

EVALUACIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LA RED DE SALUD VENTANILLA, CALLAO.

Lisette Rivero¹, Carlos Huauya², Alaciel Palacios^{1,2}.

1 Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. Lima Perú.

2 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

Introducción: El primer contacto de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) se da a través del primer nivel de atención, donde se debe realizar una evaluación adecuada del paciente, a fin de garantizar un diagnóstico precoz y la referencia temprana al nefrólogo. Los pocos estudios que se han publicado al respecto muestran, que la mayoría de pacientes referidos del primer nivel de atención, no cuenta con ningún tipo de evaluación de la función renal; así mismo la referencia temprana al nefrólogo es sumamente baja en la región. Compartimos la experiencia y trabajo a nivel de centros de salud de la Red Ventanilla, Callao. **Objetivos:** Describir las características de la evaluación de los pacientes con ERC de los centros de salud de la Red Ventanilla, Callao. **Materiales:** Estudio descriptivo y transversal. Criterios de inclusión: Pacientes nuevos con diagnóstico de ERC (todos los estadios) de la Red de Salud Ventanilla (MINSA CALLAO) evaluados entre agosto del 2017 y agosto del 2018. Se consideraron 64 historias clínicas, el resto no fue considerado por tener registros incompletos o no encontrarse la historia clínica, no fueron considerados los pacientes pediátricos. Para describir se usan porcentajes, promedios y desviación estándar según el tipo de variable. **Resultados:** De los 64 pacientes el 75% fueron mujeres, el promedio de edad fue 58.98 +/- 12.87 años. Como causa probable de la ERC tenemos: DM (56%), HTA (30%), litiasis renal (6%) y uropatía obstructiva (3%). La distribución por estadios de la ERC fue: estadio 1 - 18.75%, estadio 2 - 54.69%, estadio 3 - 25%, y estadio 4 - 1.56%. No se atendió ningún paciente nuevo con ERC estadio 5. El 100% de pacientes tuvo creatinina, urea, ácido úrico, hemoglobina, examen de orina, proteinuria y ecografía renal como parte de su evaluación en el primer nivel de atención. El valor promedio de los exámenes fue: creatinina 1.03 +/- 0.29 mg/dl, urea 38.25 +/- 10.66 mg/dl, ácido úrico 4.76 +/- 1.48 mg/dl, hemoglobina 13.53 +/- 1.98 gr/dl, glucosa 133.70 +/- 63.98 mg/dl y albumina 4.56 +/- 0.54 mg/dl. Se encontró proteinuria y hematuria en el 6%. El 90% contó con dosaje de albumina y el 94% con perfil lipídico. Se valoró también el IMC, encontrándose: obesidad (20%), sobrepeso (30.91%), normal (43.64%) y delgadez (5.45%). Los hallazgos ecográficos fueron: normal (31.25%), litiasis (29.69%), ectasia (20.31%), quiste (10.94%) y otros (7.81%). El 100% de los pacientes que ameritaban referencia a un centro de mayor resolución fueron referidos de forma temprana. **Conclusiones:** Pese a las limitaciones logísticas de nuestro medio, es posible cumplir con las recomendaciones de las guías de evaluación y manejo inicial de los pacientes con ERC en el primer nivel de atención.

Palabras clave: Evaluación, Enfermedad renal crónica, Red de Salud Ventanilla Callao.