

Encuesta sobre la patología dermatológica y ortopédica de los miembros inferiores observada durante un período de seis meses del 1 de enero al 30 de junio de 1965 (20)

Por los Dres.:

PROF. ALFREDO CEBALLOS MESA,⁽²¹⁾ PROF. G. FERNÁNDEZ BAQUERO,^(***)
Prof. Pedro Recalado Ortiz,⁽²²⁾ Manuel Gómez Valdés⁽²³⁾ y Angel Rojas Rios

Este estudio, ha sido efectuado en coordinación con los miembros integrantes del Servicio de Dermatología y Ortopedia de este Hospital con la finalidad de observar la patología más frecuente que se consultan en ambos Servicios, y al mismo tiempo sugerir las modificaciones posibles, una vez estudiados los problemas planteados por dichos enfermos*.

La vida militar supone grandes esfuerzos a los pies, por lo que la utilización de un calzado inapropiado provoca o agrava deformidades estáticas o posturales. Si a esto añadimos las infecciones micóticas y los procesos alérgicos producidos por dicho calzado, fácil es ver la importancia que entrañan estos problemas en nuestro ejército.

Desarrollaremos primero el trabajo realizado por los compañeros de ortopedia, luego por los dermatólogos y por último las conclusiones a que hemos llegado y sus recomendaciones.

A los Servicios de Ortopedia, concurren gran cantidad de compañeros buscando mejoría para sus síntomas y en ocasiones posibles compensar sus defectos, por medio de "plantillas", modificaciones en el talón", "suplementos para arcos metatarsianos", etc. y en otras ocasiones estos defectos son tributarios de tratamiento quirúrgico.

Todo esto ocasiona enormes gastos en transportes, atención hospitalaria (ingreso, ocupación de una cama por un período de tiempo, etc.) costo de suplemento y modificaciones en el calzado, además de la alteración en la preparación y en el número de horas de servicio dentro de las Unidades Militares.

Basados en estos pormenores hemos valorados estadísticamente dentro de los casos que concurrieron al Servicio de Ortopedia, sólo cuatro afecciones.

- a) Doble pie plano valgus.
- b) Hallux valgus.
- c) Quinto dedo aducto.
- d) Dedos en gatillo.

Esta estadística está tomada de los primeros seis meses del año 1965.

Total, general de enfermos vistos en el Hospital..... 84.602

Casos vistos en la consulta externa de ortopedia 7,646

de ellos entre pie plano, entre hallux- Vdgus, quinto dedo aducto y dedos en gatillo: 382 enfermos.

Es de señalarse que de cuatro entidades que se valoraron de afecciones de los pies

constituyeron el 5% de la Consulta Externa, del Servicio de Ortopedia.

Un dato muy importante, es la alta concurrencia al Servicio de Quiropedia, inclusive por supuestos sanos que van en busca de mejoría para los síntomas provocados por los roces del calzado, dato éste importantísimo para valorar los daños que provoca el calzado inadecuado, aún en compañeros sin afecciones de los pies.

Hubo necesidad de ser ingresados por afecciones anteriormente valoradas en los pies 42 enfermos, constituyendo el 6.3% de los casos ingresados para tratamiento quirúrgico.

Días de estancia hospitalaria.

Es digno de observarse que la estadía en el Servicio de Ortopedia por otras afecciones fue de 16 días y el de las

Costo de la estancia hospitalaria:

Costo de día cama	Día estancia	Casos ingresados	Total
\$13.00	x 20	x 42	\$10,920

Costo de las distintas prótesis en el mercado:

Suplementos interiores en forma de plantilla	\$ 9.00
Modificaciones ligeras (tacón Hauser o Denver)	3.00
Modificaciones mayores se elevan a veces hasta	20.00

Costo del tratamiento conservador de los casos:

240 casos con suplementos	240 x 9	\$ 2,160
80 ,, con modificaciones ligeras	80 x 3	240
20 ,, con modificaciones mayores	20 x 15	300

\$ 2,700

Hemos recogido la cifra de quince pesos (\$15.00) en las modificaciones mayores porque su precio fluctúa según el tipo de indicación que se haga.

Costo total aproximado del tratamiento de las afecciones valoradas:

Asistencia hospitalaria	\$ 10,920
Tratamiento conservador	2,700
	\$ 13,620

JUNIO 30. 1967

afecciones valoradas de los pies fue de 20.1 días. Aquí se observa como los días de estancia hospitalaria, son mayores en estas afecciones de los pies, que en el resto de las otras patologías del Servicio de Ortopedia y desde luego mayores también, a la estadía general del Hospital que fue de 15 días.

Este aumento marcado es atribuible a la demora en la cicatrización de las heridas, como ocurre generalmente en la Cirugía Podálica.

Dermatología:

En dermatología se consultaron 3,569 enfermos (4.2%) y en el Hospital se dieron 77 Consultas Externas de Dermatología, con un promedio de 46 enfermos por consulta. El Servicio de Dermatología dio el 2.5% de las consultas dadas en el Hospital, que fueron en total 84,602. Esta estadística abarca los seis primeros meses del año 1965.

Casos vistos en consulta

externa: Se vieron 3,569 enfermos.

- Por dermatitis de contacto con el calzado 445 enfermos, que hacen un total de un 12.39% del total de enfermos vistos.
- b) Por dermatitis de contacto de los pies 445 enfermos un 24.56% del total de los enfermos vistos.
 - c) Por dermatitis de contacto con el calzado más epidermofitosis 431 enfermos que hace un 12.17%.

De los 3,569 enfermos vistos por consultas externas, ingresaron 258 enfermos que hacen un total de 7.23% del total de los casos vistos.

De estos 258 enfermos ingresados fueron por: Dermatitis de contacto por el calzado 53 enfermos que promedia un 47.3% y por dermatitis de contacto por el calzado más epidermofitosis 59 enfermos que hace un total de un 53.7%.

CONCLUSIONES

1. Estas cifras constituyen el **mínimum del cesto total del tratamiento de estos enfermos, en realidad es inuolío mayor, ya que aquí no se valora lo que deja de producir el compañero, los días perdidos en el Plan de Preparación Combativa en las Unidades, ni lo más costoso, la disminución de la disposición combativa, de soldados que se encuentran molestos por el calzado que usan.**
2. Las botas a usar deben ser **confec-cionadas con hormas cubanas y con un material más sencillo.**
3. No debe permitirse el ingreso en la F.A.R. a reclutas con las siguientes afecciones.
 - a) Deben confeccionarse botas especiales algunas con modificaciones ya realizadas a fin de entregárselas a su ingreso a los reclutas, que fuesen portadores de alguna afección y que se le indicara su uso. Con esto se ahorrarían gastos ulteriores, además de concurrencia al Hospital y pérdidas de horas de servicio.

RECOMENDACIONES

1. Que el tipo de calzado usado **actual-mente, no es el más apropiado, así como las medias usadas.**

Que el estado higiénico (aseo de los pies, baños de los soldados, el no uso de medidas protectoras higiénicas. talco protector, etc., todo lo cual debe ser más estrechamente vigilado) .

Debe de valorarse de manera más exquisita el ingreso de reclutas con afecciones de los pies, así como valorar médicamente su ubicación en las distintas armas.

Pie plano congénito con astrágalo vertical.

b I Pie convexo.

- c) Pie cavu intenso con grueso descanso del arco metatarsiano.
- a) Pie corio y marcha claudicante.
- b) Pie plano rígido y pie varux-equino.
- c) Afecciones congénitas o adquiridas sean por ausencia o por adición de parte del pie que impidan una marcha dentro de límites normales.