

## Análisis descriptivo de licencias médicas por trastornos mentales en cotizantes Fonasa, Región de Aysén, 2007-2008

LABRÍN VIVANCO, CARMEN<sup>(1)</sup>; CORNEJO DIEZ DE MEDINA, JUAN PABLO<sup>(2)</sup>; POULEURS ROA, CLAIRE<sup>(3)</sup> y MALDONADO TOVAR, ALEXANDRA<sup>(3)</sup>

### INTRODUCCIÓN

Las licencias médicas a causa de trastornos mentales en Chile tuvieron un incremento relativo del 60% entre 2002 y 2007, ocupando el segundo lugar en la distribución porcentual (20%), según grupo diagnóstico. Esto sumado a que la Región de Aysén presenta la tasa de licencias médicas por 100 cotizantes Fonasa más alta del país (350), con aumento del 190% el 2008 respecto al 2007, genera la necesidad de investigar en este tema.

### OBJETIVOS

Conocer distribución porcentual de licencias médicas por trastornos mentales respecto al total, prevalencias según diagnósticos, características etáreas, sexo y ocupacionales.

### METODOLOGÍA

Extracción desde software Fonasa de datos del universo de cotizantes Fonasa, Región de Aysén que durante 2007-2008, tuvieron licencia médica por trastornos mentales. Análisis descriptivo y asociación a través de programa SPSS 11.5.

### RESULTADOS

El número de licencias médicas tramitadas en Compín por trastornos mentales durante 2007-

2008 fue 9.883, lo que corresponde al 20,75% del total. 2.879 pacientes cursaron con reposo laboral por esta causa, con promedio de 3 licencias por pacientes. La mediana de edad es de 34 años, 73,1% (2.104) sexo femenino, la mediana del tiempo de reposo es de 28 días. El rubro de actividad laboral que genera mayor reposo son los servicios estatales-sociales (29,8%), seguido del comercio y agricultura (18,4% y 16,7%). Las ocupaciones que generan mayor reposo laboral son operarios-trabajadores manuales (33,2%) y administración (15,8%).

Los trastornos afectivos monopolares generan el 63,3% de los reposos, siendo el episodio depresivo no especificado el más frecuente (34,8%, 1001 pacientes). Los trastornos ansiosos ocupan el segundo lugar, con un 27,5%, los trastornos ansiosos inespecíficos y el trastorno ansioso-depresivo (9,6% y 9,9% respectivamente) son los más frecuentes. Los trastornos adaptativos ocupan el tercer lugar con un 4,9%; luego trastornos asociados al abuso de alcohol (0,8%), trastornos afectivos bipolares (0,7%), trastornos de somatización (0,7%), trastornos asociados al puerperio (0,6%), trastornos de personalidad (0,5%), trastornos psicóticos (0,3%), trastornos conversivos (0,2%), trastornos psico-orgánicos (0,2%) y trastornos alimenticios (0,03%).

El sexo femenino se correlaciona con reposo laboral por trastorno depresivo monopolar (OR= 1,7 p=0,0009), sexo masculino se correlaciona con reposo laboral por trastornos ansio-

<sup>(1)</sup> Seremi de Salud. Región de Aysén. labinka@hotmail.com

<sup>(2)</sup> Servicio de Salud Ñuble.

<sup>(3)</sup> Seremi de Salud. Región de Aysén.

sos (OR= 1,34 p=0,0006), trastornos adaptativos (OR= 1,71 p=0,001), trastornos psicóticos (OR= 6,34 p= 0,005) y trastornos por abuso de alcohol (OR=17,28 p= 0,00000008). Las mujeres presentan un promedio de reposo laboral significativamente mayor que los varones (31 días v/s 20 días p= 0,008).

## CONCLUSIONES

Los trastornos mentales determinan un sig-

nificativo porcentaje de reposo laboral (20%) en la Región de Aysén, siendo las mujeres el grupo más prevalente (73,1%), la depresión monopolar la principal causa y el sector público el más afectado. Es perentorio implementar estrategias de prevención de trastornos mentales en el segmento poblacional y ocupacional más afectado de la Región de Aysén.

**Palabras clave:** Licencias médicas, trastornos mentales.

## Búsqueda de sensaciones y consumo de sustancias en adolescentes del sector suroriente de Santiago

REPETTO LISBOA, PAULA<sup>(1)</sup>; MOLINA MUÑOZ, YERKO<sup>(1)</sup> y SANHUEZA NÚÑEZ, SEBASTIÁN<sup>(1)</sup>

### INTRODUCCIÓN

Entre los determinantes individuales del consumo de cigarrillos, los investigadores han destacado el rol de la “búsqueda de sensaciones” entendido como un rasgo de personalidad, que se caracteriza por la tendencia a buscar sensaciones y experiencias variadas, nuevas, intensas y complejas. Este rasgo influiría en los efectos que tendría el consumo de cigarrillos en el estado de ánimo y en la conducta de fumar.

### OBJETIVOS

Conocer la relación que existe entre el rasgo de personalidad “búsqueda de sensaciones” y el inicio en el consumo de sustancias en adolescentes pertenecientes al sector suroriente de la Región Metropolitana.

### METODOLOGÍA

Estudio transversal correlacional, correspondiente a un análisis secundario de datos del proyecto Fondecyt “Una mirada evolutiva al consumo de cigarrillos en adolescentes y adultos emergentes”. La muestra fue conformada por 521 estudiantes entre 8° y 4° medio. Se utilizaron diversos estadísticos descriptivos para caracterizar a la muestra en las variables de interés. Para evaluar las relaciones entre los factores de “búsqueda de sensaciones” e inicio de consumo de sustancias se utilizaron regresiones logísticas. Se utilizó una probabilidad de error de tipo 1 de 0,05.

### RESULTADOS

Se evidencian efectos del rasgo búsqueda de sensaciones en la probabilidad de que un estu-

<sup>(1)</sup> Pontificia Universidad Católica de Chile. prepetto@uc.cl

dante haya consumido cigarrillo, alcohol y marihuana ( $p < 0,05$ ). Para el consumo de cocaína y pasta base, no se evidenció esta relación.

## CONCLUSIONES

La búsqueda de sensaciones como rasgo de la personalidad, es un predictor de la con-

ducta adictiva en adolescentes. Es importante poder evaluarla adecuadamente para realizar perfiles de riesgo que nos permitan prevenir la incursión de los adolescentes en hábitos de consumo.

**Palabras clave:** Consumo de cigarrillo, adolescentes, búsqueda de sensaciones.

# Características clínicas de pacientes con síndrome de déficit atencional y su entorno familiar en Natales

ÁVILA SILVA, MACARENA<sup>(1)</sup>; ACOSTA BARRIENTOS, SEBASTIAN<sup>(1)</sup> y FIGUEROA JADDOUR, RODRIGO<sup>(2)</sup>

---

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de déficit atencional e hiperactividad (SDAH) constituye una de las consultas médicas más frecuentes en la edad escolar, constituyendo una preocupación tanto para los profesionales de salud, como para los docentes y todo el entorno familiar. En el Cesfam de Puerto Natales junto al equipo de salud mental infantil y la asesoría del nivel secundario, se ha implementado un programa de salud destinado al diagnóstico, control y tratamiento de este trastorno.

## OBJETIVOS

Conocer las características clínicas y epidemiológicas de la población bajo control por SDAH y su familia, para establecer estrategias que permitan optimizar la atención ofrecida en el programa.

## METODOLOGÍA

Se recopilieron datos obtenidos de la ficha de ingreso al programa de neurología tanto del paciente como de su núcleo familiar. La muestra se realizó por conveniencia y fue de los 23 pacientes actualmente bajo control. Las variables evaluadas fueron adulto responsable del paciente, edad, tratamiento, composición familiar, nivel educacional de los padres, derivación y comorbilidades.

## RESULTADOS

La edad promedio de los pacientes fue de 10 años correspondiendo a un 87% hombres. La derivación fue realizada por el colegio en un 61% de los casos. La principal comorbilidad fue el trastorno de conducta en un 35%.

En relación a los tratamientos, el 57% de los pacientes se encuentra con anfetaminas o

---

<sup>(1)</sup> Cesfam de Puerto Natales. maca.avila@gmail.com

<sup>(2)</sup> Hospital de Cabildo.

metilfenidato, 26% sólo con psicoterapia y un 17% con ambos.

El nivel de educación predominante de los padres fue básica completa en un 39%. Un 70% era primer o segundo hijo, y la estructura familiar nuclear biparental.

## CONCLUSIONES

La población bajo control por SDA en el programa de neurología es menor al 1% de toda la población entre 6 a 14 años percapitada en el

Cesfam. Según la literatura esta cifra se encontraría por debajo de la estadística nacional, lo que resulta interesante de investigar a futuro.

Se debe indagar más en las estrategias de tratamiento y las razones por las que existen pocos casos de pacientes con tratamiento farmacológico asociado a psicoterapia, aun teniendo claro que el manejo multidisciplinario da mejores resultados.

**Palabras clave:** Déficit atencional, hiperactividad, entorno familiar.

# Características de las víctimas de atentados sexuales centro de ETS, Santiago 2009

RENERE VILLALTA, ROSA<sup>(1)</sup>; SANTANDER CABELLO, ESTER<sup>(2)</sup>; VIDAL, LEONARDO<sup>(3)</sup> y ARÉVALO LEAL, PAOLA<sup>(2)</sup>

## INTRODUCCIÓN

La violencia sexual no sólo está referida a la fuerza física, sino que involucra diversas y variadas formas de coacción, agresiones y abusos en torno a la sexualidad. Las víctimas son comúnmente mujeres (70% entre 15 y 29 años de edad) y niños menores de edad (71,5% de los casos), principalmente entre los 5 y 15 años de edad (50%), los cuales generalmente, no oponen resistencia física activa. En el año 2008, en Chile se produjeron 1.136 abusos sexuales contra mujeres y 367 contra hombres. El 41.2 % fueron por persona conocida y el 29.8 % por un desconocido.

## OBJETIVOS

Conocer las características de las víctimas de agresión sexual atendidas en un centro centinela de enfermedades de transmisión sexual, según sexo, edad, relación con el victimario y comuna de ocurrencia del delito.

## METODOLOGÍA

Se estudiaron las 263 víctimas de agresión sexual atendidas en un centro centinela de Santiago durante el año 2009, Las variables estudiadas son edad, sexo, vínculo con el victimario y comuna de ocurrencia. La información

<sup>(1)</sup> Universidad de Chile. Escuela de Obstetricia. [rrenere@med.uchile.cl](mailto:rrenere@med.uchile.cl)

<sup>(2)</sup> ETS Dra. Eloísa Díaz.

<sup>(3)</sup> Estudiante Escuela de Obstetricia.

se obtuvo de registros de la unidad.

## RESULTADOS

Las víctimas de agresión sexual atendidas fueron mayoritariamente femenina, (98.5 %), la población masculina es de 4 hombres (10, 15, 19 y 43 años). En la caracterización del agresor se pudo establecer el vínculo de la víctima con el agresor, siendo de 44.1% conocido o familiar. Asimismo, en un 5.7% el agresor proviene del interior de la familia nuclear o extensa de la víctima (tío, abuelo, hijo, primo, prima), y conocido de la víctima en un 38.4% (profesor, amigo, vecino, carabinero, médico, compañero de colegio y de universidad). Las víctimas entre los 15 y 29 constituyen el 69.9%. Las edades van desde los 10 años (2 casos, un niño y una niña) a los 92 años. Los menores de 15 años constituyen el 12.2%, el rango etáreo de mayor representación es el de 15 a 19 años con el 37.3%. Seguido de éste se

encuentra el grupo etario de 20 a 24 años con el 22% de los casos, posteriormente va disminuyendo a 11.4% en el grupo de 25 a 29 años, para ser menor en las edades mayores. En edad escolar se encuentran el 2.3% de las víctimas y en etapa de adolescencia, de 13 a 18 años, el 38.8%, siendo el rango etáreo de mayor representatividad del estudio. Las comunas donde se produjeron el mayor número de las agresiones son principalmente: Puente Alto (26), Maipú (25), Quilicura (16) La Florida (13) y San Bernardo (12).

## CONCLUSIONES

Se confirma que las víctimas son principalmente niñas, y que en una proporción importante conoce al victimario, por lo que existe un vínculo entre víctima y agresor.

**Palabras clave:** Violencia sexual, víctima, victimario.

# Consumo de sustancias y depresión en escolares de primero medio en Santiago de Chile

GUAJARDO TOBAR, VIVIANA<sup>(1)</sup>; BARROIHLET, SERGIO<sup>(2)</sup>; ROJAS, GRACIELA.<sup>(3)</sup>; FRITSCH, ROSEMARIE<sup>(2)</sup>; MARTÍNEZ, VANIA<sup>(4)</sup> y VÖRINGER, PAUL<sup>(3)</sup>

---

## INTRODUCCIÓN

Existe evidencia en la literatura internacional sobre la relación entre consumo de sustancias y síntomas depresivos en los adolescentes. Chile cuenta con datos sobre el consumo de sustancias entre los adolescentes pero no hay evidencia suficiente sobre la relación entre este

consumo y sintomatología psiquiátrica.

## OBJETIVOS

Determinar la asociación entre consumo de sustancias y la intensidad de la sintomatología depresiva en escolares de primer año medio de Santiago de Chile.

---

(1) Alumna Doctorado Salud Pública. viviguajardo@gmail.com

(2) Escuela de Psicología. Universidad de los Andes. Santiago.

(3) Clínica Psiquiátrica Universitaria. Universidad de Chile.

(4) Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago.

## METODOLOGÍA

Este estudio es parte del diagnóstico basal del ensayo clínico randomizado “Intervención escolar para mejorar la salud mental de jóvenes de enseñanza media”, llevado a cabo entre marzo y abril del 2009 en una muestra probabilística de adolescentes pertenecientes a establecimientos educacionales municipales. Los adolescentes fueron evaluados en sus establecimientos, previo consentimiento informado del apoderado, y asentimiento del escolar, aprobados por el Comité de Ética del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Se administraron instrumentos autoaplicados que incluían un cuestionario sobre consumo de alcohol, tabaco y marihuana en los últimos 30 días. Para la evaluación de síntomas depresivos se utilizó el Inventario de Depresión de Beck II.

Se utilizaron análisis descriptivos generales para las prevalencias de sintomatología depresiva y consumo de sustancias entre los adolescentes. Se realizaron análisis de regresión logística para la predicción de uso de alcohol, tabaco y/o marihuana ajustado por la variable sexo e intensidad de la sintomatología depresiva.

## RESULTADOS

Fueron evaluados 2.597 escolares con edad promedio 15,1 años, sin diferencias estadísticamente significativas en la distribución por

sexo. El consumo de tabaco asciende a 38,3%, significativamente mayor en el sexo femenino. El consumo de alcohol asciende a 27,3%, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre los sexos. El consumo de marihuana asciende a 13,4%, significativamente mayor en el sexo femenino.

Un 16,4% presenta sintomatología depresiva leve, un 14,0% moderada y un 9,4% severa. La mujer presenta significativamente más sintomatología depresiva que los hombres.

En el estudio de la asociación entre intensidad de la sintomatología depresiva y el consumo de sustancias ajustada por sexo, revela que a mayor intensidad de la sintomatología depresiva, mayor es la probabilidad de consumir sustancias en ambos sexos. Las mujeres presentan significativamente más probabilidad de consumir tabaco ajustada por la intensidad de la sintomatología depresiva.

## CONCLUSIONES

Se trata de un análisis de una muestra importante de escolares que cursan primero medio en colegios municipales de Santiago. Informa sobre la asociación entre sintomatología depresiva y consumo de sustancias, evidencia que debiera ser incorporada en el diseño de las políticas de tratamiento de estos problemas.

**Palabras clave:** Depresión, adolescentes, consumo sustancias.

## Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares de educación básica. Estudio metodología de pares

RODRÍGUEZ TOBAR, JORGE ALBERTO<sup>(1)</sup>; PRUZZO GAETE, MATÍAS<sup>(2)</sup>; RAMÍREZ PITALUGA, ENRICA<sup>(2)</sup>; DALBOSCO RENDIC, DANIELA<sup>(3)</sup>; VALDÉS CORREA, MACARENA<sup>(4)</sup>; HERNÁNDEZ ARAYA, ENRIQUE<sup>(1)</sup> y RAMÍREZ FERNÁNDEZ, RAFAEL<sup>(2)</sup>

### INTRODUCCIÓN

En la última década el uso y abuso como el tipo de droga se ha convertido en un problema social que genera problemas educacionales, laborales, violencia entre pares, violencia intrafamiliar, delincuencia juvenil, etc., afectando a la sociedad en su conjunto. De esto hay numerosos estudios en población escolar de 8<sup>a</sup> básico en adelante, donde se observa, cada vez mayor preocupación, es el momento del inicio del consumo de droga y la forma cómo se obtiene la información.

### OBJETIVOS

Describir el porcentaje de consumo de drogas lícitas e ilícitas según el nivel del curso del escolar y algunas características sociales.

### METODOLOGÍA

Este es un estudio de tipo exploratorio, transversal y no experimental, obteniendo la información en un momento.

La población son escolares de Recoleta y Huechuraba que cursan entre 4<sup>o</sup> y 8<sup>o</sup> básico. El tamaño muestral lo conforman 497 escolares. Los escolares se observaron a través de la metodología de pares, utilizando un cuestionario

validado para Chile. Los datos fueron ingresados al programa SPSS v.17.

### RESULTADOS

El 38,6% de los escolares consume drogas lícitas, siendo el 13,9% policonsumidor. El 12,5% cursa 4<sup>o</sup>; el 10%, 5<sup>o</sup>; el 40,8%, 6<sup>o</sup>; el 39%, 7<sup>o</sup>, y el 48,1, 8<sup>o</sup> básico. El consumo actual de drogas lícitas es 20,1% y sólo el 6,3% es policonsumidor, agrupándose entre un 20,8% en 6<sup>o</sup> y llega a un 25,3% en 8<sup>o</sup> básico.

El consumo anual de drogas ilícitas es de 9,5% y el consumo actual es de 7,1%, muy similar a lo obtenido en el consumo anual; donde el 8% cursa 6<sup>o</sup>; el 9,1%, 7<sup>o</sup> y un 13,4 el 8<sup>o</sup> básico. En el consumo actual se mantiene en forma similar.

### CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos, son consistentes con lo informado por el estudio del 2009 por Conace, aunque los porcentajes de 8<sup>o</sup> básico corresponden a los porcentajes obtenidos en 6<sup>o</sup> y 7<sup>o</sup> básicos en este estudio. Los hallazgos más relevantes están dados, por la información entregada para los cursos de enseñanza básica, donde se reinicia la problemática de, por una parte, cómo se obtiene la información y, por otra, la

(1) Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. jrodrigu@med.uchile.cl

(2) Facultad de Medicina.

(3) Municipalidad de Providencia.

(4) Consultora Internacional.

edad donde se realizan los estudios sobre el consumo, ya que en 8º básico se ha iniciado el consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas.

**Palabras clave:** Escolares, educación básica, consumo, drogas.

## Cuatro años de urgencia psiquiátrica. Hacia una evaluación del modelo comunitario de salud mental

ORTIZ ARAYA, ANA MARÍA<sup>(1)</sup>; RAMÍREZ FLORES, JORGE<sup>(1)</sup>; SEPÚLVEDA JARA, RAFAEL<sup>(1)</sup> y ZITKO MELO, PEDRO<sup>(2)</sup>

### INTRODUCCIÓN

La evaluación de modelos de atención en salud mental es compleja y hay pocos estudios que describan sus impactos. Revisiones sistemáticas concluyen el beneficio de intervenciones basadas en el Modelo Comunitario de Atención de Salud Mental (Mcasm). La mayoría de estas investigaciones se realizaron en países anglosajones. Estudios para países de ingresos medios y bajos se consideran insuficientes.

La autoridad sanitaria chilena ha orientado las prestaciones de salud mental del sistema público según el MCASM, enfoque avalado por recomendaciones internacionales. En Chile existen escasos sistemas de información estandarizados, permanentes y adecuados para la medición y perfeccionamiento de impactos sanitarios. Recurrir a análisis de datos secundarios resulta relevante.

La consulta de urgencia psiquiátrica (CUP) reúne tanto emergencia real como demanda no resuelta, este último componente permite uti-

lizarla como indicador de resultado del sistema de atención de salud mental. El Complejo Asistencial Barros-Luco (CABL) del Servicio de Salud Metropolitano Sur, es el único gran hospital general del país que provee CUP especializada en un servicio de urgencia general. Ha desarrollado un sistema de registro y análisis de CUP en los últimos años. Conocer las características de las CUP es un paso importante para desarrollar líneas investigativas en relación con el Mcasm.

### OBJETIVOS

Describir y analizar la CUP en el CABL del periodo 2006-2009.

### METODOLOGÍA

Estudio transversal continuo durante 2006-2009. Se estudiaron variables como edad, sexo, diagnóstico (psiquiátrico y no psiquiátrico) según CIE 10, lugar de origen y número de consultas.

<sup>(1)</sup> Servicio de Psiquiatría. Complejo Asistencial Barros Luco. animortiz@gmail.com

<sup>(2)</sup> Unidad de Estudios. Complejo Asistencial Barros Luco.



## RESULTADOS

Se analizaron 25.327 CUP, representando un promedio anual de 5,4% de las consultas de urgencia totales del CABL. El promedio de edad fue de 37,1 años (DE 15,9) y un 60,1% fueron mujeres. Un 71,6% se originó en comunas pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Sur. Un 87,2% de las CUP resultó en un diagnóstico psiquiátrico, siendo los más frecuentes los trastornos neuróticos (F4 28,9%), del humor (F3 26,6%) y asociados al consumo de psicotrópicos (23,5%). No existen diferencias relevantes en estos parámetros en los 4 años estudiados. Del total de CUP, al menos, un 33,0% corresponde a pacientes que acudieron más de una vez en los cuatro años del estudio. 99 pacientes tuvieron más de 8 consultas en los 4 años, con 1.370 CUP (5,4% del total).

## CONCLUSIONES

Los resultados se asemejan a lo reportado en la literatura mundial y nacional; aunque se observa un mayor número de mujeres y mayor incidencia de trastornos asociados al consumo de sustancias. El Mcasm presenta distintos niveles de desarrollo en Servicios de Salud y comunas que acuden al CABL por CUP. Es interesante utilizar esta información para buscar asociaciones entre grado de desarrollo del Mcasm y el patrón de CUP presentado, así como su evolución en el tiempo y las características de los pacientes policonsultantes, objetivos de nuestros próximos estudios.

**Palabras clave:** Modelo Comunitario de Atención Mental, consulta psiquiátrica de urgencia, Chile.

# Efecto cohorte en la mortalidad por suicidio, Chile, años 1955-2006

SOLAR TOBAR, FELIPE<sup>(1)</sup> y BORGHERO LASAGNA, FRANCESCA<sup>(1)</sup>

---

## INTRODUCCIÓN

El suicidio constituye un importante problema de salud pública, y en los países más industrializados ocupa tasas de prevalencia elevadas respecto a países de mediano y bajos ingresos, con un aumento mayor en los jóvenes. Entre los factores descritos está el efecto cohorte, que consiste en cómo una cohorte de nacimiento puede llevar consigo una mayor predisposición al suicidio con la edad, lo que se explica por la exposición a factores tempranamente, impactando con los años. Por ello,

nuestro propósito es estudiar este efecto en los suicidios ocurridos entre 1955 y 2006.

## OBJETIVOS

Analizar el efecto de la edad, el período y la cohorte de nacimiento en las tasas de suicidio para los años 1955-2006.

## METODOLOGÍA

Es un estudio longitudinal, observacional, a nivel agregado. Se estudian los casos de sui-

---

<sup>(1)</sup> Universidad de Los Andes. fsolar@vtr.net

cidio ocurridos durante el período estudiado, ingresados para autopsia en el SML. Las poblaciones se obtuvieron de las publicaciones del INE.

Códigos utilizados: 6ta revisión, E970-E979; 7ma revisión, E970-E979; 8va revisión, E950-E959, y 9na revisión, E950-E959. Se calculan tasas brutas según sexo y grupos de edad, ajustadas a través de un proceso de media móvil de 6 términos.

Para evaluar los efectos de edad, periodo y cohorte se analizan gráficos de tendencia. El efecto cohorte se estudia con el trazado de las tasas de suicidio edad específica según cohortes de nacimiento. Para ello, cada cohorte está conformada por los casos nacidos alrededor de la fecha de referencia: para la cohorte de nacidos en 1940, los casos de suicidio para el grupo de edad de 15-19 años se obtienen de los fallecidos en este grupo entre los años 1955 y 1959. Para la relación entre variables se utiliza el coeficiente de correlación de Kendall.

## RESULTADOS

Las tasas ajustadas aumentan durante todo el período (1955 tasa=7.5; 2006 tasa=13.8), en ambos sexos (hombres 1955, TA= 12.8 2006 tasa=23.4; mujeres 1955 TA=2.5, 2006 TA=

4.8), con una razón de tasas entre ambos de 5.7. Por grupos de edad, en hombres

En hombres se observa un aumento en todos los grupos etarios; existe una correlación fuerte y significativa con la edad (kendall $>0.9$ ,  $p<0.05$ ); esta relación no se aprecia en mujeres, quienes presentan significativamente mayores tasas en el grupo de 15-24 años en relación al resto (RR de M-H=1.38, 1.31-1.46).

El gráfico para evaluar efecto de período, muestra que hombres y mujeres presentan en los últimos años la mayor incidencia de suicidio, independiente de la edad; el periodo 1965 - 1969 registra la menor incidencia.

En el gráfico para evaluar efecto cohorte, se observa en hombres que para cada grupo de edad, las tasas de mortalidad son mayores a medida que la cohorte de nacimiento avanza desde 1945 hasta 1985; esta relación no se observa en mujeres.

## CONCLUSIONES

Se observa un aumento en las tasas de suicidio en ambos sexos y grupos de edad, siendo mayor en hombres, con un marcado efecto cohorte durante el período estudiado.

**Palabras clave:** Efecto cohorte, suicidio, mortalidad.

## Estudio sobre intimidación y maltrato entre pares, en educación básica municipal de Rancagua

LÓPEZ GONZÁLEZ, MAURICIO<sup>(1)</sup>; ORÓSTICA MADRID, ELVIRA<sup>(1)</sup> y NEIRA RAMOS, JORGE<sup>(1)</sup>

### INTRODUCCIÓN

El año 2005 la Fundación Paz Ciudadana señaló que la violencia ejercida al interior de los establecimientos educativos tendría consecuencias negativas para el aprendizaje, tanto para quienes reciben como para quienes ejercen violencia. Según ésta, los niños victimizados disfrutaban menos asistir al colegio, tienen menos amigos y encuentran menos útil lo aprendido, lo cual se convierte en un riesgo para el proceso de aprendizaje, sin considerar además que, los comportamientos disruptivos dentro del aula entorpecen en general el proceso de enseñanza-aprendizaje, deteriora la calidad de la convivencia, influyendo en logros académicos y desarrollo integral.

### OBJETIVOS

- Determinar frecuencia de estudiantes que han sufrido intimidación o maltrato al interior del establecimiento.
- Establecer lugares donde ocurre habitualmente el fenómeno.
- Determinar actores educativos que frenan fenómeno de intimidación ó maltrato.
- Establecer frecuencia de estudiantes que han ejercido algún grado de intimidación o maltrato con pares.
- Establecer formas de intimidación habituales entre estudiantes.
- Determinar posibles razones por las cuales el fenómeno se ocurre.

### METODOLOGÍA

El estudio fue realizado en 1.140 estudiantes de 5 establecimientos de enseñanza básica seleccionados al azar.

Se aplicó a estudiantes de cuarto a octavo básicos, quienes respondieron una cuestionario anónimo adaptado del Cuestionario sobre Maltrato e Intimidación entre Iguales, de Ortega, R., Mora-Merchán, JA, y Mora, J. de la Universidad de Sevilla. Dicho cuestionario incluyó una explicación, tanto para el estudiante como para el orientador/a, en la cual se incluía la justificación de la importancia del estudio, y cual sería su finalidad. La aplicación de dicho cuestionario fue realizado por cada orientador/a durante el segundo semestre del año 2009.

El análisis de datos se hizo utilizando Excel 2003.

Investigación de carácter descriptivo, observacional y transversal.

### RESULTADOS

El 60% de estudiantes menciona que nunca ha sido intimidado o maltratado por pares.

El 38% menciona el patio del establecimiento como lugar de maltrato ó intimidación. El 23% menciona que esto ocurrió en sala de clases.

39% de encuestados/as consigna al docente como quien ha frenado este fenómeno; un 23% dice que fue otro estudiante.

<sup>(1)</sup> Corporación Municipal de Rancagua. mauriciolopezgonzalez@yahoo.es

44% de estudiantes dice que nunca intimidaría o maltrataría a otro par. Un 32% menciona que lo haría si fuese provocado por otro par.

Un 30% de estudiantes menciona que la forma de intimidación más habitual son los sobrenombres. Un 20% consigna a la violencia física.

## CONCLUSIONES

Un importante porcentaje de alumnos no ha sufrido el fenómeno de maltrato o intimidación; sin embargo, preocupa que el fenómeno exista, lo cual sustenta la importancia de contar con planes y proyectos que aborden la

convivencia escolar al interior de los establecimientos.

El docente sigue siendo el principal actor educativo que frena este tipo de hechos. Llama la atención que el segundo actor en importancia es el estudiante.

El sobrenombre es la forma más frecuente de maltrato entre estudiantes; la violencia física no es lo frecuente.

Llama la atención que un porcentaje no despreciable de estudiantes optaría por esta vía como alternativa si es provocado.

**Palabras clave:** Maltrato, intimidación y convivencia.

## Identificación de principales sustancias ilícitas presentes en bebidas utilizadas en ritos ceremoniales en Chile

GRANDÓN P, JORGE<sup>(1)</sup> y DUFFAU G, BORIS<sup>(1)</sup>

### INTRODUCCIÓN

El Instituto de Salud Pública de Chile, es un centro nacional de referencia, que a través del Laboratorio de Análisis de Drogas, realiza las determinaciones de sustancias ilícitas de todos los decomisos efectuados por las policías del país.

Las preparaciones a base de cactus y plantas como el san pedro y la ayahuasca, son de uso común en la región andina y amazónica de América del Sur, donde diversas tribus consumen estas bebidas con fines ceremoniales y medicinales. En los últimos años se ha reportado el uso de estos brebajes en la zona central

de Chile (Cajón del Maipo) en ritos o ceremonias espirituales.

El ayahuasca es un brebaje hecho a partir de un grupo de plantas psicoactivas empleadas por chamanes de la cuenca del Amazona. Se conoce la infusión preparada con lianas de *Banisteriopsis caapi* mezcladas con las hojas de *Psychotria viridis*. *P. viridis* contiene N,N-dimetiltriptamina, mientras que *B. caapi* contiene  $\beta$ -carbolicinas (harmina, harmalina y tetrahydroharmina), las cuales son potentes inhibidores de la enzima monoaminooxidasa periférica. La aguacoya es un brebaje hecho a partir de tallos del cactus *Trichocereus pachanoi* llamado comúnmente San Pedro. Este

<sup>(1)</sup> Instituto de Salud Pública. Chile. [jgrandon@ispch.cl](mailto:jgrandon@ispch.cl)

brebaje tiene propiedades alucinógenas debido a la gran cantidad de alcaloides que posee, especialmente mezcalina. Dado que aún han sido escasos los decomisos de brebajes de ayahuasca y aguacoya recibidos por el ISP, creemos que es importante el informar oportunamente de su empleo en nuestro territorio.

## OBJETIVOS

Identificar los compuestos presentes en brebajes ceremoniales y verificar si corresponden a sustancias consideradas como ilícitas en la ley chilena vigente.

## METODOLOGÍA

Decomisos: Dos muestras, la primera catalogada como posible ayahuasca y la segunda como posible aguacoya. Ambos decomisos corresponden a la Región Metropolitana. Se tomaron 10 ml de cada una de las muestras. Cada espécimen fue mezclado con sulfato de sodio anhidro, y extraído con 2 ml de metanol grado cromatografía. Una vez filtrados se pasaron a viales para cromatografía de 2 ml. Se inyectó 3µl en el GC-MS. Instrumentación: cromatógrafo de gases Agilent Technologies modelo 6890N. Columna HP-5-MS 30m, 0.32 mm diámetro y 0.50µm espesor. Detector de espectrometría de masas (MS) Agilent Techno-

logies modelo 5973B. Gas de arrastre, Helio. Condiciones cromatográficas: Inyector: 250° C modo de inyección Splitless. Temperatura inicial 60° C por 1 minuto luego un incremento de 10° C por minuto hasta 280° C por 17 minutos y finalmente post run de 290° C por un minuto. Tiempo total: 41 minutos.

## RESULTADOS

El análisis de la primera muestra arrojó la presencia de N,N-dimetiltriptamina y de harmina. La segunda muestra reveló la presencia de mezcalina. Estas sustancias se identificaron en modo de Full Scan con una coincidencia superior al 90% con respecto a la biblioteca de espectros NIST incorporada en el equipo.

## CONCLUSIONES

Las sustancias encontradas en ambos brebajes coinciden con lo señalado literatura. Tanto la N,N-dimetiltriptamina como la mezcalina están contemplados como ilícitos en la legislación de drogas de Chile, ley 20.000, hecho señalado en los informes periciales realizados y entregados a las fiscalías locales de drogas y estupefacientes.

**Palabras clave:** Ayahuasca, aguacoya, dimetiltriptamina, mezcalina, GC-MS.

# La intervención comunitaria en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría de Chile

MONREAL ÁLVAREZ MARÍA VERÓNICA<sup>(1)</sup>

## INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría 2000 destaca entre sus ejes centrales la implementación progresiva de un modelo comunitario de servicios en salud mental. La investigación revisa importantes conceptos desarrollados por la psicología comunitaria y analiza las acciones y estrategias que bajo este marco ha formulado el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Corresponde a un punto de partida respecto de la comprensión de los fenómenos comunitarios generados a partir de las intervenciones en salud mental.

## OBJETIVOS

### *Objetivo general*

Evaluar la intervención comunitaria en el contexto del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría desde la perspectiva de los ejecutores.

### *Objetivos específicos*

- Explorar las visiones de los actores relevantes de la red asistencial de salud mental y psiquiatría en relación a la consistencia entre las intervenciones comunitarias del Programa de Salud Mental y los propósitos del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, de acuerdo a las siguientes dimensiones: sentido de comunidad, apoyo social y empoderamiento.
- Describir la incorporación de estas dimensiones, específicamente en las estrategias de: redes, agrupación de usuarios y fami-

liares, e intersectorialidad Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría.

- Formular recomendaciones de adecuaciones y mejorías al Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría sobre la base de los hallazgos del estudio.
- Identificar áreas de futura investigación en el campo de la intervención comunitaria implementada en los programas de salud mental.

## METODOLOGÍA

Enfoque y diseño del estudio: enfoque cualitativo. Diseño analítico - descriptivo de alcance exploratorio y comprensivo.

Participantes: Muestra intencionada de actores relevantes en la ejecución del PNSMP en RM.

Recolección de información: Para la recolección de datos se utilizaron como técnicas la entrevista semiestructurada y el grupo focal.

Análisis de datos: Grabación de entrevistas, transcripción, construcción de categorías y subcategorías temáticas. Proceso inductivo.

## RESULTADOS

Las visiones exploradas, en cuanto al sentido de comunidad, identifican algunos componentes teóricos asociados a la dimensión: interrelación, identidad y pertenencia. Respecto al apoyo social, desde la perspectiva estructural los ejecutores lo relacionan con las redes de atención, las instituciones de servicio y las organizaciones comunitarias. Funcionalmente,

<sup>(1)</sup> Pontificia Universidad Católica. vmonreaa@uc.cl

lo informacional destaca por sobre lo afectivo y lo material/instrumental como dimensión. El empoderamiento se asocia a la noción de corresponsabilidad, ruptura de la verticalidad y da cuenta de una contraposición teórica con institucionalización y práctica con apoyo social. El modelo comunitario también se asocia a: personas en contexto, promoción y prevención en salud, inserción del equipo en la comunidad, trato horizontal y acción integral.

## CONCLUSIONES

Los contenidos y elementos teóricos propios del enfoque comunitario se encuentran

parcialmente considerados en la definición del modelo, lo que obstaculiza una práctica unificada. Se constata un apego a la lógica de organización de servicios, compartiendo visiones de lo comunitario respecto a la territorialización, articulación de la red de salud y continuidad de los cuidados. Se aprecia una débil incorporación de las dimensiones a las principales estrategias comunitarias. Aparecen áreas a mejorar: Reflexión sobre el modelo, integración de usuarios al diseño y ejecución y normativas de las intervenciones comunitarias.

**Palabras clave:** Modelo comunitario, salud mental, estudio cualitativo.

# La terapia comunitaria sistémica integrativa en un grupo de ancianos en João Pessoa/Paraíba

DE MOURA GONÇALVES, SAMILLA<sup>(1)</sup>; FERREIRA FILHA OLIVEIRA, MARÍA<sup>(2)</sup> y BARROS DA COSTA, IRIS MARIANA<sup>(1)</sup>

---

## INTRODUCCIÓN

La terapia comunitaria sistémica integrativa (TC) consiste en un encuentro de personas que tienen en común, experiencias de dolor, sufrimiento y superación.

## OBJETIVOS

Este estudio investiga la realización de las ruedas de TC en un grupo de ancianos, y sus repercusiones.

## METODOLOGÍA

Es una investigación de carácter cualitativo, realizada en las ruedas de terapia en el Centro de la Ciudadanía del Barrio Funcionarios II, en el municipio de João Pessoa, Paraíba. Los sujetos del estudio son los participantes de las ruedas de terapias, con una media de 18 personas por rueda. Las fuentes de datos fueron las fichas de informaciones sobre las terapias realizadas, producidas por los terapeutas, y un diario de campo. Para analizar los datos, se utilizó la téc-

---

<sup>(1)</sup> Distrito Sanitário II. samilla\_1988@hotmail.com

<sup>(2)</sup> Universidade Federal da Paraíba.

nica del análisis interpretativo (triangulación) a partir de las verbalizaciones de los participantes y de los registros realizados. Esta investigación obedece a las normas y directrices previstas en la Resolución 196/96, que reglamenta las investigaciones con seres humanos.

## RESULTADOS

Este estudio señala la TC como estrategia de superación de los problemas, adoptada por la gran mayoría de los sujetos participantes.

## CONCLUSIONES

La terapia comunitaria sistémica integrativa consiste una manera de fortalecer las redes de apoyo psicosocial, en la medida en que facilita la creación de vínculos más sólidos entre los participantes, fortaleciendo así a los ancianos involucrados, a través de un trabajo grupal.

**Palabras clave:** Terapia; ancianos; salud mental; participación comunitaria.

# Maltrato infantil: dos casos clínicos e ingreso al Plan Auge y articulación en redes

VERGARA MEJÍAS, RAMÓN ALEJANDRO<sup>(1)</sup>

## INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil es un síndrome de alta prevalencia en América Latina, donde -según Unicef- un 75% de los niños ha sufrido maltrato en sus vidas. En Chile, un estudio realizado por Unicef el año 2006 en escolares de diferentes ciudades del país, es concordante con esta cifra, el cual demostró que el 74% señaló haber sido víctima de violencia física, un 33 % violencia grave y un 29 % violencia leve.

El maltrato infantil es “cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los actos derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que

dificulten su óptimo desarrollo” ( centro de la infancia de Paris). Puede provocar secuelas físicas y psicológicas, como trastornos psiquiátricos, abusos de sustancias, y tendencia delictual, además de la muerte.

Tipos: maltrato físico, emocional, abandono, negligencia, abuso sexual, explotación laboral, maltrato institucional, síndrome de Münchhausen. Actualmente, la red de salud no actúa de manera integrada y en red con los organismos administradores de justicia, que son los que ven a diario esta problemática, y deciden los pasos a seguir. Además, aún no es visto como problema de salud pública, a pesar de las severas consecuencias a futuro, y del llamado de la OPS a intervenir a los ministerios de salud de Latinoamérica para prevenir, proteger, y tratar a estos niños.

<sup>(1)</sup> Servicio de Salud de Valdivia. monex25@hotmail.com



## OBJETIVOS

Presentación de dos casos clínicos de maltrato infantil ingresados a Conin el año 2009. Reconocer al maltrato infantil como problemática de salud pública que requiere una intervención integral. Proponer un sistema integrado estatal en red e ingreso al Plan Auge.

## METODOLOGÍA

Se revisaron historias clínicas de dos pacientes ingresados a Conin durante el año 2009 víctimas de maltrato infantil.

## RESULTADOS

1er. caso: Paciente de un año ingresa desde Hospital Base de Valdivia, con antecedentes de haber sufrido en su hogar más de 100 lesiones por mordedura de ratón en zona facial, cuerpo y dedos de las manos, quedando con secuelas en 4ta. y 5ta. falanges bilaterales. Evoluciona satisfactoriamente, con controles en traumatología infantil. Tribunal de familia dictamina el alta a su domicilio. 2do. caso: lactante menor

de 28 días ingresa con el antecedente de hematoma yuxtadural frontoparietal derecho, síndrome convulsivo secundario, fracturas de clavícula izquierda y múltiples fracturas costales en consolidación, desnutrición. Evoluciona satisfactoriamente. Padre en prisión preventiva.

## CONCLUSIONES

Se requiere reconocer el maltrato infantil como problema de salud pública y problema prioritario.

Se requiere una integración con enfoque biopsicosocial para enfrentar esta problemática, con una coordinación en red formal entre los actores de salud (atención primaria, Sapu, urgencia, atención secundaria, red privada de salud) y el sector Justicia (Fiscalía, Servicio Médico Legal, tribunales de familia).

El plan Auge puede ser un instrumento que facilite la prevención, la protección y el tratamiento de este síndrome, garantizado en acceso, oportunidad y calidad, entre otras.

**Palabras clave:** Maltrato infantil, casos clínicos, Auge.

# Perfil del paciente ingresado al Programa Postrados, Autocuidado y Nivel de Sobrecarga de su Cuidador

ACOSTA BARRIENTOS, SEBASTIÁN<sup>(1)</sup>; ÁVILA SILVA, MACARENA<sup>(1)</sup>; FOLCH CARDEMIL, HUGO<sup>(2)</sup>; CASTRO MORA, CLAUDIA<sup>(3)</sup> y FIGUEROA JADDOUR, RODRIGO<sup>(4)</sup>

## INTRODUCCIÓN

Según el índice de Katz, se define como postrados a los pacientes con dependencia severa que requieren apoyo, guía y supervisión total en las actividades de la vida diaria. Quien asume esta responsabilidad habitualmente es un familiar que provee el cuidado y recursos necesario que el paciente necesita, muchas veces postergándose ellos mismos para cumplir el rol.

## OBJETIVOS

Conocer el perfil epidemiológico del paciente ingresado al programa de atención integral a postrados y el nivel de autocuidado y sobrecarga de su cuidador

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a una muestra de 39 pacientes obtenida por conveniencia. Se utilizó como herramienta la encuesta abreviada de sobrecarga Zarit y los antecedentes registrados en el ingreso del programa postrados. Los datos obtenidos fueron tabulados y analizados en una base de datos.

## RESULTADOS

La edad promedio de los pacientes ingresados al programa fue de 59 años, con extremos

etarios de 1 y 96 años. En un 64% fueron de sexo masculino y los diagnósticos de mayor frecuencia fueron accidente cerebrovascular y parálisis cerebral.

En relación al cuidador el 88% era de sexo femenino, el promedio etario fue de 52 años, el 54% no tenía exámenes preventivos y desconocía su condición de salud. El 66% de los cuidadores consideraba que estaba bajo una sobrecarga intensa.

No hubo diferencias significativas al relacionar edad con cansancio ni grado de sobrecarga.

## CONCLUSIONES

Existe un amplio rango etario tanto en los pacientes dismovilizados beneficiarios del programa, como en sus cuidadores. En la mayoría de los casos, los cuidadores presentan una elevada sensación de sobrecarga frente a la asistencia de estos pacientes y se han postergado no realizándose exámenes preventivos desconociendo su propia situación de salud

Su condición física asociada a una sobrecarga a nivel emocional y mental le predispone a diversas patologías. Por esta razón resulta indispensable asignar recursos específicos destinados a realizar actividades de autocuidado enfocadas en este grupo de personas que asisten a los pacientes postrados y les ayudan a desenvolverse diariamente

**Palabras clave:** Postrados, cuidador, autocuidado.

(1) Cesfam Puerto Natales. dr.sebastian.acosta@gmail.com

(2) Universidad Austral.

(3) Hospital de Puerto Natales.

(4) Hospital de Cabildo.

## Perfil epidemiológico de las hospitalizaciones de adolescentes en Hospital de Puerto Natales (2007-2009)

ALVARADO LEÓN, JIMENA<sup>(1)</sup>; ARAVENA CASTRO, CARLOS<sup>(1)</sup>; DÍAZ FABRES, ANA PAZ<sup>(1)</sup>; COCIO ARCOS, ROLANDO<sup>(1)</sup>; CASTRO MORA, CLAUDIA<sup>(1)</sup> y MOHR SILVAN, ORLANDO<sup>(2)</sup>

### INTRODUCCIÓN

Los adolescentes en nuestro país representan una población de riesgo epidemiológico importante, concentrando situaciones clínicas de alto valor sociocultural, como el embarazo adolescente, el consumo y abuso de sustancias nocivas y otras patologías de la esfera neuropsiquiátrica. La realidad de Puerto Natales no es distinta del panorama nacional, representando un impacto en la salud de la comuna. Son pocos los estudios que caracterizan epidemiológicamente las consultas de salud de este grupo etario, motivo por el cual realizamos esta investigación.

### OBJETIVOS

Caracterizar los egresos hospitalarios de los adolescentes entre 11 y 21 años en el Hospital de Puerto Natales (baja complejidad) en un periodo de 3 años, para conocer nuestra población de acuerdo a la carga de enfermedad y para identificar la magnitud real de aquellas condiciones o situaciones clínicas que afectan el normal desarrollo de la adolescencia en nuestra comuna, tales como el embarazo, la drogadicción y el alcoholismo. De esta forma, podremos implementar medidas que ataquen principalmente estos focos.

### METODOLOGÍA

Revisión de las estadísticas de los egresos hospitalarios registrados durante el periodo

2007 - 2009, registrando: edad, sexo, mes de ingreso, diagnóstico según CIE 10, días de estadía. Los diagnósticos fueron agrupados por sistemas para su evaluación. Los datos fueron tabulados y analizados.

### RESULTADOS

De los 5.434 egresos hospitalarios registrados durante el periodo 2007-2009, 788 (14,50%) corresponden a adolescentes. El promedio de edad fue 17 años, el 44% tenía entre 18 y 21 años. La mayoría fueron mujeres, n= 563 (71%), sin registrar diferencias significativas según el año de estudio, ni la época del mismo. El promedio de días de estadía fue de  $2 \pm 3$  días.

Las principales causas de egreso hospitalario fueron obstétricas 36% (n= 285), digestivas 17% (n= 135), traumatológicas 12,7% (n= 100) y neuropsiquiátricas 10,7% (n= 84), genitourinario 6,2% (n=49).

Al diferenciar por sexo, los principales diagnósticos de egreso en adolescentes mujeres corresponden a causas obstétricas un 50,53% (n=285), lo que no presenta cambios significativos en los años estudiados; 14,7% digestivas; 8,3% neuropsiquiátricas; 8% genitourinario, y 6,2% traumatológicas.

En hombres tenemos traumatológica, 29%; digestiva 23%; neuropsiquiátrico 16,5%; respiratorio 13%, entre otras

<sup>(1)</sup> Hospital Puerto Natales. carloara@gmail.com

<sup>(2)</sup> Oficial de Sanidad. Regimiento Lanceros. Puerto Natales.

## CONCLUSIONES

Siguiendo el patrón nacional, el 15% de los egresos hospitalarios corresponde a adolescentes, y las principales causas son obstétricas, representando cerca del 2% del total de hospitalizaciones. Es importante señalar que estas cifras subestiman la magnitud del embarazo adolescente en Puerto Natales, ya que la mayoría de las pacientes prefieren tener sus partos en el Hospital Regional de Punta Arenas por la garantía de analgesia del parto. Es importante destacar la importancia relativa de las causas traumatológicas y neuropsiquiá-

tricas, que evidencian resultados adversos de las conductas de riesgo de nuestra población. Todo esto nos plantea la necesidad de implementar intervenciones de promoción y prevención, accesibles a los adolescentes de la comuna, que hasta el momento no existen, a fin de mejorar la salud de este grupo, muchas veces no priorizado, pero que claramente implica un problema de salud pública local y nacional.

**Palabras clave:** Egresos Puerto Natales, embarazo adolescente Puerto Natales, intoxicaciones Puerto Natales.

## Pesquisa neonatal hipotiroidismo congénito y fenilketonuria: Resultados laboratorio del Hospital San Juan de Dios

LOBO SOTOMAYOR, GABRIEL<sup>(1)</sup>; DONOSO ROSELLO, ILDA<sup>(1)</sup>; BRUGGENDIECK MALFEK, BERNARDO<sup>(1)</sup>; DUFFAU BOBADILLA, VIVIANNE<sup>(1)</sup> y GUTIÉRREZ BÓRQUEZ, DANIELA<sup>(1)</sup>

### INTRODUCCIÓN

Desde el año 1992 se ha implementado a nivel nacional el Programa de Pesquisa de Hipotiroidismo Congénito (HC) y Fenilketonuria (PKU) en recién nacidos del sistema público de salud, en el contexto de la prevención del retardo mental. En el Laboratorio de Pesquisa Neonatal localizado en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital San Juan de Dios de Santiago, se realizan los estudios del 62% de los servicios de salud del país (18 de 29) correspondientes al 73% de las regiones (11 de 15), exceptuando las del Biobío, La Araucanía, Los Ríos y Los Lagos.

### OBJETIVOS

Presentar los resultados generales del Laboratorio de Pesquisa Neonatal para detección de HC y PKU.

### METODOLOGÍA

Se incluyeron todos los casos enviados a nuestro laboratorio para pesquisa neonatal de HC y PKU desde el año 1992 a junio de 2010. Se calculó la tasa de casos confirmados de cada patología por servicio de salud y para el grupo total y se buscaron diferencias significativas

<sup>(1)</sup> Hospital San Juan de Dios. [globo@med.uchile.cl](mailto:globo@med.uchile.cl)

mediante método de comparación de tasas con programa estadístico MedCalc.

## RESULTADOS

Total de muestras recibidas durante el periodo analizado: 2.140.852, de las cuales se confirmaron 677 casos de HC (tasa: 1/3.162) y 88 de PKU (tasa: 1/24.328). El promedio de casos confirmados por servicio de salud es de 37,61 para HC (DE: 25,76 - rango: 7 a 91) y 4,89 para PKU (DE: 4,42 - Rango: 0 a 13). Sólo hubo diferencias significativas en las tasas respecto del total en el Servicio de Salud de O'Higgins ( $p = 0.0378$ ) en el caso del HC

(mayor que el promedio) y en el de Atacama ( $p = 0.0119$ ) y Coquimbo ( $p = 0.0104$ ) en el caso de PKU (menor que el promedio).

## CONCLUSIONES

- 1) Los resultados promedio de la población en estudio concuerdan con las cifras encontradas a nivel internacional.
- 2) Se observó una tasa más baja de HC en el Servicio de Salud de O'Higgins y mayor de PKU en los de Atacama y Coquimbo.

**Palabras clave:** Hipotiroidismo congénito, fenilketonuria, programa pesquisa nacional.

# Prevalencia de depresión posparto y perfil de usuarias en control de salud en Cefam Metodista, Temuco 2009

VENEGAS OLATE, NADIALETT<sup>(1)</sup>; CORTES JARA, NICOL<sup>(1)</sup> y DÍAZ SANHUEZA, LORENA<sup>(1)</sup>

---

## INTRODUCCIÓN

Existen algunas manifestaciones clínicas peculiares que justifican considerar como entidad específica la depresión posparto, como la incapacidad de cumplir con el rol de madre, frente a los requerimientos del bebé.

Actualmente, nuestro país no cuenta con la prevalencia real, si bien existen estudios al respecto estos difieren en metodología y poblaciones analizadas, pero mundialmente se estima que alcanza entre un 10 a 20%.

## OBJETIVOS

Determinar prevalencia de depresión posparto y perfil de usuarias con lactantes meno-

res de 6 meses del Centro de Salud Familiar Metodista de Temuco.

## METODOLOGÍA

Diseño: corte transversal.

Universo: 41 madres de lactantes menores de 6 meses

Muestra: Tipo censal

Recolección de datos: Se realiza una encuesta de caracterización y se aplica la escala de depresión postparto de Edimburgo.

Técnica de análisis: El análisis se realizó en el programa estadístico Stata 10.0.

Aspectos éticos: Se realiza consentimiento informado a la población en estudio.

---

<sup>(1)</sup> Universidad Mayor. nadialett@gmail.com

## RESULTADOS

La prevalencia de depresión posparto (DPP) fue de un 34%. El promedio de edad de las madres fue de 25 años con una edad mínima de 16 años y máxima de 43 años. El promedio de hijos fue de 1,5 con un mínimo de 1 y máximo de 4. En relación al estado civil, encontramos que el mayor porcentaje son solteras con un 69%. El 95% pertenece al área urbana; el 5% es de origen indígena, y el nivel de escolaridad fue de universitaria incompleta, en su mayoría, con un 41%. Refieren pertenecer a un nivel socioeconómico medio con un 56%. El 54% realiza algún tipo de actividad laboral; el 88% refirió que su embarazo no fue programado, y un 61% utiliza, actualmente, algún método de anticoncepción. Se encuentra con pareja estable un 56%. Respecto al consumo de alcohol y tabaco un 17% y 32% consumió alcohol y tabaco, respectivamente, durante el embarazo. El 56% usa lactancia materna exclusiva un 42% manifestó que existen antecedentes familiares de depresión.

De las pruebas de asociación realizadas resultaron significativas, según prueba de Fisher, los antecedentes de depresión en la familia

( $p=0,036$ ) y la edad de las madres ( $p: 0,034$ ).

## CONCLUSIONES

Se ha descrito una tendencia cada vez mayor entre los adolescentes a presentar depresión (Jadresic, 2005), en el presente estudio se evidenció la asociación entre la DPP y el embarazo adolescente  $p: 0,003$ .

De nuestro universo, al 30% de las madres no se les había aplicado la escala de depresión posparto, presentando una de ellas ideación suicida.

Considerando que la DPP ocasiona consecuencias personales y familiares negativas, llama la atención que los profesionales de salud no pesquisen este trastorno, a pesar del contacto regular que tienen con las madres. Además, cabe señalar la importancia del seguimiento de la derivación para el adecuado tratamiento, ya que un 34% de la población detectada como positiva, no se realiza seguimiento por razones no evaluadas en este estudio.

**Palabras clave:** Prevalencia depresión posparto.

## Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de nutrición y dietética

FUENTES F, JESSICA<sup>(1)</sup>; COFRE C, NATALIA<sup>(2)</sup>; ACOSTA M, CAROLINA<sup>(2)</sup>; DÍAZ S, MARÍA CONSTANZA<sup>(2)</sup>; MONTT P, DORA<sup>(2)</sup> y QUEZADA I, PAULINA<sup>(2)</sup>

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son definidos como una mala regula-

ción del comportamiento alimentario, caracterizada por trastornos cognitivos y alteraciones conductuales asociados a la dieta, al peso y a la figura corporal, manifestándose clínicamen-

<sup>(1)</sup> Universidad San Sebastián. jefuentes@uss.cl

<sup>(2)</sup> Alumno interno. Universidad San Sebastián.

te asociados a una sicopatología abundante y variada. Estos trastornos son asociados generalmente a población adolescente o adultos jóvenes. Numerosos estudios señalan la presencia de síntomas compatibles con trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de Nutrición y Dietética. Los TCA son un problema biopsicosocial cuyo diagnóstico y tratamiento precoces constituyen la base para un mejor pronóstico.

## OBJETIVOS

Identificar la prevalencia de trastornos de riesgos de la conducta alimentaria según sexo y edad en estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad San Sebastián diferenciando según tipología.

## METODOLOGÍA

Tipo de diseño: estudio descriptivo, transversal. Universo: 163 alumnos de la carrera de Nutrición y Dietética, Universidad San Sebastián, sede Concepción, que ingresaron entre el año 2002 y 2008. Para conocer el riesgo de TCA se construyó un instrumento al cual se adicionaron dos cuestionarios EAT-26 y SCOFF. De acuerdo al puntaje obtenido, se clasificó el TCA como: bulimia, anorexia u otros trastornos. Análisis estadístico: Los resultados obtenidos fueron procesados y digitalizados en el programa Excel 2007, el análisis estadístico llevado a cabo fue el correspondiente a estadística descriptiva.

## RESULTADOS

El 27% y 27,5% de los alumnos presenta riesgo de padecer TCA, según el test EAT-26 y

cuestionario SCOFF respectivamente. Dentro de la población con riesgo, el mayor porcentaje lo encontramos en primer año de la carrera, disminuyendo su prevalencia en los más avanzados. El trastorno de la conducta alimentaria más prevalente fue el asociado al control de la dieta (93.75%). El 52% de los alumnos con riesgo de TCA tiene entre 17 y 22 años y el 85% son de sexo femenino (Test EAT 26 y cuestionario SCOFF). El test EAT 26 y cuestionario Scoff son instrumentos de diagnóstico de similar sensibilidad para determinar TCA.

## CONCLUSIONES

Al llevar a cabo el análisis de los resultados de esta investigación, observamos que la prevalencia de riesgo de TCA es similar al reportado por el llevado a cabo en estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad de Valparaíso, Chile en año 2007. Los TCA son un problema biopsicosocial que debe ser abordado desde el ámbito de la atención primaria, dado que tiene una posición privilegiada para su detección. El diagnóstico y tratamiento precoces constituyen la base para un mejor pronóstico. Estas patologías merecen una implicación más directa de los profesionales sanitarios, con el fin de detectar los signos de alarma y establecer el correspondiente diagnóstico precoz. Los cuestionarios EAT 26 y Scoff son instrumentos de diagnóstico rápidos, de fácil aplicación y alta sensibilidad para detectar riesgo de TCA, por ende se sugiere su incorporación y aplicación a la población de riesgo en el nivel primario de atención en salud.

**Palabras clave:** Trastorno conducta alimentaria.

# Rol del médico psiquiatra: Visión y expectativas según equipos de salud mental

MARCHANDÓN ARREDONDO, ANA ANDREA<sup>(1)</sup>; REYES MARCHANDÓN, ANDREA GABRIELA<sup>(2)</sup> y NÚÑEZ VALENZUELA, REBECA ANDREA<sup>(2)</sup>

## INTRODUCCIÓN

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente (SSMO), ha implementado el Modelo de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria priorizando el desarrollo de programas, logrando importantes avances en cobertura de atención de la población beneficiaria. Dado el progresivo movimiento de los recursos asistenciales en salud mental, desde los hospitales psiquiátricos hacia los dispositivos comunitarios, el psiquiatra y su rol se ven enfrentado a cambios importantes y deben adaptarse a las nuevas tendencias y estructuras de la red asistencial, caracterizadas por: Logro de un trabajo integrado a equipo de salud mental interdisciplinario; trabajar en ambiente nuevo, menos estructurado y jerarquizado que el intrahospitalario, y necesidad de métodos diagnósticos y terapéuticos contemporáneos, con equilibrio entre los ejes biológico, psicológico y social. Dentro del contexto enunciado surgen expectativas sobre el quehacer del psiquiatra en los equipos de salud. Este estudio pretende explorar el contraste entre el rol real en el ejercicio profesional del psiquiatra y el rol deseable, según la visión del equipo de salud.

## OBJETIVOS

Identificar el rol del psiquiatra en su ejercicio profesional y las expectativas del desempeño ideal, según el equipo de salud del SSMO.

Identificar características y atributos personales del psiquiatra, valoradas por el equipo, para un buen desempeño profesional.

## METODOLOGÍA

Entrevista de respuesta abierta a 86 profesionales del área de la salud, encargados de programas de salud mental y psiquiatría de centros de la red asistencial SSMO, pertenecientes a 7 Cesfam, 2 Cosam, 4 hogares protegidos y el Servicio de Psiquiatría Hospitalario, durante el periodo 2008 -2010.

## RESULTADOS

En el rol del psiquiatra destaca la visión del equipo de salud, de que éste cumpliría una función netamente asistencial en lo que se refiere a la atención en Cosam e intrahospitalaria, mientras que en atención primaria, se destaca su rol manifiesto de interconsultor y capacitador de otros profesionales de la salud. De manera secundaria, se comenta la participación del médico psiquiatra como líder y gestor de programas y actividades del equipo de salud mental.

Respecto a las características personales valoradas en el médico, para su buen desempeño profesional, el total de respuestas se centra en cualidades que apuntan a habilidades sociales para alcanzar y mantener un adecuado clima laboral, respeto y confianza del equipo de

<sup>(1)</sup> Universidad de Chile. amarchandon@gmail.com

<sup>(2)</sup> Facultad de Medicina. Universidad de Chile.



trabajo y de la población beneficiaria.

Las expectativas del rol y desempeño del psiquiatra incluyen: Interés por participar de actividades de salud mental comunitaria, capacidad de liderar y optimizar el desarrollo del equipo de trabajo y de promover programas y proyectos comunitarios.

## CONCLUSIONES

El rol del médico psiquiatra no varía según los niveles de atención en salud. Surge así la necesidad de definir en forma específica su rol, enfo-

cado al nivel de atención en donde se encuentre, con el objetivo optimizar el cumplimiento eficaz de las metas de los programas de salud mental.

Sería deseable una reafirmación de las funciones del médico psiquiatra, resultando necesario que su formación se desarrolle en escenarios comunitarios que les permitan adoptar una actitud acorde a las expectativas del equipo de salud, lo cual impone un desafío para las escuelas formadoras.

**Palabras clave:** Rol, médico psiquiatra, salud mental comunitaria.

# Salud mental preescolar. Paradojas de las exigencias contemporáneas en salud y educación

CASTILLO G, PATRICIA<sup>(1)</sup>

---

## INTRODUCCIÓN

La intervención del Estado en la infancia temprana ha tenido un fuerte aumento desde el 2006 a la fecha, sobre todo desde las áreas de educación (reforma preescolar) y salud (Chile crece contigo). Dicha intervención estatal tiene un impacto fuerte sobretodo en los sectores sociales más desfavorecidos quienes están más expuesto en su relación con lo público. Esta investigación se enmarca en el desarrollo del trabajo de tesis doctoral de la autora sobre discursos contemporáneos sobre infancia y sus manifestaciones en el juego y el juguete. Se presentará evidencia empírica acerca del impacto de los discursos y prácticas sociales relativas a la primera infancia y tiempo preescolar en el desarrollo integral y su salud mental.

## OBJETIVOS

Indagar el impacto de los discursos y prácticas sociales referidos al tiempo preescolar en la salud mental de los niños chilenos de distintas clases sociales.

## METODOLOGÍA

Se realizó un trabajo de campo con metodología cualitativa, se implementaron técnicas de entrevista semiestructurada a madres y educadores iniciales, también se realizaron observación de juego de niños en jardines infantiles y en forma individual en sus casas. Todas las técnicas se implementaron en cuatro segmentos sociales (clase alta, clase media tradicional, clase media emergente, clase baja).

---

<sup>(1)</sup> Paris 8. pcastilg@uc.cl

## RESULTADOS

Los discursos y prácticas de los distintos actores que intervienen en el espacio de la primera infancia y tiempo preescolar tienen un alto impacto en diversos ámbitos de la vida de los niños. Primero, se constata que los énfasis de las políticas sociales han privilegiado de manera intencional algunos aspectos del desarrollo por sobre otros, siendo el factor cognitivo y cognitivo/motor el más importante, desplazando a un segundo plano el desarrollo emocional y social de los niños (la empatía, la solidaridad, el trabajo colectivo y el respeto y reconocimiento del otro). Segundo, esto ha impactado fuertemente en las representaciones sociales de los padres y educadores, quienes se han plegado de manera dramática a este ideal de super-niño cognitivo/cognoscente asociando a estos aspectos del desarrollo a una mejor inserción laboral futura, asociando la estratificación social desigual de Chile a una suerte de diferencia de inteligencia entre las clases sociales. Tercero, el desplazamiento de las funciones maternas/paternales producto de la sobreprofesionalización del cuidado infantil impacta en la

calidad del vínculo y en el ejercicio del rol de los padres en los sectores más desfavorecidos. Cuarto, la constante evaluación de los niños a través de distintos tipos de mecanismos los somete en conjunto con su familia a una temprana competitividad y frustración que puede relacionarse posteriormente con conductas de agresividad en el espacio escolar y el desarrollo de trastornos mentales tempranos.

## CONCLUSIONES

Los discursos contemporáneos sobre la infancia impactan directamente la construcción temprana de una subjetividad que favorece la competencia salvaje con los pares, las tempranas experiencias de frustración y el decaimiento de habilidades sociales que permiten una relación de reconocimiento y confianza en el otro. Es necesario evaluar críticamente los ideales impuestos por las políticas sociales y sus consecuencias para la salud mental sobre todo de los sectores más vulnerables.

**Palabras clave:** Desigualdad, infancia, salud mental, políticas sociales.

## Trastornos de la conducta alimentaria y funcionamiento familiar en adolescentes

FUENTES FUENTES JESSICA<sup>(1)</sup>; MARTÍNEZ GALLEGOS, SOLANGE<sup>(2)</sup>; MUÑOZ MELLADO, VIVIANA<sup>(2)</sup>; SALDÍAS YAU, NATALY<sup>(2)</sup>; ESCOBAR JARA, STEPHANIE<sup>(2)</sup> y JELVES HERMOSILLA, KAREN<sup>(2)</sup>

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la conducta alimentaria, son definidos como mala regulación del com-

portamiento alimentario, caracterizada por trastornos cognitivos y alteraciones conductuales asociados a la dieta, al peso y a la figura corporal, manifestándose clínicamente asocia-

<sup>(1)</sup> Universidad San Sebastián. jefuentes@uss.cl

<sup>(2)</sup> Alumno USS.

dos a una psicopatología abundante y variada, clasificándose en:

Anorexia nerviosa: restrictiva, compulsiva purgativa.

Bulimia nerviosa: purgativa y no purgativa.

Trastornos de la conducta no especificados.

Estos trastornos en adolescentes son un serio problema de salud pública que ha ido en aumento con sustancial morbilidad y mortalidad. Es trascendente una temprana detección ya que el inicio de un tratamiento precoz mejora la respuesta y el pronóstico.

## OBJETIVOS

- Identificar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y funcionamiento familiar en adolescentes de 14 a 18 años de un colegio de Concepción.
- Conocer la prevalencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria según edad y sexo.
- Determinar la implicancia del funcionamiento familiar en la aparición de riesgo de trastornos alimentarios.

## METODOLOGÍA

Tipo de diseño: estudio descriptivo y transversal.

Universo: 262 estudiantes de enseñanza media de ambos sexos que se encuentran en edades entre 14 y 21 años de edad del Colegio Gran Bretaña, Concepción, en el periodo comprendido entre octubre y noviembre del año 2009.

Muestra: 153 estudiantes, la selección de la muestra fue no probabilística intencionada.

Análisis estadístico: Los resultados obtenidos fueron procesados y digitalizados en el programa Excel, el análisis estadístico llevado a cabo fue el correspondiente a estadística descriptiva.

Para la recolección de los datos se utiliza-

ron instrumentos validados: test EAT-26, Scoff y Cómo es tu familia.

## RESULTADOS

La edad promedio de la muestra fue de 16 años  $\pm$  2 DE. El 26,10% presenta riesgo de trastorno de la conducta alimentaria con una prevalencia de un 11,7% en hombres y un 14,3% en mujeres, según el test EAT-26; de acuerdo al test Scoff se observó una prevalencia de un 13,7% para desarrollar trastornos de la conducta alimentaria, 5,8% de riesgo en hombres y un 7,8% en mujeres.

Con respecto a la funcionalidad familiar, la existencia de dificultades en la expresión de afecto, y una carente relación entre padre e hijo, se convierte en un factor de riesgo para desarrollar trastornos de la alimentación.

## CONCLUSIONES

Los TCA son un problema biopsicosocial que debe ser abordado desde el ámbito de la atención primaria, dado que tiene una posición privilegiada para su detección. El diagnóstico y tratamiento precoces constituyen la base para un mejor pronóstico; estas patologías merecen una implicación más directa de los profesionales sanitarios, con el fin de detectar los signos de alarma y establecer el correspondiente diagnóstico precoz.

En la medida en que la disfunción familiar se incrementa, aumenta también el reporte de trastornos de conducta alimentaria, así los trastornos de la conducta alimentaria podrían ser entendidos como un síntoma de la disfunción familiar.

En adolescentes cuya familia manifiestan una alta cohesión en términos de apoyo y cercanía emocional, presentan menor riesgo de padecer desorden alimentario.

**Palabras clave:** Trastornos conducta alimentaria, funcionamiento familiar.

# Violencia en relaciones de parejas en mujeres adolescentes de liceos municipales, Pedro Aguirre Cerda, Santiago, 2009

ARREDONDO VEGA, ROMINA<sup>(1)</sup>; CARRASCO PARRA, ALICIA<sup>(2)</sup>; MORALES RAIL, CLAUDIA<sup>(2)</sup> y SILVA ESCOBAR, GIOCONDA<sup>(3)</sup>

## INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer es un fenómeno mundial y Chile no está ajeno a este problema. Es definida como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública o privada. Es considerada una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, ya que limita su goce y su ejercicio total o parcialmente, afecta a los derechos a la igualdad, seguridad, libertad, integridad y dignidad.

En Chile, en el año 2001 el Servicio Nacional de la Mujer informó que 50,3% de las mujeres casadas o en uniones de hecho, ha vivido alguna vez situaciones de violencia de parte de la pareja; 34% ha vivido violencia física o sexual y 16,3% abuso psicológico.

En la actualidad son bastantes los aspectos que se conocen de este problema en la edad adulta; sin embargo, esta línea de investigación es todavía incipiente en la adolescencia.

## OBJETIVOS

Determinar violencia recibida en relaciones de parejas en mujeres de 3° y 4° año medio

de liceos municipales de la comuna de Pedro Aguirre Cerda en Santiago, 2009.

## METODOLOGÍA

Estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se utilizó un cuestionario autoaplicado, Cadri (Conflicto in Adolescent Dating Relationship Inventory) Validado en otras investigaciones y sometido a una prueba piloto para su ajuste.

El estudio fue realizado en los 3 liceos municipales de Pedro Aguirre Cerda que tenían alumnos adolescentes. Se encuestaron a todas las adolescentes de estos liceos, presentes el día de la encuesta. Criterios de inclusión: ser mujer, edad 16 a 19 años, tener una relación heterosexual amorosa o haberla tenido en los últimos 12 meses y ser soltera.

Se solicitó firmar consentimiento informado previo a la aplicación de la encuesta a cada una de las participantes.

## RESULTADOS

Edad promedio 17 años, 67% mantenía una relación sentimental al momento del cuestionario.

Frecuencia y tipo de violencia recibida: 22.15% sexual, 22.36% verbal, 48.99% emocional, 18.36% amenazas y 14.54% física.

<sup>(1)</sup> Matrona. romina.vav@gmail.com

<sup>(2)</sup> Universidad de Chile.

<sup>(3)</sup> Escuela de Obstetricia. Universidad de Chile.

## CONCLUSIONES

El principal tipo de violencia recibida es la violencia emocional 48.99% y violencia verbal 22.36%, ambos aspectos se vinculan con los aspectos psicológicos de la relación de pareja, conducta que pueden causar temor y llegar a controlar la conducta del otro.

Resultados concuerdan con otras investigaciones.

Se sugiere el aprendizaje de técnicas de comunicación efectiva y manejo de conflicto desde la niñez.

**Palabras clave:** Violencias parejas, jóvenes.

Usted puede comentar éste y otros artículos publicados en la Revista Chilena de Salud Pública, enviando un correo electrónico a [revistas@med.uchile.cl](mailto:revistas@med.uchile.cl)