

UNA ENCUESTA MEDICO-PREVENTIVA ENTRE OBREROS DE QUITO

Dr. AUGUSTO NARANJO

Servicio de Medicina Preventiva del Departamento Médico
del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Quito

El objetivo de la medicina preventiva se circunscribe a establecer contactos entre el médico y el afiliado sano o aparentemente sano, con el fin de realizar exámenes médicos tendientes siempre a detectar alguna alteración en la salud e instaurar el tratamiento respectivo, cuando el caso así lo requiera.

Este servicio de medicina preventiva se inició en el año de 1960 y funcionaba en un Dispensario del Seguro; en su iniciación tuvo muchos inconvenientes, muchos problemas y fases de incompreensión, que hizo que tuviera etapas de letargo tendientes a desaparecer; y es sólo a partir de 1964 cuando se establece en forma definitiva, se organiza con dos brigadas móviles para trasladarse a los sitios de trabajo en donde agrupan apreciable número de afiliados; en este sentido hay que anotar que se prefiere el sector fabril o empresarial y por lo tanto el trabajo se realiza en su mayor parte en el perímetro suburbano de la ciudad; las dos brigadas en mención cubren las zonas Norte y Sur de la misma.

MATERIALES Y METODOS

El presente trabajo se realizó visitando cincuenta establecimientos en el lapso de dieciseis meses comprendidos entre el 15 de Agosto de 1970 y el 15 de Diciembre de 1971; estuvo a cargo de la brigada sur del servicio de medicina preventiva del Departamento Médico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

La brigada en mención la componen dos médicos, una enfermera, dos trabajadoras sociales y una secretaria. El trabajo consiste en lo siguiente: un personal de laboratorio dotado de un pequeño equipo móvil, se traslada al sitio de encuesta para realizar las tomas de las muestras: sangre, orina y heces para los exámenes, correspondientes; en sangre se realizan, el hematológico, el químico y el serológico para lúes, en orina el elemental y microscópico, y en heces el coproparasitario.

En una segunda etapa se traslada al sitio de encuesta el equipo móvil de rayos X para realizar fotofluoroscopías

pulmonares, y solamente cuando ya se tienen todos los resultados, se traslada al sitio el equipo médico y todo el personal de la brigada.

RESULTADOS

El total de afiliados (empleados y obreros) en las cincuenta fábricas fue 4.900, pero este número es nominal, ya que fueron examinados solamente 4.374 personas, pues muchos empleados

se encontraban de vacaciones y para otros su trabajo es fuera del local de la empresa.

Se realizaron 237 consultas médicas adicionales por sintomatología presentada en fecha posterior al examen médico.

En el grupo de las 4.900 personas encuestadas se realizaron exámenes complementarios que, a más del hematológico completo y elemental y microscópico de orina, los de mayor importancia son los siguientes:

TABLA I

EXAMENES COPROPARASITARIOS

	Nº	%
Coproparasitarios realizados	4.142	84,53
Coproparasitarios positivos	1.279	30,87
Coproparasitarios negativos	2.863	69,12
Coproparasitarios no realizados	758	13,47

Uno de los exámenes efectuados en sangre es el serológico que se acostumbra a realizar de rutina, y los resultados los tenemos en la siguiente tabla.

bra a realizar de rutina, y los resultados los tenemos en la siguiente tabla.

TABLA II
EXAMENES SEROLOGICOS

	Nº	%
Total de serologías realizadas	4.587	93,61
Serológicos positivos	100	2,18
Serológicos dudosos	38	0,82
Serológicos negativos	4.449	96,99
Sin serología	313	6,28

Con el objeto de descubrir afecciones torácicas, especialmente pleuropulmonares, se efectuaron tomas de fotofluo-

roscopías pulmonares, y los resultados son los siguientes:

TABLA III
FOTOFLUOROSCOPIAS PULMONARES

	Nº	%
Total de fotofluoroscopías realizadas	3.072	62,69
Fotofluoroscopías positivas	39	1,26
Fotofluoroscopías negativas	3.033	98,73
Sin fotofluoroscopías	1.828	59,50

En el grupo de las 4.374 personas examinadas, se realizaron 2.113 interconsultas o referencias a los diversos servicios de especialidad, para lograr un diagnóstico definitivo o continuar el tratamiento; hay que anotar que en es-

te número están incluídas las referencias al servicio dental y que son las más numerosas.

Como hubo personas que requerían de más de una referencia, las hemos clasificado en la siguiente forma:

TABLA IV
CLASIFICACION DE REFERENCIAS

Total de referencias realizadas	2.113
Personas con una referencia	1.211
Personas con dos referencias	328
Personas con tres referencias	70
Personas con cuatro o más referencias	9

Debemos indicar que a las personas que tenían dos referencias, para el cómputo total, se los valoró por dos, a las de tres referencias por cuatro.

De éste número resultaron positivos 410 casos, que por su mayor incidencia se los ha clasificado en la siguiente forma:

TABLA V

CLASIFICACION POR ESPECIALIDADES

	Nº	%
Servicio de Cardiología	71	17,31
Servicio de Oftalmología	62	15,12
Servicio de Neumología	39	9,51
Servicio de Cirugía Cardio-vascular	39	9,51
Servicio de Otorinolaringología	36	8,78
Servicio de Gastroenterología	7	1,70
Clínica General	7	1,70
Servicio de Neurología	6	1,46
Servicio de Dermatología	1	0,24
Servicio de Urología	1	0,24
Servicio de Traumatología	1	0,24
Servicio de Cirugía	1	0,24

Por ser de mayor importancia los enfermos remitidos al servicio de neumología, los vamos a clasificar en la siguiente forma:

En el grupo de las 39 fotofluoroscopías positivas, están incluidos todos los

casos de patología torácica; 27 por afecciones pleuropulmonares, 10 por afecciones cardíacas, y 2 por afecciones de columna dorsal. Los casos de lesiones pleuropulmonares los tenemos clasificados en la siguiente tabla:

TABLA VI

CLASIFICACION DE ENFERMEDADES PLEUROPULMONARES

	Nº	%
Asma bronquial	1	3,70
Bronquitis crónica	8	29,62
Bronquiectasias	3	11,11
Enfisema pulmonar	1	3,70
Fibrotórax	1	3,70
Pleuresía	3	11,11
Quiste pulmonar	1	3,70

Los casos de tuberculosis pulmonar se los ha clasificado en la siguiente forma:

TABLA VII

CLASIFICACION DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR

	Nº	%
Tuberculosis inactiva	1	11,11
Tuberculosis residual	4	44,44
Tuberculosis avanzada	4	44,44

Todos los casos que señalan las tablas VI y VII, fueron remitidos al respectivo servicio de especialidad para el tratamiento correspondiente, así como también los casos positivos por afecciones cardíacas.

En el grupo de las 4.374 personas examinadas, se realizaron 5.458 tratamientos médicos, ya que en determinados casos, hubo necesidad de realizar dos o más tratamientos los mismos que los podemos clasificar en la siguiente tabla:

TABLA VIII

CLASIFICACION DE TRATAMIENTOS

	Nº	%
Antiparasitarios	1.279	29,28
Ectoparásitos	186	4,25
Antianémicos	282	6,44
Antiluéticos	100	2,28
Antigripales	163	3,72
Antifecciosos	476	10,88
Antivenéreo (blenorragia)	1	0,02

Debemos indicar que entre los tratamientos antiparasitarios, el de mayor frecuencia fue para *Ascaris lumbricoides*, luego para tricocéfalos, *Giardia lamblia*, *Endamoeba histolítica*, coli y tenia.

En el grupo de los ectoparásitos, la casi totalidad correspondieron a escabios. Hubo un caso positivo para blenorragia, que fue tratado en la brigada.

Los tratamientos no específicos realizados podemos clasificarlos en la siguiente forma:

TABLA IX

TRATAMIENTOS VARIOS

	Nº	%
Tratamientos sintomáticos	1.956	44,71
Otros tratamientos	992	22,67

En cuanto al Servicio Social se reportó igual número de casos que los encuestados con las fichas médicas, de los cuales 3.101 personas declararon tener problemas sociales, es decir el 70,89% quedando únicamente 1.269 casos que declararon no tener problemas, es decir el 29,05%.

Se remitieron 618 casos al laboratorio de medicina preventiva par el estudio citológico de Ca de cérvix por el método de Papanicolau; se enviaron 511 casos para planificación familiar, a ésto debemos señalar que apenas el 40% de personas concurren a la cita.

En cuanto a la enfermería se refiere, 1.486 personas fueron admitidas en enfermería de Salud Pública, y se realizaron 343 entrevistas en el lugar de trabajo. Al respecto debemos indicar que el trabajo principal de la enfermera es el pesquisaje de los casos positivos sobre todo cuando éstos tienen el carácter de inminente contagio, la localización del paciente en el lugar de trabajo o en el domicilio, y la notificación para que inicie y continúe el tratamiento y, cuando el caso lo requiere, realizar el tratamiento del afiliado o de sus contactos a domicilio.

DISCUSION

El presente trabajo tiene importancia por haber realizado una encuesta en la

que se dispone de un apreciable número de elemento humano. El número de tratamientos realizados es superior al número de personas encuestadas, por lo que salta a la vista que en muchos casos hubo necesidad de realizar dos o más tratamientos a una misma persona.

Por su importancia patogénica y en orden de frecuencia, los hemos clasificado en tratamientos antiparasitarios, antifecciosos, antianémicos, para ectoparásitos y antigripales. De ésto podemos deducir, que la parasitosis, la infección, la desnutrición y la anemia, caminan juntas para diezmar la salud de esta clase de grupos humanos que, debemos indicar, en su mayoría son semi-analfabetos en especial los obreros que trabajan en las fábricas; además este personal se ve obligado a recibir su alimentación de vendedores ambulantes que se ubican en sitios cercanos al lugar de trabajo, al aire libre y sin control sanitario de ninguna naturaleza, y por lo tanto alimentos contaminados y casi siempre carentes de las exigencias alimenticias necesarias.

Así también se detectó un número apreciable de enfermo de sífilis, a los que se les inició y terminó el tratamiento; de su incidencia se desprende la necesidad de desarrollar un control más estricto al respecto, con el objeto de propender su baja y desaparición.

TABLA IX

El número de casos de tuberculosis pulmonar descubiertos si bien es escaso, y siendo tuberculosis residual, inactiva o avanzada, no pierde la importancia de mantenerlos en control más estricto y permanente.

De las interconsultas realizadas, los servicios que mayor número de pacientes positivos tuvieron, fueron los siguientes: cardiología, oftalmología, neumología, cirugía cardiovascular y otorinolaringología.

En cuanto a los datos del servicio social, cabe resaltar el crecido número de personas que acusan tener problemas, lo cual está en relación directa con el factor económico estrecho en que se desenvuelven.

Por el crecido número de tratamientos realizados, se puede deducir la gran descongestión en cuanto a atención médica se refiere, tanto en el Hospital del

Seguro como en los Dispensarios anejos; esto nos lleva a pensar sobre la labor efectiva y fructífera desarrollada por este Departamento de Medicina Preventiva que en todo momento se debe dar mayor atención y ampliar sus servicios para que sea un mayor número de afiliados los que reciban atención médica preventiva en sus mismos lugares de trabajo.

RESUMEN

El presente trabajo es el resultado de la labor desarrollada por la brigada sur de medicina preventiva del Departamento Médico del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a partir del 15 de Agosto de 1970 al 15 de Diciembre de 1971, en donde se visitaron 50 empresas y se sacaron los siguientes resultados:

Personas examinadas	4.374
Coproparasitarios realizados	4.142
Coproparasitarios positivos	1.279
Exámenes serológicos realizados	4.587
Serológicos positivos	100
Fotofluoroscopías pulmonares realizadas	3.072
Fotofluoroscopías positivas	39

Interconsultas realizadas a los diferentes servicios de especialidad, 2.113, de éstas, 410 fueron positivas. Las especialidades que mayor número tuvieron son las siguientes: cardiología, oftalmología, neumología, cirugía cardio-vascular, y otorinolaringología.

De los tratamientos realizados, los de mayor frecuencia fueron los antipara-

sitarios, antinfeciosos, antianémicos y para ectoparásitos.

El servicio social nos reportó que de las 4.900 personas encuestadas, 3.101 tenían problemas sociales; se remitieron 618 casos para el despistaje de Ca de cérvix y 511 casos para planificación familiar.