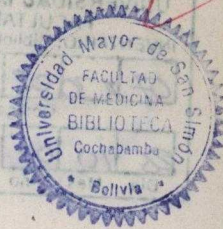


MFN = 219



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
DIVISION DE POST GRADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
RESIDENCIA EN PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL

OCTAVA JORNADA REGIONAL DE
RESIDENCIA MEDICA COCHABAMBA

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION
PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL
Y DROGAS EN ESTUDIANTES DEL
CICLO MEDIO DE COCHABAMBA

TUTORES:

Dr. Rolando Camacho P.
Dra. Kathia Butrón G.
Lic. Silvia Jemio A.

INVESTIGADORES:

Dra. Ma. Ruth Iporre D. R2
Dra. Ines Nogales I. R1
Dra. Blanca Revollo C. R1
Dr. José Coba R1
Dr. Jaime Velásquez R1

Cochabamba, 3 al 5 de febrero de 1994



INDICE

1.	INTRODUCCION	Pag.1
2.	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	Pag.2
3.	METODOLOGIA	Pag.2
3.1	MUESTREO Y UNIDAD DE ANALISIS	Pag.2
3.2	RECOLECCION DE DATOS LA TECNICA DE GRUPOS FOCALES	Pag.2 - 3
3.3	ANALISIS DE DATOS	Pag.4
4.	RESULTADOS	Pag.4
4.1	FACTORES INDIVIDUALES PARA EL INICIO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. LA ADOLESCENCIA.	Pag.4 - 5
4.1.1.	NECESIDAD DE PERTENENCIA A UN GRUPO.	Pag.5
4.1.2.	CURIOSIDAD	Pag.5 - 6
4.1.3.	EL LOGRO DE LA "INTIMIDAD" Y EL ESTABLECIMIENTO DE LA RELACION DE PAREJA	Pag.6
4.1.4.	NECESIDAD DE ELEVAR LA AUTOESTIMA	Pag.6
4.1.5.	IDENTIDAD	Pag.6 - 7
4.2.	FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Pag.7
4.2.1.	LA PRESENCIA DE ALGUN CONSUMIDOR DE ALCOHOL EN LA FAMILIA.	Pag.7 - 8 - 9
4.2.2.	DESINTEGRACION FAMILIAR	Pag.9 - 10
4.2.3.	CRISIS DE VALORES	Pag.10-11
4.2.4.	INDIFERENCIA O DESINTERES DE LOS PADRES	Pag.11
4.2.5.	SOBREPROTECCION Y RECHAZO	Pag.11 - 12
4.2.6.	FALTA DE COMUNICACION	Pag.12 - 13
4.2.7.	FACTORES PROTECTORES FAMILIARES	Pag.13 - 14
4.3.	FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL COLEGIO	Pag.14 - 15

4.3.1.	LA PRESION DEL GRUPO Y LA NECESIDAD DE PERTENENCIA	Pag.15
4.3.2.	LA INFLUENCIA DE LAS CALIFICACIONES	Pag.15 - 16
4.3.3.	ACONTECIMIENTOS FESTIVOS DURANTE LA GESTION ESCOLAR	Pag.16 - 17
4.3.4.	EL COLEGIO COMO FACTOR PROTECTOR	Pag.17 - 18
4.4.	FACTORES SOCIOECONOMICOS Y CULTURALES	Pag.18
4.4.1.	GRUPOS DE AMIGOS Y PRESION SOCIAL COMO FACTOR DE RIESGO	Pag.18 - 19
4.4.2.	ALTA DISPONIBILIDAD DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	Pag.19 - 20
4.4.3.	EXISTENCIA DE LOCALES DE CONSUMO CERCANOS AL COLEGIO	Pag.20 - 21
4.5.	STATUS SOCIECONOMICO Y CONSUMO	Pag.21
4.5.1.	TRADICIONES POPULARES Y COSTUMBRES	Pag.22
4.5.2.	LOS MEDIOS DE COMUNICACION SOCIAL Y LAS BEBIDAS	Pag.22
4.5.3.	TENSION O STRESS GENERADO POR EL AMBIENTE SOCIAL	Pag.23 - 24
5.	CONCLUSIONES	Pag.24 - 25
6.	BIBLIOGRAFIA	Pag.26



En el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas no se observa una diferencia significativa según las clases sociales. Lo que varía es el tipo de sustancia que se consume y la frecuencia tenemos:

- El alcohol, en sus diferentes formas, es consumido por todas las clases sociales.
- Los inhalantes son consumidos preferentemente por la clase marginada, principalmente niños callejeros.
- La marihuana y derivados de la cocaína, son consumidos preferentemente por hombres y mujeres de las clases media y alta.

Hasta ahora las investigaciones han estado orientadas hacia la cuantificación del fenómeno, lo que ha permitido contar con las cifras señaladas; sin embargo, son necesarios

M ± N = 220



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION POST-GRADO

CAJA NAL. DE SALUD
RESIDENCIA
MEDICINA FAMILIAR

UNA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE LA CNS

COCHABAMBA 1993

RESUMEN

CNIDA - CRIDA

Se trata **OCTAVA JORNADA REGIONAL** objetivo --
DE RESIDENCIA MEDICA

principal fué el de determinar la conducta sexual más frecuen-
te en pacientes asegurados a Policlínico "32" de la CNS.

La investigación involucró a 120 pacientes de 18 a 59 años,
de edad que fueron sometidos a encuestas anónimas, complementa-
das con entrevistas previas.

Los resultados fueron los siguientes: Un 8% de las mujeres-

**CONDUCTA SEXUAL EN PACIENTES Y
ASEGURADOS A UNA UNIDAD
DE MEDICINA FAMILIAR DE LA C.N.S.**

Segun ocupación 1.87% traba-
jadores manuales y 12.5% estudiantes. Entre los motivos para -
ésta conducta fueron, por ausencia de la pareja 41%, por insa-
tisfacción sexual 16% y por influencia de amigos 12%. Los méto-
dos de planificación familiar utilizados en la conducta poligá-
mica son: Condón en el 12.5%, T de Cu en el 15%, Ritmo en el -
25%, píldoras en el 6.25%, mixto en el 12%, ninguno 31%; en -

AUTOR: Dr. María Luisa Vera Gonzalez
RESIDENTE III MED. FAM.

COAUTOR: Dr. Henry Solís Fuentes
JEFE DE ENSEÑANZA MED. FAM.

ta poligámica y 36% en la monogámica. La edad con mayor prome-
dianza de 18 a 25 años con el 34%. Las mujeres conocen el or-
gasmio en el 46%, llegan a experimentarlo en todas las ocasio-
nes en el 15%, y necesitan de un tiempo de 5 a 10 minutos en -

COCHABAMBA 3 - 5 Febrero 1994

el 42%. Por último se encontró en los varones eyaculación pre-
coz y homosexualidad en el 5% para cada uno.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
 FACULTAD DE MEDICINA
 DIVISION POST-GRADO

CAJA NAL. DE SALUD
 RESIDENCIA
 MEDICINA FAMILIAR

VALORACION E INTEGRACION SOCIAL DEL ADOLESCENTE

EN LA CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR DE LA C.N.S

COCHABAMBA JULIO A AGOSTO DE 1993

**ENVIDA - CRIDA
 OCTAVA JORNADA REGIONAL
 DE RESIDENCIA MEDICA**



RESUMEN

El presente trabajo prospectivo está orientado a determinar la valoración e integración social del adolescente en la consulta de Medicina Familiar.

Se realizó una encuesta anónima a 85 adolescentes comprendidos entre los 12 a 19 años de edad. Se valoraron cuatro pa-

rámetros: **VALORACION E INTEGRACION SOCIAL DEL ADOLESCENTE EN LA CONSULTA DE MEDICINA FAMILIAR**

Alta: 14-15 puntos, Baja: 10-13 puntos, y Muy baja: menos de 10 puntos; COMUNICACION= Buena: 14-15 puntos, Mala: 10-13 puntos, y Muy mala: menos de 10 puntos; RIESGO DE SALUD= Sin riesgo: 5 puntos, con algún riesgo: más de 5 puntos.

Se encontraron los siguientes resultados: el grupo etáreo más representativo fué el de 14 a 17 años con un 62%; 55% fue

AUTOR: Dr. Miguel A. Suarez Cuba
RESIDENTE III MED. FAM.
COAUTOR: Dr. Henry Solis Fuentes
JEFE DE ENSEÑANZA MED. FAM.

constató Autoestima alta en el 4.7%, baja en el 57.7%, y muy baja en el 37.6%; buena Comunicación en el 14.1%, mala en el 79.8% y muy mala comunicación en el 5.9%; Sin riesgo de salud

el 56% con algún riesgo el 44%. Suma 21% de los varones y 4% de las mujeres; reprobaban en el colegio el 24% de los varones y el 19% de las mujeres. En cuanto al DIAGNOSTICO DE E-

COCHABAMBA 3 - 5 Febrero 1994

TRASTORNOS DE SOMATIZACION EN LA CONSULTA
EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR C.N.S. CBBA.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION POST-GRADO

Dr. Modesto Franz Aguilar CAJAL DE SALUD
Res. III MED. FAM. RESIDENCIA
MEDICINA FAMILIAR

RESUMEN.- Los trastornos de somatización son cuadros que se presentan, ya sea en forma aislada o asociada a otras patologías, con una frecuencia muy alta. Existe estrecha relación entre los problemas emocionales y de stress biopsicosocial, los cuales tendrán manifestaciones somatoformes.

En el siguiente trabajo identificamos estos trastornos en la consulta externa de Medicina Familiar, asociados a otras variables como ser edad,

**TRASTORNOS DE SOMATIZACION EN
LA CONSULTA EXTERNA
DE MEDICINA FAMILIAR
DE LA C.N.S.**

tomando a la población consultadora frecuente, mayores de 15 años y no estaban en cuadro agudo ó crónico reagudizado; a la población en estudio se le aplicó una prueba que estaba incluido la prueba de los siete síntomas. Se indagó sobre cirugías realizadas y patologías asociadas a estos cuadros.

AUTOR: Dr. Modesto Franz Aguilar
RESIDENTE III MED. FAM.

COAUTOR: Dr. Henry Solís Fuentes
JEFE DE ENSEÑANZA MED. FAM.

COCHABAMBA, 3 - 5 FEBRERO 1994



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION POST-GRADO

CAJA NACIONAL DE SALUD
RESIDENCIA DE MEDICINA
FAMILIAR

"FACTORES QUE INTERFIEREN EN LA

RELACION MEDICO-PACIENTE"

POLICONSULTORIO No 32 - C.N.S.



"C. R. I. D. A."

1.- INTRODUCCION.

VIII Jornada Regional de Residencia Medica

**TITULO : "FACTORES QUE INTERFIEREN EN LA RELACION
MEDICO - PACIENTE "**

POLICONSULTORIO No. 32 C.N.S. Cbba.

AUTOR : Dr. MILTON GUTIERREZ M.

RESIDENTE MEDICINA FAMILIAR

TUTOR : Dr. HENRY SOLIZ F.

JEFE DE ENSEÑANZA DE MEDICINA F.

COCHABAMBA - BOLIVIA

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE POST-GRADO

M#11-224



**"EVALUACION NUTRICIONAL EN PACIENTES
DE LA TERCERA EDAD HOSPITALIZADOS
EN LA C.N.S. REGIONAL COCHABAMBA**

1993

Dra. GLADYS GLORIA CEREZO SILVESTRE
RESIDENTE DE 2do. AÑO DE MEDICINA FAMILIAR

ASESORES:

Dr. HENRY SOLIZ FUENTES
JEFE DE ENSEÑANZA DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA FAMILIAR

Dr. NELSON POSTIGO
DOCENTE DE MEDICINA INTERNA - GASTROENTEROLOGIA - U.M.S.S.

CAJA NACIONAL DE SALUD - COCHABAMBA

1993

INDICE DE TABLAS



Tab.No. 1 Evaluación Nutricional según Estado Civil de Pacientes de la tercera edad Hospitalizado en C.N.S. Cochabamba. 71

Tab.No. 2 Evaluación Nutricional **INDICE** según sexo en pacientes de la tercera edad hospita-

1.	Introducción y Antecedentes	71
2.	Marco Teórico.	6
3.	Objetivos	57
4.	Material y Métodos	59
5.	Resultados Obtenidos	61
6.	Conclusiones	65
7.	Análisis y discusión	69
8.	Referencias bibliográficas	81
9.	Anexo 1	83
10.	Anexo 2	85
11.	Anexo 3	88
12.	Anexo 4	89

76

Tab.No. 6 Evaluación Nutricional según ingreso económico en pacientes de la tercera edad hospitalizado en el servicio de medicina en CNS Cochabamba. 1993 77

MFN = 225

CONSEJO NACIONAL DE INTEGRACION DOCENTE ASISTENCIAL

INDICE



INTRODUCCION 1

FACULTAD DE MEDICINA DIVISION POST GRADO
MARCO RESIDENCIA MEDICINA FAMILIAR C.N.S.

DEFINICION DE TERMINOS..... 8

OBJETIVOS..... 9

MATERIAL Y METODOS..... 10

RESULTADOS..... 11

SINDROME HIPERKINETICO/DEFICIT ATENCIONAL
EN NIÑOS ESCOLARES DEL CICLO BASICO AREA
CONCLUS URBANA FISCAL COCHABAMBA 1993 14

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 28

ANEXO 1..... 30

ANEXO 2..... 31

ANEXO 3..... 31

ANEXO 4..... 32



AUTORES:

Dr. HECTOR LOPEZ BRAVO
Dr. MARCO OPORTO GAMBOA

TUTORES:

Dr. HENRY SOLIS F.
Dr. MAX SANCHES A.

INDICE DE CUADROS



INDICE

CUADRO No 1.....	16	
CUADRO No 2.....	17	
INTRODUCCION.....		1
CUADROS No 3 Y 4.....	18	
MARCO TEORICO.....		2
CUADROS No 5 Y 6.....	19	
DEFINICION DE TERMINOS.....		8
CUADROS No 7 Y 8.....	20	
OBJETIVOS.....		9
MATERIAL Y METODOS.....		10
RESULTADOS.....		11
DISCUSION Y ANALISIS.....		13
CONCLUSIONES.....		14
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....		28
ANEXO 1.....	16	29
ANEXO 2.....	21	30
ANEXO 3.....	22 Y 23	31
ANEXO 4.....	24	32
GRAFICO No 5.....	25	
GRAFICO No 6.....	26	
GRAFICO No 7.....	27	

INDICE DE CUADROS
 SINDROME HIPERTENSIVO EN NIÑOS ESCOLARES DEL CICLO BÁSICO ÁREA URBANA FISCAL COCHABAMBA 1993



CUADRO No 1.....	16
CUADRO No 2.....	17
CUADROS No 3 Y 4.....	18
CUADROS No 5 Y 6.....	19
CUADROS No 7 Y 8.....	20

Se investigaron las siguientes variables: SHK/DA, sexo, edad, grado de escolaridad, antecedentes prenatales, perinatales, postnatales, perfil familiar, grado de maduración visomotriz.

Habiéndose obtenido los siguientes resultados:

Del 100% del universo de sexo masculino de los cuales el 10,46% corresponde al total de casos pesquisados; 223 al sexo femenino de los cuales el 2,26% corresponden al total de casos.

Del 100% de casos encontrados el 19,9% corresponde al sexo femenino, el 80,1% al sexo masculino.

GRAFICO No 1.....	16
GRAFICO No 2.....	21
GRAFICO No 3.....	22 Y 23
GRAFICO No 4.....	24
GRAFICO No 5.....	25
GRAFICO No 6.....	26

Del 100% del universo estudiado se encontró una prevalencia del 8,9% de los cuales el 1,1% corresponden al grado leve, el 6,4% al grado moderado y el 1,5% al grado severo.

Los antecedentes prenatales, como el 1% corresponden a primigestas añosas, el 5% embarazos no deseados, 35% disfunción familiar, 2% madres solteras, 10% alcoholismo, 15% enfermedades infecciosas, 36% sin antecedentes, 10% sin datos.