

XVIII JORNADA CIENTIFICA Y V CONGRESO DE INVESTIGACION
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD
Formación de Recurso Humano de Investigación para la Salud

Tegucigalpa, 21 al 23 de septiembre de 2011

INSTRUCCIONES PARA LA PREPARACION DE RESUMENES
Trabajos Libres y Conferencias

Fecha límite para la entrega de resúmenes: 31 de julio de 2011

Los **Trabajos Libres** deben ser originales (no publicados) y pueden pertenecer a cualquiera de las siguientes tres categorías: **trabajo científico, trabajo clínico y experiencia (académica, salud pública)**. Las **Conferencias** (magistral, plenaria, simposio, mesa redonda, foro, panel, etc) se programan en coordinación con el Comité Organizador y a solicitud del Comité Científico de acuerdo a la temática del evento.

Trabajos Científicos

Aquellos trabajos que poseen un diseño metodológico: estudios observacionales y estudios experimentales; estudios cualitativos. Estudios Observacionales: 1) Descriptivos (Transversales, por ejemplo los de Prevalencia; Longitudinales, por ejemplo los de Incidencia) y 2) Analíticos (Casos y Controles, Cohortes). Estudios Experimentales: Ensayos Clínicos, Ensayos Experimentales.

Trabajos Clínicos

Aquellos trabajos que describen uno o varios casos clínicos. Caso Clínico: Presentaciones clínicas típicas de enfermedades poco frecuentes, presentaciones atípicas de enfermedades comunes, problemas diagnósticos y/o terapéuticos. Serie de Casos Clínicos: Colección de casos clínicos de enfermedades endémicas o epidémicas cuyo análisis permita realizar una caracterización clínica y epidemiológica de la patología en cuestión.

Experiencias

Trabajos que describen experiencias académicas o de salud pública. Pueden incluir evaluaciones de programas, intervenciones y/o proyectos en prevención, control y/o rehabilitación. Esta modalidad incluye aquellas experiencias exitosas e innovadoras en el ámbito institucional y/o comunitario.

INSTRUCCIONES PARA PREPARACION DEL RESUMEN

Lea las instrucciones antes de comenzar a preparar el Resumen. Los Trabajos Libres aceptados para presentación se enumerarán y serán publicados en el Compendio de Resúmenes.

1. Provea la información solicitada y escoja el tipo de trabajo, si es un Trabajo Libre (científico, clínico o experiencia) o conferencia (de acuerdo a lo solicitado por el Comité Organizador).
2. Proporcione los datos que se le piden: Nombre del expositor, dirección postal, datos de la ciudad, Tel/FAX, Correo-Electrónico.
3. Ayudas audiovisuales: Marque de acuerdo a las ayudas audiovisuales que necesitará.
4. Escriba el cuerpo del Resumen con letra tipo Times New Roman punto 12 hasta un máximo de 300 palabras. Comience por el Título del trabajo, continúe con una nueva línea con los Autores (subraye el nombre del Expositor), y en otra línea, las respectivas Instituciones. En

XVIII JORNADA CIENTIFICA Y V CONGRESO DE INVESTIGACION
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Formación de Recurso Humano de Investigación para la Salud

Tegucigalpa, 21 al 23 de septiembre de 2011

otra línea comience el Cuerpo del Resumen el cual debe contener las secciones descritas a continuación. Vea los ejemplos.

5. **Cuerpo del Resumen.** Trabajo Científico: Antecedentes, Objetivo(s), Material y Métodos, Resultados y Conclusiones/Recomendaciones. Trabajo Clínico: Antecedentes, Descripción del caso/serie de casos (criterios clínicos, epidemiológicos, laboratorio, manejo y desenlace), Conclusiones/Recomendaciones. Experiencia: Antecedentes, Descripción de la experiencia, Lecciones aprendidas. Conferencia: Texto sin subtítulos. **Importante**: se recomienda revisar el compendio de resúmenes preparados en las XV-XVII Jornadas Científicas, 2008-2010.
6. Envíe el Resumen en su formato correcto y con la información completa a la dirección electrónica de la Jornada Científica. Resúmenes incompletos o en formato incorrecto no serán aceptados. Para mayor información comunicarse al (504) 2239-0131 en un horario de 8:00 am a 2:00 pm. Dirección electrónica para envío de resúmenes: **jornada.cientifica@yahoo.com**

Mayor información disponible en:

<http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=35&item=24>

Fecha límite para la entrega de resúmenes: 31 de julio de 2011

XVIII JORNADA CIENTIFICA Y V CONGRESO DE INVESTIGACION
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Formación de Recurso Humano de Investigación para la Salud

Tegucigalpa, 21 al 23 de septiembre de 2011

FORMATO DE PRESENTACION DE RESUMENES

PAGINA 1

Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Facultad de Ciencias Médicas

XVIII JORNADA CIENTIFICA Y V CONGRESO DE INVESTIGACION
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Formación de Recurso Humano de Investigación para la Salud

Tegucigalpa, 21 al 23 de septiembre de 2011

RESUMEN DE TRABAJOS LIBRES Y CONFERENCIAS

CATEGORIA DEL TRABAJO LIBRE (Marque con una "X" la categoría correspondiente)

- Trabajos Científicos
- Trabajos Clínicos
- Experiencias en Salud Pública
- Conferencia

TITULO DEL TRABAJO

DATOS DE LOS Y LAS AUTORES(AS) (NOMBRES E INSTITUCIONES):

DATOS DEL EXPOSITOR

Nombre:

Teléfono:

Email:

INDICAR NECESIDADES ESPECIALES DE PROYECCION

Tegucigalpa, 21 al 23 de septiembre de 2011

PAGINA 2

**CUERPO DEL RESUMEN
EJEMPLOS**

TRABAJO CIENTIFICO

Estudio de prevalencia y mortalidad por cáncer en la población general en el periodo enero 2003 a diciembre 2007, en los municipios y/o zonas de influencia cubiertos por Médicos en Servicio Social: resultados preliminares y experiencia de una estrategia innovadora de investigación en temas prioritarios nacionales. Manuel Sierra,¹ Elizabeth Paguada,¹ Rosa Maria Duarte,² Jacqueline Figueroa,³ Mauricio Gonzales,¹ Jackeline Alger,¹ Eleonora Espinoza,¹ Ivan Espinoza,¹ Edna Maradiaga,¹ Gustavo Moncada,¹ Denis Padgett.¹ ¹Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ²Programa Nacional de Cáncer, Secretaría de Salud de Honduras; ³Centro de Cáncer Emma Romero Callejas; Tegucigalpa, Honduras

Antecedentes. Existe un convenio suscrito entre el Colegio Médico de Honduras, la Secretaría de Salud de Honduras (SSH) y la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (FCM UNAH) para la investigación nacional de temas prioritarios de salud con la participación de médicos en servicio social (MSS) de la Carrera de Medicina. La realización de estos trabajos de investigación además ha sido ratificada como requisito de graduación por las autoridades de la UNAH. Para la promoción de MSS Abril 2008 – Julio 2009, la Unidad de Investigación Científica (UIC), FCM UNAH, en conjunto con el Programa Nacional de Cáncer de la SSH y el Centro de Cáncer Emma Romero Callejas, diseñaron un estudio nacional en las zonas de influencia de las unidades de salud y hospitales asignados a los MSS. **Objetivo.** contribuir a dimensionar la magnitud de la problemática de cáncer y proponer recomendaciones para diseñar estrategias de control y prevención de cáncer en las zonas de influencia de los MSS. **Material y Métodos.** Se realizó un estudio descriptivo transversal. Aproximadamente el 10% de los MSS, asignados a hospitales públicos, realizaron un registro de los expedientes de personas admitidas o egresadas con diagnóstico de cáncer en el período 2003-2007. El resto de los MSS, hizo un estudio poblacional de alrededor de 200 viviendas cada uno utilizando un muestreo aleatorio multi-etápico. Se utilizaron instrumentos aplicados a informantes clave, a residentes de la comunidad o al expediente clínico. Se diseñó una base de datos en EpiInfo 3.5 (CDC, Atlanta, GA, EUA). **Resultados.** Como parte del proceso, los MSS asistieron a 5 talleres programados para afianzar las fases del proceso de investigación científica, implementar el protocolo de investigación en sus diferentes fases y profundizar en temas específicos de cáncer desde una perspectiva interdisciplinaria. Un total de 90 MSS participaron en el estudio poblacional estudiando 16,383 viviendas y detectando 1,119 casos de cáncer en población general para el período 2003-2007. En el estudio hospitalario participaron 13 MSS quienes detectaron 1,060 casos de cáncer en el mismo período. **Conclusiones/Recomendaciones.** La UIC ha diseñado una estrategia innovadora para promover la investigación nacional de temas prioritarios de salud en Honduras. Esta estrategia de bajo costo utiliza la metodología de “Aprender Haciendo”. Los MSS fueron capacitados en el proceso de investigación científica y sensibilizados y capacitados en aspectos bioéticos de la investigación. También se enfatizó sobre

XVIII JORNADA CIENTIFICA Y V CONGRESO DE INVESTIGACION
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Formación de Recurso Humano de Investigación para la Salud

Tegucigalpa, 21 al 23 de septiembre de 2011

la importancia de la prevención y el auto-cuidado de la salud como los pilares fundamentales costo-efectivos para disminuir la incidencia y la morbi-mortalidad por cáncer en el país. *Programa Científico y Compendio de Resúmenes XVI Jornada Científica y III Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas 2009; 6 (Suplemento): 44-45.*

TRABAJO CLINICO

Informe de un caso de malaria falciparum complicada con antecedente de residir en Ghana, Africa, país con resistencia reconocida a la cloroquina, Tegucigalpa, Honduras. Juan Carlos Zapata,¹ Jackeline Alger.² ¹Gastroenterología, La Policlínica; ²Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorios Clínicos, Hospital Escuela, Tegucigalpa.

Antecedentes. En Honduras no se ha documentado la existencia de parásitos *Plasmodium* spp. resistentes a la cloroquina (CQ). Sin embargo, en los últimos años se han documentado casos de malaria falciparum importada procedentes de países con resistencia reconocida a CQ. Por lo tanto, además de la posibilidad de emergencia de parásitos resistentes, existe un riesgo real de su introducción al país. Aquí se informa de un caso de malaria por *Plasmodium falciparum* atendido en el Hospital La Policlínica (HLP), cuyo origen de la infección se trazó a Ghana, Africa. **Descripción del caso clínico.** El paciente masculino, 60 años de edad, ciudadano japonés, ingeniero, fue atendido e ingresado en HLP el 15 de junio con cuadro de tres días de evolución de fiebre acompañada de escalofríos intensos, dolor articular general y cefalea. El paciente informó haber arribado en Honduras el 5 de junio procedente de Japón, donde estuvo durante un mes (mayo-junio). Los tres años anteriores (2005-2008) residió en Ghana, Africa. En los años 2005 y 2006 presentó un ataque de malaria cada año. En agosto de 2007 presentó un nuevo ataque febril pero encontrándose en Japón le dijeron que no era malaria. En abril 2008 presentó nuevo ataque malárico confirmado y tratado en Ghana. Refirió antecedente de tuberculosis pulmonar (2005) recibiendo tratamiento antifímico durante seis meses. Al momento de su ingreso en HLP se documentó fiebre de 38.5° C, sin encontrar alteración cardiopulmonar y sin masas o visceromegalias en abdomen. La radiografía de tórax demostró infiltrado intersticial apical izquierdo. El día 16 de junio se diagnosticó malaria por *Plasmodium falciparum* y se inició tratamiento con cloroquina. Por el antecedente epidemiológico, el 17 de junio se omitió la cloroquina y se inició tratamiento con mefloquina. Presentó trombocitopenia progresiva de 83,000 hasta 40,000/ μ L y anemia que evolucionó de 13 a 10.2 g/dL. En el Día 0 del tratamiento con mefloquina la densidad parasitaria fue 147 estadíos asexuales sanguíneos (EAS)/52 leucocitos más un gametocito y un leucocito con pigmento fagocitado. En el Día 2 la reducción de la densidad parasitaria fue de aproximadamente 45%; en el Día 3 fue superior a 95%. Se administró tratamiento con primaquina a dosis gametocitocida (dosis total de 90 mg en 3 días). El paciente evolucionó de forma satisfactoria cediendo la fiebre y aumentando el conteo plaquetario; egresó el 21 de junio. Sus controles a los Días 7 y 14 no demostraron parásitos en 300 campos. El análisis biológico molecular por técnica PCR demostró *P. falciparum* genotipo K1 (infección policlonal). **Conclusiones y recomendaciones.** Se informa sobre un caso de malaria falciparum complicada procedente de un país africano con resistencia reconocida a la cloroquina y que respondió adecuadamente al tratamiento alternativo con mefloquina. Las

XVIII JORNADA CIENTIFICA Y V CONGRESO DE INVESTIGACION
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Formación de Recurso Humano de Investigación para la Salud

Tegucigalpa, 21 al 23 de septiembre de 2011

complicaciones incluyeron trombocitopenia severa y anemia moderada. Honduras debe contar con lineamientos técnicos para abordar estos casos de malaria resistente importada desde el punto de vista clínico y epidemiológico. Es necesario contar con antimaláricos alternativos a la CQ así como medicamentos parenterales. *Estudio financiado parcialmente por Proyecto Fortalecimiento de la Respuesta Nacional para la Protección y Promoción de la Salud en Malaria, Tuberculosis y SIDA, Fondo Mundial Honduras; Programa Nacional de Prevención y Control de la Malaria, Secretaría de Salud; US Army Center for Health Promotion, San Antonio, Texas, Estados Unidos de América.* Programa Científico y Compendio de Resúmenes XVI Jornada Científica y III Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas 2009; 6 (Suplemento): 38-39.

EXPERIENCIA

Experiencia de control y vigilancia comunitaria de la Enfermedad de Chagas en el Municipio de Corquín, Departamento de Copán, Honduras, Centro América. Antonio Zaldivar Chacón,¹ Luis Edgardo Tabora,² Ken Hashimoto.³ ¹Técnico de Salud Ambiental Santa Rosa de Copán, ²Técnico de Salud Ambiental Corquín, Secretaria de Salud; ³Agencia de Cooperación Internacional del Japón – JICA.

Antecedentes. En Honduras, la Enfermedad de Chagas afecta en mayor proporción a la población económicamente activa. Los efectos de la infección por *Trypanosoma cruzi* en los órganos internos, especialmente en el corazón, provocan un crecimiento anormal que resulta en una cardiopatía. El municipio de Corquín, situado al sur del Departamento de Copán, con una población aproximada de 11,550 habitantes y 2,536 viviendas ubicadas en un área de 138 Km², es uno de los municipios con alto riesgo por la presencia del vector que la transmite. Las actividades de control y vigilancia de la Enfermedad de Chagas en este municipio iniciaron en el año 2004 con el apoyo del Programa Nacional de Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas de la Secretaría de Salud (PNCH) y la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA). **Descripción de la experiencia.** Inicialmente se realizó una exploración entomológica que consistió en la presentación de fotografías del insecto transmisor a los escolares la cual concluyó que el 55% de los niños había visto el vector en sus hogares. Posteriormente se realizó una exploración serológica aplicando una prueba rápida a 777 niños de 29 escuelas encontrando 6% reactivos con anticuerpos contra *T. cruzi*. Con esta información se programó una encuesta entomológica con Técnicos de Salud Ambiental y voluntarios de las comunidades, estableciendo 38% de infestación domiciliar del vector, *Triatoma dimidiata*, en el municipio. A partir de los resultados encontrados, se procedió en 2005 a realizar un rociamiento masivo de insecticida piretroide logrando una cobertura de 96% de 2,366 viviendas en riesgo y encontrando durante la actividad 143 viviendas más con reporte del vector. El recurso humano para el rociado fue financiado por el gobierno local. Después de controlar el agente transmisor se realizó una encuesta serológica en menores de 15 años, tomando muestras en papel filtro para ELISA a 1,351 niños de los cuales 3 resultaron positivos. Los niños recibieron el tratamiento correspondiente bajo supervisión médica sin presentar efectos secundarios. En 2007, se organizó una campaña de vigilancia comunitaria “**Sin chinches no hay Chagas**” en el municipio. Se fortaleció la red de voluntarios, incorporando a los maestros y niños de las comunidades capacitándolos para que

XVIII JORNADA CIENTIFICA Y V CONGRESO DE INVESTIGACION
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Formación de Recurso Humano de Investigación para la Salud

Tegucigalpa, 21 al 23 de septiembre de 2011

lograran identificar los criaderos preferenciales y factores que contribuyen a la colonización del vector. Para lograr una mejor motivación y participación en la campaña, se montó una obra de teatro la cual se presentó en las escuelas y colegios de la zona. **Conclusiones.** La participación del gobierno local y la comunidad en la búsqueda, entrega y control químico del vector, así como el ordenamiento del medio, ha sido fundamental para alcanzar los objetivos propuestos, tales como la disminución de los indicadores de infestación y la negatividad de los pacientes tratados a los 18 meses del tratamiento. Se recomienda 1) realizar la evaluación entomológica periódica de la zona, 2) elaborar un plan de intervención a partir de los resultados encontrados, 3) fortalecer la red de voluntarios existentes en el municipio y 4) aplicar una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas para evaluar el proceso de la vigilancia. *Programa Científica y Compendio de Resúmenes XVI Jornada Científica y III Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas 2009; 6 (Suplemento): 40.*

CONFERENCIA

Proceso de construcción de las líneas prioritarias de investigación para la salud en la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. Gustavo Moncada, Jackeline Alger, Yeny Chavarría, Iván Espinoza, Eleonora Espinoza, Mauricio Gonzales, Edna Maradiaga, Elizabeth Paguada, Denis Padgett, Manuel Sierra. Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa.

Dado que el financiamiento disponible para la investigación en salud es bajo en comparación con su alto potencial de beneficio, es necesario que se base en un proceso racional de establecimiento de prioridades. El uso de una metodología sólida y un proceso científico es indispensable para garantizar la identificación de las prioridades de investigación que maximicen la contribución para la salud de la población. Uno de los objetivos es procurar que el proceso de definición de prioridades se base en evidencia y que los escasos recursos disponibles para financiar los proyectos sean utilizados en la forma más eficiente y efectiva posible. La Unidad de Investigación Científica (UIC) de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM), con el apoyo de un grupo técnico consultivo interdisciplinario lidera el proceso de desarrollo de las líneas prioritarias de investigación. Para este proceso se ha seleccionado como metodología el “Método de la Matriz Combinada (MMC) del Foro Mundial para Investigación en Salud”. El MMC es una herramienta que se enfoca en: 1) ayudar a clasificar, organizar y presentar toda la información que entra en el proceso de priorización; 2) identificar brechas en investigación en salud; y en base a esto, 3) identificar prioridades de investigación en salud, basadas en un proceso que debe incluir a los principales interesados e investigadores en salud. Los cinco componentes usados en el MMC para definir prioridades son: 1) Carga de la enfermedad; 2) Factores determinantes; 3) Nivel presente de conocimiento; 4) Costo y efectividad; y 5) Flujo de recursos. En la conferencia se expondrá la experiencia preliminar que han tenido los departamentos y unidades académicas de la FCM en el uso y llenado de la MMC como herramienta de trabajo para definir las prioridades de investigación. *Programa Científica y Compendio de Resúmenes XVI Jornada Científica y III Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas 2009; 6 (Suplemento): 29-30.*