

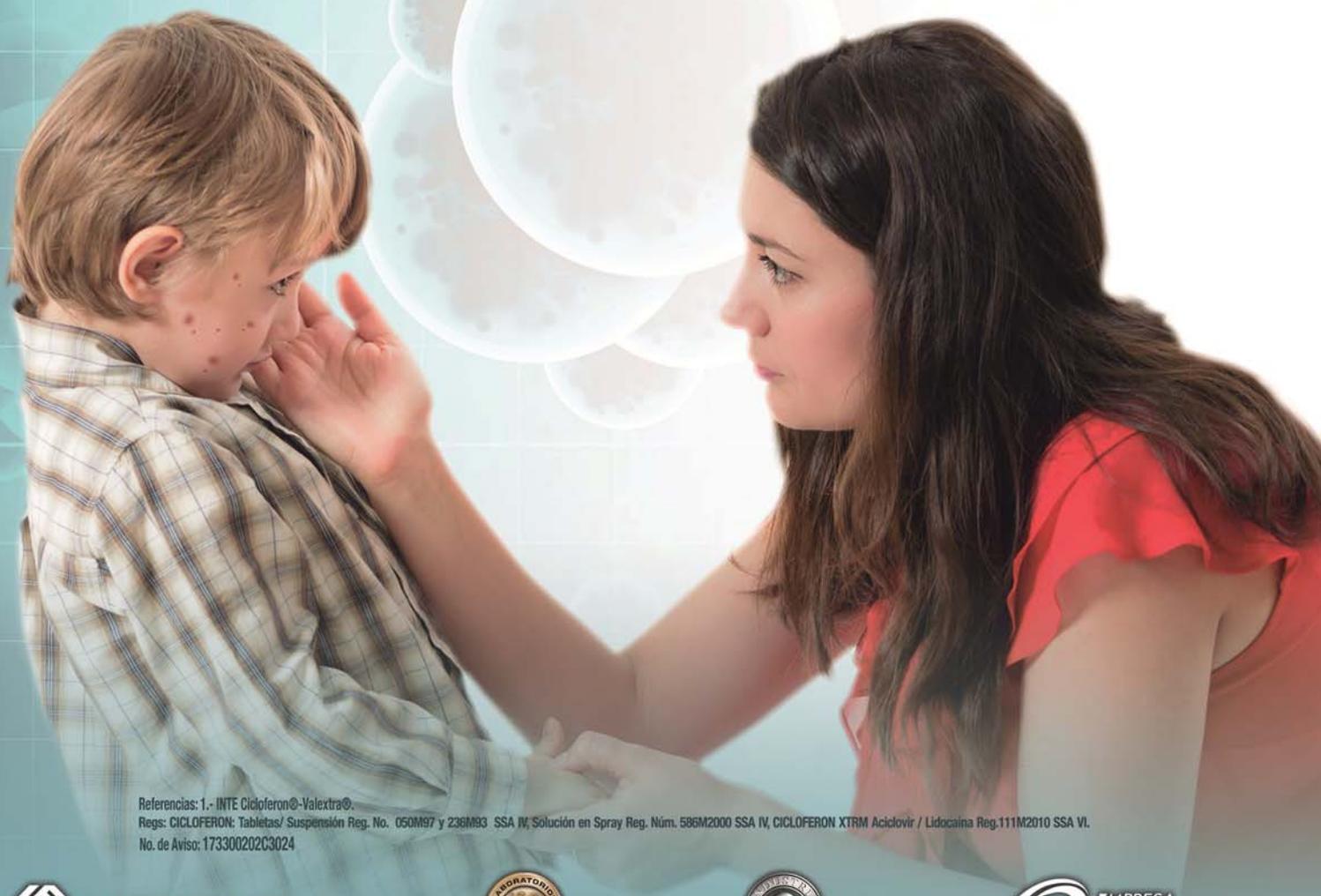
**“...ESOS NO SON GRANITOS COMUNES”**

Ante un episodio de varicela...

# CICLOFERON<sup>®</sup>

aciclovir

**LÍDER COMO ANTIVIRAL ESPECÍFICO EN VARICELA Y HERPES.<sup>1</sup>**



Referencias: 1.- INTE Cicloferon®-Valextra®.

Regs: CICLOFERON: Tabletas/ Suspensión Reg. No. 050M97 y 238M93 SSA IV, Solución en Spray Reg. Núm. 586M2000 SSA IV, CICLOFERON XTRM Aciclovir / Lidocaina Reg.111M2010 SSA VI.

No. de Aviso: 173300202C3024



EMPRESA  
SOCIALMENTE  
RESPONSABLE

## Primera Jornada Comunitaria Multidisciplinaria en Kilómetro 30, Acapulco, Guerrero

---

### *First Community Multidisciplinary Day at Kilometro 30, Acapulco, Guerrero.*

Arenas R

Los días 11 y 12 de mayo de 2017 se llevó a cabo la Primera Jornada Comunitaria Multidisciplinaria, en Kilómetro 30, localidad perteneciente al municipio de Acapulco de Juárez, en el estado de Guerrero, México. Esta población se fundó hacia 1929 y recibe su nombre por encontrarse exactamente a treinta kilómetros del puerto de Acapulco.<sup>1</sup>

Esta jornada se realizó por iniciativa de la Sociedad Mexicana de Dermatología, A.C., en coordinación con el comisario, párroco, personal del centro salud de la localidad de Kilómetro 30, Subsección 1 de la Sección 36 del Sindicato de Trabajadores de la Secretaría de Salud, Dirección Municipal y Jurisdicción Sanitaria 07 de Acapulco, Guerrero y la Sección de Micología del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

Participaron los doctores: Josefina Carbajosa Martínez, Marina Romero Navarrete, Gloria Eugenia Reyes López y Aureliano Castillo Solana, y los médicos pasantes Yesenia Bello Hernández, Luis García Valdés y Carlos Daniel Sánchez Cárdenas; el Dr. Roberto Arenas fungió como coordinador principal en la consulta dermatológica, asesorando en los diagnósticos, toma de muestras y tratamientos de cada paciente (**Figura 1**).

El objetivo principal no sólo era clínico, sino también académico: se otorgó consulta gratuita de dermatología, cirugía dermatológica, otorrinolaringología (**Figura 2**) y detección de diabetes; también se impartió un curso de capacitación en la sede a 120

#### **Correspondencia**

Dr. Roberto Arenas  
rarenas98@hotmail.com

#### **Este artículo debe citarse como**

Arenas R. Primera Jornada Comunitaria Multidisciplinaria en Kilómetro 30, Acapulco, Guerrero. Dermatol Rev Mex. 2017 julio;61(4):355-358.



**Figura 1.** Grupo de trabajo en el Centro de Salud del Kilómetro 30.



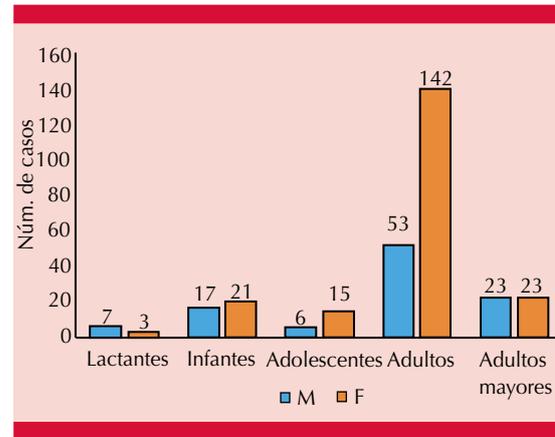
**Figura 2.** Consulta de otorrinolaringología por la Dra. Gloria Eugenia Reyes López.

médicos generales; con temas presentados por el Dr. Roberto Arenas: “Tiña de piel cabelluda y cuerpo”, la Dra. Josefina Carbajosa Martínez: “Lesiones premalignas en piel” y la Dra. Gloria Eugenia Reyes López: “Otitis media aguda”.

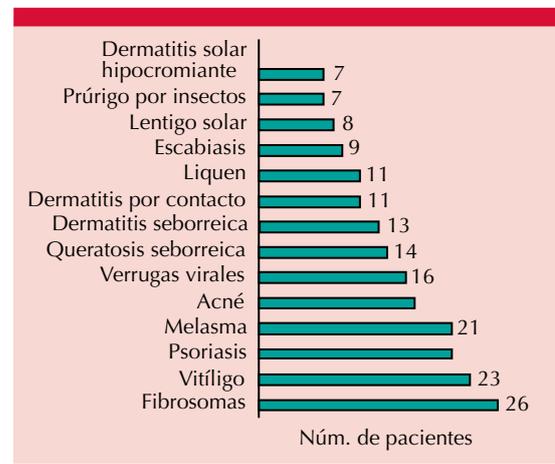
En esta jornada se atendió a un total de 310 pacientes de Kilómetro 30 (21%) y comunidades vecinas (Acapulco 59%, La Sabana 3%, Chilpancingo 1%, otros lugares 16%). En la consulta, hubo predominio del sexo femenino: 204 (64%) en comparación con el sexo masculino: 106 (36%).

En relación con el grupo etario encontramos que 10 (3%) pacientes eran lactantes (0 a 2 años), 38 (12%) infantes (3-12 años), 21 (7%) adolescentes (13-17 años), 195 (63%) adultos (18-65 años) y 46 (15%) adultos mayores (65 años) [Figura 3]. Las ocupaciones más frecuentes, en orden decreciente, fueron: cuidado del hogar (n=95), estudiante (n=62) y comerciante (n=34).

Las dermatosis estudiadas se representan por orden de frecuencia en la Figura 4, encabezadas por: fibromas (n=26), vitíligo (n=23), psoriasis (n=21) y melasma (n=21).



**Figura 3.** Distribución de los grupos etarios por sexo.



**Figura 4.** Padecimientos más frecuentes.

Nos percatamos de que 8% de los pacientes que acudieron a la consulta tenía lesiones evidentes de corticodaño, ya que tenían el antecedente de aplicación de betametasona sola o combinada y otros esteroides potentes.

Alrededor de 15% de los pacientes tenía dos comorbilidades principales: hipertensión arterial sistémica en 7% y diabetes mellitus tipo 2 en 8%; sin embargo, esta última cifra puede aumentar, ya que se encontró que 20% de la población total padecía acantosis nigricans, y es importante recordar su relación con obesidad y resistencia a la insulina.<sup>2</sup>

Los “padecimientos especiales” que se detectaron fueron: carcinoma basocelular, en dos de los pacientes se realizó resección tumoral (**Figuras 5 y 6**, n=4), neurofibromatosis tipo 1 en hija y madre, a esta última se le dará seguimiento quirúrgico (n=2), nevo de Becker (n=2), hidrosadenitis (n=1), melanoma en etapa muy avanzada, que fue derivado para tratamiento paliativo (n=1, **Figura 7**), foliculitis decalvante (n=1), amiloidosis (n=1), artritis psoriásica (n=1), dermatitis espongiforme hiperqueratósica (n=1), pitiriasis liquenoide (n=1), pénfigo vulgar (**Figura 8**, n=1) y lupus eritematoso discoide (n=1). **Figura 9**



**Figura 5. A.** Carcinoma basocelular en paciente masculino de 80 años. **B.** Tratamiento del carcinoma basocelular.



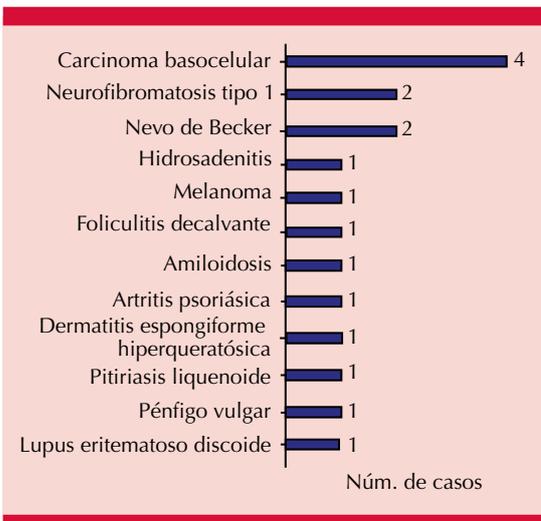
**Figura 6.** Equipo comunitario en procedimiento quirúrgico.



**Figura 7.** Melanoma maligno.



**Figura 8.** Pénfigo vulgar.



**Figura 9.** Padecimientos especiales.

La importancia de estas jornadas comunitarias radica en proporcionar atención gratuita dermatológica y de otras especialidades a quienes más lo necesitan, con la finalidad de aportar herramientas académicas a los médicos generales para realizar el diagnóstico oportuno de enfermedades importantes (como genodermatosis, cáncer de piel) e identificación de afecciones que requieran un tratamiento especializado en un hospital de segundo o tercer nivel.

Agradecemos a todo el personal del Centro de Salud de la localidad de Kilómetro 30 y su responsable, la Dra. Lina Beatriz Jiménez Guinto, ya que en todo momento mostraron excelente actitud y disposición de aprender; demostrando que el trabajo en equipo fue el punto clave del éxito de la jornada.

### REFERENCIAS

1. INEGI. Censo de Población y Vivienda, 2010.
2. Hermanns-Lê T, Scheen A, Piérard GE. Acanthosis nigricans associated with insulin resistance: pathophysiology and management. *Am J Clin Dermatol* 2004;5(3):199-203.