

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.¹

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).

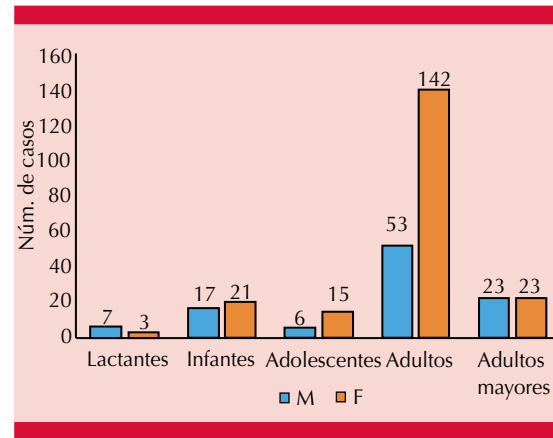


Figura 3. Distribución de los grupos etarios por sexo.

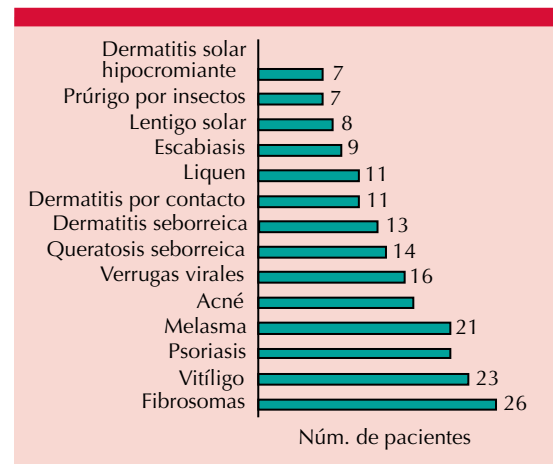


Figura 4. Padecimientos más frecuentes.

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.²

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.

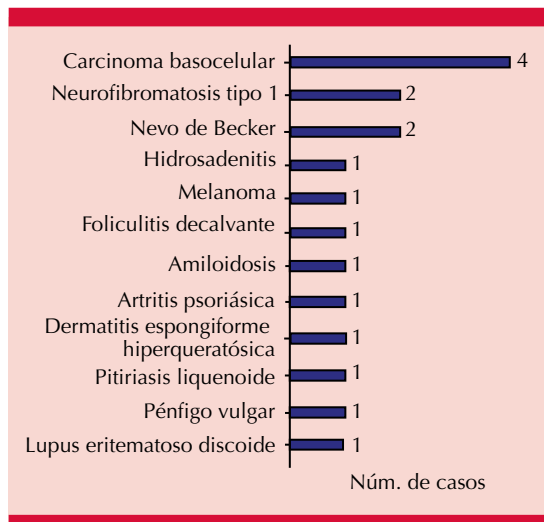


Figura 9. Padecimientos especiales.

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. Hermans-Lê T, Scheen A, Piérard GE. Acanthosis nigricans associated with insulin resistance: pathophysiology and management. *Am J Clin Dermatol* 2004;5(3):199-203.