

16. La preeclampsia y la hipertensión gestacional como factores de riesgo para el desarrollo del estado de prehipertensión y de hipertensión arterial a las doce semanas posparto. Un estudio descriptivo prospectivo

Elkin Darío Cuartas Arias¹, Samuel Eduardo Gélvez Téllez¹,
Joaquín Guillermo Gómez Dávila², Bernardo Agudelo Jaramillo²

OBJETIVO: explorar si la preeclampsia y la hipertensión gestacional son factores de riesgo para los estados prehipertensivo e hipertensivo a las doce semanas posparto.

DISEÑO: estudio descriptivo prospectivo de pacientes del área metropolitana del valle de Aburrá, hospitalizadas por preeclampsia o hipertensión gestacional, a quienes se les atendió el parto en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl de Medellín, Colombia, y se les hizo seguimiento hasta las doce semanas posparto.

MÉTODO: se midió la presión arterial a las doce semanas posparto en las pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión con el fin de establecer la presencia de estado prehipertensivo o de hipertensión.

RESULTADOS: 51 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, 28 (55%) con preeclampsia y 23 (45%) con hipertensión gestacional; 28,6% (8/28) de las mujeres en el grupo con preeclampsia y 26,1% (6/23) en el grupo con hipertensión gestacional estaban prehipertensas a las doce semanas posparto; 28,6% (8/28) de las pacientes en el grupo con preeclampsia y 21,7% (5/23) en el grupo con hipertensión gestacional estaban hipertensas a las doce semanas posparto.

CONCLUSIÓN: la preeclampsia y la hipertensión gestacional están relacionadas con la presencia de prehipertensión e hipertensión a las doce semanas posparto.

PALABRAS CLAVE: Embarazo, Hipertensión, Hipertensión gestacional, Posparto, Preeclampsia, Prehipertensión

¹ Residente de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

² Profesor, Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

17. Descripción del triage en la zona de impacto realizado por personal del área de la salud a partir de ejercicios de simulación

Jorge Iván López Jaramillo, MD¹, Edward Alexander Blandón Castaño, MD²,
Jorge Andrés Ochoa Arango, MD², Andrés Felipe Palacio Sánchez, MD²

INTRODUCCIÓN: no existen en la literatura datos concretos acerca de la manera como se realiza el triage de multitud de lesionados en la zona de impacto, ni de los principales determinantes de sus resultados. Se realizó la simulación de un evento en masa y de la clasificación de los lesionados con la idea de describir la manera como se efectúa el triage y tratar de identificar determinantes importantes de sus resultados.

OBJETIVO: describir la manera como el personal del área de la salud con distinto nivel de formación lleva a cabo el triage de multitud de lesionados en la zona de impacto, a partir de un ejercicio de simulación.

MATERIALES Y MÉTODOS: se diseñaron 100 casos simulados de pacientes lesionados en un atentado dinamitero. Se conformaron grupos de 4 personas pertenecientes al área de la salud con distinto nivel de formación para que realizaran el triage en la zona de impacto de 20 casos simulados por cada grupo. Se hicieron 1.000 clasificaciones (50 grupos de 20 casos) distribuidos así: 25 grupos de rescate (500 casos), 10 grupos de médicos graduados (200 casos) y 15 grupos de estudiantes de último año de medicina (300 casos). No se hizo un análisis estadístico formal de los resultados por la heterogeneidad de los grupos, su tamaño y las condiciones del ejercicio para cada caso.

RESULTADOS: se observaron proporciones de acierto globales similares a las reportadas en la literatura mun-

¹ Especialista en Gerencia de la Salud Pública. Magíster Internacional en Protección Comunitaria y Promoción de la Seguridad. Coordinador del Centro de Simulación. Profesor del Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

² Residentes de Medicina de Urgencias, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.