

## Detección extramuros de enfermedades de la piel

### Extramural detection of skin diseases

Diana Perin, Victoria Rivelli, María Carolina Guglielmono, Arnaldo Aldama<sup>(1)</sup>

1. Servicio de Dermatología, Hospital Nacional (Itauguá, Paraguay). Artículo Recibido: 24 marzo de 2011. Aprobado: 26 mayo de 2011

**RESUMEN:** Se informa la frecuencia de patologías de la piel obtenida de la atención durante varias jornadas y consultorios, realizada por el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional, en localidades próximas a esta institución. **Material y Métodos:** Se evaluaron 948 sujetos, con predominio del sexo femenino (65%). **Resultados:** El grupo etario más frecuente fue el de 30 a 39 años. Se detectaron patologías graves: Cáncer de piel, lesiones precursoras de cáncer de piel, pénfigo, genodermatosis y lepra.

**Palabras clave:** Atención a comunidad, enfermedades de piel, dermatología comunitaria.

**ABSTRACT:** Report of the frequency of skin conditions made by a Dermatology Service for several days in adjacent communities of the National Hospital. **Material and Methods:** We evaluated 948 subjects, with predominance of female gender (65%). **Results:** The most common age group was between 30 to 39 years. Serious diseases were detected: skin cancer, precursor lesions for skin cancer, pemphigus, genodermatosis and leprosy.

**Key words:** community care; skin diseases; community dermatology; Paraguay

### INTRODUCCION

La patología dermatológica es frecuente como motivo de consulta en los centros de atención médica a nivel público, pero al menos a nivel rural otro porcentaje igual o mayor no acude a la consulta por diferentes motivos: desidia, por considerar la patología irrelevante, desconocimiento de la especialidad, recursos económicos limitados, dificultad de transporte, exigencias administrativas para la admisión hospitalaria.<sup>1</sup>

La mayoría de las dermatosis se pueden solucionar rápida y fácilmente, incluso con medicación de costo accesible, y en algunos casos previniendo situaciones más complejas.

Desde nuestra ubicación, como servicio de un hospital de cuarto nivel, asentado en medio de comunidades rurales, también consideramos como otros autores, que la atención especializada dejaría fuera de su cobertura hasta un 70% de la población que precisa de esta atención, no solo por falta de recursos, sino por una oferta limitada a nivel hospitalario.<sup>2</sup> No son muchos los hospitales públicos que cuentan con la atención dermatológica.

El Servicio de Dermatología del Hospital Nacional, inició programas de visitas médicas a comunidades aledañas hace muchos años, a través de la investigación de los casos de pénfigo foliáceo, que procedían en mayor número de 2 localidades: Piribebuy y Cabañas (Caacupé). Se realizaron jornadas de atención dermatológica en ambas comunidades y la concurrencia demostró su complacencia y confirmó la necesidad de este tipo de actividades.

Esa práctica no tuvo regularidad, pero con la implementación del programa de residencia médica en Dermatología, se abren nuevos proyectos para fortalecerla. El primer proyecto es a través de jornadas de medio-día realizadas por todo el equipo del servicio. El segundo modelo de gestión, y consideramos que es el que tiene mayor impacto en la comunidad, es con la implementación de consultorios de una vez por semana en otros centros hospitalarios de la región, realizados por los residentes del servicio. En ambos casos, con el objetivo de llevar atención médica, información dermatológica y derivación a nuestro hospital de los casos que así lo requieran.

El objetivo de esta presentación es comunicar la experiencia de esta atención dermatológica extramuros, que se realizó en dos modalidades de gestión: 1) jornadas y 2) consulta ambulatoria en dos centros de salud de comunidades aledañas.

## MATERIALES Y METODOS

Se comunican los resultados de 3 jornadas de atención dermatológica (realizadas en la plaza del mercado municipal de Itá el 6 de noviembre del 2009, Centro de Salud de Piribebuy el 11 de diciembre del 2010 y Hospital Regional de Caacupé el 29 de octubre del 2010), y los obtenidos en los consultorios de frecuencia una vez por semana, realizados en el Hospital Distrital de Itá y Centro de Salud de Itauguá, en el periodo de mayo a diciembre del año 2010.

Las jornadas fueron promocionadas por los medios locales de comunicación y dos de ellas formaron parte de la campaña de prevención del cáncer de piel, auspiciadas por la Sociedad Paraguaya de Dermatología.

Se consideran número de pacientes atendidos, sexo, procedencia, edad y diagnóstico clínico.

## RESULTADOS

Los pacientes atendidos en las jornadas se considerarán como grupo 1, mientras que los de consultorio son del grupo 2 (tabla 1)

**Tabla 1: Distribución poblacional de los pacientes de atención extramuros**

1. Jornadas de Dermatología (n=613)	2. Consultorios de Dermatología (n=335)
Caacupé: 237 pacientes	Itauguá: 205 pacientes
Piribebuy: 235 pacientes	Itá: 130 pacientes
Itá: 141 pacientes	
Sexo femenino: 416	Sexo femenino: 209
Sexo masculino: 197	Sexo masculino: 126

La mayoría procede de las localidades donde se realizó la atención médica, pero un número significativo también de localidades vecinas. Por ejemplo, en la jornada de Caacupé, 27 pacientes (11%) eran de Atyrá, Piribebuy, Ypacaraí, Arroyos y Esteros, Eusebio Ayala y Capiatá, entre otras.

El grupo etario más frecuente fue el de 30 a 39 años (19%), pero los rangos variaron de 1 a más de 70 años.

Se detectaron patologías de importancia por su severidad: 14 casos de cáncer de piel, 29 casos de lesiones precursoras de cáncer de piel, 5 casos de pénfigo, 5 casos de genodermatosis y 2 casos de lepra (Fig 1)



**Fig. 1.** Paciente atendida en la Jornada de Piribebuy. Llama la atención la infiltración en el rostro y la alopecia de cejas, que orientó al diagnóstico de lepra lepromatosa.

Entre las patologías más comunes sobresale el nevus melanocítico adquirido en el grupo 1, en cambio el acné en el grupo 2 (tabla 2).

**Tabla 2:** Patologías de la piel detectadas en la atención extramuro

	1. Jornadas de Dermatología (n=613)	2. Consultorios de Dermatología (n=335)	Total
Nevus melanocítico adquirido	145	1	146
Acne	24	45	69
Eczema	29	18	47
Eczemátide	12	33	45
Melanosis actínica	43	0	43
Prurigo	21	18	39
Tiña	22	11	33
Escabiosis	14	17	31
Melasma	19	10	29
Fibroma	16	0	16
Pitiriasis versicolor	8	7	15
Verruga vulgar	13	0	13
Onicomycosis	11	2	13
Dermatitis seborreica	8	4	12

## **DISCUSION**

En este casi millar de pacientes atendidos en las jornadas y en los consultorios semanales, existe un amplio predominio del sexo femenino (65%), probablemente por una mayor predisposición para responder a este tipo de iniciativas, ya sea por el acceso a la información o por la disponibilidad de tiempo.

En cuanto a la procedencia, la mayor parte de pacientes provino del lugar donde se realizó la atención, aunque cuando existe una difusión masiva acuden pacientes de lugares aledaños, como lo ocurrido en Caacupé, en este caso promovida por las autoridades locales de salud, lo que le dio más vigor a la Campaña en esos sitios.

Hemos registrado pacientes de todos los rangos etarios, aunque en las jornadas predominan los menores (10 a 19 años), y en consultorios, la edad mayoritaria fue la comprendida entre los 30 a 39 años.

Las jornadas en general se han promocionado para control de lunares por lo que el diagnóstico más frecuente fueron los nevus, mientras que en consultorios predominan las dermatosis crónicas inflamatorias como acné y eczema, así como las infecciosas e infestaciones entre ellas tiña y escabiosis. Además, como dato resaltante, se han registrado diagnósticos importantes, con significación para la vida del paciente, tales como cáncer y lesiones precursoras, pénfigo, genodermatosis y lepra, que en conjunto representaron el 5% de los diagnósticos.

El alto número de pacientes atendidos justifica la necesidad de seguir con estas prácticas, porque han significado una atención especializada que extiende el Hospital Nacional a las comunidades aledañas (fotos 1 y 2). Creemos que estamos dando un mayor servicio a este grupo de personas que acude primariamente a su centro comunitario de salud, donde generalmente no existe oferta dermatológica. Actualmente existe un consenso respecto a que la organización y gestión sanitaria de los servicios de salud se establezca teniendo como referencia al centro de salud local con sus respectivos puestos de salud dependientes.<sup>3</sup>

Uno de los objetivos del programa de residencia médica también se ha cumplido, en cuanto a proporcionar, en esta etapa de formación, experiencias en atención primaria de salud, permitiendo observar las lesiones precoces del paciente y en su medio habitual. Además, la presencia de los residentes permite facilitar el acceso al hospital de aquellos pacientes que necesitan estudios especializados o seguimiento prolongado.

Estar más cerca de su comunidad favorece ciertamente la consulta. Aún falta solidificar la experiencia y buscar el mejoramiento de la cobertura terapéutica, puesto que el listado básico de medicamentos del Ministerio de Salud no satisface la demanda de fármacos de uso dermatológico.<sup>4</sup>

Este tipo de experiencias también nos permitirá incidir en los espacios científicos especializados, en los que muchas veces se priorizan otros aspectos de la práctica dermatológica, donde tenemos que ir haciendo presente la realidad de nuestras patologías comunitarias, sobre todo para los médicos en formación.

## **CONCLUSIONES**

En las consultas extramuros predominó el sexo femenino (65%). El grupo etario más frecuente fue el de 30 a 39 años. Se detectaron patologías graves: Cáncer de piel, lesiones precursoras de cáncer de piel, pénfigo, genodermatosis y lepra.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran no existir conflicto de interés.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- 1- Zemelman V, Gómez X, Galindo T, Zegpi T. Consulta Dermatológica en Atención Primaria. Rev Chilena Dermatol 2004; 20(3):164-168
- 2- Estrada R. Dermatología comunitaria en el estado de Guerrero, México. Rev Piel Latinoamericana 2007
- 3- Bardález C. Modelo de gestión local de servicios de salud. USAID- PRAES. Perú 2007
- 4- Rivelli V. Modelos de gestión comunitaria. Disertación RADLA. Buenos Aires 2010

Correo Electrónico: [ati.rivelli@gmail.com](mailto:ati.rivelli@gmail.com)