

El objetivo de esta revisión fue proponer estrategias para mejorar la oportunidad de acceso de los usuarios a la especialidad de Otorrinolaringología en el área de Audiología.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

El artículo corresponde a una revisión narrativa. Se realizó una búsqueda bibliográfica de aquellas revisiones sistemáticas que refirieran la importancia de implementar audiología a nivel primario, efectividad de programas de rehabilitación auditiva, y programas que sirvieran de referencia. Se analizó cada estudio, evaluando el tipo de intervención utilizada y los resultados obtenidos.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se identificaron 10 artículos, dos que podrían servir como modelo de implementación, 5 sobre la importancia de contar con la especialidad de audiología en Atención Primaria de Salud y 3 acerca de la efectividad de programas de entrenamiento auditivo.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La implementación de una unidad de atención primaria de audiología, permitiría mejorar la calidad de la atención en el área específica a través de estrategias enfocadas en promoción y prevención y presentarían un potencial para reducir las listas de espera a nivel secundario y mejorar el acceso de los usuarios, además de contribuir a mejorar la calidad de vida a través de talleres de rehabilitación basada en la comunicación.

**Palabras clave / Key Words:** pérdida auditiva, atención primaria, rehabilitación.

---

(1) Universidad de las Américas. creinoson@gmail.com



**RESUMEN**

Investigación científica - Pueblos originarios, interculturalidad y migración

**PERCEPCIÓN DE MEDIDAS DE INTEGRACIÓN EN SALUD PARA MIGRANTES VULNERABLES Y TENSIONES ENTRE GRUPOS EN CHILE**

Ajraz C., Nassim<sup>1</sup>; Astorga P., Sofía Magdalena<sup>1</sup>; Galvez G., Maria<sup>1</sup>; Galvez G., Maria<sup>1</sup>; Sagues M., Francisco<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Introducción: La discriminación positiva, entendida como estrategias política que buscan reducir la desigualdad intergrupal, constituye un objeto de discusión en la temática de extensión de derechos a la comunidad migrante. La percepción de amenaza económica y cultural de algunos grupos puede significar tensiones e incluso discriminación intergrupal o interétnica, implicando desafíos para un proyecto intercultural.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Objetivos: Indagar en la percepción de los funcionarios APS y autoridades locales respecto a las iniciativas de acceso a los servicios de salud primaria para los migrantes internacionales en ocho comunas de Chile, durante los años 2014 y 2016.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Métodos: Análisis secundario de datos cualitativos recolectados en entrevistas individuales y grupales a 129 actores de diferentes comunas de Chile, incluyendo: 21 directores de centros públicos de salud, 32 autoridades municipales y 76 trabajadores de centros públicos de salud chilenos, todos participantes del proyecto FONDECYT 11130042.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Resultados preliminares: Si bien los participantes reconocen los avances en atención y acceso a salud primaria para migrantes, persisten resistencias a las nuevas medidas, expresadas en dos discursos: percepción de que hay una priorización de los migrantes en desventaja respecto a los usuarios nacionales y que los migrantes hacen uso de los escasos recursos del servicio público de salud.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Conclusiones: Las tensiones socioculturales deben ser consideradas en el desarrollo de políticas de integración para población migrante. Esto implica un desafío para el Estado al requerir una integración sociocultural y no sólo normativa, además de acoplar al proyecto otros servicios sociales.

**Palabras clave / Key Words:** Palabras clave: discriminación positiva; salud pública; migración; conflictos interétnicos; integración.

(1) Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. nmajraz@uc.cl

## RESUMEN

Investigación científica - Género y Salud

# EXPERIENCIAS EN DOCENCIA MÉDICA DE PREGRADO EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE: GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA, PERSPECTIVA DESDE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES

Villagrán G., Juan<sup>1</sup>; Reyes H., Daniela<sup>2</sup>; Von Mareés M., Loreto<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La sociedad ha cuestionado las estructuras de poder en pos de sus derechos, y un ejemplo es el sistema de salud. En el caso de la salud sexual y reproductiva, es fundamental abordar las reivindicaciones que se exigen para el cumplimiento de los derechos de las mujeres y analizar los mecanismos por los cuales se reproducen las prácticas que los vulneran y subvaloran. Analizar cómo se desarrolla la docencia de pregrado en la carrera de Medicina, y en particular en el curso de ginecología-obstetricia, desde esta perspectiva puede ofrecer orientaciones para una posterior acción.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

El objetivo fue describir y analizar los escenarios y contenidos en su formación.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se llevó a cabo un estudio cualitativo interpretativo a partir de 4 entrevistas grupales semi-estructuradas, para analizar las experiencias, percepciones y opiniones de estudiantes de V año de Medicina de la Universidad de Chile durante el curso de Ginecología y Obstetricia.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Los resultados muestran que el Currículum del Curso de Ginecología y Obstetricia incluye contenidos que reproducen prácticas que atentan contra los derechos de las mujeres.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se concluye que para avanzar, se requiere de esfuerzos en diferentes niveles del sistema de salud, el cambio implica la construcción de sensibilidad, crítica y control social frente a la normalización de pautas culturales discriminatorias que están siendo reproducidas en la labor docente asistencial.

**Palabras clave / Key Words:** Derechos sexuales y reproductivos, Currículum Explícito y Oculto.

---

(1) Facultad de Medicina, Universidad de Chile. juanvillagran@ug.uchile.cl

(2) Estudiante, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud mental

**NURSING DELIRIUM SCREENING SCALE-NUDESC: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE UNA HERRAMIENTA RÁPIDA Y EFECTIVA PARA LA DETECCIÓN DE DELIRIUM EN PACIENTES HOSPITALIZADOS**Quilodran L., Rocio<sup>1</sup>; Irrazabal V., Lisette Paola<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El delirium es una patología frecuente en el paciente hospitalizado con una alta morbilidad y mortalidad asociada. Es necesaria una herramienta efectiva para lograr un diagnóstico precoz que permita una terapia oportuna. Se postula que la escala NuDESC (Nursing Delirium Screening Scale), que no requiere entrenamiento y tarda 1 minuto en aplicarse, podría responder a esta necesidad.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Evaluar la efectividad de NuDESC en detección de delirium en hospitalizados, caracterizando los escenarios de aplicación y su efectividad.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se realizó una revisión sistemática de la literatura en nueve bases de datos, se incluyó todo tipo de estudios que consideraran uso de NuDESC para screening de delirium en hospitalizados por cualquier causa, sin exclusión por año, edad o idioma. No se incluyó literatura gris. Se incluyó pero no limitó a estudios con medidas de efectividad para la detección del delirium.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se encontraron 160 estudios iniciales, 45 de los cuales fueron incluidos en la revisión. Ocho de los trabajos corresponden a traducciones y validaciones internacionales, con sensibilidad para la escala de 62-100% y especificidad reportada de 76-98%. En relación al escenario de aplicación, 7 trabajos pertenecen al área de paliativos, 11 al ambiente quirúrgico, 5 a secciones de medicina interna y 3 a unidades de cuidados críticos.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

NuDESC presenta una amplia área de aplicación hospitalaria, con buena efectividad reportada. Considerando su rápida aplicación, resulta una útil herramienta para screening de delirium. Esto permite recomendarla para mejorar la pesquisa de la patología, desarrollando protocolos que disminuyan los outcomes adversos en salud del subdiagnóstico actual.

**Palabras clave / Key Words:** Delirium; Inpatient.

(1) Red Salud UC Christus. rocioquilodran@gmail.com

(2) Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Enfermedades transmisibles

# HIDATIDOSIS HUMANA: GENERALIDADES Y SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN CHILE SEGÚN EGRESOS HOSPITALARIOS Y DEFUNCIONES ENTRE LOS AÑOS 2007 Y 2016

Barrientos I., Carla<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Análisis descriptivo de la situación humana de hidatidosis en Chile entre los años 2007 y 2016, datos oficiales obtenidos desde el Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud (MINSAL).

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Efectuar una caracterización general de la Hidatidosis en Chile, analizando la evolución de las defunciones y egresos hospitalarios, ambos casos como primer diagnóstico, durante el período 2007-2016.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Corresponde a un estudio descriptivo, donde se hace una caracterización en relación a las diferentes variables estudiadas.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Desde el año 2007 al 2016, último decenio, han habido 7978 egresos hospitalarios a causa de diagnóstico primario de Hidatidosis, y 205 defunciones como primera causa de muerte por hidatidosis. Los egresos hospitalarios, corresponden a 4254 hombres (53,3%) y 3724 mujeres (46,7%); donde la mayor cantidad de casos se concentran en las regiones Araucanía y Bio Bio. En la Región del Bio Bio, 977 (80,3%) casos tenían como provincia de residencia las provincias de Ñuble y Bio Bio; y en la Región de la Araucanía, 1157 (65,3%) casos tenían como provincia de residencia la provincia de Cautín, provincias asociadas a mayores índices de ruralidad.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Esta zoonosis es la enfermedad parasitaria de mayor importancia en Chile, que se aborda sólo en algunas regiones de Chile y de una manera poco integral sin ser sostenida en el tiempo. Los resultados muestran que la Hidatidosis está presente en todo Chile, afectando a personas en edad productiva y sin diferencia significativa por sexo.

**Palabras clave / Key Words:** Hidatidosis, egresos hospitalarios, defunciones.

---

(1) MINSAL. carla.barrientos@minsal.cl

**RESUMEN**

Capacitación y formación - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

**SALUD DEL ADOLESCENTE: LA ENTREVISTA Y VALORACIÓN HEADSS EN CONTROL JOVEN SANO**Martínez A., Francisca<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El desafío para profesional matrona- matrón, integrante del equipo de salud es efectuar en APS, Actividad: Control de Salud del joven sano, pesqu岸ando alteraciones psicológicas, nutricionales, metabólicas, endocrinológicas y músculo esqueléticas en los adolescentes, otorgando atención cálida y de calidad, para favorecer y promover el autocuidado en salud integral, sexual y reproductiva. Evaluar a cada adolescente para reconocer elementos clínicos que diferencian una pubertad normal, precoz, normal y/o patológica, identificando inicio y secuencia de eventos puberales en ambos sexos; considerando las variables ambientales que pueden incidir en ambos procesos de crecimiento y desarrollo.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

-Evaluar maduración sexual según Tanner -Pesquisar alteraciones psicológicas, nutricionales, metabólicas, endocrinológicas y músculo esqueléticas -Otorgar consejerías para fomentar estilos de vida saludable -Disminuir el riesgo de gestaciones no previstas ni deseadas en la adolescencia e infecciones de transmisión sexual -Disminuir el consumo de teratógenos y psicotrópicos.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Enseñanza en pregrado del Control joven sano en APS Enseñanza de técnica entrevista y valoración HEADSS: Hogar, Educación, Amigos y Actividades extraescolares; Drogas, Sexualidad y Suicidio.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Cada profesional integrante del equipo de salud, debe desarrollar entre otras, la competencia: comunicación efectiva, escuchar e interpretar el lenguaje corporal, oral y escrito del adolescente. El desarrollar esta competencia permite favorecer la entrega de contenidos educativos y promover el autocuidado.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Aplicación de herramienta efectiva, entrevista y valoración HEADSS a adolescente que asiste al control del joven sano en CESFAM o CECOF, previa a la aplicación de Ficha CLAP.

**Palabras clave / Key Words:** Adolescencia, Control salud integral, sexual y reproductiva, Autocuidado.

(1) Escuela de Obstetricia y Puericultura Fac De Medicina U de Valparaiso. francisca.martinez@uv.cl

## RESUMEN

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO BIOPSIICOSOCIAL PARA CLASIFICAR ESTILOS DE ADHERENCIA A TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN POBLACIÓN ADULTO MAYOR

Pinto S., Rayen<sup>1</sup>; Sepúlveda C., María Jacqueline<sup>1</sup>; Chamblás G., Isis Del Carmen<sup>2</sup>; Moreno B., Tabita Alejandra<sup>2</sup>; Casanova L., María Paz<sup>3</sup>; Sufan E., Leyla Victoria<sup>3</sup>; Victoriano R., Montserrat Irene Fernanda<sup>4</sup>; Cid H., Patricia Roxena<sup>5</sup>; Aguilera V., Rosa Eugenia<sup>6</sup>; Müller O., Hans Karl<sup>7</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La falta de adherencia al tratamiento constituye uno de los principales problemas en el tratamiento de pacientes con patologías crónicas, más aún si son asintomáticas como la hipertensión arterial (prevalencia 26.9%; más del 60% en adulto mayor). Las causas son multifactoriales, surgiendo la necesidad de caracterizar biopsicosocialmente al paciente hipertenso adulto mayor para conocer las principales causas de la falta de adherencia al tratamiento que permitan clasificar estilos de adherencia y mejorar el control de estos pacientes en Atención Primaria de Salud.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Construir un instrumento para caracterizar al adulto mayor adherente y no adherente en tratamiento para la hipertensión arterial.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

El instrumento creado por un equipo transdisciplinario se sometió a comité de expertos para evaluar claridad, imparcialidad, pertinencia, relevancia e importancia de cada pregunta (escala 1 - 5), aplicándose posteriormente a un grupo de pre-pilotaje (n=30).

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se diseñó un instrumento con 47 preguntas clasificadas en cinco ámbitos: identificación, familiar y comunitario, psicológico, biomédico y alfabetización digital; al cual se anexaron 9 escalas validadas, para posterior evaluación piloto de fiabilidad del instrumento. La validación de expertos (prom=4.5; ds=0,05; % evaluación 5=72%) permitió mejorar la redacción, agrupar y reducir el número de preguntas. Del pre-pilotaje, considerando comprensión, tiempo de aplicación y variabilidad de las respuestas esperadas, se definió la versión final.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

El instrumento validado está siendo aplicado en la comuna de Hualpén en un estudio piloto (n=300) dentro de un programa de intervención psicoeducativo transmedial, del cual se obtendrá la clasificación de estilos de adherencia.

**Palabras clave / Key Words:** hipertensión; adulto-mayor; adherencia; validación.

(1) Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad de Concepción. rayenpinto@udec.cl

(2) Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.

(3) Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad de Concepción.

(4) Facultad de Farmacia, Universidad de Concepción.

(5) Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción.

(6) Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas, Universidad de Concepción.

(7) Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud mental

**REPRESENTACIONES SOCIALES DE ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA SOBRE ESQUIZOFRENIA, LOCURA Y SALUD MENTAL**Miranda B., Paolo<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

En Chile las personas con discapacidad de causa psíquica (DCP) enfrentan grandes dificultades para alcanzar su plena inclusión social y laboral. Numerosos mitos, prejuicios e ignorancia sobre la salud mental se acentúan ante el diagnóstico de esquizofrenia, palabra cargada de evocaciones negativas asociadas a la "locura". Este estudio describe los aprendizajes derivados de dos encuentros entre estudiantes de psicología de la Universidad De Las Américas (UDLA), y los integrantes de una banda de música compuesta por personas con DCP, la mayoría esquizofrenia. Se realizaron entrevistas antes y después de los encuentros.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Conocer y comparar las representaciones sociales (Jodelet) de estudiantes de la escuela de Psicología de UDLA respecto a las personas con diagnóstico de esquizofrenia antes y después de los encuentros musicales realizados en la universidad.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio de carácter cualitativo, que indaga, compara y reflexiona sobre las representaciones sociales de estudiantes de psicología de UDLA respecto a personas con diagnóstico de esquizofrenia, antes y después de los encuentros musicales entre estudiantes y personas con DCP.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El análisis de los relatos y videos de los encuentros musicales indican valiosas reflexiones humanas, pedagógicas y sociopolíticas que relevan la necesidad de repetir las experiencias de encuentro cino, superando la reducción biomédica de las personas con DCP.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Se releva el aporte de la experiencia de encuentros para el proceso de formación en psicología, como camino pedagógico legítimo que posibilita superar los prejuicios de base biomédica respecto a la esquizofrenia, para promover una cultura de inclusión social y cina de las personas con DCP.

**Palabras clave / Key Words:** Inclusión, Formación, Salud mental, Esquizofrenia.

(1) Universidad de las Américas. paoloamb@yahoo.com

## RESUMEN

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

# EVALUACIÓN DE CALIDAD SUBJETIVA DE ATENCIÓN EN CENTROS ODONTOLÓGICOS DE APS MEDIANTE SERVPERF

Muñoz N., Carolina<sup>1</sup>; Hinojosa R., Hector<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La calidad subjetiva conocida como satisfacción usuaria, se refiere a la excelencia de un servicio según la percepción de quien lo recibe. En Chile se establece como objetivo sanitario proveer servicios acorde a la expectativa de la población, donde el 82 por ciento de ésta es beneficiaria de los servicios públicos de APS. Actualmente en Chile no está implementado un instrumento estandarizado para medir la satisfacción usuaria, lo que es fundamental para cumplir adecuadamente los objetivos sanitarios. El instrumento más aceptado para este objetivo es SERVPERF.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar el nivel de satisfacción usuaria de servicios odontológicos de APS de Quilpué mediante SERVPERF.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se realizó un estudio descriptivo transversal, mediante una encuesta a 308 individuos mayores de 18 años de 5 centros de APS de Quilpué, tomando en cuenta las variables: satisfacción, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, incluidas en Servperf. Se determinó si existe diferencia significativa entre los niveles de satisfacción de los distintos centros (p).

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

La mediana total de satisfacción fue de 6,5, variando desde 6 a 7. Las variables mejor evaluadas fueron empatía y seguridad con una mediana de 7, mientras que las dimensiones peor evaluadas fueron fiabilidad y elementos tangibles con una mediana de 6 (p<0.05).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

El nivel de satisfacción usuaria es alto. Este instrumento de vigilancia nos permitiría evaluar el impacto en las políticas de salud pública impuestas sobre la satisfacción usuaria por lo que se recomienda su implementación.

**Palabras clave / Key Words:** Servperf, satisfacción usuaria, atención primaria, servicio odontológico.

---

(1) Odoestetic . caro.almunoz@gmail.com.

(2) Dentoestetica Libertad .



**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Salud ocupacional

**INCORPORACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA ESTRATEGIA DE FISCALIZACIÓN DE SALUD OCUPACIONAL QUE REALIZA LA AUTORIDAD SANITARIA**

Ibarra V., Carlos<sup>1</sup>; Portal V., Gabriel Ignacio<sup>2</sup>; Marchetti P., Nella<sup>3</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La demanda social recogida en procesos de participación entre 2014 y 2015 muestra variabilidad de criterios y escasa prevención de las enfermedades profesionales. La Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, compromete a la Autoridad Sanitaria a intensificar la fiscalización de los protocolos de vigilancia ocupacional.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Fijar criterios de priorización para la fiscalización de agentes y factores de riesgo en salud ocupacional. Determinar procesos y métodos estandarizados con enfoque de Riesgo Epidemiológico y Determinantes Sociales en Salud, Equidad y Género. Generar información para la toma de decisiones.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

2015 Constitución grupo de trabajo fiscalizadores, expertos del ISP y MINSAL. Elaboración listas de chequeo para 6 agentes de riesgo: Factores Psicosociales; Trastornos Musculo-esqueléticos; Ruido; Sílice; Plaguicidas; Hipobaría y Condiciones de Seguridad. 2016 Validación de contenido y en terreno; construcción módulo de programación de empresas en plataforma y una aplicación móvil para Tablet con impresoras portátiles, 2 testing en regiones. 2017 implementación nacional con capacitación y acompañamiento a los equipos regionales.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se estandarizaron los instrumentos de fiscalización, mejorando la calidad del proceso con impacto en los usuarios internos y externos. Facilita el trabajo de los fiscalizadores, eliminando la digitación posterior de la información y la escritura a mano del acta. Prioriza los recursos con enfoque de riesgos, transparencia al usuario fiscalizado, vincula una estrategia de control normativo, con la prevención y la vigilancia ocupacional.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Este nuevo enfoque moviliza a los actores del sistema hacia la prevención de los riesgos que producen enfermedades profesionales, vinculando la vigilancia con la fiscalización y prevención.

**Palabras clave / Key Words:** Modernización; Fiscalización; Riesgos Ocupacionales; Aplicación Móvil.

(1) MINSAL. carlos.ibarrav@minsal.cl

(2) DIPOL-MINSAL.

(3) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Estadísticas en salud

# MORTALIDAD POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN CHILE DURANTE EL AÑO 2015: UN ANÁLISIS SEGÚN SEXO

Vera R., Oscar<sup>1</sup>; Díaz T., Felipe Ignacio<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Las enfermedades respiratorias (ER) representan la tercera causa de muerte a nivel mundial. En Chile, la prevalencia aumenta exponencialmente en invierno, produciendo elevada morbilidad, mortalidad y elevados costos al sistema de salud.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Estimar la prevalencia de mortalidad por enfermedades respiratorias durante el año 2015 según sexo.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio transversal. Se consideraron todas las defunciones por ER registradas en Chile durante el año 2015 a partir de la base de mortalidad nacional del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS). Se registraron aquellas muertes con códigos J000 hasta el J990 según CIE-10. Se estimó la proporción de muertes ocurridas por ER del total de muertes en Chile por sexo. Las características de los pacientes según sexo fueron analizadas usando Chi<sup>2</sup> y/o t de Student según correspondía. Todos los análisis fueron realizados en STATA V13.0.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Durante el año 2015 ocurrieron 103.327 defunciones en Chile por todas las causas. De éstas 9.933 (9.61%) fueron ocasionadas por ER. El mayor número de muertes ocurrieron entre los meses de Julio y Septiembre (32%), siendo un 33.7% de éstas a causa de algún tipo de gripe y/o neumonía. Un 50.5% de las defunciones fueron en hombres. La edad de las mujeres fallecidas por ER fue mayor que los hombres (81.7±13 vs 76.6±14; p<0.001).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Las mujeres que mueren por ER en Chile, son de edad más avanzada y con menor nivel educacional que los hombres.

**Palabras clave / Key Words:** Mortalidad; Enfermedades Respiratorias; Prevalencia.

---

(1) Hospital La Florida. oscarvr.kine@gmail.com

(2) Universidad Andrés Bello, Facultad de Enfermería, Escuela de Enfermería

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud ambiental

**LA PRÁCTICA DEL EJERCICIO FÍSICO POR INDIVIDUOS SANOS EN AMBIENTES CON CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA, ¿ES UN FACTOR PROTECTOR PARA SU SALUD?**Montero Á., Esteban<sup>1</sup>; Aguirre A., Karina Andrea<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Actualmente la contaminación ambiental es un inhibidor de la práctica del ejercicio físico. Éste tiene innumerables beneficios respaldados con alto nivel de evidencia. Aparece la siguiente pregunta entonces: ¿serán estos impactos tan malos como para dejar de hacer ejercicio? La intención de esta investigación radica en orientar a la población respecto de la conveniencia de realizar actividad física, por parte de individuos sanos, en días de mayor contaminación del aire.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Revisar la literatura, con un enfoque narrativo, en torno a los efectos de la práctica de ejercicio físico en ambientes con contaminación atmosférica en individuos sanos.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Revisión bibliográfica narrativa. Se consideró aquellos trabajos que miden en su diseño de investigación efectos a largo plazo o diferidos del impacto en salud de la práctica del ejercicio físico con polución del aire.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Respecto de lo efectos en salud de la práctica del ejercicio en ambientes con contaminación atmosférica, los resultados muestran 4 artículos (cohortes) que combinan dichas condiciones. De ellos, 3 concuerdan que para personas adultas y adultas mayores el riesgo en salud es menor si se practica ejercicio físico en ambientes con contaminación del aire. El cuarto trabajo es categórico al asociar el entrenamiento en ambientes con alta contaminación de O<sub>3</sub>, con el desarrollo de asma en niños.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La literatura nos permite elevar ciertas recomendaciones respecto de la pregunta de investigación, orientándonos en ser cautelosos en no generalizar las sugerencias a toda la población, ya que el impacto en términos de efectos diferidos entre adultos y niños es distinta.

**Palabras clave / Key Words:** air pollution; exercise; physical activity; physical exercise.

(1) Escuela de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Rehabilitación. Universidad Andrés Bello. estebanmonteroalvarez@gmail.com

(2) Instituto Salud Pública, Universidad Andrés Bello.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Género y Salud

# EXPERIENCIA DEL PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO MUJERES DEL HOSPITAL Y CRS EL PINO

Aracena M., Paulina<sup>1</sup>; Quintana C., Natalia<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El programa ambulatorio intensivo para mujeres del Hospital y CRS El Pino, programa pionero a nivel nacional, ofrece atención a mujeres adultas en embarazo y postparto, que presentan un consumo problemático de drogas y/o alcohol y en algunos casos un trastorno psiquiátrico severo asociado al consumo, además de condiciones de vulnerabilidad extremas. Nuestro trabajo como equipo interdisciplinario se sitúa desde un enfoque de género, entre otros. Al contrastar nuestra teoría y práctica con los lineamientos técnicos y estrategias existentes en cuanto a políticas públicas chilenas sobre drogas, surge la inquietud respecto a que éstas no dan cuenta de la complejidad de la situación.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Posicionarnos desde un enfoque de género crítico permite visibilizar el hecho de que un problema de adicción en una mujer representa un reto a los estereotipos culturales y sociales definidos como expectativas aceptables para ella, complejizando su condición.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Considerando la opinión de las usuarias y sus familias, se han ido construyendo una serie de intervenciones que acogen de manera integral las necesidades de esta población, sus hijos y familia.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Los resultados a presentar son la sistematización de las prácticas efectuadas desde el programa relacionadas a temas como: atención temprana, vínculo, lactancia, maternaje, crianza compartida, acompañamiento terapéutico, acceso a derechos, promoción de autonomía, modelo de reducción de daños, fortalecimiento y grupalidades, entre otras.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Como equipo hemos logrado nutrirnos de experiencias anteriores de estas mujeres, en donde el castigo, temor, estigma y prejuicio han sido la piedra angular de sus atenciones en salud.

**Palabras clave / Key Words:** Género, maternidad, consumo problemático.

---

(1) Hospital y CRS El Pino. aracena.mora@gmail.com.

(2) hospital y crs el pino.

**RESUMEN**

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

**PRÁCTICAS PARENTALES ANTE LOS SÍNTOMAS DE INFECCIÓN URINARIA**Ledesma H., Guadalupe<sup>1</sup>; González V., Ana María<sup>2</sup>; Abeldaño Z., Roberto Ariel<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Las prácticas parentales se entienden como las acciones encaminadas al control de la sintomatología de enfermedad, es de suma importancia identificar lo que se hace en el entorno familiar cuando un hijo presenta un síntoma de enfermedad, las acciones mal encaminadas pueden generar complicaciones por la enfermedad.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Identificar las prácticas parentales ante los síntomas de infección de vías urinarias en niños (as) de nivel preescolar.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio descriptivo transversal con 113 participantes. Se aplicó de forma incidental un cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas a los padres de instituciones educativas de nivel preescolar seleccionadas por conveniencia, los datos se analizaron en SPSS versión 22.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Ante cualquier síntoma los padres prefieren acudir al médico, no obstante, se observa que no se hace nada ante los síntomas como el cambio de color en la orina 14.20%, la dificultad para aguantar las ganas de orinar 15.90% y el aumento en el número de veces al orinar 23%. Así mismo, se identificó el uso de remedios caseros en todos los síntomas, preferentemente en la presencia de fiebre y la dificultad para orinar (13,30% y 10.60%). Finalmente se observó el uso de medicamentos que tienen en casa como una primera opción ante la fiebre (30.10%), entre los que se incluyen antibióticos.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

1. Concientizar sobre la necesidad de atención médica ante los síntomas de infección urinaria.
2. Capacitar a los padres de familia para no emplear medicamentos de manera empírica.

**Palabras clave / Key Words:** infección de vías urinarias, prácticas parentales, autoatención.

(1) Universidad de la Sierra Sur . galexlher@hotmail.com.

(2) Maestría en Salud Pública, División de Estudios de Posgrado, Universidad de la Sierra Sur.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Salud ocupacional

# ELABORACIÓN DE UNA GUÍA DE REFERENCIA DE INTERVENCIÓN EN CONCILIACIÓN TRABAJO- FAMILIA: UNA CONSTRUCCIÓN PARTICIPATIVA

Astudillo C., Pamela<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Chile cuenta desde el 2013 con un Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales Laborales, que determina el proceso de identificación y evaluación del riesgo a través del cuestionario SUSESO-ISTAS 21. La dimensión 'doble presencia' aparece como una de las más prevalentes en riesgo alto, esto ha inquietado sobre cómo abordar la intervención en este ámbito.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Incentivar la aplicación de medidas organizacionales promoviendo la intervención psicosocial laboral.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Revisión de bibliografía, convocatoria a expertos a jornadas de discusión con dirigentes sindicales con experiencia en la implementación de medidas en sus empresas en la negociación colectiva, recopilando las practicas de diversos contextos. Un comité de expertos con 4 dirigentes sindicales, 2 sociólogos, 1 psicóloga y 1 ergónoma, sesionó con una frecuencia mensual para ir sometiendo a opinión los avances, las necesidades de los dirigentes y los aportes de los expertos. 4 cursos y 1 seminario con la participación de 230 personas se realizaron para la socialización y posicionamiento del tema y las medidas.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Las medidas recabadas en esta investigación-acción, están contenidas en una Guía de Referencia recientemente publicada por el Instituto de Salud Pública, esta busca aportar a la intervención psicosocial una vez identificado el riesgo en el marco de la vigilancia.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Las medidas propuestas en la guía representan una oportunidad para generar el diálogo entre trabajadores(as) y empleadores(as), desde la experiencia en otras organizaciones, su adaptación depende del nivel de apertura, la permeabilidad y cultura de la organización, como también de otros aspectos como el contexto social, económico, marco jurídico.

**Palabras clave / Key Words:** : Intervención, Conciliación Trabajo y Familia, Participación.

---

(1) Instituto de Salud Pública de Chile. [pastudillo@ispch.cl](mailto:pastudillo@ispch.cl)

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**ALTERACIONES VISUALES EN ESCOLARES DE LA ZONA NORTE DE SANTIAGO: EXPLORANDO LOS DATOS JUNAEB 2010-2015**

Goya L., María<sup>1</sup>; Werlinger C., Fabiola<sup>2</sup>; Salazar B., Ana María<sup>3</sup>; Rita M., Catalina<sup>1</sup>; Osorio O., Ximena<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Los errores refractivos no corregidos, junto con la ambliopía y el estrabismo son las causas más comunes de discapacidad visual en escolares impactando su capacidad para aprender y potencial educacional. Pese a su relevancia, existe escasa evidencia a nivel local relacionada con su prevalencia y variabilidad.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Determinar la prevalencia de alteraciones visuales en escolares entre 4 a 6 años beneficiarios del Programa de Salud de JUNAEB en las comunas del área norte de Santiago, durante el período 2010-2015.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio de corte transversal, retrospectivo basado en la exploración del universo de estudiantes beneficiarios del programa de salud escolar de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) en el área oftalmológica, atendidos durante el período 2010-2015, residentes en las comunas del sector norte de la capital. Se aplicó un análisis uni y un bivariado estableciendo asociaciones entre la prevalencia de alteraciones visuales según sexo, comuna y tipo de establecimiento. Se aplicó la prueba de chi cuadrado (alfa 5%) con el software Stata 11.0.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Del total de niños y niñas atendidos por oftalmólogo, 4 de cada 5 recibió algún tipo de indicación médica, correspondiendo en su mayoría a primeras atenciones. El astigmatismo mixto  $\geq 3$  dioptrías correspondió a la alteración más frecuente. No se observaron diferencias por sexo (valor  $p > 0,05$ ).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La prevalencia de alteraciones visuales en escolares de Chile es alta, similar a la descrita en países industrializados. Esta información permite conocer la magnitud de este problema en escolares vulnerables mejorando la orientación de los actuales programas de intervención.

**Palabras clave / Key Words:** Alteraciones visuales, programa de salud escolar, JUNAEB

(1) Departamento de Tecnología Médica, Universidad de Chile. claudiagoyalizana@gmail.com

(2) Departamento de Tecnología Médica y Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

(3) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Otros

# EPIDEMIOLOGÍA DE LAS LESIONES POR PRESIÓN, EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEJIDAD EN SANTIAGO DE CHILE

Venegas B., Eleonor<sup>1</sup>; Castro J., Hernán<sup>2</sup>; Molina M., Karen<sup>2</sup>; Abaitua P., Maria De Lourdes<sup>3</sup>; Bahamondes N., Camila<sup>4</sup>; Calderon T., Karen Veronica<sup>4</sup>; Muñoz C., Viviana<sup>5</sup>; Febre V., Naldy<sup>6</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Las lesiones por presión (LPP) constituyen una problemática sanitaria a nivel mundial, la norma técnica 154 sobre calidad y seguridad en la atención, evalúa el cumplimiento de prácticas (evaluación de riesgo y aplicación de medidas preventivas), sin considerar como indicador de resultado la tasa global de LPP en cada institución. Como evento centinela, la institución definió las UPP grado IV, en base a los antecedentes expuestos, el comité de calidad definió la necesidad de determinar si el evento adverso de lesiones por presión, presenta importancia epidemiológica en la institución.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Establecer la epidemiología de las LPP en la institución en estudio.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio de prevalencia, se utilizó ficha epidemiológica digital, capacitación a 30 enfermeros en términos de la búsqueda activa de LPP. Análisis con estadística descriptiva y medidas de tendencia central.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se evaluaron 394 pacientes, tasa global de LPP 54,4 por 1000 días camas, promedio de 2,15 LPP por paciente. Estadio I (61,33%), Estadio II (27,62%), Estadio III (5,52%) y Estadio IV (5,52%). Las 3 principales áreas de localización: sacro 24,3%; talón 20,4 % y oreja 8,3 %. La unidad con mayor prevalencia fue la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

1) La prevalencia de las lesiones por presión es elevada en la institución analizada (54,35 por 1000 días cama); 2) Se hace prioritario establecer un programa de prevención y control de estas lesiones para mejorar la seguridad del paciente como dimensión clave de la calidad asistencial.

**Palabras clave / Key Words:** Calidad asistencial, seguridad de pacientes, lesiones por presión.

(1) Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza. nfebre@vtr.net

(2) Hospital Clínico Metropolitano La Florida, Dra. Eloísa Díaz Insunza..

(3) Hospital Clínico Metropolitano La Florida, Dra. Eloísa Díaz Insunza.

(4) Hospital Clínico Metropolitano La Florida, Dra. Eloísa Díaz Insunza..

(5) Academia Aesculap Chile.

(6) Facultad de Enfermería, Universidad Adres Bello, Chile.



**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Políticas y sistemas de salud

**PERCEPCIÓN DEL CAMBIO DEL ROL DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO DESPUÉS DE LA CREACIÓN DE LAS FARMACIAS POPULARES: ESTUDIO SSMN**

Menay C., Javiera<sup>1</sup>; González A., Cristián<sup>2</sup>; Cuadrado N., Cristóbal Alfonso<sup>3</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Chile tiene uno de los mayores gastos de bolsillo en medicamentos en la región, con un valor cercano al 1% del PIB. Las farmacias corresponden a las principales instituciones donde se produce la compra de medicamentos. Bajo este contexto, se implementa la primera Farmacia Popular (F.P) en Recoleta, bajo la figura de una institución municipal participante en el mercado de medicamentos que ofrece productos a un costo menor que farmacias privadas y con sentido social. Al 2017 existen 86 administradas por Químicos Farmacéuticos (Q.F).

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Analizar la percepción de los encargados de las F.P del cambio en el rol del Q.F como actor de salud después de la implementación de las F.P del SSMN.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

La metodología de investigación es un estudio cualitativo, de teoría fundamentada. La unidad de análisis corresponde a las comunas con F.P del SSMN. Dos pasos metodológicos serán 1) recolección de documentación de política de fármacos en Chile y 2) aplicación de entrevistas semi-estructuradas.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se entrevistó a los encargados de las F.P de Recoleta, Conchalí, Independencia, Huechuraba y Quilicura. Los entrevistados mencionan que las F.P devolvieron el rol activo de los Q.F en salud, alejándolos de ser actores económicos. Se resalta que las F.P han puesto un desafío a los Q.F para volver a discutir políticas públicas y el rol de la profesión en salud.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La creación de las F.P tensionaron el rol de los Q.F que en el último tiempo habían asumido un rol más comercial en las cadenas farmacéuticas. Esto deja abierto el debate del rol de los Q.F en salud y en la necesidad de sus funciones como la farmacovigilancia.

**Palabras clave / Key Words:** Farmacia Popular, Zona Norte, Química y Farmacia.

(1) Escuela de Medicina, Universidad de Chile. javieramenayc@ug.uchile.cl.

(2) Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(3) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud ocupacional

# EXPOSICIÓN A RUIDO Y ESTADO AUDITIVO DE MÚSICOS POPULARES CHILENOS. ¿DÓNDE ESTAMOS EN POLÍTICAS PÚBLICAS?

Hormazabal R., Ximena<sup>1</sup>; Bowen M., Macarena<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La pérdida auditiva inducida por ruido afecta a 250 millones a nivel mundial según la OPS. Dentro de este grupo, los músicos que están expuestos a ruido por su profesión, no son alcanzados por las políticas públicas nacionales.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Generar evidencia que permita emitir recomendaciones a nivel de promoción, prevención y detección precoz de pérdida auditiva en músicos.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

13 bandas fueron incluidas. Se realizaron dosimetrías durante jornadas de ensayo y presentación, posicionando dos dosímetros uno en el hombro del baterista y otro en el hombro del trompetista u otro bronce. Para la evaluación auditiva (n=25), se realizó audiometría tonal (0.125 - 8 kHz), emisiones otoacústicas y cuestionario de antecedentes.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Las dosimetrías durante ensayos mostraron un nivel de presión sonora equivalente (NPSeq) promedio de 105dB(A) para bronce y 105.19dB(A) para batería. Durante presentaciones los valores promedio de NPSeq fueron 109.09dB(A) y 110.14dB(A) para bronce y batería respectivamente. Los músicos (28.5 + 4 años), tenían una trayectoria musical de 12.6+4 años, ensayando 9.96+6.3 horas semanales. El 67% no usa protectores auditivos. La audiometría, en promedio, no evidencia pérdida auditiva, pero las emisiones otoacústicas están ausentes en la mayoría de los sujetos.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Los músicos están expuesto a niveles de ruido elevados, por sobre los límites permisibles establecidos en la norma chilena (85dB(A)x8hrs). Se evidenció daño auditivo inicial mediante emisiones otoacústicas, detectando pérdida auditiva antes de que esta aparezca en el audiograma, convirtiéndose en una herramienta posible de implementar en los programas de conservación auditiva. Estrategias de prevención enfocadas en esta población deben ser diseñadas e implementadas.

**Palabras clave / Key Words:** Pérdida auditiva, ruido, músicos

---

(1) Universidad de Chile. xhormaza@med.uchile.cl

(2) Departamento de Fonoaudiología, Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Derechos humanos y salud

**PERCEPCIÓN DEL CAMBIO DEL ROL DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO DESPUÉS DE LA CREACIÓN DE LAS FARMACIAS POPULARES: ESTUDIO SSMN**

Jara, Francisco<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El presente trabajo analizará la posibilidad de juzgar a médicos (y en general al personal de salud) por su participación (como autores, cómplices o encubridores) de crímenes contra el Derecho internacional, en su modalidad de crímenes de lesa humanidad, empleando los conocimientos de su ciencia o arte. Se buscará proponer una sistematización para el juzgamiento de estos delitos en Chile, para influir también en la formación de futuros profesionales.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

1. Revisar los estándares del Derecho penal internacional a juzgar a médicos desde el "Doctor's Trial" (United States vs. Karl Brandt et. al.), hasta el Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional.
2. Revisar los juicios llevados a cabo en Argentina respecto de crímenes contra el Derecho internacional.
3. Revisar los Informes de las Comisiones de Verdad para establecer modalidades de intervención de personal médico en crímenes.
4. Examinar las sentencias chilenas donde se ha procesado o condenado a médicos.
5. Realizar un comentario crítico del abordaje nacional de este problema, a la vez que proponer una forma de interpretar este tipo de criminalidad para su adecuada persecución, juzgamiento y sanción.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

La información será recopilada de la jurisprudencia internacional del Tribunal Militar Internacional, los tribunales penales internacionales, y las sentencias de Argentina y Chile.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

La jurisprudencia internacional y concepto de crimen de lesa humanidad permiten abarcar la mayor parte de estos actos.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Las categorías del Derecho internacional permitirían abordar mejor la criminalidad médica para efectos de su persecución y prevención de estos hechos.

**Palabras clave / Key Words:** Derechos Humanos, dictadura, Doctor.

(1) Estudio . notifica.fj@gmail.com

## RESUMEN

Investigación científica - Estadísticas en salud

# ANÁLISIS DE TASAS DE ENDOMETRITIS PUERPERAL 2011-2017 EN HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU (HBLT)

Méndez N., Libertad<sup>1</sup>; Fernandez L., Catalina<sup>2</sup>; Ahumada F., Sergio Nicolas<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Las infecciones en el puerperio son la segunda causa de mortalidad materna a nivel mundial (OMS). Existe evidencia que destaca la costo-efectividad de cultivos para su manejo y la importancia de la profilaxis antibiótica.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Describir la tasa de endometritis puerperal en HBLT (2011- 2017), en parto vaginal y cesárea. Comparar las tasas entre datos nacionales y HBLT.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio descriptivo retrospectivo, revisión de reportes comité IAAS HBLT 2011-2017 y de informes de vigilancia IAAS nacional MINSAL 2011-2017.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

En HBLT, la tasa de endometritis en partos vaginales se mantuvo estable hasta el año 2017, con una tasa promedio de 0,325. En cesárea con trabajo de parto destaca en 2014, un alza aislada a 0,9, siendo previamente 0,34, sin embargo, destaca en 2° trimestre 2017, un aumento de la tasa 0 a 0,42. En cesárea sin trabajo de parto se presenta en 2013 una tasa de 0,3, siendo en el resto del período 0. En 2017 se presenta un alza en el 2° trimestre llegando a 1,5. No hubo cultivos asociados en los casos reportados.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

En cesáreas sin trabajo de parto, la tasa de endometritis (HBLT) fue significativamente menor versus parto vaginal y cesárea con trabajo de parto. Comportándose de manera similar en relación a nivel nacional. Destacando la importancia de realizar cultivos para ajustar tratamiento. Se mantiene la necesidad de una estricta técnica aséptica en los procedimientos, además recalcando los cambios poblacionales en el perfil de riesgo con aumento de pacientes obesas y de raza negra.

**Palabras clave / Key Words:** endometritis puerperal, Hospital Barros Luco, MINSAL

---

(1) Hospital Barros Luco. libertadmendez@gmail.com

(2) Escuela de medicina, facultad de medicina, universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud ambiental

**CARACTERIZACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE MATERIAL PARTICULADO EN NOCHES DE INVIERNO EN TEMUCO USANDO MEDICIONES MÓVILES**Ruiz R., Pablo<sup>1</sup>; Quinteros C., María Elisa<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Temuco es una ciudad fuertemente impactada por quema de leña residencial, lo que causa fuertes episodios de contaminación atmosférica especialmente en invierno. Sin embargo, poco se sabe sobre la distribución espacial de dichos contaminantes.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Caracterizar espacialmente la distribución de material particulado en noche de invierno en Temuco usando mediciones móviles.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Durante 20 noches de invierno (8pm a 2am) del 2016 se desplegaron monitores continuos para MP<sub>2,5</sub> y partículas ultrafinas (UFP) en vehículos, junto con instrumentos de posición (GPS). Se recorrieron rutas predeterminadas por todo Temuco, Padre Las Casas y sector labranzas, a la par que un par de monitores fueron localizados cercanos a un sitio central de monitoreo (Las Encinas). Las mediciones fueron colapsadas por hora y día, en grillas espacial de 50, 100, 200 y 500 metros. La distribución de contaminantes fue caracterizada en función de razones, medias y desviación estándar dentro de las grillas.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Las concentraciones de MP<sub>2,5</sub> estuvieron en un rango similar a las observadas en el sitio central pero con una gran variabilidad espacial, con gradientes que disminuían hacia los límites de la ciudad. Las concentraciones de UFP fueron del orden de las observadas para una ciudad contaminada (~50.000-100.000 partículas cm<sup>3</sup>), con el sitio central siendo un predictor más débil de las mediciones móviles. En general, se observó un patrón de aumento de MP<sub>2,5</sub> en áreas residenciales, y de UFP cerca carreteras.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Se observó una distribución espacial muy heterogénea para ambos contaminantes. Las mediciones móviles parecen útiles en explorar dichas distribuciones.

**Palabras clave / Key Words:** MP<sub>2,5</sub>; partículas ultrafinas; mediciones móviles; quema de leña; estadísticas espaciales.

(1) Programa de Salud Ambiental, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. pabloruiz@med.uchile.cl

(2) Programa de Doctorado en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Otros

# UTILIDAD DEL ESTUDIO DE PREVALENCIA PARA ESTABLECER LA EPIDEMIOLOGÍA DE LA LESIONES POR PRESIÓN EN UN HOSPITAL DOCENTE ASISTENCIAL

Cea, Carolina<sup>1</sup>; Bernales D., Angie<sup>1</sup>; González O., Victoria<sup>1</sup>; Muñoz C., Viviana<sup>2</sup>; Febre V., Naldy<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Uno de cada diez pacientes hospitalizado, sufrirá un evento adverso (EA) que provocará daño durante su estancia, de estos, las lesiones por presión (LPP) representan tasas de prevalencia entre 8,8 a 53,2 por mil días camas a nivel mundial. En nuestro país se desconoce la tasa a nivel nacional y la tasa a nivel local se encuentra subnotificada.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Establecer la utilidad del estudio de prevalencia para determinar la epidemiología de las lesiones por presión, en un hospital docente asistencial de alta complejidad.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio transversal descriptivo, se capacitaron 35 enfermeros en términos de la búsqueda activa de LPP (nueva clasificación de LPP, examen físico del paciente y metodología del estudio de prevalencia), análisis con estadística descriptiva.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Fueron evaluados 383 pacientes, prevalencia de LPP 17,95 por mil días camas. 57 pacientes presentaron LPP, promedio de edad igual a 74 años y 18 días de hospitalización en promedio. El número de LPP detectadas igual a 90. Distribución según el grado de daño: grado I (53,3%), grado II (36,3%), grado III (4,4%), grado IV (2,2 %), inclasificable (3,3%). Se destaca que 13/28 pacientes evaluados con riesgo alto al ingreso desarrollaron LPP, por su parte los evaluados riesgo medio 8/92 pacientes desarrollaron este evento adverso y 24/236 pacientes evaluados en bajo riesgo desarrollaron LPP.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

1) El estudio de prevalencia es efectivo para determinar las oportunidades de mejora en el manejo de LPP en la institución, donde el programa de intervención debe estar orientado al fomento de buenas prácticas de prevención.

**Palabras clave / Key Words:** Calidad de atención, seguridad del paciente, lesiones por presión.

(1) Universidad Adres Bello. Carolina.cea@gmail.com

(2) Academia Aesculap Chile.

(3) Facultad de Enfermería, Universidad Adres Bello, Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

**EVALUACIÓN DE LOS CUIDADOS CRÓNICOS DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN 3 COMUNAS DE CHILE**Perez A., Claudia<sup>1</sup>; Chepo C., Macarena<sup>2</sup>; Pedrero C., Víctor<sup>3</sup>; Riquelme H., Gisselle<sup>4</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

En Chile, las enfermedades crónicas representan una elevada carga de enfermedad. Una forma de abordar esta problemática es a través del Modelo de Cuidados Crónicos (MCC). El Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC), es un instrumento que mide la aplicación del MCC, sin embargo no ha sido validado en población chilena.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Analizar la evaluación de cuidados crónicos de usuarios de 3 comunas del país según variables sociodemográficas y características del último control, a partir del instrumento PACIC-13, versión validada para población chilena.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Análisis secundario del estudio de Validación del Instrumento PACIC-13. La muestra fue intencionada (n=500). Las variables fueron puntaje PACIC-13, características sociodemográficas y antecedentes del último control. El análisis estadístico descriptivo se realizó con medidas de tendencia central y frecuencias absolutas. Para el análisis bivariado se usó prueba t-Student. Para el análisis de asociación crudo y ajustado se realizaron modelos de regresión lineal múltiple, con IC 95%, usando Stata14.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El puntaje promedio PACIC-13 alcanzado fue 49 puntos (moderado apoyo al automanejo). Según el análisis bivariado, las personas con más de 10 años de diagnóstico evalúan mejor sus cuidados que aquellos que no (p 0,039\*). Respecto al análisis crudo y ajustado para la misma relación, el tener más de 10 años de diagnóstico aumenta en 2,614 el puntaje de PACIC (p=0,031). La presencia de DMtipo2 mostró mayor fuerza de asociación.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Existe una moderada percepción de apoyo al automanejo de enfermedades crónicas en pacientes chilenos. Además, PACIC-13 es una herramienta válida y confiable para ser utilizada en contexto chileno.

**Palabras clave / Key Words:** Modelo cuidados crónicos; PACIC, enfermedades crónicas

(1) Programa de Estudios Sociales en Salud/Carrera Enfermería Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo. claudiaperez@udd.cl

(2) Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.

(3) Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo.

(4) Facultad de Medicina, Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.

## RESUMEN

Investigación científica - Políticas y sistemas de salud

# PARTICIPACIÓN DE GRUPOS DE PACIENTES EN PROCESOS DE TOMA DE DECISIONES SOBRE COBERTURA EN SALUD

Astorga P., Sofía<sup>1</sup>; Espinoza S., Manuel<sup>2</sup>; Cabieses V., Báltica Beatriz<sup>1</sup>; Bernales S., Margarita Maria<sup>1</sup>; Rodríguez R., Cecilia<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Hay interés internacional en incluir a pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre cobertura en salud. Los pacientes son considerados informantes en algunos casos, en otros son miembros de los órganos tomadores de decisiones. Ambas situaciones imponen desafíos a los sistemas de salud, siendo necesario contar con marcos conceptuales.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Generar un marco conceptual respecto de la participación de pacientes en la toma de decisiones en salud, que facilita la incorporación de esta población en el proceso.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

En abril del 2017 se realizaron dos revisiones de literatura con búsqueda sistemática de evidencia internacional, utilizando la base de datos PubMed/Medline. Primera: se utilizaron las palabras clave: pacientes, cobertura en salud y toma de decisiones en salud. Segunda: búsqueda focalizada en conceptos claves identificados en la primera revisión.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

En la primera revisión se encontró evidencia respecto de la participación pública, social y de pacientes en la toma de decisiones (353 hits, 17 artículos seleccionados para su revisión). La segunda revisión, se focalizó en los conceptos: deliberación (57 hits, 8 artículos seleccionados), democracia (71 hits, 12 artículos seleccionados), legitimidad (61 hits, 5 artículos seleccionados), representatividad (178 hits, 10 artículos seleccionados), transparencia (149 hits, 9 artículos seleccionados), confianza (345 hits, 17 artículos seleccionados).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La participación de pacientes en la toma de decisiones en salud es un tema cada vez más importante y que genera la necesidad de definir su rol en el proceso. Se propone un marco conceptual innovador e integrado, que facilitará la incorporación de pacientes en los procesos de deliberación democrática.

**Palabras clave / Key Words:** Toma de decisiones en salud, grupos de pacientes, representatividad.

---

(1) Programa de Estudios Sociales en Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. s.astorga@udd.cl

(2) Departamento Salud Pública, Pontificia Universidad Católica de Chile.

(3) Fundación Memoria para la Artritis Reumatoide.



**RESUMEN**

Investigación científica - Gestión de la información y conocimiento en salud

**UN MODELO DE RIESGO FARMACOLÓGICO PARA REDUCIR LOS ERRORES EN LA MEDICACIÓN**

Ruiz A., Johanna<sup>1</sup>; Wolff R., Patricio<sup>1</sup>; Ruiz A., Johanna<sup>1</sup>; González M., Claudio<sup>2</sup>; Escobar O., Leslie<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El uso de medicamentos en pacientes pediátricos es un desafío diario; el estado madurativo, la compleja individualización de dosis, la falta de presentaciones pediátricas en el mercado, entre otras situaciones, convierten a los niños en una población más vulnerable a riesgos farmacológicos. En la atención de hospitalizados del Hospital Dr. Exequiel González Cortés, 2 de cada 3 pacientes tiene al menos un error de medicación a lo largo de toda la cadena y hoy no se disponen de herramientas para reducir dichos errores.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Este trabajo se propone diseñar un modelo de riesgo farmacológico que identifique los errores de medicación.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Para el diseño del modelo se realizó una búsqueda en las bases de datos WoS, Springer, Scopus, ScienceDirect, MedLine, donde un grupo de expertos del Hospital, evaluó, categorizó y sintetizó los criterios asociados a riesgos en medicamentos.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se consideró un análisis piloto a un total de 1085 recetas con prescripciones de antibióticos, los cuales representan el 53% del consumo total de fármacos del Hospital. El resultado fue un modelo de riesgo compuesto por dos dimensiones: perfil del paciente y tratamiento farmacológico, 14 criterios en los que se descomponen las dimensiones y 38 sub-criterios; y un árbol de decisión que clasifica el riesgo farmacológico del paciente en alto, medio, bajo o sin riesgo.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La investigación muestra la sinergia del equipo interdisciplinario para resolver problemas a lo largo del proceso de medicación y la aplicación del conocimiento científico emergente de farmacia clínica en un hospital pediátrico.

**Palabras clave / Key Words:** Riesgo Farmacológico; Errores de medicación; Farmacovigilancia.

(1) Universidad de Chile. johanna.ruizalvarez@gmail.com

(2) Hospital Exequiel González Cortés.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Políticas y sistemas de salud

# IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA “MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES” EN LA COMUNA DE TEMUCO. RESULTADOS, EFECTOS, PARTICIPACIÓN Y POSIBLES MEJORAS

Opitz S., Ignacio<sup>1</sup>; Caro A., Barbara Nicole<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La implementación de este permite la continuidad del cuidado, empoderamiento y educación en salud, aumentando la participación social como factor protector de salud; con la generación de una relación usuario-profesional más horizontal que vertical, impulsando la implementación del modelo de atención con enfoque biopsicosocial, fomentando la confianza estimada para lograr una participación en salud efectiva.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

¿El programa “Mas Adultos Mayores Autovalentes” ha presentado más adherentes desde su implementación en el 2015 hasta la fecha? ¿Con las evaluaciones actuales, se puede medir un impacto real en la población participante? ¿Cuál ha sido el comportamiento de la población adulta mayor en el programa en la comuna de Temuco, en término de su asistencia y condición de autovalencia desde su implementación en el 2015 hasta el 2017?.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Tipo de Estudio: Tipo Transversal descriptivo.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Existe evidencia para decir que el programa presenta efectos positivos en los usuarios basado en la adherencia, cantidad de talleres. En estos 3 años de ejecución han ingresado 5.383, con un aumento desde su ejecución de ingresos de 43,69%. Existe baja abandono en estos dos años es de 11,21%. No existe evidencia que los test sean efectivos para medir funcionalidad.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Los adultos mayores adhieren a instancias de participación social efectiva en salud. El programa aun esta propensos a mejoras de funcionamiento, de evaluaciones para medir funcionalidad mas especificas. Existen impacto en la participación comunitaria basada en salud.

**Palabras clave / Key Words:** Adulto Mayor; Autovalencia; Salud; Empoderamiento; Participación; Talleres; Atención Primaria de Salud; Kinesiólogo; Terapeuta Ocupacional.

---

(1) Centro de Salud Familiar Santa Rosa. iopitzoto@gmail.com

(2) Centro de Salud Familiar Santa Rosa, Temuco.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Estadísticas en salud

**ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS LESIONES DE NERVIOPERIFÉRICO OPERADAS EN LA POSTA CENTRAL. SEGUIMIENTO A SIETE AÑOS**Petit-Breuilh S., Valerie<sup>1</sup>; Letelier B., María Loreto<sup>2</sup>; Aguirre P., David Hernán<sup>3</sup>; Pérez C., Daniela Paz<sup>4</sup>; Muñoz Q., Sebastián<sup>5</sup>; Rojas U., María Cecilia<sup>4</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Las lesiones de nervio periférico representan un desafío para la urgencia. Suelen producirse en población trabajadora activa, generando gran deterioro de su capacidad funcional, e impacto en su AVISA, por lo que su resolución precoz establece el pronóstico futuro de la lesión.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Se estableció como política de nuestra institución realizar la reparación neural en forma precoz por un equipo multidisciplinario, sensibilizando a los distintos turnos y personal de pabellón. Se priorizó la disponibilidad de pabellón de urgencia, con asistencia de traumatología y neurocirugía para la reparación. Nuestra pregunta de campo fue si se puede lograr disminuir el tiempo de reparación neural con estas medidas.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se tabuló la estadística desde el año 2010. Posteriormente se realizó el análisis retrospectivo, mediante sistema STATA por la GRD, y datos poblacionales en Excel.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

159 pacientes, comprendido entre julio de 2010 y julio de 2017, con 168 procedimientos quirúrgicos. Edad promedio 50 años, 72% sexo masculino. 86% con compromiso de extremidad superior. El peso medio de 1.76, con IEMA 0.95. El procedimiento más frecuente fue la Neurorrafia primaria. Estancia preoperatoria 1.2 días. Peso medio 1.76. Índice de severidad de 7.6% mayor al nacional. 0% de letalidad. No hay reingresos. En el caso de severidad mayor, se resuelve con un 17% de menor estadía que el promedio nacional.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Con una adecuada sensibilización de los actores internos, y con enfrentamiento multidisciplinario, se logra resolver en forma precoz una problemática compleja como las lesiones de nervio periférico.

**Palabras clave / Key Words:** capacidad funcional, nervio periférico.

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

(2) Posta central (HUAP).

(3) Hospital san Borja arriarán.

(4) HUAP.

(5) Universidad de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# GESTANTE TARDÍA (GT) Y PARTO PREMATURO EXTREMO (PPEX) DE INICIO ESPONTÁNEO

Mutizabal G., Mirentxu<sup>1</sup>; Caro M., José Javier<sup>2</sup>; Flores H., Gerardo Luis<sup>3</sup>; Donoso M., Rodrigo Omar<sup>3</sup>; Urzua V., Fernando<sup>4</sup>; Mas M., Carmen Tatiana<sup>5</sup>; Ortiz F., Erika Guacolda<sup>6</sup>; Oelkers R., Barbara<sup>6</sup>; Caro H., Josefa Ignacia<sup>7</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El Parto PPEX representa el 2% del total de partos en Puerto Montt, 1/3 es de inicio espontáneo. El PPEX es frecuente en GT (>35 años). Conocer factores de riesgo es importante para su prevención. Pregunta: ¿cuánto más es la prevalencia de parto espontáneo en GT con PPEX comparadas con las menores de 35 años?.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

1.Describir frecuencia de GT con PPEX2.Describir factores de riesgo de PPEX e intervenciones perinatales.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio transversal. Muestra de 80 pacientes con PPEX Año 2016. Análisis estratificado con variables de exposición y resultado. Modelación de datos con regresión logística multivariada.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Edad promedio 27,1 años , escolaridad 11.3 años , adolescentes 16.3 % , GT 12.5%, primigestas 45.6% . Antecedente parto prematuro previo 17.9% .Ser GT se asoció a educación básica incompleta, rotura prematura de membranas, depresión neonatal severa (p.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La GT tiene menos riesgo de PPEX de inicio espontáneo a pesar que la rotura prematura de membranas es más frecuente. Ser GT es un factor de riesgo para el recién nacido prematuro porque tiene menos intervenciones prenatales y mas depresión neonatal. Se debe fortalecer la consejería y el control prenatal de la GT.

**Palabras clave / Key Words:** Very Preterm Labor, Spontaneous Preterm Labor.

(1) Servicio Obstetricia Y Ginecología. Hospital Clinico Universidad Católica Santiago De Chile. pepecaro@gmail.com.

(2) Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Puerto Montt. Escuela de Medicina USS Puerto Montt. Chile.

(3) Servicio de Neonatología. Hospital Puerto Montt. Escuela de Medicina USS Puerto Montt .

(4) Servicio de Obstetricia y Ginecología Hospital Puerto Montt. Escuela de medicina USS Puerto Montt.uerto Montt..

(5) Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Puerto Montt.

(6) Servicio de Neonatología. Hospital Puerto Montt. .

(7) Servicio de Alta Resolución Puerto Varas.

**RESUMEN**

Investigación científica - Nutrición

**MONITOREO DEL CUMPLIMIENTO DE ESTRATEGIA VOLUNTARIA PARA REDUCIR EL CONTENIDO DE SODIO EN EL PAN COMERCIALIZADO EN CHILLÁN**Riquelme S., Ximena<sup>1</sup>; Cifuentes M., María Trinidad<sup>2</sup>; Carcamo V., Gloria<sup>3</sup>; Fuentes F., Camila Fernanda<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Cerca del 30% de la población chilena es hipertensa, y en promedio se consume casi el doble de sal de lo recomendado por la OMS. Por tanto a nivel ministerial, junto con la industria panadera acordaron disminuir el contenido de sodio del pan hasta llegar a 400mg/100g de pan al 2014.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Monitorear el cumplimiento de estrategia voluntaria para reducir el contenido de sodio en pan comercializado en la Ciudad de Chillán.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

El muestreo (n=50) fue aleatorio, seleccionadas de las principales empresas panificadoras de Chillán (producción >1000kg/d). Además, se comparó el contenido de sodio de pan de comercialización nacional con lo declarado en su etiquetado. El sodio se determinó mediante espectrofotometría de absorción atómica de llama. Se utilizó prueba de T-Student con nivel de significancia =0,05, y análisis de datos en programa (STATA12).

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El contenido promedio de sodio fue de  $466,1 \pm 59,7$ mg/100g, no habiendo diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,7439$ ) entre las empresas. En los panes de comercialización nacional se encontró un contenido de sodio >3,85% de lo declarado.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

A la fecha no se ha cumplido el compromiso establecido para el 2014, aún se evidencia contenido de sodio superior a 400mg/100g de pan. El contenido de sodio del pan comercial si bien supera lo declarado en promedio aporta menos sodio total que el pan de producción local. Considerando el consumo promedio de pan de la población chilena, se deduce que la ingesta de sodio por este alimento cubre poco más del 40% de la recomendación de sodio según la OMS.

**Palabras clave / Key Words:** Sodio, Pan, Estrategia de Reducción, Chillán.

(1) Universidad del Bío Bío, Facultad de Ciencias de la Salud y los Alimentos, Departamento de Nutrición y Salud Pública. xsanhue@ubiobio.cl

(2) Universidad del Bío-Bío.

(3) Universidad del BíoBío .

## RESUMEN

Investigación científica - Derechos humanos y salud

# PESQUISANDO VIOLENCIA INTERPERSONAL EN CONSULTAS DE URGENCIA DE CENTROS DE ALTA COMPLEJIDAD EN CHILE (FONIS SA15I20196)

Werlinger, Fabiola<sup>1</sup>; Pilar S., Quintana<sup>1</sup>; Alvarado M., Maria Jose<sup>1</sup>; Villalón C., Marcelo<sup>2</sup>; Duarte M., Valentina<sup>3</sup>; Cortés A., Juan Eliecer<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La violencia interpersonal (VIP) es reconocida como un problema de salud a nivel mundial. En Chile constituye un problema de trascendencia valorado por la opinión pública y su institucionalidad de manera creciente, vinculando la obtención de información como una estrategia a desarrollar desde la salud pública.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar la frecuencia de la VIP y su tipología estratificada por edad y sexo.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

A partir de los eventos traumáticos faciales registrados en las unidades de urgencia de tres centros de alta complejidad (Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar y Hospital Dr. Sótero del Río en Santiago), se realizó un análisis retrospectivo de los casos producidos por VIP autorreportada para el período de mayo 2016 a abril 2017. Se utilizó la clasificación sugerida por la OMS 2003, estratificando por sexo y edad con la prueba de chi-cuadrado ( $\alpha=0,05$ ).

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Del total de casos explorados, 2 de 5 se atribuyeron a VIP, mientras que 1 de 5 estuvo mediado por el consumo de alcohol. El periodo de ocurrencia presentó un peak el fin de semana. Los principales mecanismos correspondieron a agresión por terceros, seguida del asalto y la violencia intrafamiliar, con diferencias en la participación por sexo (valor p).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La VIP es la principal etiología de los eventos traumáticos faciales. Su incidencia varía por género, edad de los individuos y día de la semana, con un porcentaje importante asociado al consumo de alcohol. Estos datos contribuyen a desarrollar medidas preventivas enfocadas en los principales grupos de riesgo.

**Palabras clave / Key Words:** Violencia interpersonal; urgencia; trauma facial.

(1) Facultad de Odontología, Universidad de Chile. [fabiolawerlinger@gmail.com](mailto:fabiolawerlinger@gmail.com).

(2) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(3) Hospital Carlos Van Buren Valparaíso.

**RESUMEN**

Capacitación y formación - Educación en salud pública y formación de recursos humanos

**TRABAJANDO EN LA COMUNIDAD: UNA EXPERIENCIA DE CAMBIO CURRICULAR EN CARRERAS DE LA SALUD**Burrone, María<sup>1</sup>; Pacheco M., Edgardo<sup>1</sup>; Droguett, Valentina<sup>1</sup>; Terán, Jazmín<sup>1</sup>; Vallejos, Andrés<sup>1</sup>; Miranda, Germán<sup>1</sup>; Becerra, Sebastián<sup>1</sup>; Vásquez, Karla<sup>1</sup>; Tapia E., Eric<sup>2</sup>; Alvarado M., Rubén<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La Responsabilidad Social Universitaria representa un desafío para las universidades, ya que implica el compromiso con la formación de profesionales sensibles a los problemas de la comunidad, comprometidos con el desarrollo local y regional y con la inclusión social de poblaciones vulnerables. En este sentido, el Curso de Sociedad y Salud de las Carreras de Salud de la Universidad de O'Higgins, desarrollaron con enfoque de Salud Familiar y Comunitaria un trabajo interdisciplinario en la comunidad de Marchihüe con los estudiantes de primer año de las tres carreras (Medicina, Terapia Ocupacional y Enfermería).

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Este trabajo tuvo dos propósitos, el primero fue una actividad de extensión hacia la comunidad para realizar un análisis de situación de salud de ese sector, y otro pedagógico donde los alumnos articulan en la práctica los conceptos de salud comunitaria y determinantes de la salud.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Esta actividad se realizó en colaboración con la Fundación para la Superación de la Pobreza (ya que ellos comenzaban su trabajo en esa comunidad), con la participación de directivos, docentes y alumnos de estas instituciones.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

La actividad comprendió la visita en los hogares de la comuna, con la aplicación de cuestionarios de medición multidimensionales de la situación de salud de las familias y de sus condiciones sociales.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Este trabajo fue articulado con el equipo del CESFAM y se completa con la devolución de la información sistematizada, a los líderes y actores claves de la comunidad, siendo el informe y la presentación realizada por un grupo de los mismos estudiantes.

**Palabras clave / Key Words:** Salud Pública. Educación Basada en Competencias. Participación comunitaria.

(1) Universidad de O'Higgins. mariasoledad.burrone@uoh.cl.

(2) Universidad de O'Higgins, Instituto de Ciencias de la Salud.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# ANÁLISIS DE LAS TASAS DE INCIDENCIA DE SUICIDIO Y SUICIDIO JUVENIL EN CHILE EN EL PERIODO 2011- 2015

Maldonado A., Ana<sup>1</sup>; Silva G., José<sup>2</sup>; Troncoso M., Francisco Javier<sup>3</sup>; Aguila A., Andrea<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Según la OMS, el suicidio se encuentra entre las 10 primeras causas de muerte a nivel mundial. En Chile, en la población infanto-juvenil, las lesiones autoinfligidas son la segunda causa de muerte. El análisis por edad, grupo etario y por regiones aportan a la caracterización de esta problemática de salud pública.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Describir y analizar las tasas de incidencia regionales de suicidio y suicidio juvenil en Chile entre los años 2011-2015.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se confeccionan gráficos y cartografías de tasas por 100 mil habitantes de la incidencia de lesiones autoinfligidas intencionalmente (CIE 10: X60-X84) general y juvenil (de 15 a 24 años) en Chile, con los datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Las cartografías se confeccionan en el software ArcGis 10.4 y para los ajustes de tasas para el año 2015, se utiliza la población estándar mundial de la OMS.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Las frecuencia de suicidios en mujeres son más bajos que las de hombres en una relación 1:3,6. Se presenta un crecimiento de las tasas en la juventud (15 a 24 años) y en la vejez (de 75 años en adelante) vuelve a incrementarse considerablemente. Hay variabilidad espacial en las magnitudes de las tasas regionales de suicidios tanto general como juvenil. Sin embargo, se destacan por mantener sus altas tasas las regiones de La Araucanía, Los Lagos, Aysén y Magallanes.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La caracterización de los factores región, sexo y edad, sirve como antecedente para la implementación regional del Programa Nacional de Prevención del Suicidio, así como para iniciativas de prevención.

**Palabras clave / Key Words:** suicidio, lesiones autoinfligidas, suicidio juvenil.

(1) Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile. vgtariana@ug.uchile.cl.

(2) Escuela de salud publica .

(3) CECOSF Yerbas Buenas, Linares.



**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**REVISIÓN DE INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DESDE 2007 AL 2017 EN JÓVENES DE 15 A 24 AÑOS**

Silva G., José<sup>1</sup>; Aguila A., Andrea<sup>2</sup>; Maldonado A., Ana<sup>2</sup>; Troncoso M., Francisco Javier<sup>3</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El suicidio es un problema de salud pública, multicausal, y con antecedentes epidemiológicos escasos en Chile. Si bien, se sabe poco sobre intervenciones efectivas para prevenir el suicidio, es necesario revisar qué medidas se han tomado otros países que puedan ser replicadas en Chile.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Revisar y analizar la literatura empírica relacionada con el suicidio post intervención, prevención e intervención temprana para jóvenes entre los 15 y 24 años, desde 2007 al 2017.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se utilizaron las palabras de búsqueda “suicidio adolescente, intervenciones” tanto en español como en inglés en las plataformas Epistemonikos y PUBMED. Además, se incluyó el daño autoinfligido sin especificar la intención. Los documentos se agruparon en 4 categorías y se analizaron a través de una hoja de extracción de datos. Criterios de exclusión: intervenciones no relevantes, baja calidad de los artículos y no incluir grupo adolescentes. Criterios de inclusión: revisiones sistemáticas, metaanálisis e iniciativas en áreas que presentaron más frecuencia de intervenciones.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se encontraron 864 artículos, divididos en síntesis amplias(5), revisiones sistemáticas(300), resúmenes estructurados(45) y estudios primarios(514). De ellos se seleccionaron 37, donde 7 no eran elegibles y 30 fueron elegibles. La literatura analizada señala que los lugares a intervenir con mejores resultados fueron los centros educacionales. Sin embargo, la evidencia fue limitada, no concluyente y obstaculizada por problemas metodológicos.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Existen intervenciones innovadoras en el mundo, que pueden ser implementadas en el país, en este grupo etario y que involucran trabajo conjunto comunitario e intersectorial.

**Palabras clave / Key Words:** suicidio, lesiones autoinfligidas, suicidio juvenil.

(1) Escuela de salud pública . jasilva@miuandes.cl.

(2) Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.

(3) CECOSF Yerbos Buenas, Linares.

## RESUMEN

Investigación científica - Políticas y sistemas de salud

# EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES AMPUTADOS POR DIABETES MELLITUS DEL SERVICIO SALUD METROPOLITANO SUR DURANTE EL AÑO 2013

Vera A., Lorena<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Las enfermedades crónicas no transmisibles generan muchos años de vida perdidos por discapacidad o muerte prematura, es importante evaluar la efectividad de las políticas públicas implementadas.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar el acceso a rehabilitación y ayudas técnicas, la evolución de las actividades de la vida diaria y sobrevida al año y a dos años de pacientes amputados por pie diabético del Servicio Salud Metropolitano Sur (SSMS) del año 2013.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio de cohorte no concurrente con muestra de 260 pacientes amputados que egresaron de los hospitales del SSMS e inscritos en APS. La recolección de datos fue por bases de datos egresos hospitalarios y revisión de fichas clínicas.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

De la muestra de amputados vivos, un 70% fueron hombres, un 53% pertenece a edades intermedias y el 59% recibió amputación de ortijos. Un 28% accedió a rehabilitación, siendo mayor en mujeres, en pacientes más jóvenes y en amputaciones mayores (49%). El acceso a ayuda técnica fue de un 52%, principalmente en mujeres y mayores de 65 años. Los pacientes empeoraron su independencia en las actividades de la vida diaria, sin diferencias entre los que accedieron y no accedieron a rehabilitación. La sobrevida observada de la muestra total fue de 78% y 71% a los 12 meses y 24 meses respectivamente, con diferencias por sexo, edad y nivel de amputación.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La evolución en salud de la muestra es negativa, observándose una limitación de las prestaciones, tales como bajo acceso a rehabilitación y ayudas técnicas, aumentando la dependencia física y produciendo una sobrevida posterior menor, como consecuencia de la pérdida de trazabilidad al egreso hospitalario.

**Palabras clave / Key Words:** Políticas públicas, diabetes mellitus, amputación pie diabético, evolución en salud.

---

(1) Departamento de Salud Huechuraba. lorenap.vera@gmail.com

**RESUMEN**

Investigación científica - Pueblos originarios, interculturalidad y migración

**COMPARACIÓN DE VARIABLES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ENTRE GESTANTES INMIGRANTES Y NO INMIGRANTES EN UN HOSPITAL DEL AREA CENTRO DE SANTIAGO**Ortiz C., Jovita<sup>1</sup>; Quiroz C., Jael<sup>2</sup>; Pavez V., Jocelyn<sup>3</sup>; Diaz N., Marcela<sup>4</sup>; Binfa E., Lorena<sup>3</sup>; Carroza E., María Begoña<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

En atención a los objetivos de desarrollo del milenio es necesario estudiar la situación de salud materna y neonatal, principalmente en grupos vulnerables como inmigrantes.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Comparar variables obstétricas y neonatales entre gestantes inmigrantes (GIM) y no inmigrantes (GNIM) en un Hospital Clínico de Santiago.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio analítico de prevalencia en 2598 gestantes atendidas entre enero-julio del 2015. Datos obtenidos de ficha clínica y encuesta previa firma de consentimiento informado. Variables: edad, nacionalidad, escolaridad, ocupación, estado civil, previsión, estado nutricional, morbilidad crónica e infecciosa, paridad, control prenatal, tipo de parto y patología obstétrica. En recién nacidos: peso, talla, diagnóstico neonatal, edad gestacional y hospitalización. Análisis: Se realizó en STATA 13.0. Se comparó con chi cuadrado en variables categóricas y Anova en cuantitativas. Fue significativo un pvalue.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Proporción de GIM: 41,5% (n=1078). Edad promedio: GIM: 28,1±6,4 y 26,8±6,9 años en GNIM ( $p < 0,001$ ). La obesidad fue mayor en GNIM respecto a GIM (38,3% de 19,3%) OR 3.24 [2.61-4.03]. Las GIM ingresaron más tardíamente a Control Prenatal que GNIM (56,1% vs 34,4%) (p).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

En general, las GIM presentan mejores indicadores obstétricos y neonatales que las GNIM, característico del fenómeno "inmigrante sano" descrito controversialmente en la literatura. Las estrategias deberían orientarse a mantener y potenciar dichos indicadores.

**Palabras clave / Key Words:** Migración, gestación, inmigrante sano.

(1) Departamento Promoción Salud de la Mujer y RN, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. jortizc@uchile.cl.

(2) Universidad de Chile.

(3) Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(4) Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Pueblos originarios, interculturalidad y migración

# PERFIL OBSTÉTRICO, NUTRICIONAL Y PERINATAL DE GESTANTES HAITIANAS EN UN HOSPITAL DEL AREA NORTE DE SANTIAGO. 2017

Ortiz C., Jovita<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Se ha demostrado que inmigrantes que posean barrera idiomática, podrían poseer mayor vulnerabilidad en salud, principalmente reproductiva.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar características obstétricas, nutricionales y perinatales de gestantes haitianas en un Hospital de Santiago.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio descriptivo transversal en 268 mujeres haitianas atendidas entre enero-julio del 2017. Datos obtenidos de ficha clínica y encuesta previa firma de consentimiento informado. Variables: edad, idioma, estado civil, previsión, estado nutricional, morbilidad crónica, paridad, control prenatal (CP), tipo de parto y patología obstétrica. En recién nacidos (RN): peso, diagnóstico neonatal, edad gestacional. Análisis: Se realizó en STATA 13.0. Se realizó con frecuencia y porcentaje en variables cualitativas y promedio en cuantitativas.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Las mujeres haitianas correspondieron al 9,75% del total de gestantes atendidas en el periodo y al 34,5% de las gestantes inmigrantes del periodo. Edad promedio de 28,5±6,2 años, un 44,4% habla sólo creolé, 87,3% se encuentra con pareja estable, 4,4% no tiene previsión de salud, 8,6% presenta patología crónica, el 70,2% tiene un ingreso tardío a CP, un 11,1% fue obesa al ingreso a CP y un 18,7% al parto. Un 57% fue primigesta y un 36,4% tuvo parto por cesárea. 36,1% tuvo patología obstétrica. De sus RN, el peso promedio fue de 3075±506 g, un 11,6% fue prematuro y un 12% tuvo bajo peso al nacer.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Las gestantes haitianas, presentan menor obesidad que la población chilena en general e indicadores obstétricos y neonatales similares a ésta. El idioma y el control prenatal tardío se identifican como posibles amenazas para su salud.

**Palabras clave / Key Words:** gestación, migración, perfil.

---

(1) Departamento Promoción Salud de la Mujer y RN, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. jortizc@uchile.cl

**RESUMEN**

Investigación científica - Pueblos originarios, interculturalidad y migración

**ARACTERIZACIÓN DE GESTANTES MIGRANTES CONTROLADAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COMUNA DE ANTOFAGASTA, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2017**

Araya A., Leonora<sup>1</sup>; Guerra Z., María Elizabeth<sup>2</sup>; Macaya A., Gustavo<sup>3</sup>; Vilches C., Camila<sup>4</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

En Chile los inmigrantes internacionales bordean el 2,7% de la población total, este número ha aumentado y se han producido cambios en el patrón migratorio. La Región de Antofagasta concentra el 6,9% de los inmigrantes del país. Normativas nacionales garantizan la atención de inmigrantes gestantes en el nivel primario de salud.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Caracterizar el control prenatal en atención primaria de inmigrantes internacionales en la comuna de Antofagasta, durante el primer semestre del 2017, según variables del corte de población del Dpto. de Estadísticas del Ministerio de Salud (DEIS).

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio transversal que incluyó a población bajo control prenatal en atención primaria de la comuna Antofagasta durante el primer semestre del 2017. Los datos se obtuvieron del resumen estadístico mensual de atención primaria y de estadísticas municipales. Las variables fueron analizadas utilizando proporciones, con STATA15.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Durante el primer semestre del 2017 ingresan 1112 gestantes a la Atención primaria de la Comuna de Antofagasta, 36,78% son inmigrantes internacionales. El CESFAM Corvallis tiene el mayor porcentaje de inmigrantes gestantes con 24,2%. Según tramo de edad, el rango con más gestantes inmigrantes fue de 25 años a 29 años y en chilenas de 20 años a 24 años. Sobre el ingreso tardío a control prenatal (después de las 14 semanas) 44,78% son inmigrantes mientras que en el grupo de chilenas fue 13,39%.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Migrantes gestantes se embarazan más tardíamente que las no migrantes y también ingresan más tardíamente al control prenatal. Esto debe relevarse ya que implica un riesgo perinatal que amerita evaluar los procesos en la atención primaria.

**Palabras clave / Key Words:** Gestantes; Migrantes; Atención Primaria; Control Prenatal; Ingreso Tardío; CESFAM.

(1) Residente del Programa de Medicina Familiar, Universidad de Valparaíso. leonora.araya@gmail.com.

(2) Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Chile.

(3) Dirección de Salud, Corporación Municipal de Desarrollo Social de Antofagasta.

(4) Residente Programa de Medicina Familiar, Universidad de Valparaíso..

## RESUMEN

Capacitación y formación - Salud ocupacional

# “BUEN TRATO LABORAL: PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA DESARROLLAR FACTORES PROTECTORES EN LOS TRABAJADORES DE SALUD”

Garagay P., Arlen<sup>1</sup>; Valenzuela C., Patricia Elizabeth<sup>2</sup>; Gonzalez M., Pablo Francisco<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El Servicio de Salud O'Higgins cuenta con una Política de Buen Trato Laboral, la que debe ser implementada en el 100% de los establecimientos de la Red Hospitalaria. Su objetivo es crear ambientes laborales saludables que permitan mejorar la calidad de vida laboral y prevenir situaciones de maltrato y acoso laboral, promoviendo factores psicosociales protectores dentro del trabajo.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

El objetivo del Programa de capacitación es desarrollar habilidades y propiciar los conocimientos necesarios para fomentar el respeto, empatía, trabajo en equipo y equidad en los ambientes de trabajo, con el fin de construir ambientes laborales saludables.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

La metodología del curso está basada en el aprendizaje experiencial, donde se promueve el construir aprendizajes significativos desde la autoexploración y experimentación. Se capacitaron a trabajadores durante los años 2016-2017. Se realizaron 12 capacitaciones, con 200 trabajadores asistentes.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Como resultados se pueden mencionar la buena evaluación (Encuesta Reacción) que se realiza del curso dado que permite tener un espacio protegido para instalar estos temas. Por otra parte, esta capacitación fomentó la construcción de “Decálogos de buen trato laboral” en los establecimientos.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Esta metodología de trabajo es innovadora para los trabajadores de salud, pues está basada en el aprendizaje significativo, lo que permite incentivar la reflexión y la acción para prevenir el maltrato y acoso laboral. Por otra parte, este es el inicio del cambio de la cultura organizacional sanitaria, fomentando la empatía y el respeto para que el trabajo en equipo se constituya un factor psicosocial protector de la salud.

**Palabras clave / Key Words:** Buen Trato Laboral/ Taller Experiencial / Good Labor Deal/Learning by experience.

---

(1) Dirección Servicio de Salud O'Higgins. arlen.garagay@saludohiggins.cl .

(2) Dirección Servicio Salud O'Higgins.

(3) Proyectar.

**RESUMEN**

Investigación científica - Promoción de la salud y participación comunitaria

**AUTOCUIDADO Y APOYO SOCIAL EN GRUPOS DE MADRES EN FACEBOOK**

Aluicio G., Anais<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

En el contexto de la alta incidencia de patologías de salud mental en el periparto, es de interés acceder a plataformas de comunicación y educación en salud mental, para desplegar estrategias preventivas. El acompañamiento a los procesos de adaptación propios del maternaje está considerado como factor protector e intervención efectiva.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Indagar en los significados que tienen las mujeres que pertenecen a grupos de apoyo en las redes sociales, acerca del autocuidado, las redes de apoyo y Facebook.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Exploratoria, a través de la técnica de Redes Semánticas Naturales (RSN). Los datos fueron recogidos a través de encuesta online publicada en grupos de apoyo a la maternidad, de Facebook.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Participan 103 madres chilenas de distintas regiones, ocupación, edad y estado civil. La familia y los amigos se constituyen como principales asociaciones a las redes de apoyo; también los profesionales y servicios de salud. El autocuidado es relacionado con amor, respeto y dedicación a sí mismas, así como con conceptos relevantes para la psicología de la salud y perinatal. Facebook se vincula con oportunidades de aprendizaje e información, establecimiento de relaciones sociales y espacio de ocio.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Las redes sociales, y específicamente los grupos de apoyo en Facebook se pueden constituir como un espacio útil para intervenciones en psicoeducación y por tanto, para la prevención de patologías en salud mental, asociadas al embarazo, parto, puerperio y cuidados del recién nacido. Es posible transmitir información relevante y promover el autocuidado en aquellas mujeres que usan las redes de apoyo a la maternidad, disponibles en Facebook.

**Palabras clave / Key Words:** maternidad, autocuidado, redes de apoyo, Facebook.

(1) UNIACC. anais.aluicio@uniacc.edu

## RESUMEN

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# REPRESENTACIONES SOCIALES DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS PROCESOS DE DOLOR Y MUERTE EN EL TRABAJO CON TERCERA EDAD

Miranda B., Paolo<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

En el contexto de una creciente población de tercera edad en Chile que demanda mejor atención de salud, las universidades chilenas fortalecen la formación de profesionales de salud para enfrentar este escenario. Destacan conceptos como envejecimiento activo, bienestar y calidad de vida del adulto mayor, entre otros. Sin embargo, la muerte y el dolor parecen temáticas poco visibles, abordadas principalmente desde un modelo biomédico, pero desarraigado de su significado humano, familiar, espiritual y sociocultural en la tercera edad. Este estudio investiga las representaciones sociales de docentes y estudiantes de Enfermería de la Universidad De Las Américas, sobre la labor profesional en procesos de muerte y dolor en la tercera edad en Chile.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Conocer las representaciones sociales de docentes y estudiantes de Enfermería de la Universidad De Las Américas sobre los procesos de muerte y dolor en la tercera edad en Chile.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio cualitativo, exploratorio e interpretativo. Explora las representaciones sociales (Moscovici) mediante entrevistas semiestructuradas a docentes y Grupo de Discusión (Jesús Ibañez) con 15 estudiantes de la carrera de enfermería de UDLA.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Los resultados preliminares evidencian un núcleo de representaciones en torno al miedo a la agonía y muerte, dificultad para hablar del tema, necesidad de contención psicológica e inseguridad sobre las habilidades necesarias para participar profesionalmente de ese momento, entre otros.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Los resultados confirman resultados de otras investigaciones internacionales del tema, las que nutren las discusiones finales. Destaca la necesidad de superar la actitud positivista biomédica, para ampliar la formación en salud integrando sus aspectos humanos, comunitarios y socioculturales.

**Palabras clave / Key Words:** Enfermería, Tercera Edad, Muerte, Dolor.

---

(1) Universidad de las Américas. paoloamb@yahoo.com



**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Promoción de la salud y participación comunitaria

**PROYECTO PROMOCIÓN DE SALUD EN BOMBEROS**

Rodríguez R., María<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Como reflejo a nivel nacional, la patología cardiovascular es la principal causa de muerte en bomberos. Esta comunidad tiene altas exigencias físicas, por esto es necesario que las intervenciones para pesquisar factores de riesgo cardiovasculares y favorecer un estilo de vida saludable estén adaptadas a su actividad.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Identificamos que cerca del 73% de los voluntarios de nuestra compañía presentaba sobrepeso u obesidad, el hábito tabáquico era una constante y la gran mayoría no realizaba actividad física. A pesar de esto, cada voluntario entrega su máxima capacidad en los actos de servicio. Nos planteamos si sería posible educar y motivar de forma más personalizada a los miembros de nuestra compañía, y si sería posible modificar ciertos hábitos para mitigar los factores de riesgo cardiovascular.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se inició una campaña interna para fomentar hábitos saludables con actividades de promoción de la salud, charlas y consejerías grupales e individuales para motivarlos y lograr que se empoderaran de su salud, reconocieran sus limitaciones y tomaran medidas concretas para superarlas.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Aumentó significativamente la motivación y participación en la compañía, se limitó en el interior del cuartel el hábito tabáquico, han mejorado sus hábitos alimenticios y se logró promover la actividad física con la consecuencia directa en la disminución del riesgo cardiovascular.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Las intervenciones deben adaptarse a la actividad bomberil, esperamos que se puedan replicar en otras Compañías, desde una perspectiva más personalizada para resultados efectivos.

**Palabras clave / Key Words:** Bomberos; promoción de la salud; hábitos saludables; riesgo cardiovascular.

(1) Megasalud. mpaz1104@gmail.com

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Promoción de la salud y participación comunitaria

# CÍRCULOS COMUNITARIOS EN RECOLETA: UNA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL TERRITORIO

Valdés N., Macarena<sup>1</sup>; Chadwick S., Maria Eugenia<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El impacto de la Desigualdad en la situación de salud mental en Chile y el cuestionamiento del rol del Estado como ente promotor del bien común, desafía a la Municipalidad de Recoleta a generar estrategias de salud que realmente den protagonismo a la población, fortaleciendo su rol y autonomía en el proceso de salud-enfermedad de sus comunidades.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Los problemas y trastornos mentales constituyen el principal motivo de carga de enfermedad, pese a la implementación del Modelo de Salud Familiar y comunitario. Recoleta plantea el desarrollo territorial como enfoque transformador junto a la participación temprana y vinculante. Pero, ¿cómo integrar el fortalecimiento de la cinía desde las intervenciones de salud? Desde noviembre del 2015 se han capacitado terapeutas pertenecientes a la comunidad que bajo el método de la Terapia Comunitaria Integrativa generan espacios de apoyo y contención que fortalecen la cohesión social a través de los Círculos Comunitarios.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Durante el primer año de ejecución se realizaron 3151 acciones, con 29 agentes comunitarios. Se mantuvieron 20 círculos funcionando.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

La implementación de un modelo de promoción y prevención en salud mental con enfoque comunitario y territorial, el cual fortalece el rol de la comunidad en el proceso de generar redes efectivas de apoyo y contención, desde la metodología de la educación popular. Se registró un índice de satisfacción del 95%.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

El fortalecimiento comunitario en el abordaje de la promoción en salud mental es más sencillo y efectivo.

**Palabras clave / Key Words:** Círculos comunitarios; Promoción; Salud mental; Educación Popular.

---

(1) Departamento de Salud, Municipalidad de Recoleta. macarenavaldesnegroni@gmail.com.

(2) Municipalidad de Recoleta.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud mental

**FACTORES RELACIONADOS CON IDEAS SUICIDAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS**Henriquez M., Aurora<sup>1</sup>; Flores V., Víctor<sup>2</sup>; Fernandez C., Oscar<sup>2</sup>; Dueñas Q., Marcela<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

En Chile, la mortalidad por suicidio ha aumentado en adolescentes los últimos años a 8,9x100.000 habitantes el año 2015, siendo la segunda causa de defunciones en la población joven por lo cual es considerado un problema de salud pública.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Establecer la relación de autoestima, funcionalidad familiar, consumo de alcohol y características sociodemográficas y académicas, con ideas suicidas en la población de adolescentes escolarizados de la comuna de Chillán.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio correlacional de corte transversal, donde se seleccionó una muestra aleatoria de 479 adolescentes escolarizados de la comuna de Chillan, entre 13 años y 19 años (54,3% mujeres), los cuales respondieron cuatro encuestas autoaplicadas, Okasha idea suicida, Rosenberg autoestima, APGAR familiar y caracterización de la muestra la cual preguntaba sobre características demográficas, académicas y consumo de alcohol.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El 25,7% de la muestra presentó alto nivel de ideación suicida, resultando altamente significativo (p.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Es necesario destacar que Autoestima, funcionalidad familiar y consumo de alcohol fueron las variables que se asociaron con mayor fuerza a las ideas suicidas, esta evidencia científica debe permitir generar herramientas y crear planes de intervención en la población adolescente, a fin de fomentar la participación propia en su salud a través del autocuidado. Al correlacionar funcionalidad familiar con idea suicida, resulta de suma importancia destacar que el poseer una alta funcionalidad en la familia, disminuye considerablemente la probabilidad de presentar ideas suicidas, considerando esa variable como un factor protector.

**Palabras clave / Key Words:** Suicidio; Adolescente; Autoestima; Familia.

(1) Universidad del BioBio . ahenriquez@ubiobio.cl

(2) Universidad del Bio Bio.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud ocupacional

# EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO EN POBLACIÓN OCUPADA EN CHILE

Sanhueza M., Gervasio<sup>1</sup>; Vidal G., Carolina<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Es reconocido que la evaluación de riesgos es la base para una gestión activa de la seguridad y la salud en el trabajo, por lo cual resulta fundamental estudiar las condiciones que actualmente poseen los trabajadores chilenos.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Evaluar siete indicadores de riesgo en el trabajo.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio descriptivo de la población ocupada de 15 años y más en Chile. La fuente de información corresponde a la Encuesta de Calidad de Vida y Salud 2015-2016. Se estimó mediante proporciones e intervalos del 95% de confianza, la exposición de riesgos de seguridad, físicos, químicos, biológicos, ergonómicos psicológicos asociados a exigencias cuantitativas y cognitivas y psicológicos asociados a exigencias emocionales. Se consideraron expuestos quienes declararon que en la jornada principal de trabajo siempre o muchas veces se exponían al factor de riesgo.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Los participantes con situación laboral de ocupados fueron 2906. Un 63,6% hombres y 36,4% mujeres. La exposición más frecuente en los trabajadores y trabajadoras son los riesgos psicológicos cuantitativos o cognitivas con un 51,5% (IC 95% [48,6%-54,3%]); 47,4% (IC 95% [44,6%-50,3%]) riesgos ergonómicos y 36,9% (IC 95% [34,3%-39,7%]) riesgos físicos. Existen diferencias según grupo ocupacional.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Los cambios acelerados que se están produciendo en las condiciones de empleo y trabajo, y sus efectos sobre la salud, constituyen grandes retos para la salud pública en general, y la salud ocupacional. En particular, las condiciones de trabajo son dimensiones claves en la determinación social de la salud de los trabajadores.

**Palabras clave / Key Words:** condiciones de trabajo, riesgos ocupacionales, salud laboral.

---

(1) cescosf Chaimavida. gervasiokine@gmail.com

(2) Escuela de Salud Pública, Universidad Mayor.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Salud mental

**PSIQUIATRÍA DE ENLACE EN LA RED DE URGENCIAS DE SALUD MENTAL: EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL EL PINO**Muñoz O., Carlos<sup>1</sup>; Gazmuri O., Anamaria<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El ministerio de salud establece que los servicios de urgencia de los Hospitales tipo 1 requieren de al menos 8 horas al día de psiquiatras, necesidad no satisfecha actualmente en nuestro país generando problemas en la oportunidad de atención urgencia en salud mental. Estrategias para fortalecer la red actual significaría un importante avance en subsanar esta brecha. Nuestro trabajo pretende describir la experiencia de psiquiatría de enlace en el hospital general desde la perspectiva docente-asistencial como parte de la formación de residentes.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Describir y caracterizar las solicitudes de evaluación por psiquiatría de enlace en el servicio de urgencia del Hospital El Pino.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Este es un estudio descriptivo transversal, la muestra corresponde a las interconsultas solicitadas por el servicio de urgencia en población adulta durante los meses de abril y diciembre del año 2016. Se evaluará antecedentes sociodemográficos, motivo de consulta, tiempo de espera, diagnóstico y derivación, los resultados serán analizados con Microsoft Excel.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

De un total de 218 prestaciones, el 31% corresponde a evaluaciones en el servicio de urgencia, atenciones que aumentaron progresivamente desde el inicio del funcionamiento de la unidad. Se evidencia una pertinencia de un 90%, con tiempos de espera menor a 24 horas. Los resultados descritos son de carácter preliminar.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La unidad psiquiatría de enlace vislumbra una alternativa para satisfacer la necesidad de atención de urgencia en salud mental.

**Palabras clave / Key Words:** urgencia, enlace, salud mental.

(1) Hospital el Pino. cmunozorellana@gmail.com

(2) Universidad Andres Bello.

## RESUMEN

Investigación científica - Gestión de la información y conocimiento en salud

# FUNCION DE LA ENFERMERA EN EL PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO

Lucero C., Yudett<sup>1</sup>; Baeza , Margarita Del Rosario<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Debido a que muchos de los procesos formativos básicos del ser humano están influidos fuertemente por experiencias tempranas, es muy importante conocer la función que tiene la enfermera en esta etapa.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

El objetivo del presente artículo es identificar, las funciones específicas en las que participa la enfermera en el programa Chile Crece Contigo, el cual es parte del sistema de protección social. Hoy en día las funciones son desconocidas principalmente por las propias profesionales del área hospitalaria.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Como metodología, se utilizó una revisión bibliográfica.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Debido a que no fue fácil encontrar esta información, se realizó una búsqueda de perfiles de contratación de profesionales de Enfermería, de donde se extraen algunas funciones tales como; realizar evaluación situacional de las unidades de hospitalización (neonatología y lactantes menores de 4 años) y programar unidades educativas enfocadas a los cuidadores, con el objetivo de lograr habilidades destinadas a la prevención de enfermedades comunes, promoción de la salud y participación activa en la recuperación de los niños. Educar en relación al funcionamiento del sistema Chile Crece Contigo, promover una relación de ayuda o apoyo entre el equipo de salud y la familia, coordinación con la red asistencial para la derivación de los niños, entre otras.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Como conclusión es posible mencionar que no existe evidencia de protocolos relacionados a las funciones del profesional de enfermería, en el programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial de la infancia.

**Palabras clave / Key Words:** Funcion, Enfermería, Chile crece contigo.

---

(1) USACH. yudett.lucero@usach.cl

(2) Facultad de Medicina, Universidad de Santiago.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Equidad y determinantes en salud

**CERRANDO BRECHAS DE INEQUIDADES SOCIALES CON POLITICA DE GESTIÓN TERRITORIAL Y SU IMPACTO EN PROBLEMAS DE SALUD. DISTRITO SAN MATEO-PERU**

Ostos J., Bernardo<sup>1</sup>; Pretell A., Rosa Maria<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La política de gestión territorial emplaza transitar del enfoque sectorial al enfoque territorial, trabajando de manera conjunta e intersectorial. El abordaje de las brechas sociales es importante y útil, ya que no menos del 75% de la causalidad de los problemas de salud pública se deben a brechas de determinantes sociales no resueltas, por políticas públicas inequitativas.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

El problema a abordar fue disminuir la desnutrición crónica infantil (16.6% en 2014) y la prevalencia de anemia (42.3% en 2014) El objetivo fue evidenciar el impacto del cierre de brechas de inequidades sociales en reducir indicadores sanitarios La pregunta fue ¿Abordar de manera intersectorial y territorial las inequidades sociales produce impacto en disminución de indicadores sanitarios?.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

El trabajo se desarrolló en Municipio de San Mateo, Provincia de Huarochirí Región Lima-Perú, con nivel de pobreza alta, 3053 habitantes. El plan se basó en el liderazgo político local y gobernanza intersectorial La implementación de la política incluyó desarrollo de proyectos agropecuarios productivos; implementación de rellenos sanitarios, tratamiento de aguas residuales, acceso a agua segura, desarrollo de vigilancia comunal; políticas públicas de alimentación saludable en instituciones educativas; planes territoriales, proyectos educativos e intercambios internacionales para mejorar estándares de rendimiento escolar.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

La desnutrición crónica infantil bajó de 16.6% (2014) a 12.55% (2016). La prevalencia de anemia bajó de 42.3% (2014) a 11.54% (2016)

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

El alineamiento de políticas, planes e instrumentos financieros deben implementarse de manera intersectorial e intergubernamental, con enfoque de equidad social. Intervenir la vulnerabilidad diferencial, realizar estratificación social y exposición diferencial para abordar determinante sociales, impacta positivamente en indicadores sanitarios.

**Palabras clave / Key Words:** Determinantes sociales; gestión territorial; equidad.

(1) RED DE SALUD HUAROCHIRI. bojar099@gmail.com

## RESUMEN

Capacitación y formación - Educación en salud pública y formación de recursos humanos

# PROGRAMA ASIGNATURA DE FORMACIÓN GENERAL AUTOCUIDADO EN SALUD INTEGRAL, SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Martínez A., Francisca<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La salud de la población adolescentes (10 años a 19 años) y jóvenes (15 años a 24 años) es elemento clave para el progreso social, económico y político en América Latina y el Caribe. El desarrollo económico se relaciona con niveles en salud y educación de la población, siendo deseable tener adolescentes sanos y educados, acorde a tratados y convenciones (OMS, OPS, UNICEF) para la protección y cumplimiento de los deberes y derechos sexuales y reproductivos. Los adolescente tiene inquietudes y dudas, con comportamientos, conductas y acciones, que pueden o no, ser de riesgo para la salud.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Objetivos: -Identificar derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes-Identificar, adquirir y mantener comportamientos que favorecen el autocuidado-Modificar conductas de potencial riesgo -Desarrollar pensamiento crítico en la toma de decisiones en los adolescentes.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Metodología: Programa Asignatura de formación general (AFG 597) teórica, virtual, semestral; Evaluación: 3 test on-line (30%); portafolio temático, aplicación rúbrica (60%) Muestra: 45 estudiantes de pregrado.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Adquisición de competencias: conceptualmente nociones generales y específicas; procedimentalmente autovaloración, tests, ficha CLAP; actitudinalmente responsabilidad, compromiso en su formación ético valórica y legal, respetando valores, creencias, diversidad e interculturalidad. Desarrollo pensamiento crítico en toma de decisiones para el autocuidado en salud.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Fortalecimiento de habilidades, destrezas y competencias adquiridas en plan de estudios; desempeño de estudiante con sello UV; integrantes grupo-curso y futuros profesionales insertos en equipos de trabajo o integrantes de un equipo de salud.

**Palabras clave / Key Words:** adolescencia, educación, autocuidado, formación recurso humano.

---

(1) Escuela de Obstetricia y Puericultura Fac De Medicina U de Valparaiso. francisca.martinez@uv.cl



**RESUMEN**

Investigación científica - Aplicaciones de estadística y bioestadística en salud

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE MODELO DE CREENCIAS EN SALUD EN PERSONAS CON DIABETES**

Real I., Waleska<sup>1</sup>; Mc Cawley T., Javiera<sup>2</sup>; Orrego C., Claudio<sup>3</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

En diabetes mellitus 2, Chile ostenta una prevalencia alta en el continente, con una gran carga de morbimortalidad asociada. La conducta humana es fuente principal en determinación de pérdida del equilibrio en el proceso salud/enfermedad y los primeros lugares en morbimortalidad lo ocupan enfermedades en las que la propia conducta desempeña un importante rol en su aparición/evolución. Una creencia es un pensamiento que tiene significación de certeza o arraigada convicción subjetiva para la persona que la sostiene, determinando las conductas humanas.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Validar en Chile un instrumento de modelos de creencia en Diabetes Mellitus diseñado en Turquía.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se realizó estudio exploratorio basado en muestra de 167 personas, pertenecientes al programa cardiovascular del Consultorio Miguel Concha de Quillota, con Diabetes Mellitus 2. Lo ejecutaron 4 profesionales de salud primaria entre Agosto/2016 y Junio/2017. Se encuestó a 110 mujeres y 57 hombres. La selección fue la asistencia de éstas/os a controles del programa cardiovascular. Se aplicó individualmente, explicando el objetivo a cada participante. No se presentaron dificultades en aplicación. Para análisis de datos se trabajó con programa computacional Statistical Package for the Social Sciences, que permite realizar pruebas estadísticas en muestras pequeñas. Instrumento contempla 5 variables desarrolladas en 33 preguntas: susceptibilidad, severidad, beneficios, barreras y acciones recomendadas.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Los resultados del Alfa de Cronbach, obtenidos en este estudio fueron de 0,87 lo que es indicativo de buena fiabilidad.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La aplicación del instrumento permite obtener información necesaria para un ajuste local de las estrategias de salud a implementar.

**Palabras clave / Key Words:** Creencias diabetes validación.

(1) Departamento de Salud. waleska.real@saludquillota.cl.

(2) Departamento de Salud Municipal Quillota - Centro de Salud Familiar San Pedro.

(3) Departamento de salud municipal Quillota.

## RESUMEN

Investigación científica - Enfermedades crónicas no transmisibles

# MORTALIDAD POR CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO EN CHILE 2003-2014

Duran N., Doris<sup>1</sup>; Arteaga H., Oscar<sup>2</sup>; Monsalves V., María José<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El cáncer de cabeza y cuello abarca desde labios hasta la laringe. Este tipo de cáncer representa el 3,2% de los cánceres totales en el mundo y afecta principalmente a hombres. Se desconoce el comportamiento en Chile.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Describir la mortalidad por cáncer de cabeza y cuello en Chile, entre los años 2003 y 2014.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio ecológico con datos de defunciones del Dpto de Estadísticas del Ministerio de Salud de Chile. Se analizó la tendencia de mortalidad por cáncer de cabeza y cuello entre los años 2002 y 2014. Se evaluaron diferencias de las tasas de mortalidad estandarizadas por edad y por región usando el método directo con la población chilena de 2014 como estándar (proyecciones INE). Se calculó el porcentaje de cambio anual de las tasas estandarizadas para evaluar la evolución en el tiempo.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Las defunciones por cáncer de cabeza y cuello representan el 1,58% de las muertes por cáncer en Chile con 348 (DE:37) muertes promedio al año. 75,68% son hombres. 77,27% de fueron en adultos mayores. La tasa de mortalidad 2002-2014 fue de 2,08 por 100.000 habitantes, siendo 3,18 x 100.000 en hombres y 1x 100.000 en mujeres. Las tasas estandarizadas son más altas en el norte. Todas disminuyeron en el tiempo, excepto en Araucanía, Los Lagos y Los Ríos. Antofagasta entre 2003 y 2005 fue la más alta del periodo con 35,3 muertes en 100.000 (IC95% 24,8 ; 45,7). El cambio global entre 2003 a 2014 fue -2,13%.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La mortalidad por cáncer de cabeza y cuello en Chile se ha mantenido estable con discretos aumentos en el sur del país. Este grupo de cánceres debiese ser abordado considerando un análisis de sobrevida e incidencia.

**Palabras clave / Key Words:** cancer; mortalidad; cabeza y cuello.

(1) Universidad San Sebastián. mdoris.duran@gmail.com

(2) Universidad de Chile.

(3) Facultad de Medicina, Universidad San Sebastián.

**RESUMEN**

Capacitación y formación - Promoción de la salud y participación comunitaria

**“FERIA ITINERANTE DE SALUD INTEGRAL, SEXUAL Y REPRODUCTIVA” VALPARAISO, 2012-2013 CHILE**Martínez A., Francisca<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Experiencia educativa de pregrado, realizando extensión universitaria y vinculación con el medio, promoviendo el autocuidado en salud, en coordinación intersectorial entre Salud y Educación, que son pilares fundamentales para lograr objetivos sanitarios en la población adolescente. Oportunidad de apoyar el Programa de Retención Escolar (PARE) de JUNAEB, dirigido a estudiantes vulnerables en riesgo de deserción escolar. El efectuar intervenciones de promoción en salud, coordinadas, permiten el fortalecimiento de redes locales y la participación de la comunidad, aplicando el modelo de atención integral y humanizada, con enfoque biopsicosocial en promoción de derechos sexuales, reproductivos, género y diversidad, y comparación con Modelo de Servicio de Calidad para Jóvenes y Adolescentes OPS/OMS 2002.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Sensibilizar a adolescentes, docentes, padres y líderes juveniles para acceder al Control de Salud del Joven Sano Educar a adolescentes, en autocuidado en salud, derechos sexuales, reproductivos y fomento de estilos de vida saludable. Propiciar espacios de reflexión y aprendizaje para disminuir conductas de riesgo, hábitos nocivos, ITS; gestación no prevista en la adolescencia.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estrategia participación en terreno. Muestra: 13 liceos; cobertura 360 estudiantes, gestantes, padres y madres adolescentes (10 a 19 años) de: Valparaíso, Viña del Mar, Quilpué, Villa Alemana, Limache, Quillota y La Calera.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Desarrollo feria itinerante de autocuidado en salud; sensibilización y promoción control de salud en Centros de Salud para evaluación biopsicosocial, nutricional, evaluación Tanner, inmunizaciones; anticoncepción, consejería hábitos nocivos, otros.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Factibilidad de intervención comunitaria en Educación y Salud.

**Palabras clave / Key Words:** adolescencia, educación, derechos sexuales, autocuidado salud integral, sexual y reproductiva.

(1) Escuela de Obstetricia y Puericultura Fac De Medicina U de Valparaiso. francisca.martinez@uv.cl

## RESUMEN

Investigación científica - Enfermedades crónicas no transmisibles

# FACTORES ASOCIADOS A LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL EN VARONES LATINOAMERICANOS CON INDICACIÓN DE REHABILITACIÓN CARDIACA

Soto P., Paula<sup>1</sup>; Febre V., Naldy<sup>2</sup>; Díaz T., Felipe<sup>3</sup>; Santibáñez C., Claudio Marcelo<sup>4</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La disfunción eréctil (DE) es frecuente en varones con indicación de rehabilitación cardíaca, y constituye un marcador de riesgo cardiovascular.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Identificar los factores asociados a disfunción eréctil en varones latinoamericanos con indicación de rehabilitación cardíaca.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio transversal analítico multicéntrico, con 225 varones mayores de 18 años con indicación de rehabilitación cardíaca en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Paraguay y Perú. Se aplicó el cuestionario autoadministrado de Índice Internacional de Función Eréctil IIEF-5. Se crearon tres grupos: sin DE, con DE media a moderada y DE severa. Fue consignada la edad, IMC, antecedentes de infarto agudo al miocardio previo, Diabetes Mellitus (DM), hipertensión arterial (HTA), obesidad y tabaquismo. Se utilizaron modelos logísticos y expresión en OR con IC 95%.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Fueron evaluados 225 pacientes, la distribución de DE fue 72% media a moderada y 8,9% severa. El 80% de los pacientes con DE severa tenía >60 años y 30% obesos. Un 27% de pacientes obesos presentó DE media a moderada. Un 40% de pacientes con DE severa presentaron un IAM previo y 79% de ellos no tenía ningún grado de DE. El 70% con HTA tiene DE severa; 30% de fumadores tenía DE severa. El 55% con DE severa fueron chilenos, 25% brasileños y 10% paraguayos. Ser mayor de 60 años esta asociado a presentar DE severa (OR: 3,45) (IC:1,11-10,68) (p=0,031), la HTA se asocia a DE media a moderada (OR:3,12) (IC:1,66-5,84) (p=0,001).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La mayor prevalencia de disfunción eréctil severa se encontró en Chile. Ser mayor de 60 años y tener HTA son factores de riesgo.

**Palabras clave / Key Words:** disfunción eréctil, rehabilitación cardíaca.

(1) Universidad Austral de Chile. psoto@uach.cl

(2) Facultad de Enfermería, Universidad Adres Bello, Chile.

(3) Facultad de Enfermería, Universidad Andrés Bello, Chile.

(4) Centro cardiológico S&S, Sochicar, Chile.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Políticas y sistemas de salud

**ANÁLISIS DE PERCEPCIÓN DE LAS FARMACIAS POPULARES COMO SOLUCIÓN AL ALTO GASTO DE MEDICAMENTOS EN CHILE: ESTUDIO DE LA SSMN**

González A., Cristián<sup>1</sup>; Menay C., Javiera<sup>2</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El 2015, municipios a lo largo del país iniciaron la implementación en sus comunas de una institución de adquisición y venta de medicamentos llamadas "Farmacia Popular" (F.P), cuya principal característica es su propiedad y administración municipal. El argumento utilizado para su creación, en términos comunicacionales, correspondió a la necesidad de implementar medidas que atenúen el gasto de bolsillo de la población en medicamentos, que para el año 2013 asciende a un 31% del gasto de bolsillo total. En la actualidad, diversos sectores políticos a cargo de las municipalidades han optado por esto, existiendo 86 F.P al 2017.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Analizar la percepción de los encargados de las F.P del SSMN sobre la solución de estas al alto gasto en medicamentos.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

La metodología de investigación corresponderá a un estudio cualitativo, de teoría fundamentada. La unidad de análisis corresponde a las comunas con F.P del SSMN. Dos pasos metodológicos serán seguidos: 1) recolección de documentación que entregue antecedentes de política de fármacos y 2) aplicación de entrevistas semi-estructuradas.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se entrevistó a los encargados de las F.P de Recoleta, Conchalí, Independencia, Huechuraba y Quilicura. Los entrevistados mencionan que las F.P son una respuesta local al alto costo del medicamento, pero no una solución al alto gasto de bolsillo de los medicamentos. La mayoría establece que la solución es una regulación del mercado farmacéutico por parte del estado.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Las F.P son vistas, como una solución parcial y no como una política pública que resuelva el alto costo de los medicamentos. Es necesario, generar una política nacional de fármacos como también revisar la integración entre las políticas locales con las nacionales.

**Palabras clave / Key Words:** Farmacia Popular ; Zona Norte ; Medicamentos.

(1) Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. cristian.gonzalez@ug.uchile.cl.

(2) Escuela de Medicina, Universidad de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Políticas y sistemas de salud

# CONOCIMIENTO Y USO DE MECANISMOS DE COORDINACIÓN ASISTENCIAL ENTRE NIVELES, EN DOS SUBREDES DE SERVICIOS DE SALUD, REGIÓN METROPOLITANA, CHILE

Abarca B., Isabel<sup>1</sup>; Guzmán C., Isabel<sup>2</sup>; Tapia E., Eric<sup>3</sup>; Pastén F., Nimsi<sup>4</sup>; Eguiguren B., Pamela<sup>5</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Mecanismos adecuados de coordinación entre distintos niveles asistenciales mejoran la capacidad de respuesta de los sistemas de salud; por tanto, el conocimiento y uso de los mecanismos de coordinación disponibles se convierte en un factor clave para la evaluación y fortalecimiento del sector.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Describir conocimiento y uso de mecanismos de coordinación entre médicos/as de nivel primario y secundario y terciario de dos Subredes de Servicios de Salud del sistema público, en la Región Metropolitana en Chile.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio descriptivo de corte transversal anidado en estudio multicéntrico EQUITY LA II; basado en la aplicación de encuesta sobre coordinación asistencial (COORDENA-CH), muestra: 348 médicos/as de distintos niveles (40% APS y 60% Nivel 2° y 3°) de las dos subredes estudiadas, durante el año 2015.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Los mecanismos con mayor conocimiento y uso fueron la interconsulta y epicrisis. Se detectan dificultades en el uso de contra-referencia: baja recepción desde APS (solo 21% declara siempre-muchas veces la recibe), sumado a una recepción tardía (28% siempre-muchas veces la recibe en tiempo útil). Mecanismos como guías de práctica clínica y reuniones conjuntas o consultorías entre profesionales también fueron evaluados. Estas últimas, muestran una mayor valoración y reconocimiento desde APS.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se identifican brechas de conocimiento y uso de los mecanismos evaluados, con diferencias entre APS y 2°-3°, diferencias que profundizarían los problemas de coordinación existentes y afectarían la calidad y continuidad de la atención. El uso de contra-referencia aparece como ejemplo de la escasa articulación y retroalimentación entre niveles; por otra parte, consultorías y reuniones conjuntas, serían ejemplos valorados de coordinación.

**Palabras clave / Key Words:** Coordinación asistencial, mecanismos de coordinación, coordinación interniveles.

(1) Servicio de Salud Metropolitano Norte. iabarcabaeza@gmail.com

(2) Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende G..

(3) Universidad de O'Higgins, Instituto de Ciencias de la Salud.

(4) Escuela de Salud Pública, Salvador Allende G. Universidad de Chile.

(5) Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Enfermedades crónicas no transmisibles

**FACTORES ASOCIADOS A LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL EN VARONES LATINOAMERICANOS CON INDICACIÓN DE REHABILITACIÓN CARDIACA**Soto P., Paula<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La disfunción eréctil (DE) es frecuente en varones con indicación de rehabilitación cardiaca y constituye un marcador de riesgo cardiovascular.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Identificar los factores asociados a DE en varones latinoamericanos con indicación de rehabilitación cardiaca.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio transversal analítico multicéntrico, con 225 varones > 18 años con indicación de rehabilitación cardiaca Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Paraguay y Perú. Se aplicó cuestionario autoadministrado, Índice Internacional de Función Eréctil IIEF-5. Se crearon tres grupos: sin DE, con DE media a moderada y DE severa. Fueron evaluados la edad, IMC, IAM previo, DM, HTA, obesidad y tabaquismo, se utilizó modelos logísticos y expresión en OR con IC 95%.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Fueron evaluados 225 pacientes, la distribución de DE fue 72% media a moderada y 8,9% severa. El 80% de los pacientes con DE severa tenía >60 años y 30% obesos. Un 27% de pacientes obesos presentó DE media a moderada. Un 40% de pacientes con DE severa presentaron un IAM previo y 79% de ellos no tenía ningún grado de DE. El 70% con HTA tiene DE severa; 30% de fumadores tenía DE severa. El 55% con DE severa fueron chilenos, 25% brasileños y 10% paraguayos. Ser mayor de 60 años esta asociado a presentar DE severa (OR: 3,45) (IC:1,11-10,68) (p=0,031), la HTA se asocia a DE media a moderada (OR:3,12) (IC:1,66-5,84) (p=0,001).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La mayor prevalencia de DE severa fue en Chile. Ser mayor de 60 años y tener HTA son factores de riesgo.

**Palabras clave / Key Words:** Disfunción eréctil, rehabilitación cardiaca.

(1) Universidad Austral de Chile. psoto@uach.cl

## RESUMEN

Investigación científica - Salud oral

# CAMBIOS EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ASOCIADO AL TRATAMIENTO DE SU ENFERMEDAD PERIODONTAL

Araos H., Andres<sup>1</sup>; Morales C., Alicia<sup>2</sup>; Espinoza S., Iris Lucía<sup>3</sup>; Bravo B., Joel Enrique<sup>4</sup>; Gamonal A., Jorge Antonio<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La periodontitis crónica es una de las enfermedades crónicas más comunes del mundo. Los resultados informados por los pacientes (Patient Related Outcomes o PRO), son importantes en la terapia periodontal debido a que pueden divergir de los criterios clínicos tradicionales. Uno de estos resultados corresponde a la calidad de vida relacionada con la salud oral. Proyecto asociado Fondecyt 1130570.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar los cambios en calidad de vida relacionada con salud oral de los pacientes con periodontitis crónica sometidos a tratamiento periodontal.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Muestra de 50 adultos con periodontitis crónica entre 18 y 70 años participantes del Programa Comunitario de Salud Oral de la Unidad Vecinal Villa Huelén Sur en Cerro Navia atendidos entre marzo y agosto 2017. Dos mediciones con el cuestionario "Oral Health Impact Profile for Chronic Periodontitis"(OHIP-CP) que consiste en 18 preguntas fueron aplicadas, una previa a realizarse el tratamiento periodontal convencional (OHIP-CP1), y una segunda a la semana después del alta de este tratamiento (OHIP-CP2). Se evaluó sensibilidad al cambio en el tiempo con test de Wilcoxon y ANOVA.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se observa una mejoría en el puntaje total del OHIP-CP de los pacientes entre la medición OHIP-CP1 y OHIP-CP2 ( $p > 0.05$ ). Las dimensiones con mayores diferencias pre y post tratamiento fueron dolor y limitación funcional, incomodidad psicológica y discapacidad psicológica.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se observa una mejoría leve en la calidad de vida relacionada con salud oral de las personas con periodontitis crónica después de realizado tratamiento periodontal convencional. Recomendamos evaluar la propuesta con una muestra mayor y con el tratamiento dental completo.

**Palabras clave / Key Words:** Calidad de Vida; Periodontitis Crónica; Salud Pública; OHIP (Oral Health Impact Profile).

(1) Universidad de Chile Facultad Odontología. andres.araos.h@gmail.com.

(2) Académico Departamento Odontología Conservadora, CEVEO, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago de Chile.

(3) Académico Departamento de Patología y Medicina Oral, CEVEO, Facultad Odontología, Universidad de Chile, Santiago de Chile.

(4) Académico Departamento de Odontología, Facultad de Medicina y Odontología, Universidad de Antofagasta, Antofagasta, Chile.



**RESUMEN**

Investigación científica - Salud oral

**PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD ORAL EN PROGRAMA “MÁS SONRISAS PARA CHILE”. REGIÓN DE LOS RÍOS**León M., Diego<sup>1</sup>; Moya R., Patricia<sup>2</sup>; Vidal G., Carolina<sup>3</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La implementación del Programa “Más Sonrisas para Chile” está destinado a dar atención odontológica integral a mujeres de 15 años o más, de grupos vulnerables, en búsqueda de favorecer la inserción social y la empleabilidad.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Determinar la efectividad del Programa Más Sonrisas para Chile para mejorar la percepción de calidad de vida relacionada con salud oral en mujeres de 15 o más años, de la Región de los Ríos.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio cuasi experimental, pre-post en muestra probabilística de mujeres de 15 o más años, beneficiarias del programa en la Región de Los Ríos. Se aplicó OHIP-7Sp para medir calidad de vida relacionada con salud oral previa y posterior a atención odontológica integral. Análisis estadístico con SPSS© Statistics versión 23.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Muestra de 137 mujeres, edad media  $48,17 \pm 16,14$  años. 48,9% mejoró la percepción de calidad de vida relacionada a salud oral al término del programa, sólo 1,5% empeoró. Un 96,35% percibe al ingreso, que la salud bucal afecta su calidad de vida, valor que desciende a 51,83% una vez terminado el programa. 43,8% presentó impacto negativo en su calidad de vida, valor que disminuyó a 3,6% después del tratamiento. Existe mayor impacto en la calidad de vida a medida que aumenta la edad. Por cada año de vida, el valor del OHIP-7Sp aumenta 2,96 puntos (IC:95%, p).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

El programa mejora la calidad de vida relacionada con salud oral en las mujeres beneficiadas. Existe correlación positiva entre edad y percepción de calidad de vida relacionada con salud oral, medida previa al tratamiento.

**Palabras clave / Key Words:** Salud Oral, Calidad de Vida, Oral Health Impact Profile.

(1) Servicio de Salud Valdivia. diego.leon@redsalud.gov.cl

(2) Escuela de Salud Pública, Universidad Mayor.

(3) Escuela de Salud Pública, Universidad Mayor.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud ocupacional

# RECICLADORES DE RESIDUOS ELECTRÓNICOS EN CHILE: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

Pinto G., Daniela<sup>1</sup>; Yohannessen V., Karla Alejandra<sup>1</sup>; Ruiz R., Pablo<sup>1</sup>; Parra G., Denisse<sup>2</sup>; Neitzel, Richard<sup>3</sup>; Smith, Lauren<sup>4</sup>; Galen, Katherine<sup>3</sup>; Rojas Z., Felipe<sup>5</sup>; Valdés S., Macarena Alejandra<sup>6</sup>; Agost T., Amaranta<sup>7</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Los desechos de equipos electrónicos son un problema ambiental global debido al aumento en su producción y uso. Estos desechos incluyen una amplia variedad de materiales y sustancias valiosas, que son susceptibles de ser recuperados, reutilizados y reciclados por trabajadores/as que se dedican a esta actividad.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Describir el diseño y metodología aplicada así como caracterizar las condiciones sociodemográficas, laborales y de salud de recicladores de desechos electrónicos chilenos.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se llevó a cabo un estudio transversal en tres ciudades (Santiago, Temuco y Chillán) en 2017. Se aplicó un cuestionario donde se indagó acerca de las condiciones laborales, de salud y socioeconómicas. Adicionalmente se realizó una evaluación de salud. Se tomaron muestras de sangre, orina, audiometría y espirometría junto con mediciones de ruido, aire ambiental y muestreo de superficies. Finalmente se realizaron análisis descriptivos de las personas en estudio con el fin de caracterizarlas.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se reclutaron 94 sujetos, el 74,5% de ellos son hombres de edad promedio 46 años (DE:  $\pm 14,01$ ). Se realiza la caracterización de la población en términos sociodemográficos, de actividades ocupacionales y variables de salud incluyendo parámetros vitales como presión arterial y estado nutricional. Además de la presencia de enfermedades crónicas auto-reportada por las/los participantes.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

El presente trabajo corresponde al primer estudio de salud ocupacional en trabajadores/as de desechos electrónicos en Chile.

**Palabras clave / Key Words:** Residuos electrónicos; Reciclaje; Salud laboral.

---

(1) Programa de Salud Ambiental, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. dpintogalleguillos@gmail.com.

(2) Departamento de Enfermería, Universidad de Chile.

(3) Department of Environmental Health Sciences, University of Michigan, USA.

(4) Department of Environmental Health Sciences, University of Michigan, USA.

(5) Programa de Salud Ambiental, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile..

(6) Programa de Epidemiología. Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(7) Departamento de Salud Pública, Universidad de la Frontera.

**RESUMEN**

Investigación científica - Otros

**ANÁLISIS, DESDE LA LINGÜÍSTICA CRÍTICA, DE LA LEY N° 20.584 QUE REGULA LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES**Flores F., Carla<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El 13 de abril del 2012 se promulgó en Chile la Ley N°20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención en salud, en el sistema público y privado. No obstante, el cumplimiento de este cuerpo legislativo sólo es posible de concretar si los discursos que constituyen este texto realmente generan el efecto práctico de otorgar derechos a los pacientes.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

En este contexto, resulta importante discernir, si efectivamente las estructuras gramaticales y el léxico de este documento permiten alcanzar esta finalidad comunicativa.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Para ello, se empleó como estrategia metodológica, el análisis de discurso desde la lingüística crítica y se aplicaron las herramientas de análisis propuestas por Roger Fowler. Esta estrategia permite percatarse de aquello que se percibe en la estructura gramatical de la Ley, pero que pasa inadvertido si no se establece una crítica fundada en sus representaciones lingüísticas.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

A través de esto, fue posible apreciar que los derechos que el texto regula no son atributos de los pacientes, porque siempre éstos se encuentran condicionados al cumplimiento de deberes por parte de los prestadores. Por otra parte, al aplicar transformaciones sintácticas a las cláusulas, quedó establecido que era factible asignar un mayor protagonismo a las personas, sobre la responsabilidad de las acciones que les competen.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Por tanto, la Ley N°20.584 no genera el efecto práctico de otorgar derechos a los pacientes. Es más, éstos aparecen como receptores pasivos de la acción.

**Palabras clave / Key Words:** Derechos del paciente, Relaciones Profesional-Paciente, Bioética.

(1) Universidad Santo Tomás. carlafloresust@gmail.com

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD DEL ACOMPAÑAMIENTO CLOWNS, EN UN SERVICIO DE URGENCIA PEDIATRICA

Campusano S., Loreto<sup>1</sup>; Vidal A., Aldo Guillermo<sup>2</sup>; Colectivo, Clownminantes<sup>3</sup>; Vadell W., Carolina<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El juego como fundamento de lo humano, es camino desdeñado en las prácticas sanitarias (Maturana, 2003) a pesar que existe evidencia científica de su aporte para la recuperación y el desarrollo humano integral. Para el Clown Hospitalario el juego y el amor son herramientas esenciales de su quehacer, restituyendo la ternura en momentos de dolor y trauma, fortaleciendo los factores protectores y resiliencia de nuestros niños, niñas y adolescentes. En Chile la investigación en los servicios de salud es escueta y las experiencias sistemáticas en la Santiago norte inexistentes.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Explorar la percepción de los equipos tratantes respecto del acompañamiento de Clowns.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Investigación Cuantitativa desde una perspectiva interpretativa, la recolección de información se realizará a partir de entrevistas en profundidad de informantes claves del proceso, bitácoras de Campo de los Clown, Posteriormente análisis de discurso que nos permita abordar el objetivo planteado.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se ha realizado 8 meses ininterrumpidos de un programa voluntario inexistente en el hospital. Una visita semanal de 3 horas con un equipo de mínimo tres clowns, completando un total de 36 visitas en el que han participado 25 clowns, a cargo de cuatro clowns de hospital de formación avanzada.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Al explorar la viabilidad del Clown como parte del equipo en salud, abogamos por una construcción de evidencia para contribuir a una apuesta ministerial en este área, en el que se rescate el juego como proceso constituyente y esencial en el respeto de los derechos de la infancia y la adolescencia en situación de vulnerabilidad.

**Palabras clave / Key Words:** Clown; Urgencia; Salud.

---

(1) Comparte Alas: Psicodrama, artes y Teatros para la Transformación. [comparte.alas@gmail.com](mailto:comparte.alas@gmail.com)

(2) Comparte Alas/ClownMinantes.

(3) Hospital Roberto del Río.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

**ASOCIACIÓN ENTRE RECUPERACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN MENORES DE 4 AÑOS Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, AÑO 2016**Benavides L., Carla<sup>1</sup>; Martínez G., María Soledad<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El PADB considera la evaluación del desarrollo psicomotor (DSM) en el control de niño sano a los 8 meses, 18 meses y 3 años, mediante EEDP y TEPPI, obteniendo resultado normal, rezago, riesgo o retraso. En los controles se evalúa también el riesgo biopsicosocial. Ambos determinan el ingreso a modalidad de estimulación para reestablecer la normalidad.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Analizar la asociación de la recuperación del DSM en menores de 4 años atendidos en establecimientos públicos de salud durante el año 2016 con características demográficas y de ingreso a sala de estimulación.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio transversal. Considera menores de 4 años controlados en Atención Primaria de Salud (APS), clasificados con alteración DSM e ingresados a modalidad de estimulación, año 2016. La fuente de información es Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM). Variable dependiente: Recuperación del DSM. Variables independientes: edad del niño, región que habita, tipo de ingreso a modalidad de estimulación, diagnóstico de ingreso y tipo de modalidad. Se utiliza Stata 12 y se realiza análisis descriptivo y de correlación.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

La Región Metropolitana presenta el mayor porcentaje de egresos registrados (37.64%), luego Biobío (12.58%) y Valparaíso (10.83%). Niños con mayor chance de recuperación DSM viven en regiones diferentes a la Metropolitana, tienen menor edad (OR 0.99), presentan alteración DSM además de riesgo biopsicosocial (OR 0.89), diagnóstico de ingreso es rezago o riesgo y se atienden en sala de estimulación o servicio itinerante.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Se requiere ampliar el registro de niños en el SRDM en todas las regiones para que los resultados sean más concluyentes.

**Palabras clave / Key Words:** Desarrollo psicomotor, modalidad de estimulación, Atención Primaria de Salud.

(1) CESFAM Los Quillayes. c.benavideslourido@gmail.com

(2) Escuela de Salud Pública.

## RESUMEN

Investigación científica - Equidad y determinantes en salud

# ADULTOS MAYORES, DESPLAZAMIENTO Y SALUD: UN ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO, ANTECEDENTES PARA LA POLÍTICA PÚBLICA

Sánchez S., Ximena<sup>1</sup>; Bailey, Christine<sup>2</sup>; Arcos G., Estela<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores, forma parte de los retos prioritarios de la sociedad chilena, debido al sostenido aumento de los adultos mayores en el país. En relación a lo anterior se presentan en esa ponencia antecedentes de una investigación realizada durante el año 2016 en la ciudad de Valparaíso, a adultos mayores del barrio de Playa Ancha, usuarios inscritos en el CESFAM Quebrada Verde.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Analizar la percepción de entorno urbano que tienen los Adultos Mayores de Playa Ancha mediante la aplicación de la escala NEWS-A.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

El estudio fue de tipo descriptivo implementado en un diseño no-experimental, y la técnica utilizada fue la encuesta social. El universo del estudio fueron de 1151 sujetos estuvo compuesto por todos los AM que tenían entre 64 años y 80 años de edad, inscritos en el CESFAM Quebrada Verde de Playa Ancha residentes del sector 35, según la base de datos disponible. La muestra (291), fue de tipo probabilística estratificada por sexo, con un error de 5% y de confianza de un 95%.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

En relación a su salud, casi un 60% se atiende en el centro de salud quebrada verde en el barrio de Playa Ancha. La percepción que tienen de su barrio fue positiva, con buenos accesos a calles seguras. La delincuencia e inseguridad social es una limitante de la transitabilidad.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La producción de evidencias sobre la amabilidad de los espacios construidos es un elemento sustantivo para la promoción del envejecimiento activo y saludable, especialmente, en barrios con topografía compleja.

**Palabras clave / Key Words:** Envejecimiento positivo, transitabilidad, entornos construidos.

---

(1) Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Playa Ancha. xsanchez@upla.cl.

(2) Investigadora Adjunta, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Playa Ancha.

(3) Facultad de Enfermería, Universidad Andres Bello.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Salud mental

**IMPORTANCIA DE LA RUTINA DIARIA EN EL TRATAMIENTO DE DROGAS CON ADOLESCENTES**Melo M., Carolina<sup>1</sup>; Díaz M., Claudio Antonio<sup>2</sup>; Mercado M., Omar Alexis<sup>2</sup>; Johnson R., Pablo Felipe<sup>2</sup>; Reyes V., Karla Andrea<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La problemática centrada establece respecto a los bajos niveles de logros terapéuticos y adherencia a los tratamientos de alcohol y drogas en adolescentes, por lo cual el programa ambulatorio intensivo infanto adolescente San Antonio ha desarrollado un modelo de trabajo basándose en las particularidades de cada uno de los usuarios, y considerando la realidad local de la provincia.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

El objetivo de la intervención es garantizar un espacio significativo para los usuarios, que permita un proceso terapéutico participativo y dinámico. Para dar respuesta a esta problemática se ha desarrollado un modelo de intervención integral de rutina diaria basándose en tres ejes transversales: apropiación del espacio por parte de los usuarios; vínculo seguro entre los usuarios y el equipo interviniente, y el desarrollo de capacidades y competencias que favorezcan su integración social.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

La población intervenida son todos los usuarios/as del programa durante el periodo 2016 -2017 de la provincia de San Antonio. El modelo surge a través de la revisión de la praxis y de documentos, conformándose el equipo en una comunidad de aprendizaje que genera su teoría fundada en la evidencia, y sustentada metodológicamente en intervenciones clínicas y de rutina diaria que incluyen actividades individuales o grupales.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Respecto a los resultados del modelo podemos indicar que contamos con un 55% de alta terapéutica y un aumento en prestaciones en el centro.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La apropiación del espacio permite a los usuarios desarrollar un sentido de pertenencia, experimentar otras formas de vincularse basándose en el respeto mutuo e integración.

**Palabras clave / Key Words:** Vínculo seguro, apropiación del espacio, integración social.

(1) Hospital Claudio Vicuña. Carolina.melo@Redsalud.gov.cl.

(2) Hospital Claudio Vicuña.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Salud mental

# VULNERABILIDAD DE LOS “PELIGROS DEL LUGAR” EN COYHAIQUE, DEL 2009 AL 2017

Maldonado A., Ana<sup>1</sup>; Acuña B., Marco<sup>2</sup>; Yohannessen V., Karla Alejandra<sup>3</sup>; Mesias M., Stephanie Andrea<sup>1</sup>; Cáceres L., Dante<sup>4</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Se examina el modelo de vulnerabilidad de los “Peligros del Lugar”, concepto desarrollado por Cutter (1996), y aplica a la problemática de contaminación atmosférica en la ciudad de Coyhaique. Para esto se incluirán tanto variables físicas como sociales que describan la vulnerabilidad socio-ambiental presente.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Examinar el modelo de “peligros del lugar” de Cutter, en la problemática de contaminación atmosférica en la ciudad de Coyhaique, Chile durante los años 2009 al 2017.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se examinan las variables cuantitativas y cualitativas que interactúan en el modelo “peligros del lugar”, éstas son: contexto geográfico, tejido social, riesgo y mitigación.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

El peligro potencial y el contexto geográfico forman la vulnerabilidad biofísica, mientras que el peligro potencial y el tejido social crean la vulnerabilidad social. Estas 2 vulnerabilidades crean la vulnerabilidad del lugar que interactúa de forma dinámica con el riesgo y la mitigación. De esta forma se detecta una vulnerabilidad con diferente comportamiento en cada estación, debido a que el incremento en los niveles de PM<sub>2,5</sub> y PM<sub>10</sub> está directamente asociado al uso de calefacción a leña en los meses fríos de invierno. Donde los grupos sociales más afectados son la población infantil y los adultos mayores de 65 años.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se deben involucrar tanto los esfuerzos de los organismos gubernamentales como el compromiso individual y comunitario de los habitantes, que deben adoptar cambios culturales al sistema de calefacción para que la vulnerabilidad del lugar sea resuelta. Proyecto Financiado por FONIS folio SA15I20207.

**Palabras clave / Key Words:** Modelo de Cutter, vulnerabilidad, material particulado.

---

(1) Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile. vgtariana@ug.uchile.cl.

(2) Secretaría Regional de Salud, Región de Aysén.

(3) Programa de Salud Ambiental, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(4) Programa de Salud Ambiental, Escuela de Salud Pública, U de Chile.



**RESUMEN**

Investigación científica - Enfermedades transmisibles

**ESTUDIO DE CASOS DIAGNOSTICADOS CON SÍNDROME GUILLAIN-BARRÉ EN EL HOSPITAL DE PUERTO MONTT ENTRE LOS AÑOS 2010 Y 2017**Blanco H., M<sup>a1</sup>; Zamorano, Ivonne<sup>2</sup>; Nuñez H., Carolina<sup>1</sup>; Caro M., José Javier<sup>3</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El decreto 158 sobre Vigilancia Epidemiológica, solicita el monitoreo de casos Síndrome Guillain-Barré en relación a los casos de poliovirus, derivados de la vacuna Sabin. El Síndrome de Guillain y Barré, es la causa más frecuente de parálisis flácida en países que han controlado la poliomielitis.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Caracterizar población y conocer variante de mayor incidencia y severidad alcanzada durante hospitalización.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio descriptivo, retrospectivo, de 72 pacientes con Síndrome de Guillain-Barré diagnosticado y tratado (entre el año 2010 hasta junio del año 2017) en el Hospital de Puerto Montt. Cumpliendo con los criterios diagnósticos de Asbury, exámenes de laboratorio y electrodiagnósticos. Variables: antecedentes demográficos, hospitalización y cuadro clínico. Se realizarán tablas de contingencia y asociación de variables.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El año 2016 muestra incidencia de 3,49 casos por 100.000 habitantes, 59,7% hombres, edad promedio 40,2 años, 51,3% virosis recientes, 73% cuidados críticos, 23,3 días promedio de hospitalización, 16,1 días promedio de unidad de paciente crítico y 15 días promedio de ventilación mecánica, 79,1% con paresia. La variante de mayor incidencia es AMAN (n= 29), sin predominio una estación del año.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Es necesario un protocolo de hospitalización que incentive la búsqueda de un agente causal, optimice la atención y el seguimiento durante la hospitalización ya que esta es una enfermedad de hospitalización prolongada, con requerimientos de UPC, alto costo hospitalario y trabajo multidisciplinario.

**Palabras clave / Key Words:** Síndrome Guillain Barré; vigilancia epidemiológica; severidad; hospitalización.

(1) Unidad Epidemiología. Hospital Puerto Montt.. mblanco@ssdr.gob.cl.

(2) Departamento de Neurología, Hospital de Puerto Montt.

(3) Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Puerto Montt. Escuela de Medicina USS Puerto Montt. Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

# RELACIÓN ENTRE SOBRECARGA Y CVRS, EN CUIDADORES INFORMALES DE PACIENTES CON DEPENDENCIA SEVERA DEL CESFAM PAULINA AVENDAÑO DE TALCAHUANO

Vergara R., César<sup>1</sup>; Guede R., Francisco<sup>1</sup>; Molina E., Grecia<sup>2</sup>; Romero R., Katherine<sup>3</sup>; Tahá M., Nahel<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Los cuidadores informales desarrollan una labor de alta exigencia y desgaste, asumiendo necesariamente un costo social, familiar y personal, lo que provoca un aumento en la carga, la cual si no se logra manejar adecuadamente puede traer repercusiones físicas, mentales y socioeconómicas.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar la relación entre la sobrecarga y calidad de vida relacionada con la salud, en cuidadores informales de pacientes con dependencia severa pertenecientes al CESFAM Paulina Avendaño de Talcahuano.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Investigación con enfoque cuantitativo, de tipo correlacional con diseño no experimental y de carácter transversal, aprobado por el comité ético científico del SST. 46 usuarios fueron parte del estudio, 40 mujeres y 6 hombres. Las variables de estudio fueron, el nivel de sobrecarga del cuidador valorado a través del cuestionario "Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit" y la calidad de vida relacionada con la salud mediante el cuestionario "SF-12 v.2."

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

El 52,2% de la muestra presenta sobrecarga intensa. En relación a la CVRS, el promedio del CSF es de 43,86 puntos y para el CSM 42,37 puntos. Se obtuvo una correlación entre moderada a fuerte, inversa y significativa para el componente mental ( $Rho = -0,516$   $p=0,000$ ) y una correlación débil, inversa y significativa para el componente físico ( $Rho = -0,308$   $p=0,037$ ).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Mayoritariamente los cuidadores informales son de sexo femenino. Los resultados obtenidos entre la correlación de sobrecarga y CVRS, sólo son significativos para mujeres, en seis de las ocho dimensiones del cuestionario SF-12 v.2.

**Palabras clave / Key Words:** Sobrecarga, calidad de vida relacionada con la salud, adulto mayor, dependencia, test de Zarit, cuestionario SF-12.

(1) Facultad de Ciencias de la Rehabilitación. Universidad Andrés Bello. [cvergara@unab.cl](mailto:cvergara@unab.cl).

(2) Egresada UNAB Concepción.

(3) Egresada UNAB sede Concepción.

**RESUMEN**

Investigación científica - Enfermedades transmisibles

**ENFERMEDAD EMERGENTE EN CHILE: CARACTERIZACIÓN DEL BROTE DE FIEBRE Q.**Rosas R., Cristian<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Fiebre Q es una zoonosis y enfermedad profesional que no se había descrito en Chile, a pesar de la prevalencia detectada en animales.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Describir el brote ocurrido desde julio de 2017 en un predio con producción lechera en la provincia de Osorno.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio descriptivo transversal de casos de fiebre Q, notificados entre julio y noviembre 2017. Se tomaron muestras para anticuerpos para *Coxiella burnetii* en periodo agudo y convalecencia de los casos, inicialmente procesados en laboratorio internacional y posteriormente en el Instituto de Salud Pública, donde se implementó la técnica. El brote está siendo abordado por equipo multidisciplinario, coordinado desde el Ministerio de Salud.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Hasta noviembre se han notificado 69 casos, en proceso de confirmación de laboratorio: los primeros 11 confirmados por serología, sumados otros 10 con reactividad o sugerente. Un 28% se hospitalizó, 3 graves (ventilación mecánica), sin fallecidos. 82% trabajadores pecuarios o relacionados, 10% familiares de trabajadores y 8% personal de salud asociado a la atención. El 75% son hombres y 31 años es la mediana de edad. Como medidas de control se reforzó la protección de trabajadores pecuarios expuestos a bovinos y personal de salud (precauciones estándares). Como control ambiental se restringió el movimiento de bovinos fuera de zonas afectadas, desinfección de instalaciones y manejo adecuado de residuos orgánicos.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

El brote de fiebre Q detectado en Osorno continúa expandiéndose a otros predios y en proceso de resultados de laboratorio. Este brote nos abre nuevas interrogantes para entender esta enfermedad emergente y sus implicancias para el país.

**Palabras clave / Key Words:** Fiebre Q Osorno, Brote zoonótico, enfermedad profesional.

(1) U.Epidemiología Of. Provincial Osorno, SEREMI Salud Los Lagos. cristian.rosas@redsalud.gov.cl.

## RESUMEN

Investigación científica - Equidad y determinantes en salud

# PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN COMUNAS CON MAYOR Y MENOR POBREZA, COMPARACIÓN EN LA REGIÓN DEL BIOBIO, 2013-2015

Argomedo B., Laura<sup>1</sup>; Moraga P., Ana María<sup>2</sup>; Romo B., Josefa<sup>3</sup>; Ruiz M., Michelle<sup>4</sup>; Verdugo S., Samuel<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Inequidad es importante problemas al ejercer derecho a la salud, reflejándose en diferentes causas de defunción entre poblaciones con mayor/menor pobreza. Analizar las causas de muerte entre comunas de Biobío evidenciará inequidad existente.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Analizar principales causas de muerte en comunas con mayor/menor pobreza, Región del Biobío, 2013-2015.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Investigación cuantitativa-observacional-descriptiva-ecológica. Universo: total defunciones en comunas seleccionadas del Biobío, 2013-2015. Variables: comuna residencia, nivel pobreza, sexo, grupo etario y nivel escolaridad. Se identifican grupos de tres comunas con mayor/menor pobreza, calculando tasas crudas de mortalidad según sexo, grupos etarios, escolaridad.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

En comunas más pobres (C+P) principales causas de muerte: Enfermedad cerebrovascular (ECV), Enfermedad Isquémica Cardíaca (IAM), Cirrosis Hepática (CH), Neumonía, Enfermedad Hipertensiva (HTA). En comunas menos pobres (C-P): tres primeras causas coinciden, sumándose HTA y Cáncer prostático (CP). En mujeres C+P: ECV, Neumonía, Diabetes mellitus (DM), HTA y IAM. En mujeres C-P no aparece Neumonía, agregándose cáncer mamario (CM). En hombres C+P: IAM, ECV, Accidentes tránsito (AT), CH y Neumonía. En hombres de C-P tres primeras causas coinciden, agregándose Cáncer gástrico (CG) y CP. Grupo 20-44 años patrón traumático en C+P y C-P, destacando SIDA en C-P. En grupo 45-64 mayor mortalidad por cáncer en C-P y AT en C+P. En grupo 65+ destaca en C+P Neumonía y en C-P DM, otras causas coinciden. Para todas la causa de defunción, en C+P, hay menor escolaridad..

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Existen diferencias en causas de muerte entre comunas con mayor/menor pobreza: mas traumáticas e infecciosas en C+P, más por cáncer y enfermedades no transmisibles en C-P.

**Palabras clave / Key Words:** Mortalidad por causa, Inequidad, Pobreza.

(1) Facultad de Medicina Universidad de Concepcion. lau.argomedo@gmail.com

(2) Facultad de Medicina, Universidad de Concepcion.

(3) Facultad de Medicina, Universidad de Concepción.

(4) Facultad de Medicina, Universidad de Concepcion.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**DETERMINANTES DEL USO DE ATENDIMIENTOS MÉDICOS POR ADULTOS MAYORES EN BRASIL**

Duim, Etienne<sup>1</sup>; Roediger D., Manuela<sup>2</sup>; Guimarães T., Mariana<sup>2</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Comparecer a servicios de salud con periodicidad de tres meses es preconizado para la población con 60 años o más. Aunque las condiciones de salud favorezcan el uso de los servicios, algunos efectos sociales y ambientales pueden mediar el uso.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Verificar los determinantes del uso de atenciones médicas en los últimos tres meses por adultos mayores en Brasil.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio transversal que utilizó datos de la Encuesta Brasileña de Salud del año de 2013. La muestra se constituyó por 11,177 ancianos. Se calculó el uso de atenciones médicas y los intervalos de confianza de 95% (IC95%) en función de las condiciones sociodemográficas y económicas, dificultad en movilidad y no tener el servicio necesario en la ciudad de residencia. Realizado modelo de Poisson.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

En 2013, el 1,9% de los ancianos no realizaron atención médica en los últimos tres meses. Los hombres presentan 30% menos probabilidad de consultar médicos que mujeres (IC 95%1,19-1,42), no hay diferencia para edad, renta y raza/color. Vivir solo no fue un factor asociado ni a la realización de consultas, ni a tener dificultad de movilidad. En el modelo ajustado, observamos que no tener el servicio necesario en la ciudad de residencia estuvo asociado con el outcome (RP 1,73, IC 95%1,30-2,29).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Aunque características sociales y físicas puedan interferir en el uso de servicios de salud, no tener los servicios necesarios cerca de su residencia, interfiere de sobremanera en el acceso a salud. Con el envejecimiento acelerado en países de Latinoamérica debemos repensar la organización de los servicios de salud para atender las demandas.

**Palabras clave / Key Words:** Salud de los ancianos; Accesibilidad a los Servicios de Salud; Determinantes Sociales de la Salud.

(1) Facultad de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo. etienne@usp.br

(2) Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Salud ambiental

# EFFECTOS DE LOS INCENDIOS FORESTALES SOBRE LA CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA Y LA MORBIMORTALIDAD DE LA POBLACIÓN EXPUESTA

Sandoval D., Bárbara<sup>1</sup>; Rettig M., Dennise<sup>2</sup>; Oyarzun G., Manuel<sup>3</sup>; Reyes, Tatiana<sup>4</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La contaminación atmosférica (CA) puede aumentar en verano no solo por aumento de ozono troposférico, sino por efecto de los incendios forestales, que eleva las concentraciones de PM10, y PM2,5, monóxido de carbono y dióxido de azufre.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Revisar la evidencia referente al efecto en salud de la CA por incendios forestales.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se efectuó una búsqueda en Pubmed, SciELO y Google académico con los siguientes términos: 'contaminación atmosférica'; ' incendios forestales'; 'fisiopatología de incendios forestales'; 'efectos respiratorios'; ' efectos cardiovasculares', tanto en inglés como en español, publicados entre 1996 y 2016.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

El efecto de los incendios sobre la población depende principalmente de su composición y de las condiciones ambientales. En la población, aumentan las consultas por patologías respiratorias agudas (Bronquitis) y exacerbación de enfermedades crónicas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica y asma), así como por infarto agudo del miocardio, pero no se describe aumento significativo en la mortalidad general. De los escasos estudios sobre los mecanismos patogénicos, destacan la disfunción endotelial, el aumento de citoquinas, y estrés oxidativo.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Por sus condiciones meteorológicas y más aun en un escenario de cambio climático, Chile está expuesto a alto riesgo de incendios forestales en verano, por lo que es un tema que debe ser estudiado en sus efectos directos e indirectos a fin de orientar políticas públicas. Esperamos que esta comunicación alerte a los tomadores de decisión sobre la importancia comunitaria de este tema.

**Palabras clave / Key Words:** Contaminación atmosférica, incendios forestales, salud, enfermedades crónicas, enfermedades respiratorias agudas, fisiopatología.

(1) Programa de Fisiopatología Clínica y Molecular, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.. barbarasandovaldurán.16@gmail.com

(2) Programa de Fisiopatología ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(3) Profesor titular, Programa de Fisiopatología Clínica y Molecular, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(4) Programa de Fisiopatología Clínica y Molecular, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud ambiental

**ANÁLISIS ESPACIAL DE LAS MEDIDAS DE MITIGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA EN COYHAIQUE DEL 2011 AL 2017**Maldonado A., Ana<sup>1</sup>; Acuña B., Marco<sup>2</sup>; Silva H., Jimena<sup>3</sup>; Cáceres L., Dante<sup>4</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) Coyhaique es la ciudad con uno de los mayores índices de contaminación por material particulado inhalable (PM<sub>2,5</sub> y PM<sub>10</sub>) de América, esto debido a que el 94% de la población utiliza la leña para calefacción y cocinar. El Plan de Descontaminación Atmosférica (PDA) considera medidas de gestión que apunten a mitigar la vulnerabilidad ambiental por el impacto en la salud de los habitantes, por la acción tóxica del PM.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Identificar y analizar espacialmente las medidas de gestión para la mitigación de vulnerabilidad socio-ambiental por contaminación atmosférica en Coyhaique en el periodo 2011 - 2017.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se recopilaron los datos de las medidas de gestión que apuntan a la mitigación en las distintas instituciones involucradas en el PDA de Coyhaique. Posteriormente se geocodifican los beneficiarios con la aplicación Google Earth Pro, y se confeccionan cartografías temáticas con el software QGIS.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se obtienen cartografías temáticas de las medidas de gestión que apuntan a mitigación de la vulnerabilidad socio-ambiental (recambio de calefactores, aislación de viviendas y construcción de galpones de leña seca). En ellas se observa homogeneidad en la distribución espacial. Esto debido al sistema de puntaje con el que se entregan los beneficios y a las características socio-económicas que tiene la población.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La homogeneidad en la distribución espacial de las medidas del Plan de Descontaminación Atmosférica (PDA), da cuenta del interés que tiene la población en la postulación y participación de estas medidas. Proyecto Financiado por FONIS folio SA15I20207.

**Palabras clave / Key Words:** vulnerabilidad socio-ambiental, mitigación, material particulado.

(1) Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile. vgtariana@ug.uchile.cl.

(2) Secretaría Regional de Salud, Región de Aysén.

(3) Subsecretaría del Medio Ambiente, Región de Aysén.

(4) Programa de Salud Ambiental, Escuela de Salud Pública, U de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

# PERCEPCIÓN Y CONOCIMIENTO DE USUARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SOBRE DEMENCIAS

Sepúlveda I., Consuelo<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Con el aumento del envejecimiento poblacional, las demencias se han vuelto mayormente incidentes, siendo declaradas por la Organización Mundial de la Salud como una problemática de salud pública. Pese a lo anterior, parece ser que el conocimiento sobre ellas en Chile es bajo, lo cual es relevante al considerar la importancia de un diagnóstico temprano, nuestra caracterización demográfica y hacia dónde apuntan nuestras medidas de salud pública.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar la percepción y grado de conocimiento que tienen los usuarios de Centros de Salud Familiar sobre las Demencia.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se realizaron encuestas en 2 Cefsam de Calera de Tango, según datos preliminares, fueron respondidas por 47 usuarios, entre 23 y 76 años. Contení preguntas respecto a su percepción y conocimiento general sobre Demencias. Se analizaron proporciones de percepción, conocimiento y sintomatología, estableciéndose un estudio cuantitativo, descriptivo.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Un 78,7% responde que sabe "poco" sobre demencias, mientras que un 21,3% "nada". Un 4,2% refiere conocimiento sobre alguna diferente al Alzheimer. Respecto a signos o síntomas asociados, el 89,3% relaciona la pérdida de memoria como el principal. Al 93,6% le preocupa tener demencia, refiriendo el 100% la importancia que exista una acción gubernamental de intervención, sin embargo, 0% conoce sobre el actual Plan Nacional de Demencias.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Los usuarios de Atención Primaria tienen bajo conocimiento respecto a las Demencias: signos/síntomas, clasificación y acciones en Salud pública vinculantes. Esta información es relevante para fomentar actividades de Promoción de salud en CESFAM que vayan en concordancia a las medidas nacionales e internacionales al respecto que permiten el diagnóstico oportuno.

**Palabras clave / Key Words:** Percepción, Demencia, Atención Primaria de Salud.

---

(1) CESFAM Calera de Tango. cv.sepulvedai@gmail.com



**RESUMEN**

Investigación científica - Estadísticas en salud

**EVOLUCIÓN TEMPORAL Y ESPACIAL DE LA MORTALIDAD PREMATURA POR TRASTORNOS MENTALES EN CHILE ENTRE 1997-2014**Proboste N., Amanda<sup>1</sup>; Ponce C., Javiera Andrea<sup>1</sup>; San Martín C., Catalina Beatriz<sup>1</sup>; Yohannessen V., Karla Alejandra<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Entre los Objetivos para el Desarrollo Sustentable de la OMS está la reducción de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles. En este contexto, es necesaria una evaluación actualizada de la situación de la mortalidad prematura asociada a trastornos mentales (MPTM) en Chile.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Analizar la evolución temporal de MPTM en Chile entre 1997-2014.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio ecológico mixto. Los datos de MPTM fueron obtenidos del DEIS y las estimaciones poblacionales del INE. Se analizó la MPTM y sus principales causas específicas en la población entre 15-64 años entre 1997-2014. Se estimaron tasas anuales de MPTM crudas y ajustadas por método directo para las principales causas específicas, sexo y zonas geográficas. Se evaluó la tendencia de las tasas ajustadas mediante regresión de Prais-Winsten.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Entre 1997 y 2014 hubo 4.979 MPTM en Chile (1,06% de la mortalidad prematura general). Los casos se concentraron en hombres (85,04%), en el grupo etario de 55-64 años (37,69%) y en nivel de instrucción básico (60,69%). La principal causa específica fue "Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol" (72,02%). La tendencia de la MPTM no muestra variaciones en el período total estudiado. No obstante, al analizar los periodos 1997-2002, 2003-2008 y 2009-2014, se observa aumento en el primero, disminución en el segundo y estancamiento en el tercero para la MPTM general y en hombres, situación que tiende a repetirse para las principales causas y zonas geográficas.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La MPTM se encuentra en un estado de estancamiento, pese a los esfuerzos en salud pública para lograr su reducción.

**Palabras clave / Key Words:** Mortalidad prematura; trastornos mentales; mortalidad prematura por trastornos mentales; Chile.

(1) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. proboste.naranjo@gmail.com

(2) Programa de Salud Ambiental, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Equidad y determinantes en salud

# MEDIDAS DE SEGURIDAD VIAL Y DETERMINANTES SOCIALES DE MUERTES DE TRANSITO EN ADULTOS MAYORES

Martínez D., Pablo<sup>1</sup>; Contreras R., Daniela Andrea<sup>1</sup>; Vera V., Pablo<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Se desconoce cómo las medidas de seguridad vial (MSV) y las desigualdades socioeconómicas (DSE) impactan sobre las muertes de tránsito de adultos mayores (MTAM) en países en vías de desarrollo.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Evaluar la efectividad de las MSV y el impacto de las DSE sub-nacionales sobre las tasas de MTAM, durante el período 2002-2013, en Chile.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Fuentes oficiales proveyeron datos agregados anuales para cada región de Chile respecto a MTAM, MSV (reforma a la ley de tránsito del año 2005 [RLT], infracciones a la ley de tránsito [ILT], inversión en infraestructura vial [IIV]), y DSE (pobreza, escolaridad insuficiente, desempleo, crímenes). Las variables de DSE fueron agrupadas en un índice de privación. En un análisis multinivel para desagregar los efectos entre y dentro de las regiones, el impacto de la RLT fue evaluado con una serie de tiempo interrumpida.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Por cada año adicional, las tasas de MTAM disminuyeron un 6% (Razón de Tasas de Incidencia [RTI] 0,94, Intervalo de Confianza de 95% [IC95%] 0,92-0,96, P=0,000). La RLT no tuvo efecto sobre la variable dependiente. Las regiones con mayores ILT tuvieron menores tasas de MTAM (RTI 0,95, IC95% 0,90-1,00, P=0,047), y aquellas regiones pertenecientes al tercer y quinto (mayor) quintil de privación tuvieron 1,62 (IC95% 1,16-2,25, P=0,005) y 1,66 (IC95% 1,09-2,54, P=0,19) veces más tasas de MTAM que las del primer quintil, respectivamente.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

En un país que envejece aceleradamente, las políticas de seguridad vial deben focalizarse en la población de adultos mayores, sobre todo de sectores socialmente carenciados.

**Palabras clave / Key Words:** Medidas de seguridad vial; Adultos mayores; Accidentes de tráfico; Mortalidad; Factores socioeconómicos; Políticas públicas.

(1) Centro de Innovación en Tecnologías de la Información para Aplicaciones Sociales (CITIAPS), Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación, Universidad de Santiago de Chile.. pablo.martinezd@usach.cl

(2) Universidad de Santiago de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Estadísticas en salud

**PERFIL DE USO DEL PRESERVATIVO DE LOS PARTICIPANTES DE ENCUESTA NACIONAL DE CALIDAD DE VIDA 2015-2016**Flores B., Sonia<sup>1</sup>; Pacheco B., Damaris<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La evidencia apoya la eficacia de los preservativos para prevenir las infecciones de transmisión sexual, incluyendo la del VIH/SIDA. Al inicio de la vida sexual existe una escasa protección y el uso del preservativo disminuye a medida que la relación de pareja se formaliza.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Estimar el uso de preservativo en Chile.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Diseño de estudio descriptivo en personas de 15 años o más de Chile. Los datos corresponden a la Encuesta de Calidad de Vida y Salud 2015-2016. Se utilizó la pregunta del módulo de sexualidad, si durante los últimos 12 meses ¿Usó usted o su pareja preservativo o condón en sus relaciones sexuales? Mediante proporciones e intervalos de confianza se describió a la población de estudio y se estimó el uso de condón siempre y mediante chi-cuadrado se evaluó la asociación con edad y sexo.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Un 15,6% (IC95% [13,9%-17,5%]) declara usar siempre condón. Las mujeres presentan menor proporción que los hombres 10,3% respecto a los hombres 20,5% siendo estadísticamente significativo (p-valor).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Existe una brecha de investigación a nivel nacional en cuanto al uso del preservativo. Reforzar su uso es un desafío para atención pública, las campañas de promoción del uso del preservativo a nivel masivo son escasas, carecen de continuidad, falta aún acceso libre al preservativo, a nivel nacional el uso de preservativo es muy bajo considerando el aumento de las infecciones de transmisión sexual.

**Palabras clave / Key Words:** Uso de Preservativo, comportamiento sexual.

(1) PSR Pahuilmo Melipilla. soniafloresbustamante@gmail.com

(2) Escuela Salud Pública, Universidad Mayor.

## RESUMEN

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

# AUTOCONCEPTO FÍSICO Y CARACTERÍSTICAS SOCIO-BIOLÓGICAS DE PERSONAS MAYORES

Dávila C., Olga<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Este trabajo plantea estudiar la relación entre el autoconcepto físico y características socio-biológicas de adultos mayores.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

El principal propósito de esta investigación consiste en tratar de identificar eventuales relaciones entre el autoconcepto físico de personas mayores y distintas características socio-biológicas.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Participantes 132 adultos de 60 años y más, que participan en programas de atención primaria y como integrantes en clubes de adultos mayores pertenecientes a las organizaciones vecinales de nuestra ciudad.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Finalmente podemos señalar que se ha cumplido con el objetivo de este estudio; no obstante a ello, los resultados no han sido los esperados, puesto que no se confirman la mayoría de las diferencias esperables entre las variables y el autoconcepto físico de las personas mayores, es posible que esta ausencia de diferencias sea debida a que la muestra utilizada no tenía características muy representativas de las edades correspondientes por razones de procedimiento al utilizar determinados criterios de selección.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

sería más adecuado quizás estudiar factores protectores como por ejemplo el desarrollar una actividad física en el sentido que es mejor promoverlos, que trabajar con factores de riesgo en grupos protegidos.

**Palabras clave / Key Words:** Autoconcepto físico, funcionalidad, apgar familiar, depresión, estado nutricional, presión arterial cuestionario CAF-MAY.

---

(1) UNIVERSIDAD ARTURO PRAT. vdavilacas@gmail.com

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud oral

**ANÁLISIS DESCRIPTIVO CORRELACIONAL DE LAS URGENCIAS ODONTOLÓGICAS AMBULATORIAS ATENDIDAS ENTRE LOS AÑOS 2015 Y 2017, LIRQUÉN, REGIÓN DEL BIOBÍO, CHILE**Nauto C., Alejandra<sup>1</sup>; Burgos G., Carlos Roberto<sup>2</sup>; Martinez S., Alfonso Armando<sup>3</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Las Urgencias Odontológicas Ambulatorias (UOA), corresponden a un conjunto de patologías bucomaxilofaciales, de aparición súbita, caracterizadas por dolor agudo que generan una demanda espontánea de atención. Son la expresión de un problema de salud bucal no tratado anteriormente, con gran repercusión en la calidad de vida. Existen pocos estudios en Chile sobre el análisis de estos datos.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Realizar análisis descriptivo del total de UOA atendidas en CESFAM Lirquén, Penco, Región del Biobío.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se realizó estudio descriptivo correlacional de la totalidad de UOA atendidas en CESFAM Lirquén, entre julio de 2015 a julio de 2017. Se utilizaron datos secundarios obtenidos del sistema Trackare y SIGGES. Se utilizó programa SPSS realizando análisis descriptivo e inferencial de grupos mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

863 pacientes presentaron algún diagnóstico de UOA. El mayor número de consultas fue hecho por mujeres (61,6%). El diagnóstico más frecuente fue Absceso Periapical representando el 38,2%. Al análisis correlacional de grupos étnicos con tipo de UOA se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ( $p$ ).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La población más afectada es la mayor de 20 años, debido a la dificultad de acceder a programas curativos y de rehabilitación, de alto impacto a largo plazo. Se deben implementar mayor cantidad de programas resolutivos en la población adulta, incorporando paulatinamente enfoques preventivos y promocionales, limitando el daño y mejorando la calidad de vida de las personas.

**Palabras clave / Key Words:** Urgencia odontológica; atención primaria; salud oral.

(1) CESFAM Lirquén, Servicio Salud Talcahuano. alejandra.nauto.c@gmail.com.

(2) Fundación Tierra de Esperanza.

(3) CESFAM Bellavista, Servicio Salud Talcahuano.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud oral

# CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A SALUD ORAL EN PACIENTES CON Y SIN ENFERMEDAD PERIODONTAL DE UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITARIA

Guillier C., María<sup>1</sup>; Jara T., Evelyn<sup>2</sup>; Amaro R., Yanina<sup>3</sup>; Rosas M., Cristian Fernando<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

En Chile un 37% de la población mayor de 15 años declara que su salud bucal afecta su calidad de vida. El impacto de enfermedad periodontal ha recibido menor atención en comparación con otras afecciones orales.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Comparar el efecto del estado periodontal en la calidad de vida relacionada a salud oral en pacientes adultos con y sin Enfermedad Periodontal (EP) de una clínica odontológica en Valdivia, 2017.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal de dos grupos independientes: uno periodontalmente sano (S/EP), otro con enfermedad periodontal (C/EP). Se midió el efecto en Calidad de Vida Relacionada a Salud Oral (CVRSO), utilizando el cuestionario OHIP-14sp, aplicándose en una muestra de 100 pacientes. A cada participante se le aplicó un examen oral, registrándose: profundidad al sondaje, Nivel de Inserción Clínica (NIC), movilidad dentaria, cantidad de dientes perdidos y halitosis. Los puntajes totales fueron calculados por adición simple, considerándose calidad de vida afectada al obtener un puntaje mayor a 14 puntos.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Del total de la muestra (67% mujeres y 33% hombres, con un promedio de edad de 39,6 años), el 49% de la muestra padecía EP, y 44% vio afectada su CVRSO. De los individuos Afectados (57,1%) padece EP siendo mayor que el grupo S/EP. Los pacientes C/EP y afectados en su calidad de vida obtuvieron un promedio de NIC significativamente mayor ( $p < 0,05$ ).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Existe una asociación entre CVRSO y enfermedad periodontal, siendo el NIC el parámetro clínico más influyente con respecto a si el individuo se siente afectado.

**Palabras clave / Key Words:** "Calidad de vida", "Enfermedad periodontal".

(1) Universidad Austral de Chile. mjoaguillier@gmail.com.

(2) alumna, Universidad Austral de Chile.

(3) Facultad de Odontología Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud mental

**COMPARACIÓN DEL CONTENIDO DE CANNABINOIDES EN INCAUTACIONES DE MARIHUANA EN 2013 Y 2017**Alcamán P., Katherine<sup>1</sup>; Duffau G., Boris<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La marihuana es la droga de abuso de mayor consumo, los compuestos principales son Delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), principal compuesto psicoactivo, Cannabidiol (CBD) y Cannabinol (CBN). En los últimos años aumentó la cantidad de incautaciones de cannabis. En Estados Unidos aumentó el número de intoxicados por marihuana, lo que se atribuye principalmente a las mayores concentraciones de THC, por esta razón nos parece importante conocer las concentraciones de los componentes de la marihuana que se comercializa e incauta en Chile.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Evaluar la composición de muestras de marihuana incautada en 2013 y 2017 para establecer si existen diferencias significativas en el contenido de los principales cannabinoides.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

La cuantificación de cannabinoides se realizó por cromatografía planar instrumental (HPTLC), utilizando material de referencia certificado. Se cuantificó un total de 30 muestras, 15 para cada año. El análisis estadístico se realizó con Microsoft Excel 2010 y Statgraphics®.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Para el año 2013 el promedio de THC fue de 4,7% (p/p), en las muestras analizadas el año 2017 alcanzó un 10,9% (p/p). La concentración de CBN en 2013 fue 2,6%(p/p) y 7,4%(p/p) para 2017. El CBD no fue detectado en ninguna muestra.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

En 2017 la concentración de THC aumentó 131% respecto al 2013, siendo un riesgo en el aumento de intoxicaciones, además de la alta variabilidad entre muestras. Respecto de CBD al que se atribuyen las principales potencialidades terapéuticas del cannabis, no fue detectado en las muestras analizadas. Este aumento de concentración en THC se atribuye a las semillas modificadas y a mejoras en técnicas de cultivo.

**Palabras clave / Key Words:** Tetrahidrocannabinol; Marihuana; HPTLC.

(1) Instituto de Salud Pública. [kalcaman@ispch.cl](mailto:kalcaman@ispch.cl).

(2) Instituto de Salud Pública de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Nutrición

# CAMBIOS EN EL PATRON DE COMPRA DE ALIMENTOS SEGÚN DOS MONTOS DE DINERO BAJO UN AMBIENTE DE COMPRA SIMULADO

Oliva A., Esteban<sup>1</sup>; Magna L., Camila<sup>1</sup>; Michea S., Vanessa<sup>1</sup>; Caro M., Patricia Alejandra<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

En Chile, existen diferencias de consumo de alimentos según el nivel socioeconómico lo cual se relaciona directamente con la prevalencia de obesidad en los estratos más bajos.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Analizar el cambio en el patrón de compra de alimentos según dos montos de dinero bajo un ambiente de compra simulado ajustado por el nivel educacional.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se realizó un estudio de intervención no aleatorizado en 70 adultos. La muestra se dividió en dos grupos del mismo tamaño de acuerdo con el nivel de educación de los participantes (menor o igual a 12 y mayor de 12 años), los que tuvieron que realizar 2 compras de alimentos para 1 mes, considerando una familia con 4 integrantes, en un ambiente simulado que consistió en un supermercado virtual que contiene 187 alimentos de consumo habitual. Se asignó un monto de dinero para cada compra, el primero de \$87.220 y el segundo de \$235.400 según EPFVII. Los datos serán analizados en el software STATA 12.0.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Los participantes pertenecientes al nivel educacional menor o igual a 12 años presentaron un mayor consumo de energía y macronutrientes comparado con los tienen mas de 12 años de estudio, además, fueron los que presentaron mayores cambios en el consumo de porciones/días de alimentos de frutas, verduras, carnes y grasas saludables.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Las familias cuando tienen un mayor ingreso económico tienden a elegir una mayor cantidad de alimentos considerados saludables, tales como frutas, verduras y grasas saludables, independiente del nivel educacional.

**Palabras clave / Key Words:** Patrón de compra, compra simulada, comportamiento del consumidor, supermercado.

---

(1) Universidad Tecnológica de Chile INACAP. esteban.oliva06@gmail.com.

(2) Universidad Tecnológica de Chile INACAP.



**RESUMEN**

Investigación científica - Políticas y sistemas de salud

**PERCEPCIÓN DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN Y FACTORES RELACIONADOS, EN SUBREDES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA RM**Eguiguren B., Pamela<sup>1</sup>; Guzmán C., Isabel<sup>2</sup>; Berlagosky M., Fanny<sup>3</sup>; Medina G., Sebastián<sup>4</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La coordinación y continuidad de la atención entre niveles es preocupación permanente en sistemas públicos de atención de salud de la Región, existiendo escasa evidencia al respecto.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Explorar la percepción y experiencias de profesionales clínicos y gestores sobre coordinación entre niveles de atención, como sobre los factores que la influyen, con foco en la atención de adultos crónicos, en dos sub-redes de servicios de salud del sistema público de atención de la RM en Chile.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio cualitativo, descriptivo, de entrevistas semi-estructuradas, transcripción y análisis narrativo de contenido. En dos subredes de salud de la Región Metropolitana, en 2015 se entrevistaron 63 funcionarios/as en APS y otros niveles de atención (directivos, gestores, profesionales de equipos clínicos y administrativos de ambas redes).

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Limitado intercambio de información entre niveles, dificultades en el uso de sistemas y mecanismos de transferencia, llegando muchas veces solo a través de los/as usuarios/as, problemas de seguimiento. Limitada comunicación y acuerdo entre profesionales. Problemas de accesibilidad entre niveles resulta crítica en algunas especialidades con desigualdad para patologías GES/ NO GES. Se percibe duplicidad de exámenes y discontinuidad de terapias. Se detectan también buenas prácticas. Gestores, profesionales y administrativos identifican importantes factores estructurales, organizativos y de cultura organizacional y profesional.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Equipos de los distintos niveles identifican nodos críticos que requieren abordaje para mejorar la coordinación de la atención. Más allá de lo estructural los resultados muestran a nivel micro oportunidades y desafíos para la generación colectiva de estrategias de mejora en la coordinación de la atención de salud entre los distintos niveles de atención.

**Palabras clave / Key Words:** Coordinación entre niveles de atención, transferencia de información, coherencia de la atención, seguimiento.

(1) Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. peguiguren@u.uchile.cl.

(2) Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende G..

(3) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(4) Salud Pública U. de Chile.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud mental

# INTERVENCIONES BASADAS EN INTERNET PARA LA DEPRESIÓN EN PERSONAS QUE VIVEN EN PAÍSES EN VÍAS DE DESARROLLO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Martínez D., Pablo<sup>1</sup>; Rojas C., Graciela<sup>2</sup>; Martínez N., Vania<sup>3</sup>; Lara C., María Asunción<sup>4</sup>; Krause J., Mariane<sup>5</sup>; Perez E., Janet Carola<sup>6</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Las intervenciones basadas en Internet para la depresión (IBIDs) pueden ser un recurso valioso para disminuir la brecha de tratamiento para esta patología en países en vías de desarrollo (PVD), sin embargo, las síntesis de evidencia provienen de países desarrollados.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Sintetizar la evidencia sobre IBIDs, de carácter preventivo y/o terapéutico, dirigidas a personas que viven en PVD.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudios de factibilidad o efectividad de IBIDs, de carácter preventivo y/o terapéutico, en los que participaron sujetos provenientes de PVD, cuyos reportes estuviesen publicados en inglés o español, fueron buscados en CINAHL, EMBASE, PubMed, SciELO Citation Index, y Journal of Medical Internet Research, desde el comienzo hasta Junio 2017. Se incluyeron protocolos de estudio. Se evaluó el riesgo de sesgo o calidad del reporte de los estudios incluidos.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se incluyeron 5 estudios de factibilidad, para la prevención de la depresión a lo largo del proceso de salud/enfermedad, y 1 protocolo de estudio. La Región de las Américas aportó la mayor cantidad de estudios (n=4). Las IBIDs presentaron apoyo humano limitado, resultaron aceptables para sus usuarios, y requieren de ajustes en diseño para facilitar el uso y la retención.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

El estado preliminar de las pruebas de factibilidad de IBIDs con fines preventivos y dirigidos a personas que viven en PVD, limita la generalización de los resultados. Se requieren estudios con versiones más refinadas de las intervenciones, tamaños de muestra más grandes, y la inclusión de un grupo control.

**Palabras clave / Key Words:** Internet; Depresión; Tratamiento; Países en vías de desarrollo; Revisión sistemática.

(1) Centro de Innovación en Tecnologías de la Información para Aplicaciones Sociales (CITIAPS), Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación, Universidad de Santiago de Chile.. pablo.martinezd@usach.cl.

(2) Hospital Clínico, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(3) CEMERA, Facultad de Medicina Universidad de Chile.

(4) Departamento Modelos de Intervención, Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

(5) Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Pontificia Universidad Católica de Chile..

(6) Centro de Apego y Regulación Emocional, Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Políticas y sistemas de salud

**CUMPLIMIENTO DEL ETIQUETADO SEGUN LEY 20606 DE PRODUCTOS CARNICOS Y LACTEOS EN CHILE**

Oyarzo S., Vanessa<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El etiquetado nutricional es el encargado de entregar información fundamental para ayudar al consumidor en la elección de los alimentos.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Analizar el cumplimiento de los parámetros establecidos según la ley 20.606 de productos cárnicos y lácteos en Chile.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se realizó un estudio de tipo transversal en una muestra de 275 alimentos, 176 de origen lácteo y 99 de origen cárnico. Se realizó una toma fotográfica y se utilizó un chek list para la recolección de los datos previa autorización del supermercado. Los datos se analizaron en el programa STATA 12.0.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

De acuerdo a la ley 20.606 se observó un 92% de cumplimiento en productos lácteos y un 78% de cumplimiento en productos cárnico según el descriptor "alto en calorías", en relación el descriptor "alto en grasas saturadas" se observa un 75% de cumplimiento en productos cárnicos y 24% de cumplimiento en lácteos. Por ultimo, de acuerdo con el descriptor "alto en sodio" los productos cárnicos cumplen en un 95%.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La vigilancia del cumplimiento de la Ley 20.606 es de suma importancia para asegurar a los consumidores la veracidad de la información declarada por el fabricante. Los quesos son el principal alimento que no cumple con la Ley 20.606, a pesar de no estar estipulado como excepción de ésta.

**Palabras clave / Key Words:** ley 206060, reglamento sanitario, alimentos, alto en.

(1) Universidad Tecnológica de Chile INACAP. vanessaoyarzo@hotmail.com.

## RESUMEN

Investigación científica - Aplicaciones de estadística y bioestadística en salud

# PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA, ADULTOS MAYORES DE CHILE 2015-2016

Fuentes C., Daphne<sup>1</sup>; Pezoa U., Rossana Patricia<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Nuestra pirámide poblacional ha ido invirtiéndose, aumentando la proporción de adultos mayores, es importante valorar su percepción de calidad de vida, y eventualmente generar políticas públicas para que en esta etapa de la vida se cubran las necesidades, y mejorar u optimizar su calidad de vida.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Identificar la percepción de calidad de vida que tienen los adultos mayores residentes en Chile año 2015-2017 y relacionarlas con sexo, grupo etario, macrozona y área.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio descriptivo, analítico Población y muestra: Adultos de 65 y más años, residentes en Chile de viviendas particulares ocupadas, localizadas en zonas urbanas y rurales, de las XV regiones de Chile. La muestra corresponde a los adultos mayores que contestaron la Tercera Encuesta de calidad de vida y Salud 2015-2016. Fuente de información: Secundaria, Base de Datos de resultados Tercera Versión de la encuesta de Calidad de Vida y Salud 2015-2016.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

La única relación que se pudo establecer según  $\chi^2$  de Cramer(0,122) fue entre calidad de vida y macrozona una baja relación, y que estadísticamente existe diferencia, con una prueba de estadística de Kruskal Wallis sig 0,000.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Surge la necesidad de que en forma posterior podamos aplicar pruebas no paramétricas para más de dos grupos no relacionados y ver entre que Macrozonas está la diferencia, y generar un análisis más profundo y ver otras variables que podrían estar interviniendo.

**Palabras clave / Key Words:** Adulto mayor; calidad de vida.

---

(1) Universidad La República. daphnefcastillo@gmail.com

(2) Escuela de Salud Pública, Universidad Mayor.

**RESUMEN**

Investigación científica - Género y Salud

**LA SALUD DE CUIDADORES EN PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS Y BAJOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**Martínez D., Pablo<sup>1</sup>; Magaña F., Irene<sup>2</sup>; Loyola F., María Soledad<sup>3</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La única revisión sistemática (RS) sobre la salud de cuidadores en países de ingresos medios y bajos (PIMB) no incorporó grupos de comparación, siendo improbable estimar la asociación entre el cuidado no remunerado y la salud, y tampoco evaluó diferencias en salud por sexo del cuidador.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Se realizó una RS que evaluó diferencias en la salud de cuidadores y no cuidadores en PIMB, y diferencias entre hombres y mujeres cuidadores.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudios observacionales en PIMB, que compararon los desenlaces en salud de cuidadores y no cuidadores, cuyos reportes estuviesen en inglés o español, fueron buscados en CINAHL, PubMed, y SciELO Citation Index, desde el comienzo hasta el 1 de junio de 2017. Dos revisores de manera independiente, con asistencia de un tercero, se encargaron del proceso de RS.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se incluyeron 11 estudios, la mayoría reclutó a cuidadores (mujeres) de personas con enfermedades no transmisibles. Los estudios evidencian una tendencia a peores resultados en salud asociados al cuidado no remunerado. Entre los estudios que evaluaron diferencias en la salud de hombres y mujeres cuidadores (N=5), los hombres tenían mejor calidad de vida que las mujeres. Los estudios tuvieron importantes limitaciones metodológicas.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

El efecto de los cuidados no remunerados en la salud de cuidadores parece depender de la interacción de factores individuales y culturales, y de la disponibilidad de servicios integrales para el cuidado. En este contexto, las diferencias entre hombres y mujeres cuidadores han sido poco estudiadas, demandando de urgente atención sobre la provisión de servicios a una actividad eminentemente femenina.

**Palabras clave / Key Words:** Cuidados no remunerados; Desenlaces en salud; Revisión sistemática; Género.

(1) Centro de Innovación en Tecnologías de la Información para Aplicaciones Sociales (CITIAPS), Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación, Universidad de Santiago de Chile.. pablo.martinezd@usach.cl.

(2) Escuela de Psicología, Facultad de Humanidades, Universidad de Santiago de Chile.

(3) Escuela de Psicología, Facultad de Humanidades, Universidad de Santiago de Chile..

## RESUMEN

Capacitación y formación - Salud oral

# PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y CONDUCTAS BENEFICIOSAS PARA LA SALUD ORAL EN NIÑOS PREESCOLARES

Moreno F., Francisco<sup>1</sup>; Delgado B., Frobel Andres<sup>1</sup>; Valencia C., Mariana<sup>1</sup>; Orellana D., Andrea<sup>1</sup>; Loyola V., Isabel<sup>1</sup>; Cáceres G., Alaniss<sup>1</sup>; Olivares C., Ana<sup>1</sup>; Reyes B., Valentina<sup>1</sup>; Fuentes R., Javiera<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La educación en salud es un asunto de relevancia, ya que, el deterioro de la misma conlleva a trastornos que afectan la calidad de vida. La educación debe ser aplicada a temprana edad para adquirir hábitos saludables que perduren con el paso del tiempo.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Realizar una intervención educativa en el jardín infantil de gendarmería de San Joaquín (donde previamente se habían identificado cuatro problemas que afectan a los pre-escolares) con el fin de establecer que el uso de chupete por tiempo prolongado ocasiona anomalías dentomaxilares y la importancia del cepillado de dientes, visita al dentista y transición de alimentos (papilla a sólidos).

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Para realizar esta intervención, se optó por tratar estos tópicos mediante el diseño de cuatro cuentos infantiles (uno por cada tópico), que al momento de la intervención fueron actuados, pero a su vez fueron digitalizados para su uso posterior.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Para evaluar la efectividad de la actividad, se realizaron preguntas dicotómicas a los niños al término de cada cuento, las cuales fueron diseñadas para llevar a conclusiones rápidas y certeras. Al recopilar los datos entregados por la evaluación, nos dimos cuenta que la metodología utilizada resultó muy eficaz, ya que se logró cerca de un 100% de comprensión sobre los temas a tratar, cumpliendo así con nuestro objetivo inicial.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Consideramos que este método didáctico puede ser ocupado en diferentes establecimientos, obteniendo los mismos resultados, aportando así en la promoción de salud a temprana edad.

**Palabras clave / Key Words:** Promoción; salud; preescolares.

---

(1) Pontificia Universidad Católica de Chile. famoreno1@uc.cl

**RESUMEN**

Investigación científica - Nutrición

**ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARIOS, ACTIVIDAD FÍSICA Y HORAS DE SUEÑO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO AÑO DE LA UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO**Segura B., Orietta<sup>1</sup>; Pereira O., María José<sup>2</sup>; Herrera, Denis<sup>3</sup>; Concha, Verónica<sup>3</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La población universitaria es un grupo vulnerable desde el punto de vista nutricional dado sus inadecuados hábitos alimentarios, falta de actividad física y pocas horas sueño.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Relacionar estado nutricional con hábitos alimentarios, actividad física y horas de sueño de estudiantes de segundo año de un campus de la Universidad del Bío-Bío.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

El estado nutricional se evaluó a través del porcentaje de grasa corporal por examen de impedancia bioeléctrica. Se aplicaron encuestas validadas. El análisis se obtuvo aplicando la prueba de Chi<sup>2</sup> con significancia p.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El estado nutricional de los universitarios se afecta por las horas de sueño así el 40,54% exhibió malnutrición por exceso. Los universitarios con obesidad son quienes dedican menos horas a dormir (menos de 5 horas). Un 91,89% de los estudiantes poseen índice de alimentación poco saludable, con un alto consumo de embutidos, bollería, y refrescos azucarados.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La malnutrición por exceso se relaciona inversamente con las horas de sueño y omisión del desayuno. Es imprescindible implementar estrategias en universidades para mejorar la conducta alimentaria-nutricional.

**Palabras clave / Key Words:** Estado nutricional, impedancia bioeléctrica, porcentaje de grasa, hábitos alimentarios, actividad física, horas de sueño.

---

(1) Universidad del Bío-Bío. osegura@ubiobio.cl.

(2) Universidad del Bio Bio .

(3) Universidad del Bío Bío.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Salud ocupacional

# DESCRIPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD DE LOS CONDUCTORES DEL SISTEMA DE TRANSPORTE PÚBLICO TRANSANTIAGO Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Besoain S., Alvaro<sup>1</sup>; Jimenez Q., Pablo<sup>2</sup>; Mendoza G., Iván<sup>2</sup>; Pacheco M., Natacha<sup>2</sup>; Navarrete S., Matias<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La calidad de vida de los trabajadores debe ser vista como un concepto multidimensional que considere el aspecto económico, la pertenencia social, incluyendo los aspectos físicos, material, social y emocional. Un trabajador enfermo es un serio riesgo para su salud y la seguridad de los pasajeros. Se realiza una revisión de los problemas e inequidades que puede presentar los conductores de transantiago entregando estrategias para mejorar a través de intervenciones desde un enfoque organizacional, integral y participativo.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Identificación de los problemas más frecuentes de los conductores del transantiago. Priorización. Entregar diversas estrategias de intervención evaluando multidimensionalmente a través de la Relación con (I) Estado y Sociedad; (II) Condiciones de Empleo; (III) Calidad de Vida y Salud.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Revisión bibliográfica de problemas que han presentado los conductores del transantiago desde su implementación el año 2005. Se priorizarán los problemas y se entregarán estrategias para intervenir con un enfoque multidimensional.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se identifica problemas en la Dimensión: (I) Nueva Licitación del Transantiago, regulación deficiente del funcionamiento del transantiago (II) Intensificación de la jornada de trabajo, Descansos y tiempos de espera, condiciones estructurales deficientes, agresiones y violencia, enfermedades psiquiátricas (III) incumplimiento de las instalaciones mínimas en las garitas y microbuses, prácticas antisindicales.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Existen múltiples problemas detectados con los conductores de transantiago, pero junto con ello hay varias intervenciones que se pueden realizar actuando en cada una de las dimensiones descritas, además destacar que en el año 2017 están las nuevas licitaciones de transantiago y en el cual se abre una ventana para poder realizar ajustes.

**Palabras clave / Key Words:** Conductores, Transantiago, multidimensional.

(1) Departamento de Kinesiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. alvarobesoain@med.uchile.cl.

(2) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina.



**RESUMEN**

Investigación científica - Equidad y determinantes en salud

**MEDIDAS DE SEGURIDAD VIAL Y DETERMINANTES SOCIALES DE MUERTES DE TRANSITO EN ADULTOS MAYORES**Martínez D., Pablo<sup>1</sup>; Contreras R., Daniela Andrea<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Se desconoce cómo las medidas de seguridad vial (MSV) y las desigualdades socioeconómicas (DSE) impactan sobre las muertes de tránsito de adultos mayores (MTAM) en países en vías de desarrollo.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Evaluar la efectividad de las MSV y el impacto de las DSE sub-nacionales sobre las tasas de MTAM, durante el período 2002-2013, en Chile.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Fuentes oficiales proveyeron datos agregados anuales para cada región de Chile respecto a MTAM, MSV (reforma a la ley de tránsito del año 2005 [RLT], infracciones a la ley de tránsito [ILT], inversión en infraestructura vial [IIV]), y DSE (pobreza, escolaridad insuficiente, desempleo, crímenes). Las variables de DSE fueron agrupadas en un índice de privación. En un análisis multinivel para desagregar los efectos entre y dentro de las regiones, el impacto de la RLT fue evaluado con una serie de tiempo interrumpida.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Por cada año adicional, las tasas de MTAM disminuyeron un 6% (Razón de Tasas de Incidencia [RTI] 0,94, Intervalo de Confianza de 95% [IC95%] 0,92-0,96, P=0,000). La RLT no tuvo efecto sobre la variable dependiente. Las regiones con mayores ILT tuvieron menores tasas de MTAM (RTI 0,95, IC95% 0,90-1,00, P=0,047), y aquellas regiones pertenecientes al tercer y quinto (mayor) quintil de privación tuvieron 1,62 (IC95% 1,16-2,25, P=0,005) y 1,66 (IC95% 1,09-2,54, P=0,19) veces más tasas de MTAM que las del primer quintil, respectivamente.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

En un país que envejece aceleradamente, las políticas de seguridad vial deben focalizarse en la población de adultos mayores, sobre todo de sectores socialmente carenciados.

**Palabras clave / Key Words:** Medidas de seguridad vial; Adultos mayores; Accidentes de tráfico; Mortalidad; Factores socioeconómicos; Políticas públicas.

(1) Centro de Innovación en Tecnologías de la Información para Aplicaciones Sociales (CITIAPS), Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación, Universidad de Santiago de Chile.. pablo.martinezd@usach.cl.

## RESUMEN

Investigación científica - Nutrición

# CONSUMO DE BEBIDAS ENDULZADAS Y SU ASOCIACIÓN CON ÍNDICE DE MASA CORPORAL E INDICADORES METABÓLICOS EN ESCOLARES MEXICANOS

Ortega G., Jose<sup>1</sup>; Galván G., Marcos<sup>1</sup>; López R., Guadalupe<sup>1</sup>; Amigo C., Hugo<sup>2</sup>; González U., Marco Aurelio<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

México es el principal consumidor de bebidas endulzadas/azucaradas (BE), seguido por Chile. Consumir una porción de BE diariamente, constituye 55% más riesgo de padecer sobrepeso en edad escolar; se requiere mas evidencia sobre efectos en adiposidad y otros efectos en salud de de las bebidas azucaradas.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar la asociación del consumo de bebidas endulzadas con estado nutricional, indicadores metabólicos y adiposidad en escolares urbanos mexicanos.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se realizó un estudio transversal en una muestra aleatoria de escolares de educación básica en escuelas públicas de Pachuca, Hidalgo, México. Se obtuvieron datos de peso, talla, porcentaje de grasa, glucosa y triglicéridos (n=262) y consumo diario de BE de 7 días. Se estimó asociación entre consumo de BE, estado nutricional e indicadores metabólicos, a través de modelos de regresión lineal, controlando variables de confusión e interacción.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

La mediana de edad fue de 9,8 años (RIC 1,9); 45% sexo masculino. El 85% (IC 95%: 80,21-89,15) de escolares consumieron BE calóricas. El ingerir BE calóricas produce aumento de 0,52 puntaje zIMC (IC 95% 0,02-1,01) y aumento de 5,63 mg/dl de glucosa (IC 95% 0,27-10,99) en modelos ajustados por sexo, nivel socioeconómico y edad. Con triglicéridos y porcentaje de grasa no se constataron asociaciones significativas. Tampoco se observaron asociaciones al incrementar el volumen de ingesta de BE.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

El consumo de BE calóricas aumenta significativamente el IMC estandarizado y la glucosa en sangre. Se debe continuar investigando el consumo de BE con variables como edad, heterogeneidad social y otras, en la búsqueda de otros efectos en salud.

**Palabras clave / Key Words:** Adiposidad, obesidad infantil, Bebidas endulzadas, escolares, hiperglucemia.

(1) Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. jalberto.ortega@outlook.com.

(2) Departamento de Nutrición Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Enfermedades crónicas no transmisibles

**PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES EN ADULTOS NORMOGLICEMICOS, SEGÚN NIVELES DE INSULINEMIA POST CARGA DE GLUCOSA**Santibáñez C., Claudio<sup>1</sup>; Soto P., Paula Angélica Del Carmen<sup>2</sup>; Balbuena A., Rolando Rafael<sup>3</sup>; Evans C., Paula<sup>4</sup>; Santibáñez S., Catalina Paz<sup>5</sup>; Santibáñez S., María José<sup>6</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La alteración de la señalización de insulina en la vasculatura puede ser común en enfermedades metabólicas y cardiovasculares, incluyendo aumento de niveles de insulina circulante, desregulación de glicemia y aterosclerosis. Los niveles de insulina deberían aumentar con más factores de riesgo cardiovascular.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Determinar prevalencia de factores de riesgo cardiovascular según niveles de insulina post carga de glucosa, en pacientes normo glicémicos.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio transversal. Muestreo por conveniencia. Firma de consentimiento informado. Exclusión: 2,6, hemoglobina glicosilada(HbG) >6 mg%, insulina basal >20 uU/ml, glicemia de ayuno >100 mg%, Test Tolerancia Glucosa >140mg%. Se midió perfil bioquímico; glicemia e insulinemia de ayuno y 1 hora post-carga de glucosa (75 g). Se definen 4 grupos según insulinemia post carga 1) 13-50; 2) 50-90; 3) 90-150; y 4) >150 uU/ml. Descripción de variables por grupo: edad, sexo femenino, tabaquismo, sedentarismo, hipertensión arterial, dislipidemia, índice de masa corporal (IMC), grasa corporal y visceral, masa muscular, infarto al miocardio previo, aterosclerosis, circunferencias abdominal, de cadera y de cuello. Cálculo de prevalencias, medias y diferencia por grupos, test chi<sup>2</sup>, valor de p significativo .

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

173 pacientes; 59,5% sexo femenino; 66,5% hipertensos; 82,1% dislipidémicos; 19,1% con aterosclerosis; 2,3% con infarto agudo al miocardio previo. Presentaron p.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Se concluye que existe mayor prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y patología cardiovascular en los grupos 3 y 4. Pensamos que la respuesta hiperinsulinémica >90 uU/ml no es inocua y puede servir como marcador de FRCV.

**Palabras clave / Key Words:** Factor de riesgo cardiovascular, hiperinsulinemia.

(1) Centro cardiológico S&S, Sochicar, Chile. csanti4@yahoo.com.

(2) Universidad Austral de Chile.

(3) Centro Cardiológico S&S.

(4) Centro cardiológico S&S.

(5) Universidad San Sebastián.

(6) Universidad Finis Terrae.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud ambiental

# VIGILANCIA DE EXPOSICIÓN A POLIMETALES EN BINOMIO MADRE E HIJO, ARICA 2013-2016

Valdés S., Macarena<sup>1</sup>; Yohannessen V., Karla Alejandra<sup>2</sup>; Iglesias A., Verónica Paz<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La exposición a barros con residuos metálicos ocurrida en la década del 90 en un sector de Arica, condujo a la implementación de un Programa para la vigilancia de exposición a plomo y arsénico.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Describir las concentraciones de arsénico en madres gestantes y plomo en sangre de cordón umbilical, e identificar los factores relacionados con la concentración de ambos metales en los partos ocurridos entre 2013-2016.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Diseño transversal. Población binomio madre-hijo del Hospital Juan Noé, 2013-2016. A madres que aceptaron participar se les tomó una muestra de orina para medir arsénico inorgánico (As-I) y una muestra de sangre de cordón umbilical para plumbemia. Las variables sociodemográficas y de exposición fueron obtenidas por encuesta aplicada al momento del parto. La asociación entre la concentración de arsénico > 35ug/L y la concentración de plomo >5ug/L con las variables registradas en la encuesta se evaluó con regresión logística múltiple.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Muestra de 1706 hijos y 1676 madres. La mediana de As-I urinario fue 15ug/L (Min-Max: 2.5-127); la proporción de As >35ug/L fue 7,4% y los factores relacionados fueron consumo de mariscos y pavimentación de calles. La mediana de plomo fue 0.5 ug/dL (Min-Max: 0.5-6). La concentración de plomo >5 ug/dL fue menor a 1% y ninguno de los factores evaluados se asoció significativamente.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La concentración de arsénico presentó amplia variabilidad lo que podría sugerir distintas fuentes de exposición. Dada la baja plumbemia y escasa variabilidad de los datos se sugiere vigilancia sólo en submuestras de población.

**Palabras clave / Key Words:** Arsenic; Chile; Observational Study; Environmental Exposure; Pregnant Women.

(1) Programa de Epidemiología, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. macavaldes@ug.uchile.cl.

(2) Programa de Salud Ambiental, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

(3) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

**SALUTOGÉNESIS DE LA ALIMENTACIÓN EN CHILE: ACTORES INVOLUCRADOS Y BRECHAS DETECTADAS**Sutherland B., Sofia<sup>1</sup>; González S., Emilio Andrés<sup>2</sup>; Urquidi B., Cinthya<sup>3</sup>; Sarrat G., María Gabriela<sup>4</sup>; Reyes S., Eliana Estela<sup>4</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Según la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario 2010, sólo el 5% de los chilenos reportan una alimentación saludable, traducándose en una alta prevalencia malnutrición por exceso y enfermedades crónicas a pesar de las intervenciones de salud ejecutadas a nivel primario. Por tanto, existe la necesidad de profundizar en factores que promueven conductas alimentarias saludables desde un enfoque salutogénico.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Explorar acerca del origen del proceso de aprendizaje alimentario en una población chilena adulta que posee una buena alimentación y se desenvuelven en contextos obesogénicos, junto con conocer los principales actores involucrados en su proceso de aprendizaje alimentario.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio cualitativo mediante teoría fundamentada, realizado a través de entrevistas semiestructuradas a 16 sujetos adultos con alto índice de alimentación saludable, usuarios de un CESFAM en La Reina, Santiago.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Los principales actores en torno al proceso de aprendizaje alimentario son los padres y el profesional nutricionista. Es posible detectar una brecha de educación alimentaria en contextos de atención primaria de salud en tres grupos poblacionales relevantes: adolescentes femeninas, madres y niños.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La identificación de la importancia que tienen los padres durante los primeros años de formación y así como la interacción que se establece con el profesional nutricionista surgen como instancias para la adopción de hábitos de alimentación saludable. Así, queda en evidencia la necesidad de atender los vacíos existentes en la programación ministerial respecto a la interacción entre el nutricionista y la población sana excluida en los programas de salud actuales.

**Palabras clave / Key Words:** Salutogénesis alimentaria; nutrición; educación; atención primaria.

(1) Universidad de los Andes. ssutherland@uandes.cl.

(2) Hospital del Urgencia de la Asistencia Pública. UCI Quemados.

(3) Departamento de Salud Pública, Universidad de los Andes.

(4) Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes.

## RESUMEN

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

# IMPACTO DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN EL CRECIMIENTO DE SUS HIJOS

Guajardo T., Viviana<sup>1</sup>; Bustos M., Patricia<sup>2</sup>; Martínez D., Pablo<sup>3</sup>; Rojas C., Graciela<sup>4</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La depresión postparto es frecuente en mujeres en edad fértil y en la atención primaria. Estudios informan que la salud mental de la madre influye en la calidad de las interacciones tempranas madre-hijo(a) comprometiendo el crecimiento y desarrollo del niño(a).

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Evaluar el crecimiento de los hijos(as) de mujeres con depresión posparto que participaron en un ensayo clínico que evaluó la efectividad de un tratamiento multicomponente en la atención primaria.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

La muestra estuvo constituida por 265 lactantes (206 hijos(as) de madres deprimidas y 59 de madres no deprimidas) en quienes se evaluaron características sociodemográficas, perinatales y antropométricas, cálculo peso/edad (P/E) y talla/edad (T/E). Se buscó la asociación entre sintomatología depresiva de la madre y el crecimiento de sus hijos(as) al momento del diagnóstico de la depresión, en modelos sin y con ajuste.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

El puntaje z de P/E y T/E al nacer estuvo alrededor de la mediana en los dos grupos. Al momento del diagnóstico de la depresión (edad promedio de los lactantes = 5,4 meses), los hijos e hijas de madres deprimidas tuvieron menor puntaje z de P/E ( $p=-0,51$ ; 95%; IC= -0.97 a -0.06) y de T/E ( $p=-0,58$ ; 95% IC = -1,13 a -0,02) que los puntajes de madres sin depresión, en los modelos ajustados.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se concluye que los hijos(as) de madres con depresión posparto tienen menor crecimiento que los de madres sin depresión, lo que sugiere la necesidad de un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de la depresión para permitir que se expresen todas las potencialidades de crecimiento de sus hijos e hijas.

**Palabras clave / Key Words:** Depresión posparto, crecimiento infantil, atención primaria.

(1) Clínica Psiquiátrica Universitaria, Hospital Clínico U de Chile. viviguajardo@gmail.com.

(2) Departamento Nutrición, Facultad de Medicina, universidad de Chile.

(3) Centro de Innovación en Tecnologías de la Información para Aplicaciones Sociales (CITIAPS), Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación, Universidad de Santiago de Chile..

(4) Hospital Clínico, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Enfermedades transmisibles

**CRITICIDAD DEL LABORATORIO EN LA DETECCIÓN DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. ACERCA DE UN CASO Y DE LA NUEVA CIRCULAR DE VIGILANCIA**Baez M., Fernando<sup>1</sup>; Muñoz S., Judith<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La enfermedad meningocócica invasiva (EM) es una enfermedad de importancia en Salud Pública, pone en riesgo la vida, debido a la alta letalidad. Es causada por la bacteria *Neisseria meningitidis*, pudiendo ocasionar un desenlace fatal o secuelas, condicionando el impacto social. Esto conlleva a tener equipos preparados en los establecimientos de salud, sociabilizados con la actualización de caso sospechoso. Sumado al Laboratorio Clínico, quienes entregan los primeros informes, siendo estos críticos.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Sensibilizar respecto a la criticidad del Laboratorio Clínico, ante la toma de muestras. Caracterizar un caso de EM, que tuvo discordancia en el Gram. Difundir la nueva circular.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se realiza estudio descriptivo, observando un caso de EM de la región de La Araucanía en Julio 2017. Se realizan entrevistas epidemiológicas, complementando con información clínica. De forma paralela, se realiza estudio de tipo bibliográfico exploratorio sobre relevancia del Gram, contextualizándola a los estudios de Laboratorio.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se presenta un caso que a dos días de evolución, consulta en Hospital Comunitario. Vuelve al día siguiente se toman de exámenes, enviados a Hospital Nudo, se trasladada a Hospital Regional y luego a Clínica privada. Se observa discordancia en resultado de gram. Finalmente paciente fallece. El protocolo de detección del agente, debe ser conocido y siempre con controles internos de calidad para garantizar la veracidad de resultados.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La tardanza en la detección del agente y en la notificación, coloca en riesgo la salud de los contactos y de la comunidad. La participación de 4 establecimientos de salud, generaría dificultades en los flujos de comunicación.

**Palabras clave / Key Words:** Enfermedad meningocócica; *Neisseria meningitidis*; Vigilancia Epidemiológica.

(1) SEREMI de Salud. fbaze@live.cl.

(2) Hospital Dr Hernán Henríquez Aravena Temuco.

## RESUMEN

Investigación científica - Otros

# UTILIDAD DE LA ESTRATEGIA MULTIMODAL PROMOVIDA POR LA OMS, PARA HIGIENE DE MANOS

Ulloa C., Karen<sup>1</sup>; Seguel G., Ana<sup>1</sup>; Vargas R., Claudio<sup>1</sup>; Muñoz C., Viviana<sup>2</sup>; Febre V., Naldy<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Higiene de manos es reconocida como la medida más importante para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Establecer el impacto de la implementación de la estrategia multimodal en higiene de manos en un hospital docente-asistencial público.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio prospectivo con evaluación antes y después (septiembre 2016 a marzo 2017) en tres etapas: 1) estado basal de higiene de manos (aplicación cuestionario de la OMS de autoevaluación de higiene de manos, estudio de adhesión basal a higiene de manos, tasa global de infecciones asociadas a la atención de salud); 2) Implementación de la intervención según resultados (cambios en estructura, nueva formulación de alcohol-gel, crema hidratante, entrenamiento y capacitación en higiene de manos (uso de fluoroscopia Black-Box para evaluar técnica, entrenamiento de champions en higiene de manos (Train the Trainers), monitoreo y retroalimentación de resultados, recordatorios en el lugar de trabajo y clima institucional de seguridad compromiso directorio del hospital y jefaturas de médicas y enfermería); 3) Evaluación del impacto del programa de higiene de manos (tasa de adhesión a la higiene de manos e impacto en la tasa global de infecciones asociadas a la atención de salud).

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

La adhesión a higiene de manos presentó un aumento significativo entre el mes de inicio (53%) de la intervención y el mes final (87,8%) de la evaluación (p.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Los datos muestran que la estrategia multimodal es efectiva e impactó en la tasa global de infecciones de infecciones asociadas a la atención de salud.

**Palabras clave / Key Words:** Calidad de atención, seguridad de paciente, infecciones asociadas a la atención de salud.

(1) HOSPITAL URGENCIA Y ASISTENCIA PUBLICA. K.ULLOACATALAN@GMAIL.COM.

(2) Academia Aesculap Chile.

(3) Facultad de Enfermería, Universidad Adres Bello, Chile.



**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Educación en salud pública y formación de recursos humanos

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE MONITORES EN SALUD ORAL: PROMOCIÓN DESDE LA EDUCACIÓN SITUADA**

Olave M., Paola<sup>1</sup>; Muñoz M., Javiera<sup>2</sup>; Cirano M., Gabriel<sup>3</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Actualmente la salud oral en Chile muestra una alta prevalencia de patologías causales de pérdida dentaria. Pese a al esfuerzo del aparato central por mejorar el acceso a la atención odontológica, no han sido suficientes para subsanar esta situación. El Programa de Formación de Monitores en Salud Oral Escolar (PFMSO) ha capacitado a más de mil agentes comunitarios en salud oral en establecimientos educacionales del país, que va en apoyo a los programas gubernamentales existentes.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

El edentulismo secundario a caries y enfermedad periodontal es un problema de salud pública en Chile. Esta situación demanda resolución más allá de lo asistencial, entregando a la comunidad herramientas que sustenten resultados a mediano y largo plazo. El PFMSO, forma agentes comunitarios que lideran acciones de fomento de la salud desde y para su colectivo. ¿Cuál ha sido la experiencia de la Universidad en el PFMSO y cuál es la percepción que tienen de él los monitores formados?.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se analizan datos de fuentes secundarias.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se identifican 3 discursos clave en los monitores posterior a su formación en las líneas de “representación comunitaria”, “ayuda a su comunidad” y “autocuidado”.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Evitar disociación del componente oral de la salud de la salud general, pues existen factores de riesgo comunes para patologías orales y patologías crónicas de interés en el ámbito de la promoción de la salud. Este programa pone en práctica el rol de la Universidad en el desarrollo local y bienestar comunitario.

**Palabras clave / Key Words:** Monitores de Salud Oral; Promoción de Salud Comunitaria; Rol social Universitario, Educación Situada en formación de recurso humano de salud.

(1) Universidad de La Frontera. paolaolavem@gmail.com.

(2) Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera.

(3) Escuela de Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera.

## RESUMEN

Investigación científica - Género y Salud

# DESCRIPCIÓN DEL BIENESTAR MENTAL DEL HOMBRE EN CHILE

Vidal G., Carolina<sup>1</sup>; Toro H., Carol<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Actualmente la incorporación de políticas de salud con perspectiva de género se ha transformado en un importante desafío para los sistemas de salud. La evidencia señala que hombres y mujeres presentan diferentes necesidades y desenlaces respecto del proceso de salud y enfermedad.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Determinar los factores asociados al bienestar mental o emocional del hombre en Chile.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio descriptivo en hombres de 15 ó más años en Chile. Se utilizaron los datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2015-2016 (ENCAVI). Las variables de interés correspondieron a la percepción del bienestar emocional o mental y el autoreporte de depresión o ansiedad. Se estimó la prevalencia de cada una de ellas. Además se incorporó un análisis de la percepción de discriminación. Se evaluó la asociación de las variables de interés con factores sociodemográficos, hábitos y salud mediante regresión logística.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

El 22,6% (IC 95% [20,3%-25,0%]) reporta una percepción de bienestar mental o emocional menos que buena y 4,9% (IC95% [3,8% - 6,4%]) autoreportó diagnóstico médico de depresión. La menor percepción de bienestar emocional estuvo principalmente asociada a aquellos que reportaron percibir satisfacción sexual menos que buena OR: 4,42 (IC95% [3,40 - 5,76]) seguido de calidad de sueño OR: 3,10 (IC 95% [2,41-3,98]) y bajo apoyo social.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se ha identificado una falta de comprensión del papel de la masculinidad para enfrentar las necesidades específicas de salud de los hombres. Es necesario avanzar en la investigación de la salud de los hombres, proporcionar orientación para iniciativas de políticas de salud.

**Palabras clave / Key Words:** Hombres; Masculinidades; Salud mental; Bienestar.

---

(1) Escuela de Salud Pública, Universidad Mayor. carolina.vidal@umayor.cl.

(2) Universidad Mayor.

**RESUMEN**

Investigación científica - Género y Salud

**VARIABLES DEL AMBITO DEL TRABAJO FEMENINO EN CHILE INFLUYENTES EN LA SALUD MATERNA Y PERINATAL**Lopez O., Paulina<sup>1</sup>; Carrasco C., Valeria<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Se sabe que las condiciones del trabajo de la mujer afectan la salud materna y perinatal. Por otra parte la maternidad afecta el trabajo femenino. Un importante resultado perinatal es el nacimiento prematuro (menor de 37 semanas de edad gestacional). En Chile es prioridad sanitaria la prematuridad ya que su frecuencia está en aumento.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Analizar características del trabajo femenino en Chile y su posible influencia en la maternidad y en el riesgo de nacimiento prematuro.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Investigación epidemiológica en población materna y neonatal registrada en la Base Nacional de Nacidos Vivos años 2003 y 2013 (471.017 observaciones). Se utilizan mediciones de riesgo mediante análisis multivariados (OR). Complementariamente se analizaron informes oficiales, artículos indexados, encuestas nacionales.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

La situación del 2003 se mantiene en 2013: respecto del trabajo masculino, el trabajo femenino concentra más bajos sueldos (brecha salarial promedio de \$147.000) y más empleos precarios (60,9%). Cuando aumenta el número de hijos, la participación laboral femenina disminuye desde 45,7% con un hijo a 3,9% con cuatro hijos. En posiciones laborales superiores hay más madres tardías (35 y más años). El riesgo de parto prematuro aumenta en las mujeres que trabajan fuera del hogar siendo mayor en las obreras (OR=1,2).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Hay factores de inequidad laboral en las trabajadoras en Chile. La participación laboral varía según el número de hijos. Algunas categorías ocupacionales presentan mayor riesgo de parto prematuro. Políticas públicas orientadas a proteger a la mujer y su maternidad pueden impactar favorablemente en la salud materna y perinatal.

**Palabras clave / Key Words:** Trabajo femenino; maternidad; parto prematuro.

(1) Universidad de Valparaíso- ESCUELA OBSTETRICIA Y PUERICULTURA. paulina.lopez@uv.cl.

(2) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso.

## RESUMEN

Investigación científica - Nutrición

# INGESTA ALIMENTARIA DE ADULTOS MAYORES CON Y SIN PRESBIFAGIA PERTENECIENTES A CLUBES DE ADULTO MAYOR DE LA CIUDAD DE CHILLÁN

González S., María<sup>1</sup>; Higuera E., Victoria<sup>2</sup>; Artiaga N., Cristina Leonor<sup>2</sup>; Peña C., Rodolfo<sup>3</sup>; García F., Virginia<sup>3</sup>; Sanhueza G., Marcela<sup>3</sup>; Barrón P., María Verónica<sup>4</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El envejecimiento que trae consigo cambios fisiológicos que pueden afectar el proceso de deglución, alterar la ingesta alimentaria y en consecuencia el estado nutricional en quienes la desarrollan.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Comparar la ingesta alimentaria de adultos mayores (AM) con y sin presbifagia pertenecientes a Clubes de Adulto Mayor de la ciudad de Chillán.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio analítico de corte transversal, muestreo por conveniencia de 186 personas adscritas a Clubes de Adulto Mayor de la ciudad de Chillán, quienes respondieron el cuestionario EAT-10, dieron positivo el 30%, a ellos se aplicó MECV-V, resultando 27 AM con presbifagia y 27 como grupo control, quedando la muestra compuesta por 54 AM, se estudió la ingesta alimentaria, tiempos de comida y estado nutricional. Utilizando Fisher's exacto y  $\chi^2$  y  $p = 0,05$ .

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

La prevalencia de presbifagia fue de 14,51%, tenían  $70,55 \pm 5,24$  años, el IMC  $28,43 \pm 4,19$  Kg/m<sup>2</sup>, 55,56% de los AM tenía insuficiente ingesta de energía, situación que no coincide con el estado nutricional predominante de malnutrición por exceso. Además, mayor consumo de sodio y menor ingesta de vitamina D (1,85%), ácido pantoténico(7,41%), calcio(7,41%) y agua; no se encontraron diferencias entre los grupos. Los AM con presbifagia demoran más tiempo en comer, disminuyen ingesta y eliminan alimentos sólidos que le causan problemas como frutas, carnes y arroz graneado,  $p=0,000$ .

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Los adultos mayores activos que presentan presbifagia realizan modificaciones alimentarias a los alimentos sólidos para facilitar el proceso deglutorio. Es importante diagnosticar y entregar educación alimentaria oportuna a los AM, dadas las consecuencias nutricionales y respiratorias que conlleva la presbifagia.

**Palabras clave / Key Words:** Adulto mayor; presbifagia; nutrición.

(1) Universidad del Bío-Bío. magonzal@ubiobio.cl.

(2) Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.

(3) Dpto. Cs. de la Rehabilitación en Salud, Facultad Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.

(4) Departamento de Nutrición y Salud Pública, Facultad Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, RENDIMIENTO ACADÉMICO, COMUNICACIÓN Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE LICEOS MUNICIPALES DE CHILLÁN**

Moraga J., Romina<sup>1</sup>; Henriquez M., Aurora<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La adolescencia se caracteriza por cambios trascendentales, los que se dan a nivel sexual, social, psicológico y físico. Es en esta etapa donde comienza el contacto con el ambiente externo a la familia; y se alejan emocionalmente de ésta, dando lugar a la independencia y autonomía. Estos cambios modifican el ciclo vital familiar, los que aunque sean normales dan lugar a un desequilibrio familiar, que se resuelve sólo cuando se logra la adaptación a estos.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

El propósito del estudio fue evaluar si existía relación entre factores sociodemográficos, rendimiento académico, comunicación y funcionalidad familiar en adolescentes de liceos municipales de Chillán.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

El diseño de estudio fue de tipo correlacional de corte transversal. Se utilizó una muestra de 249 jóvenes de 2° a 4° medio, aplicando un cuestionario de antecedentes sociodemográficos, rendimiento académico, escala FACES III y escala de comunicación FACES IV. para establecer asociaciones estadísticas se utilizó Chi<sup>2</sup>.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El tipo de funcionalidad familiar más predominante fue rango medio con 55,8%. Al asociar sexo, edad, nivel socioeconómico, tipo de familia y rendimiento académico con funcionalidad familiar se observó que no presentaron asociación estadísticamente significativa. Con respecto a la Comunicación, las familias rango medio y balanceadas obtuvieron un nivel alto con 29,5% y 48,5% respectivamente; se asoció estadísticamente con funcionamiento familiar (p).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La comunicación es un aspecto facilitador para mantener las buenas relaciones y dinamismo en la estructura familiar del adolescente, por lo tanto el profesional de enfermería debe utilizarla como herramienta para reforzar y mantener un funcionamiento familiar equilibrado y saludable.

**Palabras clave / Key Words:** Funcionamiento familiar, FACES, adolescentes.

(1) Universidad del BioBio . rmoraga@ubiobio.cl.

## RESUMEN

Investigación científica - Enfermedades transmisibles

# FACTORES ASOCIADOS A MUERTE EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS DEL SERVICIO DE SALUD DE RELONCAVÍ, PERIODO 2015-2016

Nuñez H., Carolina<sup>1</sup>; Caro M., José Javier<sup>2</sup>; Blanco H., M<sup>a</sup> Paz<sup>1</sup>; Sepúlveda A., Natividad<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La tuberculosis sigue siendo un problema de salud pública de alto impacto a nivel país, (incidencia 2015 de 14,2 x 100.000). El Servicio de Salud de Reloncaví es el sexto de 29, con más alta tasa de incidencia (16,5 por 100.000). Estudios describen la relación de riesgos sociales, como red apoyo, situación calle, con abandono de tratamiento, muerte y tuberculosis. ¿Cuánto más es la frecuencia de riesgo social en los pacientes con tuberculosis que fallecen versus los que sobreviven?

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Relacionar la frecuencia de riesgo social en los pacientes con tuberculosis según estado vital. Describir los factores sociodemográficos y salud en población con tuberculosis.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio transversal. Muestra: 138 pacientes con tuberculosis controlados en Puerto Montt periodo 2015-2016. Variables control: sociodemográficas, salud y de patología. De exposición: Riesgo social (variable compuesta: caso social, situación calle y red de apoyo). De resultado: Muerte. Análisis: STATA 13, se evaluaron medidas de tendencia central. Se usó relación logística multivariada.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se comparan variables relacionadas con riesgo social, adicción e ITS según estado vital. La asociación cruda entre riesgo social y muerte tuvo un OR 2,39 (95% IC 0,91 - 6,33). Posteriormente se realiza análisis con regresión logística multivariada. Al ajustar por ITS, adicción y privación de libertad el evento muerte tuvo fuerte asociación con riesgo social (OR ajustado 4,01; 95% IC 0,99-16,31; p 0,052).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

El riesgo social en pacientes con tuberculosis se asocia a muerte. Su evaluación es útil para establecer riesgo de muerte por tuberculosis. Debe indagarse sobre apoyo social en estos pacientes.

**Palabras clave / Key Words:** Social risk, tuberculosis, tuberculosis mortality.

(1) Unidad Epidemiología. Hospital Puerto Montt.. carolanunezh@gmail.com.

(2) Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Puerto Montt. Escuela de Medicina USS Puerto Montt. Chile.

(3) Unidad GRD. Hospital Puerto Montt.

**RESUMEN**

Capacitación y formación - Educación en salud pública y formación de recursos humanos

**SALUD COMUNITARIA: CAMBIANDO EL ENFOQUE CURRICULAR EN LAS CARRERAS DE SALUD**Villagra I., Juan<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El Programa de Intervención Comunitaria se crea el año 2011, buscando aportar a la formación valórica de profesionales de la salud desde una base comunitaria, ética y cívica, en contexto de la situación epidemiológica nacional y las políticas públicas existentes.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Contribuir a la cohesión social y bienestar integral en las comunidades, trabajando sobre la determinación social de salud y la equidad. Contemplando tres pilares: Una línea curricular transversal a la formación de pregrado en facultades de ciencias de la salud y sociales; acompañamiento metodológico continuo a organizaciones sociales vinculadas, y un observatorio digital que consolida y los procesos y conclusiones del encuentro territorio-universidad.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Los estudiantes de Ciencias de Salud cursan 7 asignaturas semestrales sucesivas, en las cuales se familiarizan, levantan información relevante, la sistematizan, elaboran una propuesta de intervención y ejecutan un proyecto social en vinculación con un mismo territorio. Cada año se vinculan cerca de 4000 estudiantes y 35 barrios en 6 comunas del país.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Los informes de acreditación de las 5 carreras, así como los reportes de empleadores y residentes en los barrios, dan cuenta de un sello diferencial en el egresado, que presupone capacidad de intervenir de manera más eficiente en el perfil epidemiológico de la sociedad chilena actual.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Los estudiantes egresados poseen una formación diferencial en salud comunitaria, destacando la capacidad de leer la determinación social desde un territorio y poseen herramientas para intervenirla, comprendiendo la salud como un constructo complejo.

**Palabras clave / Key Words:** Salud comunitaria, perfil epidemiológico, educación en ciencias de la salud, innovación curricular.

---

(1) Universidad de las Américas. [jvillagra@udla.cl](mailto:jvillagra@udla.cl).

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Políticas y sistemas de salud

# ADQUISICIONES DE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DE CENABAST COMO MECANISMO DE CONTENCIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO: EL CASO DE UN HOSPITAL INSTITUCIONAL

Morales M., Juan<sup>1</sup>; Osses B., Macarena Alejandra<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

El mecanismo de demanda agregada que utiliza Cenabast, es una vía de acceso y aprovisionamiento para muchos hospitales del sector público. Como una medida local de racionalización del gasto farmacéutico se impulsa como medida local la utilización de dicho canal de adquisiciones dada sus ventajas comparativas.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Al interior de la organización era posible percibir que existían importantes prejuicios sobre el cumplimiento de dicha central, la conveniencia de adoptar los criterios técnicos de adquisición entre otros que fueron abordados a través de un trabajo conjunto con la Subdirección médica, el Comité de Farmacia y el Departamento de Abastecimiento.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Análisis comparativo utilizando bases de datos de precios promedios en escenario anterior y después de utilizar a la Cenabast como canal de distribución, asimismo se evalúa la oportunidad en entregas de acuerdo al convenio suscrito.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se observan optimizaciones importantes para los productos farmacéuticos adquiridos. En el periodo analizado no se han reportado problemas relativos a la calidad de los productos farmacéuticos recibidos. Desde el punto de vista de la contención del gasto farmacéutico se logra un efecto adecuado en relación a los objetivos institucionales.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Es posible identificar que la utilización del mecanismo de demanda agregada resulta beneficiosa para el Hospital Institucional y que pese a existir prejuicios en el área médica, estos se pueden vencer a través de una adecuada concientización de las instancias locales de decisión a la luz de los resultados obtenidos.

**Palabras clave / Key Words:** Racionalización, contención, gasto farmacéutico, Cenabast, medicamentos.

---

(1) Hospital de Carabineros de Chile. [juan.morales@hoscar.cl](mailto:juan.morales@hoscar.cl).

(2) Monitoreo y Evaluación. Hospital de Carabineros.



**RESUMEN**

Capacitación y formación - Promoción de la salud y participación comunitaria

**MEJORANDO LA EFECTIVIDAD DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR EN LA COMUNA DE TALCA: FORMANDO PRIMEROS RESPONDEDORES DESDE EDUCACIÓN PRE-ESCOLAR**Galdames A., Claudia<sup>1</sup>; Ontiveros R., Javier Jose<sup>2</sup>; Villanueva S., Carolina<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El paro cardiorrespiratorio(PCR) extrahospitalario(EH) tiene alta incidencia y mortalidad. La sobrevivencia de los pacientes depende de la cadena de supervivencia, cuyos eslabones son necesarios para una Reanimación Cardiopulmonar(RCP) exitosa; 1)Reconocimiento precoz y pedir ayuda 2) RCP precoz por testigos 3) Desfibrilación precoz, 4) Soporte vital avanzado precoz y cuidados post resucitación estandarizados. Si no se recibe RCP básica en los primeros 4 minutos la mortalidad es superior al 95%. En nuestro país el tiempo de respuesta del SAMU es de 13,5 minutos. Solo el 44% de los casos recibe RCP previa a la llegada del móvil y el 3,3% es dado de alta vivo.Educar a la población para tener primeros respondedores antes de 4 minutos, triplicaría la sobrevivencia. Tarea difícil, un aprendizaje mantenido en el tiempo requiere la repetición de la técnica cada 3 a 24 meses. RCP en el colegio desde preescolar mediante una canción, de fácil aprendizaje permitiría utilizar 3 horas al año sin interferir con los contenidos académicos.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Adaptar y validar una canción infantil con los contenidos de RCP básicoMantener el programa en el tiempo a través de las educadoras.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se adaptó una canción infantil en 10 minutos con contenidos del RCP básico. Se enseñó a 19 niños de 3 a 4 años del jardín infantil del hospital de Talca, quienes simulaban las técnicas de RCP con peluches. 7 educadoras repitieron el programa.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

100% de los niños y educadoras aprendieron los contenidos y la canción.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La música es excelente instrumento que transforma el aprendizaje en vivencia positiva.

**Palabras clave / Key Words:** RCP básica, colegio, primer respondedor .

(1) HOSPITAL REGIONAL DE TALCA. claudia.galdames.araya@gmail.com.

(2) Hospital Regional de Talca.

## RESUMEN

Investigación científica - Gestión de la información y conocimiento en salud

# MODELO DE RIESGO DE DESCOMPENSACIÓN/DETERIORO CLÍNICO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

Wolff R., Patricio<sup>1</sup>; Alcaina G., Eduardo Jorge<sup>2</sup>; Nalegach R., Maria Elisa<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La alta demanda que presentan los hospitales en Chile y el trabajo a alta capacidad, dificultan el adecuado monitoreo de los pacientes hospitalizados, propiciando la ocurrencia de eventos críticos. Estudios internacionales muestran que incluir modelos de riesgo en los procesos de atención permite anticiparse a descompensaciones de pacientes y tomar decisiones oportunas.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

El objetivo de este trabajo es diseñar, implementar y evaluar un modelo de riesgo de deterioro clínico de pacientes hospitalizados utilizando información del registro clínico electrónico.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

El diseño está basado en revisión del estado del arte y conocimiento médico experto. Se propone un modelo inicial utilizando como referencia el enfoque de la American Heart Association basado en edad y signos vitales. Se definieron 4 niveles de riesgo que establecen diferentes acciones de mitigación y frecuencias de monitoreo. El modelo fue utilizado durante 6 meses en una unidad del hospital, completando 21.073 registros de 480 pacientes. En base al análisis retrospectivo del estado de estos pacientes y sus complicaciones se identificaron nuevas variables y parámetros para incluir al modelo.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

El sistema desarrollado considera variables asociadas a los antecedentes del paciente y a su condición, estas permiten al algoritmo de clasificación obtener una sensibilidad y especificidad sobre el 70% y 95% respectivamente. Esto representa una mejora de 15% respecto de los modelos presentados en la literatura.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La utilización de estos modelos no solo implica una precisa y oportuna identificación del riesgo, si no también definir y estandarizar intervenciones, así como coordinar recursos que logren mitigar su impacto.

**Palabras clave / Key Words:** Descompensación/Deterioro Clínico; Modelos de riesgo.

---

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

(2) Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, Universidad de Chile.

(3) Unidad de Paciente Crítico, Hospital Dr. Exequiel González Cortés.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Políticas y sistemas de salud

**MODELO CAPITADO DE REMUNERACIONES PARA SERVICIO DE IMAGENOLÓGÍA: UNA ALTERNATIVA A LA EXTERNALIZACIÓN POR SOCIEDADES**

Morales M., Juan<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El aumento de la importancia de la Imagenología como una herramienta fundamental para el diagnóstico médico requiere que un Hospital de mediana y alta complejidad con un Servicio de Urgencia altamente requerido como el Hospital de Carabineros sea capaz de integrarla en mayor proporción en su función asistencial y captar capital humano especializado.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Durante el desarrollo del trabajo se pudo identificar que el desafío en esta etapa estaba relacionado a un problema de aumento producción en un contexto de recursos sujetos a una restricción presupuestaria y de generación de ingresos propios como es el Hospital de Carabineros.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se utilizan modelos separados de funciones de producción individual, conjunta, funciones de costos, ingresos y beneficios utilizando un diseño de tres variables  $y(x_1, x_2)$  que permite determinar puntos mínimos de rentabilidad y sostenibilidad del modelo propuesto. Estas simulaciones de costo beneficio que permitieron dilucidar que, a una escala de operación específica, era posible conciliar un aumento de producción con los intereses de alcanzar una mayor productividad con precios de mercado.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Evaluatedos tres meses, se ha observado que este sistema ha logrado: mejorar la resolutiveidad y la capacidad de atención del servicio; aumentar la producción y productividad en forma racional; obtener un interesante equilibrio entre precios promedio por prestación y remuneraciones.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

A través de la implementación de modelos innovadores de remuneraciones, es posible, en un mercado laboral dinámico, generar un sistema propio que presenta ventajas comparativas en relación a modelos de externalización para el servicio de imagenología.

**Palabras clave / Key Words:** externalización, alternativas, imagenologia, pago capitado.

(1) Hospital de Carabineros de Chile. [juan.morales@hoscar.cl](mailto:juan.morales@hoscar.cl).

## RESUMEN

Capacitación y formación - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

# MANUAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

De Mayo Y., Cinthia<sup>1</sup>; Parra F., Gabriela<sup>1</sup>; Azócar A., Cristobal<sup>1</sup>; Guajardo V., Macarena Renata<sup>1</sup>; Uribe O., Constanza<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La Atención Primaria de Salud (APS) se define como un sistema basado en un modelo de atención integral y biopsicosocial que logra resolver más de un 80% de los problemas de salud. Considerando su importancia y la del modelo de atención que la caracteriza, es fundamental una mayor preparación en esta materia, y dado que actualmente la evidencia sugiere el uso de manuales por parte de los estudiantes de medicina como material de estudio, este proyecto pretende entregar los contenidos básicos sobre APS y Medicina Familiar, incluyendo sus características, funciones y complejidades, apoyando el proceso de enseñanza-aprendizaje del estudiante y futuro profesional médico.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

1. Entregar conocimientos integrales a los estudiantes de Medicina sobre temas relevantes y de uso cotidiano en APS:2. Ilustrar el sistema de salud en Chile y sus complejidades3. Analizar las características de la APS4. Concientizar sobre la especialidad de Medicina Familiar, modelo de atención integral y biopsicosocial.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Confección y difusión de un manual que posea contenidos básicos sobre temas relacionados con el sistema de salud, APS, Medicina Familiar y el modelo de atención integral.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

1. Incorporación y uso como material docente en la asignatura de Medicina Comunitaria2. Mejorar la base teórica de estudiantes de medicina respecto a la APS.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Siendo la base de la salud en Chile, se espera que apoyando con material acerca de APS y Medicina Familiar, se contribuya a una mejor comprensión y aplicación de ésta en el desarrollo profesional médico.

**Palabras clave / Key Words:** APS; Atención Primaria; Medicina Familiar; Manual.

---

(1) Escuela de Medicina, Facultad Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile. cinthia.demayo@usach.cl.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**MODULACIÓN CARDIACA ÍNDICE AUTÓNOMO Y GEOMÉTRICO EN EL TRASPLANTE PEDIÁTRICO DEL HÍGADO**

Salatini , Renata<sup>1</sup>; Amaral T., Joice Anaize<sup>2</sup>; Oliveira R., Fernando<sup>3</sup>; Abreu , Luiz Carlos<sup>4</sup>; Tannuri, Uenis<sup>1</sup>; Tannuri A., Ana Cristina<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El sistema cardiovascular está directamente influenciado por el sistema nervioso autónomo, sus cambios afectan la variabilidad de la frecuencia cardíaca y son indicadores sensibles de cambios fisiológicos. La disfunción autonómica se manifiesta en hasta 60% de los pacientes con cirrosis.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Analizar los índices geométricos de la variabilidad de la frecuencia cardíaca en pre y post cirugía de niños sometidos a trasplante de hígado.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

se evaluó la variabilidad de la frecuencia cardíaca, el trasplante hepático previo y posterior en niños de ambos sexos de 6 meses a 10 años, que se someterán a un trasplante de hígado en el Instituto da Criança (Icr-FMUSP). Para evaluar la modulación cardíaca, verificar los índices geométricos, el análisis se realizará utilizando las relaciones RRtri, TINN, SD1, SD2 y SD1 / SD2 y el análisis visual de la gráfica de Poincaré.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

En el análisis intragrupal pre y post quirúrgico, los resultados fueron RRtri significativos ( $p = 0.005$ ), TINN ( $p = 0.035$ ) y SD2 ( $p = 0.006$ ).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Hubo una diferencia entre los índices geométricos previos y posquirúrgicos de la variabilidad de la frecuencia cardíaca, lo que indica un aumento en la modulación parasimpática y el retorno de la homeostasis.

**Palabras clave / Key Words:** Sistema nervioso autónomo, sistema cardiovascular, enfermedades hepáticas, variabilidad de la frecuencia cardíaca y del niño.

(1) Facultad de Medicina, Universidad de São Paulo - USP, Brasil.. salatini@usp.br.

(2) Facultad de Medicina - USP.

(3) Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo - USP, Brasil.

(4) Facultad de Medicina del ABC, Santo André -SP, Brasil.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# IMPACTO DE LA RELIGIÓN EN LOS COMPORTAMIENTOS SEXUALES EN ADOLESCENTES

Gonzalez A., Electra<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La evidencia muestra que un factor muy importante que está asociado a la postergación de la actividad sexual, es la afiliación o membresía a religiones judeo-cristianas, con códigos estrictos de conductas.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Analizar si existe asociación entre religiosidad y comportamientos sexuales en adolescentes.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio transversal analítico en una población adolescente. Se compararon adolescentes católicas, evangélicas y sin religión. Se analizó la asociación entre afiliación y asistencia a servicios religiosos y edad de inicio de la actividad sexual, uso de condón y número de parejas sexuales.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se entrevistaron 5.231 adolescentes (mediana de edad 16 años; 91,6% mujeres; 97,3% estudiantes). Las adolescentes que se declaran evangélicas dejan de asistir a los servicios religiosos en mayor proporción que las adolescentes católicas, al iniciar actividad sexual. La afiliación religiosa, sea católica o evangélica, retarda el inicio de la actividad sexual y disminuye el riesgo de tener más de una pareja sexual, comparadas con aquellos sin religión. Pero la afiliación religiosa, sea católica o evangélica, aumenta la posibilidad del no uso de condón, en comparación con aquellas sin religión.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La afiliación religiosa influye en los comportamientos sexuales en adolescentes, disminuyendo el riesgo en el inicio sexual y en el número de parejas sexuales, aumenta la posibilidad del no uso de condón, pero no influye en el uso de anticonceptivos orales.

**Palabras clave / Key Words:** Afiliación religiosa, asistencia a servicios religiosos, inicio sexual, uso condón, numero parejas sexuales.

---

(1) CEMERA, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. [evgonzalez@med.uchile.cl](mailto:evgonzalez@med.uchile.cl).

**RESUMEN**

Investigación científica - Nutrición

**ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y CONSUMO DE ALIMENTOS ETIQUETADOS EN ADOLESCENTES**Rodríguez F., Alejandra<sup>1</sup>; San Martín A., Paulette<sup>2</sup>; Maury S., Eduard<sup>2</sup>; Parra F., Julio<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La malnutrición por exceso constituye un grave problema en salud pública a nivel mundial, por lo que se busca mejorar mediante herramientas efectivas los hábitos alimentarios de la población.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Relacionar el estado nutricional con el nivel de conocimiento, actitudes y consumo de alimentos etiquetados conforme a la Ley 20.606, en adolescentes de la Ciudad de San Carlos.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se utilizó una muestra representativa correspondiente a 195 estudiantes de 3 colegios de la ciudad de San Carlos. La herramienta utilizada para recopilar la información fue una encuesta de conocimientos, actitudes y consumo alimentario, validada y adaptada a la Ley 20.606. Se evaluó el estado nutricional mediante el Índice de Masa Corporal. Para el análisis de datos se utilizaron las pruebas de Chi<sup>2</sup> y Test exacto de Fisher, usando  $p=0,05$ . Se resguardaron los principios bioéticos.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se obtuvo un 58,4% de eutróficos y un 33,9% con exceso de peso. El 76,9% de los escolares cree que es bueno y muy bueno el etiquetado de sellos en los alimentos, aunque sólo un 19,4% tiene interés en modificar sus hábitos. No se encontró relación significativa entre el estado nutricional y el nivel de conocimiento ( $p=0,48$ ), ni en las actitudes por modificar sus hábitos. Se determinó un resultado significativo entre malnutrición por exceso y el consumo ocasional de alimentos con 2 sellos ( $p=0,03$ ) y 3 sellos ( $p=0,02$ ).

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Aunque no encontró relación entre el estado nutricional, el nivel de conocimiento, y las actitudes por modificar los hábitos, los estudiantes con exceso de peso presentan mayor consumo de alimentos con 2 y 3 sellos de advertencia.

**Palabras clave / Key Words:** Etiquetado, estado nutricional.

(1) Universidad del Bío Bío. alrodriguez@ubiobio.cl.

(2) Universidad del Bío-Bío.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA E ÍNDICE GEOMÉTRICO EN LA ENFERMEDAD HEPÁTICA PEDIÁTRICA

Amaral T., Joice<sup>1</sup>; Salatini, Renata<sup>2</sup>; Oliveira R., Fernando<sup>3</sup>; Abreu, Luiz Carlos<sup>4</sup>; Tannuri, Uenis<sup>2</sup>; Tannuri A., Ana Cristina<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La cirrosis no alcohólica es un importante responsable de las indicaciones de trasplante hepático pediátrico. El hígado tiene una importante función en el metabolismo de las sustancias y la homeostasis del organismo; la cirrosis hepática por lo tanto genera una serie de requerimientos y desequilibrios en diversos órganos y sistemas. Existen estudios sobre alteraciones del sistema nervioso autónomo en niños(as) en diferentes condiciones patológica, sin embargo no hay literatura que estudie el sistema nervioso autónomo de niños(as) con enfermedad hepática.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Comparar los índices geométricos de la modulación autonómica cardíaca en niños con atresia biliar vs niños sanos.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Se estudiaron 16 niños(as) de 6 meses a 4 años de edad, con diagnóstico de atresia biliar consecutiva para el trasplante de hígado, de ambos sexos, que esperaban un trasplante en el Instituto de Niños, fueron analizados por el PELD con respecto a la gravedad de la enfermedad. Además se evaluaron niños(as) sanos para el grupo de control. Para evaluar la modulación cardíaca verificamos los índices geométricos, el análisis se realizará utilizando las relaciones RRtri, TINN, SD1, SD2 y SD1 / SD2 y el análisis visual de la gráfica de Poincaré.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Al comparar los dos grupos de niños(as), los resultados fueron RRtri significativos.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Hay un cambio en el índice geométrico en la variabilidad de la frecuencia cardíaca, lo que demuestra una disminución en la VFC en los niños con enfermedad hepática en comparación con los niños sanos.

**Palabras clave / Key Words:** Sistema nervioso autónomo, sistema cardiovascular, enfermedades hepáticas, variabilidad de la frecuencia cardíaca y del niño.

(1) Facultad de Medicina - USP. amaral.jat@usp.br.

(2) Facultad de Medicina, Universidad de São Paulo - USP, Brasil.

(3) Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo - USP, Brasil.

(4) Facultad de Medicina del ABC, Santo André -SP, Brasil.



**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Salud oral

**PROPUESTA CONCEPTUAL PARA EL ABORDAJE DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN ODONTOLOGÍA**Palavecino G., Patricio<sup>1</sup>; Troncoso M., Francisco Javier<sup>2</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

La alta prevalencia de patologías orales ha tensionado a los sistemas sanitarios por generar políticas que entreguen soluciones a este problema. Chile se ha caracterizado por políticas públicas odontológicas focalizadas, de baja cobertura y de baja continuidad, y desregulación del sistema privado. Actualmente se observan desafíos en diferentes dimensiones, con un escenario complejo de abordar, ya que políticas públicas aisladas, sin enfoque sistémico, ni continuidad, no serán un real aporte a la solución del problema sanitario de esta área de salud en particular.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Proponer dimensiones de abordaje relevantes para el diseño de políticas públicas en odontología. Problematizar las dimensiones propuestas de acuerdo a sus diferentes enfoques teóricos y la literatura disponible.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se identificaron 3 dimensiones dentro de un contexto general bajo una lógica de relación sistémica entre éstas. En cada dimensión se abordaron las problemáticas más relevantes en relación con la evidencia disponible, reflexiones de los autores y se establecieron diferencias entre los diferentes enfoques teóricos y epistemológicos que pudieran considerarse en el diseño de políticas en salud oral.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se estableció un marco conceptual integrado, que explicita las diferencias más reconocibles dentro de las dimensiones clínicas, modelo de atención, gremial/profesional y contextual.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La reflexión teórica en odontología es escasa y más aún en el área de diseño de políticas públicas. La presente propuesta pretende aportar desde el ámbito teórico y conceptual.

**Palabras clave / Key Words:** Salud Oral, Salud Pública, Políticas Públicas.

(1) Comando de Salud Ejercito de Chile. ppalavecino@outlook.com.

(2) CECOSF Yerbas Buenas, Linares.

## RESUMEN

Investigación científica - Políticas y sistemas de salud

# DISTRIBUCIÓN DE PRESENCIA DE MARCA EN MEDICAMENTOS BIOEQUIVALENTES EN CHILE PERIODO 2009-2017 Y REFLEXIONES EN TORNO A LA INTERCAMBIABILIDAD

Morales M., Juan<sup>1</sup>; Osses B., Macarena Alejandra<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La política de bioequivalencia, ha sido impulsada como mecanismo de introducción de un elemento objetivo para permitir la intercambiabilidad de medicamentos en un contexto de mayor seguridad, confianza y transparencia. Dentro de los objetivos buscados por la autoridad con esta medida es la contención del gasto farmacéutico y la disminución de asimetrías de información para todos los agentes demandantes.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Caracterizar los medicamentos bioequivalentes certificados bajo los siguientes criterios: I. Bioequivalentes con marca y sin marca. II. Estudiar la evolución de la cantidad de productos registrados. Periodo 2009-2017. III. Generar conclusiones y recomendaciones para el perfeccionamiento de esta política pública.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Análisis de Base de datos públicos del Instituto de Salud Pública modificada con criterios identificadores, utilizando Microsoft Excel.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Los productos que se han certificado como productos bioequivalentes, corresponden principalmente a productos con marca. Los laboratorios que cuentan con mayor número de productos certificados como bioequivalentes, desarrollan una estrategia de diferenciación de productos de acuerdo a los mercados que abordan, dándose la situación que para una misma presentación y principio activo cuentan con dos productos bioequivalentes diferenciados por marca.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Es posible identificar que los productos certificados con marca superan a aquello que solo cuentan con la denominación común internacional. La evidencia internacional que hemos podido analizar da cuenta que para productos bioequivalentes poseedores de marca, el efecto sobre la disminución de precios es menor y la diferencia con el producto innovador o de referencia tiende a disminuir en el tiempo.

**Palabras clave / Key Words:** Bioequivalencia, intercambiabilidad de medicamentos.

---

(1) Hospital de Carabineros de Chile. [juan.morales@hoscar.cl](mailto:juan.morales@hoscar.cl).

(2) Monitoreo y Evaluación. Hospital de Carabineros.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**FACTORES BIOPSIICOSOCIALES QUE SE RELACIONAN CON EL FUNCIONAMIENTO DE LAS FAMILIAS CON PACIENTES DEPENDIENTES**

Moraga J., Romina<sup>1</sup>; Henríquez M., Aurora<sup>2</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Las familias que poseen un integrante en dependencia, desarrollan una labor de alta exigencia y estrés, considerada como factor de riesgo familiar, lo que puede producir cambios en el funcionamiento familiar, así como en los roles y hábitos de esta unidad.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Identificar cómo se relacionan los factores biopsicosociales, factores de riesgo y protectores, las variables de estructura familiar, funcionamiento familiar, en sus dimensiones de cohesión y adaptabilidad, de las familias que tienen un integrante dependiente, desde el punto de vista del paciente y la familia.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. La población correspondió a 154 pacientes y 310 familiares que vivían con un integrante dependiente. Instrumento recolector de datos conformado por cuestionario semiestructurado midió variables biopsicosociales; la escala FACES III para medir cohesión y adaptabilidad; escala de comunicación incluida en FACES IV.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

De los 16 tipos de familias que propone Olson, al combinar los cuatro tipos de Cohesión y cuatro tipos de Adaptabilidad del familiar, sólo se encontraron 12 tipos de ellos. El 24,5% tuvo un funcionamiento familiar separado-caótico, seguido del 24,0% conectada-caótico, es decir rango medio. Un 23,9% es desligada-caótica es decir funcionamiento familiar extremo, presentando alteración en el funcionamiento familiar.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Las familias que viven con un paciente dependiente, presentan alteración en el funcionamiento familiar. La comunicación es un elemento que favorece la dinámica familiar. Esta información contribuye a entregar un cuidado de enfermería acorde con las necesidades específicas de estas familias en el contexto del Modelo de Salud Familiar.

**Palabras clave / Key Words:** Relaciones familiares, Adaptación, Comunicación, Familia, Cuidadores, Enfermería de la Familia.

(1) Universidad del Bio Bio. rmoraga@ubiobio.cl

(2) Universidad del BioBio

## RESUMEN

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

# VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDÍACA E ÍNDICE GEOMÉTRICO EN LA ENFERMEDAD HEPÁTICA PEDIÁTRICA

Amaral T., Joice<sup>1</sup>; Salatini, Renata<sup>2</sup>; Oliveira R., Fernando<sup>3</sup>; Abreu, Luiz Carlos<sup>4</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La cirrosis no alcohólica es responsable de las indicaciones del trasplante hepático pediátrico. El hígado tiene una función importante, entre ellos, el metabolismo de las sustancias y la homeostasis del organismo, su implicación por cirrosis genera una serie de requerimientos y desequilibrios en diversos órganos y sistemas. Ya existen estudios sobre el sistema nervioso autónomo en niños en diferentes condiciones, sin embargo, no hay literatura que estudie el sistema nervioso autónomo de niños con enfermedad hepática.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Comparar los índices geométricos de la modulación autonómica cardíaca en niños con atresia biliar con niños sanos.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

16 niños de 6 meses a 4 años de edad, con diagnóstico de atresia biliar consecutiva para el trasplante de hígado, de ambos sexos, que esperaban un trasplante en el Instituto de Niños, fueron analizados por el PELD con respecto a la gravedad de la enfermedad. Y los niños sanos fueron evaluados para el grupo de control. Para evaluar la modulación cardíaca verificamos los índices geométricos, el análisis se realizará utilizando las relaciones RRtri, TINN, SD1, SD2 y SD1 / SD2 y el análisis visual de la gráfica de Poincaré.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Al comparar los dos grupos de niños, los resultados fueron RRtri significativos.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Hay un cambio en el índice geométrico en la variabilidad de la frecuencia cardíaca, lo que demuestra una disminución en la VFC en los niños con enfermedad hepática en comparación con los niños sanos.

**Palabras clave / Key Words:** Sistema nervioso autónomo, sistema cardiovascular, enfermedades hepáticas, variabilidad de la frecuencia cardíaca y del niño.

(1) Facultad de Medicina - USP. amaral.jat@usp.br.

(2) Facultad de Medicina, Universidad de São Paulo - USP, Brasil.

(3) Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo - USP, Brasil.

(4) Facultad de Medicina del ABC, Santo André -SP, Brasil.

**RESUMEN**

Investigación científica - Salud de grupos de la población (materno, infantil, adolescente, adulto mayor, discapacidad)

**DETERMINANTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR ADOLESCENTES**

Gonzalez A., Electra<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Las preferencias personales y las prioridades son factores importantes a considerar en la elección de un método anticonceptivo y son aspectos claves sobre todo en la toma de decisiones de la población adolescente.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Identificar los factores más importantes considerados por las adolescentes al seleccionar un método anticonceptivo y sus razones para elegir o rechazar cada uno de los métodos anticonceptivos disponibles.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio transversal analítico. Un cuestionario anónimo y auto-administrado se aplicó a 116 adolescentes que consultaron durante un año a un centro de salud sexual y reproductiva.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El inyectable fue el método que más conocen y que más usan, seguido de la píldora. La eficacia, protección contra las infecciones de transmisión sexual y regular los períodos menstruales son las tres más importantes razones para elegir un método anticonceptivo. Mientras que las razones más importantes para no elegir la píldora fue tener que recordar su uso cada día. En el caso del implante, el miedo y dolor al colocarlo y removerlo fue la razón más importante para su elección.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

A pesar que la confiabilidad y uso de larga duración de los métodos anticonceptivos pueden ser ventajas muy importantes para posponer el embarazo en adolescentes, el miedo al dolor con la inserción, hace que los métodos de larga duración como el implante y dispositivos intrauterinos sean menos atractivos para adolescentes.

**Palabras clave / Key Words:** Inyectable; píldora anticonceptiva; implante; Dispositivo intrauterino; Expectativas; Adolescentes.

(1) CEMERA, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. evgonzalez@med.uchile.cl

## RESUMEN

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

# ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE APS EN CONCHALÍ; APLICACIÓN DEL PRIMARY CARE ASSESSMENT TOOL PARA PRESTADORES

Pesse S., Karen<sup>1</sup>; Fuentes G., Alejandra<sup>2</sup>; Ilabaca M., Juan<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Evaluar la atención primaria de salud es complejo por la heterogeneidad de los servicios ofrecidos y la multi-dimensionalidad de resultados. Los instrumentos PCAT examinan su estructura y funciones: acceso-primer contacto, continuidad, coordinación, integralidad, competencia cultural, enfoque familiar y orientación comunitaria. El cuestionario para prestadores fue adaptado y validado para Chile, siendo esta su primera aplicación en un sistema municipal de salud.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Analizar la estructura y el funcionamiento de la atención primaria de salud (APS) en la comuna Conchalí según sus profesionales-prestadores.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio descriptivo cuantitativo, considerando todos los profesionales de APS de Conchalí (239), invitados a completar una encuesta online. El análisis de resultados se realizó con Stata.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

PRELIMINARESSe han obtenido 49 respuestas: 22,4% son enfermeros. 61,2% trabaja más de 5 años en APS y 93,9% tiene a cargo una población definida. Según los profesionales hay buen acceso y adecuada continuidad en la atención; aunque esto disminuye por las horas de cierre del establecimiento. Existe coordinación entre niveles de atención y un buen sistema de información: el 63,2% recibe contra-referencias útiles. En integralidad encontramos baja utilización de la cartola familiar y escasa prescripción de prestaciones "conductuales". Lo referido al enfoque familiar obtiene resultados más favorables que la orientación comunitaria. Los profesionales se sienten capacitados para atender a personas culturalmente diversas, pero solicitan traductores del creole.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Las funciones de APS se cumplen en Conchalí; existe déficit en la orientación comunitaria y en acciones de cambio conductual. Se derivan recomendaciones para reforzar la implementación del modelo de atención integral familiar y comunitaria en Conchalí.

**Palabras clave / Key Words:** APS Modelo de Atención Integral.

---

(1) Escuela Salud Pública. kpesse@puce.edu.ec.

(2) Escuela de Salud Pública.

(3) Servicio de Salud Metropolitano Norte.

**RESUMEN**

Capacitación y formación - Educación en salud pública y formación de recursos humanos

**COMPETENCIAS NECESARIAS EN PROFESIONALES DE SALUD PARA TRABAJAR EN LAS GUÍAS PARA CUIDADORES DE PRIMERA INFANCIA DEL CHILE CRECE CONTIGO**Zamora B., Carlos<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El subsistema de protección integral de la infancia "Chile Crece Contigo" ofrece guías para el apoyo en el proceso de desarrollo infantil para cuidadores de niños y niñas entre 0 y 2 años, el material de apoyo se presenta con diversos contenidos, formatos y destinatarias/os. Algunas guías de apoyo requieren la mediación de profesionales para que las/os cuidadores puedan aplicarlas adecuadamente. Las competencias necesarias en educación para la salud para las/os profesionales son un aspecto para considerar en el ámbito de la formación, con tal de asegurar la contribución eficiente de la implementación de la política.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Conocer el rol de los profesionales de salud a través del material de apoyo para cuidadores de niños y niñas en un rango de edad de 0 a 2 años del programa "Chile Crece Contigo".

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se revisó el material disponible en la página web de Chile Crece Contigo utilizando el Análisis documental y categorías teóricas.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El principal rol que cumplen las/os profesionales en el programa es dar apoyo a padres, madres y cuidadores en el desarrollo biopsicosocial de la primera infancia. Además de esto, brindan conocimientos, capacitación y herramientas técnicas a través de sus materiales a otros profesionales y equipos de salud, ambas dimensiones variarán de acuerdo con los programas y las necesidades que puedan presentar los niños y niñas.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

La sistematización ayudará en la confección de perfiles de cargo y de formación de los profesionales que trabajan en el Chile crece contigo para ayudar en la implementación de las guías de apoyo.

**Palabras clave / Key Words:** Chile crece contigo, guías de apoyo, profesionales, competencias, portal web.

(1) Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. carlos.zamora.b@mail.pucv.cl.

## RESUMEN

Investigación científica - Políticas y sistemas de salud

# ¿ES APLICABLE UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE EVENTOS ADVERSOS CON METODOLOGÍA ACTIVA?

Febre V., Naldy<sup>1</sup>; Díaz T., Felipe<sup>2</sup>; Cea N., Ximena Denisse<sup>3</sup>; Hernández U., Carlos Marcelo<sup>2</sup>; Arteaga H., Oscar<sup>3</sup>; Valenzuela S., Sandra Verónica<sup>4</sup>; Bronfman C., Andrés<sup>2</sup>; Canales J., Monica<sup>2</sup>; Baez M., Liliana Andrea<sup>5</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La vigilancia de eventos adversos (EA), se divide en pasiva y activa. La vigilancia pasiva (VP) conocida como sistema de reportes, no debe ser utilizada para la vigilancia de EA (sensibilidad 30%), sin embargo, es la más utilizada en nuestro país. La vigilancia activa (VA), implica la detección de EA por profesionales entrenados en vigilancia (sensibilidad sobre 70%).

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Establecer la utilidad de la vigilancia epidemiológica activa en una clínica privada en Chile.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio longitudinal de 24 meses en tres etapas: I) estudio de sensibilidad de la VP; II) aplicación de VA creada y validada por los autores; III) aplicación de estudios complementarios a la VA.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Sensibilidad VP 12,14%. Datos aportados por la VA en 15.148 pacientes vigilados con 1491 EA: sensibilidad 85,1%, criterio de evitabilidad de los EA 92%; incidencia acumulada 9,8 por cada 100 egresos. El 12,9% de los EA graves; el 19,3% moderado; el 57,9% leve. Unidad de paciente crítico, Gineco-obstetricia y Médico quirúrgico con incidencias de 36,4%; 20% y 19% de EA respectivamente. Estamentos involucrados 46,7% (enfermeras) y 34,3% (médicos). Categoría de los EA destacan procedimientos clínicos (61,2%), errores de medicación (14,3%), administración clínica (9,5%) e IAAS (7,9%). Estudios complementarios VA: Tasa de reingreso 13,85% con costo asociado de CLP 336.000.000. Tasa ajustada de reclamo a EA 10,71 por cada 100 reclamos. Letalidad asociada (1,8%), letalidad atribuible (0,65%).

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

El sistema de vigilancia de eventos adversos con metodología activa es sensible, útil, y relevante para la toma de decisiones en salud.

**Palabras clave / Key Words:** Seguridad de pacientes, Eventos adversos, Vigilancia epidemiológica.

(1) Facultad de Enfermería, Universidad Adres Bello, Chile. naldy.febre@unab.cl.

(2) Universidad Adres Bello.

(3) Universidad de Chile.

(4) Facultad de Enfermería; Universidad de Concepción .

(5) Universidad Austral de Chile.



**RESUMEN**

Investigación científica - Atención Primaria de Salud y Salud Comunitaria

**IMPACTO EN EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DE HABITANTES PERTENECIENTES AL SECTOR COSTERO DE LA PROVINCIA DE LLANQUIHUE POST EVENTO MAREA ROJA**Véliz B., Alex<sup>1</sup>; Dórner P., Anita Patricia<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Durante el año 2016 la región de Los Lagos presentó una explosión del fenómeno de marea roja, afectando principalmente a los habitantes del sector costero quienes en su mayoría subsisten como pescadores artesanales o recolectores de orilla. Esto generó la visibilización de una serie de problemas sociales, económicas, políticas.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Identificar si existen problemas en el bienestar psicosocial de los habitantes del sector costero, especialmente en los habitantes de caletas pesqueras, posterior al fenómeno de marea roja.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Esta investigación hace uso de la Teoría Fundamentada, aplicando el método de comparación constante para el análisis de los datos, se utilizaron técnicas de observación participante y la entrevista semi estructurada para la recolección de datos.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Existe un impacto importante en las personas de la zona afectada por marea roja, derivados de la pérdida de su fuente laboral tradicional como es la pesca artesanal y la extracción de mariscos y algas. Temáticas más frecuentes son sensación de abandono por parte del Estado, incertidumbre ante la reconversión laboral, molestia con empresas por culpabilización ante contaminación, desconfianza con el mundo científico por los resultados de los estudios, temor por el aumento de la migración por búsqueda de nuevas fuentes laborales. La comunidad se muestra resiliente ante estos eventos y con la capacidad para "salir adelante" a pesar de estos problemas.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Desde esta perspectiva los equipos de salud deberían realizar un proceso de acompañamiento a las comunidades, debido al importante impacto social derivado de fenómenos naturales como la marea roja.

**Palabras clave / Key Words:** marea roja, desastres siconaturales, pescadores artesanales.

(1) Universidad de Los Lagos. alex.veliz@ulagos.cl.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Salud mental

# EL CONCEPTO DE SALUD Y SALUD MENTAL: ARTICULANDO EL MUNDO DE LOS ESPECIALISTAS Y LA EXPERIENCIA DE LOS USUARIOS

Vialard D., Felipe<sup>1</sup>; Cerda A., Nicole<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Existe una relevancia implícita de los conceptos que están la base de políticas y prácticas en salud. Entre los más necesarios de atender están la salud y la enfermedad, pues plantean tanto la dirección del modelo de salud, como los planes de tratamiento específicos. Se cree entonces necesaria una política que conduzca a dialogar sobre estos conceptos, entre distintos actores. Si bien las conceptualizaciones sobre salud alcanzan consenso desde la OMS, es posible detectar en éstas una ausencia de participación de las personas.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

El objetivo es mostrar la necesidad de un diálogo entre actores sobre los conceptos de salud y enfermedad. Para ello, se buscó reconocer elementos asociados al bienestar y malestar en usuarias de un programa de salud mental.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Esta experiencia exploratorio-descriptiva sigue una metodología cualitativa. Se realizan 5 entrevistas semiestructuradas a usuarias de COSAM en una muestra no probabilística y por conveniencia, realizando luego un análisis de contenido categorial. Ello se articuló con conceptos teóricos provenientes de la salud colectiva y la salud vulgar (desde G. Canguilhem).

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

De los relatos emergen tres categorías: (1) experiencias significativas de bienestar, malestar y recuperación; (2) la importancia del contexto: barrio, familia y trabajo; (3) apoyo de las instituciones y especialistas. Esto muestra que las experiencias de salud y enfermedad de las personas van más allá de lo individual, para situarse en lo social.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Con esta experiencia se plantea la necesidad de promover una constante retroalimentación entre especialistas y usuarios en salud, respecto de los conceptos que direccionan las diversas intervenciones.

**Palabras clave / Key Words:** salud; salud mental; salud vulgar; salud colectiva.

---

(1) Universidad de Chile. felipe.vialard@gmail.com.

**RESUMEN**

Investigación científica - Educación en salud pública y formación de recursos humanos

**DETERMINANTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR ADOLESCENTES**

Zamora B., Carlos<sup>1</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, entrega orientaciones, estrategias sectoriales e intersectoriales en siete líneas de acción complementarias y sinérgicas entre sí, para responder a las necesidades de salud mental de la población (elevadas tasas de ansiedad, depresión, abuso de sustancias, licencias médicas por trastornos mentales y suicidio) desde la promoción, prevención, atención, inclusión social, en el marco del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario. La implementación y éxito de las políticas públicas se relaciona con las acciones desarrolladas por las/los profesionales y funcionarias/os que las ejecutan, de allí la importancia que adquiere identificar los roles y funciones asignadas a los profesionales de salud mental dentro de la política reseñada.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

El objetivo es conocer el rol de las/os profesionales y funcionarias/os de salud en el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Lo que se realizó mediante un Análisis Documental realizando glosarios de términos y mapas dialógicos desde la perspectiva del análisis del discurso.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Se pudo identificar la ausencia de descripciones de roles, funciones, tareas y/o acciones esperadas para las/os profesionales de salud mental en el nuevo plan.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

De forma emergente se reconoció un desarrollo importante de la dimensión declarativa del plan, aunque a veces con ciertas inconsistencias, especialmente en lo referido al rol de los diversos actores involucrados en la política (estado, red asistencial, establecimientos de salud, comunidad, profesionales, funcionarias/os de salud, etc.) en el marco de un modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

**Palabras clave / Key Words:** Políticas salud mental, profesionales de salud, psicología, roles.

(1) Pont. Universidad Católica de Valparaíso. carlos.zamora.b@mail.pucv.cl.

## RESUMEN

Investigación científica - Otros

# IMPACTO DE UN PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGO EN LA TASA DE LESIONES POR PRESIÓN

Araya F., Ilonka<sup>1</sup>; Febre V., Naldy<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Introducción: Las Lesiones por presión (LPP) ex úlceras por presión, representan un problema socio-sanitario relevante a nivel mundial, por el costo asociado, pérdida de calidad de vida del paciente, dolor, discapacidad y repercusión para las familias y cuidadores. Para estimular el cambio de comportamiento de los trabajadores sanitarios, existen dos tipos de estrategias (clásicas y avanzadas), estas últimas, consideran compañeros de referencia, relación de liderazgo, análisis de los procesos con gestión de riesgos (teoría de incidente crítico, análisis modal de fallas y efectos, análisis causa raíz, entre otras).

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Establecer el impacto de un programa de gestión de riesgos en la tasa de LPP en una Unidad de Cuidados Intensivos.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Estudio cuantitativo, prospectivo, evaluación antes y después, en tres etapas: 1) Estudio de incidencia de LPP; 2) Intervención con un programa de gestión de riesgos (participación del equipo de la unidad en el diagnóstico, selección del paquete Bundle, capacitación, supervisión diaria y mensual, selección de líder de grupo, devolución de resultados e intervenciones de refuerzo); 3) Evaluación del impacto.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

La adherencia a las medidas preventivas presenta un aumento al comparar los periodos pre-intervención (11,7%) con el periodo post-intervención (58,5%), tasas de LPP inicial 20,9 y tasa post intervención de 14,0 por 1000 días camas ocupada.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La aplicación del programa de Gestión de Riesgo, es una metodología efectiva para el fomento de buenas prácticas de prevención de LPP, requiriendo trabajo sistemático, la medición permanente de su impacto debe formar parte del plan de acción.

**Palabras clave / Key Words:** lesiones por presión, Unidad de Cuidados Intensivos, Seguridad de pacientes, Sistema Bundle, Calidad en salud.

---

(1) Hospital San Juan de Dios. ilonkaaraya@hotmail.com.

(2) Facultad de Enfermería, Universidad Adres Bello, Chile.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Gestión de la información y conocimiento en salud

**MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL PROCESO DE ALTA HOSPITALARIA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE VIÑA DEL MAR 2017**

Gherardelli M., Constanza<sup>1</sup>; Fernandez A., Alejandra<sup>2</sup>

**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

El proceso de alta es el conjunto de actividades destinadas a favorecer la continuidad de los cuidados del paciente y su familia en el medio extrahospitalario. En este proceso están involucrados varios estamentos que deben trabajar en sincronía. La demora involucra aumento de los costos día/cama, riesgo de reingreso, disminución de oferta de cama para el Hospital y la Red, y mala utilización de los recursos públicos.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Mejorar el proceso de alta en un servicio de medicina de un hospital público de la Quinta Región.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

A través de la metodología del viaje crítico en fases de mapeo de puntos de contacto, identificación de puntos críticos y evaluación de roles, se describe el proceso de alta, reconociendo fortalezas, dificultades y mejoras a desarrollar. Se establecen los puntos críticos y se generan reuniones de coordinación correctora con los estamentos involucrados.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

Los problemas encontrados fueron desorganización del trabajo de enfermería, traslados al alta, situación previsional, identificación tardía de cuidador principal, entrega tardía de fármacos y de epicrisis médica. El proceso de alta en un inicio tardaba 3 horas con 31 minutos, empleando las estrategias descritas se logra una disminución significativa al comparar el primer y segundo semestre del 2017, con una disminución de 2 horas y 44 minutos a 2 horas. Actualmente las subetapas del proceso duran 45 minutos.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

El modelo es sostenible y replicable en el tiempo, no implica aumento de costos y personal extra, solo reorganización del trabajo y reuniones de coordinación con el equipo de salud. Se constituye en una buena práctica de gestión de enfermería.

**Palabras clave / Key Words:** gestión de la calidad en salud, Alta hospitalaria, mejoramiento de la calidad, enfermería.

(1) Hospital Dr. Gustavo Fricke . conita.gherardelli@gmail.com.

(2) Hospital Dr. Gustavo Fricke.

## RESUMEN

Políticas y prácticas de salud pública - Promoción de la salud y participación comunitaria

# UN NUEVO HOSPITAL PARA LEBU Y LOS ÁLAMOS. HACIA UNA CREACIÓN COLECTIVA DEL PATRIMONIO PÚBLICO

Burgos B., Alejandra<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Cuando se decide avanzar en la construcción de un nuevo hospital público, se nos presenta una valiosa oportunidad para pensar y actuar de manera colectiva, por su relación directa con la forma de vivir y de ejercer los derechos en comunidad. La participación cina es vista como una vía para reconectar el tejido social recogiendo las narrativas comunes. Este diseño participativo no garantiza el éxito del entendimiento social, no obstante, los hallazgos indican que esta práctica ha fortalecido los lazos entre los actores, sobre la base del respeto a su diversidad, pluralismo y representatividad.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Incorporar la representatividad, pluralismo y diversidad cultural de la comunidad de las comunas de Lebu y Los Álamos en el diseño del nuevo Hospital de la red.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

El diseño metodológico incluyó diversas etapas, incluyendo la identificación de los actores sociales con interés en el proyecto, desarrollo del proceso de diseño usando la metodología Design Thinking. Por último, se elaboró un planteamiento sobre los mecanismos que se deberían implementar para ejercer el control social o cino de los acuerdos tomados.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Se observa la relevancia de las instituciones públicas en conectar las políticas públicas con la comunidad; también respalda la utilización de procesos interactivos para la transformación social.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Este proyecto comienza a hacerse realidad en el imaginario colectivo, incluyendo las trayectorias, la expresión social y cultural local. Se confirma que es posible transformar la realidad a partir de un proceso de participación cina.

**Palabras clave / Key Words:** diseño participativo, participacion cina, patrimonio.

---

(1) Servicio de Salud Arauco. aleurbiz@gmail.com.

**RESUMEN**

Políticas y prácticas de salud pública - Salud mental

**CONFLICTOS Y DILEMAS ÉTICOS EN LA ATENCIÓN SALUD MENTAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA COMUNAL DE TALCA. RESULTADOS PRELIMINARES**Pérez A., Manuel<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Existe escasa información de investigaciones que describan los conflictos éticos a los que los profesionales de Salud Mental deban enfrentarse, en el contexto de APS. Acceder a información de primera fuente sobre si se detectan problemáticas éticas referidas al contexto de atención, es una vía para mejorar la atención realizada.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Identificar la existencia de conflictos éticos en la atención de salud mental realizada por Psicólogas y Psicólogos en el contexto de APS y determinar y describir la comprensión de conflictos y/o dilemas éticos percibida por los Psicólogas y Psicólogos.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Estudio Cualitativo, exploratorio-descriptivo con Psicólogos y Psicólogas que trabajan en los distintos centros de atención de Salud Primaria de la ciudad de Talca. Análisis de Resultados a través de análisis narrativo de contenido.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

La revisión preliminar de resultados entrega un análisis en dos dimensiones: los de naturaleza interna, de dominio propio de cada profesional, y los de naturaleza externa, o relativa a cada establecimiento o institución relacionada de ese tipo. Los primeros hablan sobre la diversidad de perfiles y modelos desde el cual cada profesional proyecta intervenciones. La segunda sobre las diversas exigencias, incompatibles entre sí algunas.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Las características del nivel de atención y la cada vez más alta demanda por atenciones de salud mental, exigen estrategias cada vez más diversas y rápidas de implementar, develando además la falta de recurso humano del área, respecto a la dimensión interna analizada. Las externas compete al nivel institucional -y al Estado- proveer de lineamientos a mediano y largo plazo.

**Palabras clave / Key Words:** 1. Atención Primaria de Salud 2. Salud Mental 3. Ética.

(1) Universidad Autónoma, sede Talca. mperezayala@gmail.com.

## RESUMEN

Investigación científica - Salud ambiental

# VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE REGULACIÓN DE LOS ALIMENTOS GENÉTICAMENTE MODIFICADOS SEGÚN PROFESIONALES DE LA SALUD Y CINOS INFORMADOS

Pey T., Diana<sup>1</sup>; Parada L., Mario<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

La biotecnología alimentaria existe desde 1990, existiendo fuerte controversia respecto de los potenciales riesgos para la salud humana, dados informes científicos independientes internacionales sobre graves daños asociados, sin existir evidencia científica rigurosa de su inocuidad.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

1. Explorar el grado de conocimiento de expertos en salud y cinos informados sobre alimentos genéticamente modificados, químicos asociados y riesgos de afectación de la salud. 2. Explorar la valoración de la investigación independiente y la provista por la industria. 3. Identificar necesidad de regulación y medidas precautorias. 4. Explorar expectativas sobre responsabilidad de escenarios regulados.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Investigación cualitativa. Entrevistas semiestructuradas a 10 entrevistados, análisis por categorías

1) Conocimiento: a) Investigación científica. b) Riesgos para la salud. c) Regulación.

2) Expectativas: a) Regulación alimentos genéticamente modificados y agroquímicos. b) Etiquetado.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Resultados Preliminares: Existe conocimiento sobre ciencia independiente en la cinía informada y algunos expertos en salud, otros solo la provista por la industria, siendo los que se utilizan para concluir inocuidad y asesorar respecto de su regulación. Existe conocimiento cino y de algunos expertos en salud respecto de daños a la salud humana y biodiversidad por transgénicos y agroquímicos. Algunos expertos en salud refieren no conocer investigación que asocie alimentación transgénica y riesgos para la salud. Todos refieren la necesidad de investigación libre de conflicto de interés realizada por Instituciones o Universidades Estatales y de una clara regulación, algunos de etiquetado, otros de moratoria y otros de prohibición.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

Se hace necesario revisar la ciencia independiente internacional, se sugiere aplicar principio de precaución y declarar moratoria hasta levantar investigación independiente.

**Palabras clave / Key Words:** Alimentación Transgénica/ Investigación / Regulación.

(1) Corporación Municipal Viña del Mar. diana.pey.tumanoff@gmail.com.

(2) Universidad de Valparaíso.



**RESUMEN**

Investigación científica - Salud ambiental

**EL EJERCICIO FÍSICO COMO FUENTE DE ENERGÍA RENOVABLE. SISTEMA DE CARGA DE BATERÍAS A PARTIR DEL USO DE LA BICICLETA**Montero Á., Esteban<sup>1</sup>; González B., Iván<sup>1</sup>; Jara M., Jean<sup>1</sup>; Olave R., Gabriel<sup>1</sup>**INTRODUCCIÓN - PROBLEMA**

Son conocidos los beneficios del ejercicio físico en el ámbito de la salud, pero en otras áreas, como la sustentabilidad están poco explorados en Chile. No existe una tecnología de fácil acceso que permita la práctica del ejercicio físico como fuente de energía renovable. Existe la tecnología para visibilizar el ejercicio como fuente de energía renovable, pero se debe propiciar un proceso de transferencia tecnológica que permita concretarlo.

**OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN**

Desarrollar un sistema que pueda transformar la energía del ejercicio físico producido por la bicicleta en energía eléctrica utilizable y almacenable.

**METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN**

Se utilizó el método tecnológico, el que se compone de las siguientes etapas: Análisis de la necesidad, Diseño, Ensayo, Valoración. Se realizaron diferentes pruebas de campo con el fin de evaluar el comportamiento del dispositivo y estudiar las diferentes variables de interés.

**RESULTADOS - OBSERVACIONES**

El tiempo mínimo para la carga de la batería es de 216 minutos a una velocidad de pedaleo de 25km/h, en un terreno plano. Si se utilizara esta batería durante todo el año se dejaría de consumir 56.94kw/h de la red, extrayendo así el 5.6% de su consumo total anual de otra fuente con energía renovable, además de adquirir los beneficios que trae el realizar ejercicio físico de manera regular, y contribuir con un sistema energético sustentable.

**CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS**

Cobra relevancia la promoción del ejercicio en Chile debido a la prevalencia de sedentarismo. Agregar conceptualizaciones en sustentabilidad, no sólo aporta a salud física, sino a culturas relacionadas con el medio ambiente y por consiguiente a los determinantes de la salud.

**Palabras clave / Key Words:** Exercise; renewable energy; Technology; Public Health; Social determinants of health.

(1) Escuela de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Rehabilitación. Universidad Andrés Bello. estebanmonteroalvarez@gmail.com

## RESUMEN

Investigación científica - Salud ambiental

# LA PRÁCTICA DEL EJERCICIO FÍSICO POR INDIVIDUOS SANOS EN AMBIENTES CON CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA, ¿ES UN FACTOR PROTECTOR PARA SU SALUD?

Montero Á., Esteban<sup>1</sup>; Aguirre A., Karina Andrea<sup>2</sup>

## INTRODUCCIÓN - PROBLEMA

Actualmente la contaminación ambiental es un inhibidor de la práctica del ejercicio físico. Éste tiene innumerables beneficios respaldados con alto nivel de evidencia. Aparece la siguiente pregunta entonces: ¿serán estos impactos tan malos como para dejar de hacer ejercicio? La intención de esta investigación radica en orientar a la población respecto de la conveniencia de realizar actividad física, por parte de individuos sanos, en días de mayor contaminación del aire.

## OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN

Revisar la literatura, con un enfoque narrativo, en torno a los efectos de la práctica de ejercicio físico en ambientes con contaminación atmosférica en individuos sanos.

## METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN

Revisión bibliográfica narrativa. Se consideró aquellos trabajos que miden en su diseño de investigación efectos a largo plazo o diferidos del impacto en salud de la práctica del ejercicio físico con polución del aire.

## RESULTADOS - OBSERVACIONES

Respecto de lo efectos en salud de la práctica del ejercicio en ambientes con contaminación atmosférica, los resultados muestran 4 artículos (cohortes) que combinan dichas condiciones. De ellos, 3 concuerdan que para personas adultas y adultas mayores el riesgo en salud es menor si se practica ejercicio físico en ambientes con contaminación del aire. El cuarto trabajo es categórico al asociar el entrenamiento en ambientes con alta contaminación de O<sub>3</sub>, con el desarrollo de asma en niños.

## CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS

La literatura nos permite elevar ciertas recomendaciones respecto de la pregunta de investigación, orientándonos en ser cautelosos en no generalizar las sugerencias a toda la población, ya que el impacto en términos de efectos diferidos entre adultos y niños es distinta.

**Palabras clave / Key Words:** air pollution; exercise; physical activity; physical exercise.

---

(1) Escuela de Kinesiología, Facultad de Ciencias de la Rehabilitación. Universidad Andrés Bello. estebanmonteroalvarez@gmail.com.

(2) Instituto Salud Pública, Universidad Andrés Bello

# Libro de Resúmenes



**XXXIII**

## Jornadas Chilenas de Salud Pública

Escuela de Salud Pública "Dr. Salvador Allende G."  
Universidad de Chile

10 • 11 y 12 de Enero 2018

**RC  
SP** | REVISTA CHILENA  
DE SALUD PÚBLICA