



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Revista de la Facultad de Ciencias Médicas

Volumen 11, Año 11, Suplemento

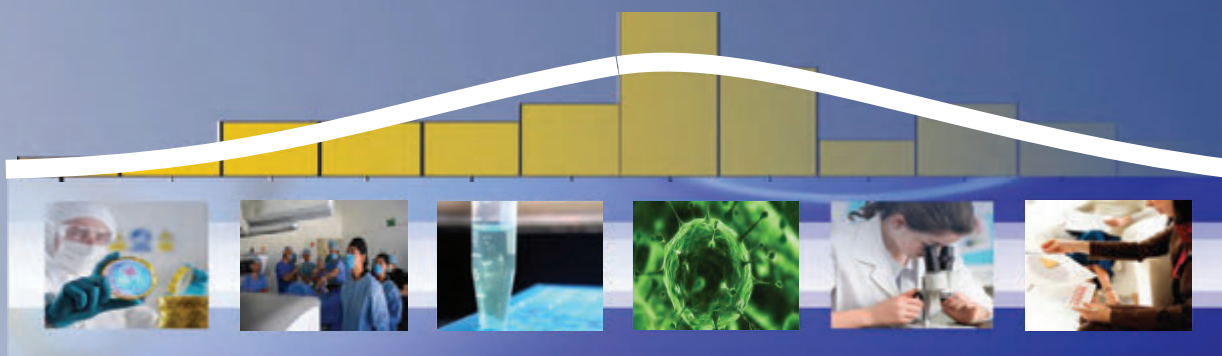
ISSN 1991-5225

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
COLEGIO MÉDICO DE HONDURAS
CENTRO NACIONAL DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA (CENEMEC)

XXI Jornada Científica y VIII Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud ÉTICA, INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

18 y 19 de Septiembre 2014. Auditorium "Jesús Aguilar Paz", Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, Ciudad Universitaria, Tegucigalpa MDC.

*Homenaje a:
Dr. Denis Douglas Padgett Moncada*



Información:
Teléfono: 22390131 (UIC)
jornada.cientifica@yahoo.com
www.bvs.hn





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Revista de la Facultad de Ciencias Médicas

Volumen 11, año 11, Suplemento 2014

Nota: El proceso de revisión por pares de los resúmenes sometidos a consideración para presentación en la XXI Jornada Científica y VIII Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud fue responsabilidad del Comité Científico.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

MSC. JULIETA CASTELLANOS

Rectora Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH

DRA. RUTILIA CALDERÓN

Vicerrectora Académica, UNAH

MSC. JULIO RAUDALES

Vicerrector de Relaciones Internacionales, UNAH

ABOG. AYAX IRÍAS

Vicerrector de Orientación y Asuntos Estudiantiles, UNAH

DR. MARCO TULIO MEDINA

Decano Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

DR. JORGE VALLE

Secretario General, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH



**CONSEJO EDITORIAL DE REVISTA DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

DR. GERMAN LEONEL ZAVALA

Director de la Revista, Departamento de Salud Pública,

Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

LICDA. BIANCA FLETES

Unidad de Tecnología Educacional en Salud (UTES), Facultad de
Ciencias Médicas, UNAH

LICDA. LISSETTE BORJAS

Unidad de Tecnología Educacional en Salud (UTES), Facultad de
Ciencias Médicas, UNAH

MSC. ELIA B. PINEDA

Editora Adjunta.

DR. DAGOBERTO ESPINOZA M.

Editor Adjunto

DRA. CECILIA GARCÍA

Biblioteca Médica Nacional, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

LICDA. MARÍA OLIMPIA CÓRDOVA

Unidad de Tecnología Educacional en Salud (UTES), Facultad de
Ciencias Médicas, UNAH

DR. ELEAQUÍN DELCID

Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias
Médicas, UNAH

LICDA. SILVIA ACOSTA

Departamento de Educación de Enfermería, Facultad de
Ciencias Médicas, UNAH

LIC. MAURICIO GONZALES

Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de
Ciencias Médicas, UNAH

DR. JORGE FERNÁNDEZ

Departamento de Medicina Interna, Facultad de Ciencias
Médicas, UNAH

DR. FRANCISCO GODOY

Departamento de Medicina Interna, Facultad de Ciencias
Médicas, UNAH

BR. BRIAN ERAZO

Representante de estudiante Carrera de Medicina, ASOCEM

BR. LUIS PINTO

Representante estudiante Carrera de Medicina, ASOCEM

CONSEJO DE REDACCIÓN

Licda. Lissette Borjas (Coordinadora)

Dr. Germán Leonel Zavala

Msc. Elia B. Pineda

Dr. Jorge Fernández

CONSEJO DE EDICIÓN

Dr. Eleaquin Delcid (Coordinador)

Dr. Dagoberto Espinoza M.

Dra. Cecilia García

Licda. Silvia Acosta

Licda. Bianca Fletes

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Licda. María Olimpia Córdova (Coordinadora)

Licda. Silvia Acosta (Tesorera)

Sec. Johanna Vallecillo

**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS**

UNAH

**REVISTA DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS MÉDICAS**

Vol. 11, Año 11, Suplemento 2014

Versión impresa

ISSN 1991-5225

Versión electrónica

ISSN 1991-5233

**UNIDAD EJECUTORA
UNIDAD DE TECNOLOGÍA EDUCACIONAL
EN SALUD (UTES), FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS**

Telefax: (504) 2232-0444

Email: revistafcm@unah.edu.hn



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

**XXI JORNADA CIENTÍFICA Y VIII CONGRESO DE INVESTIGACIÓN
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD**

17 – 19 DE SEPTIEMBRE DE 2014

Homenaje a
Dr. Denis Douglas Padgett Moncada

PROGRAMA CIENTÍFICO Y
COMPENDIO DE RESÚMENES

Ética, Investigación y Vigilancia
para el Desarrollo del Sistema Nacional de Salud

Ciudad Universitaria, Tegucigalpa, Honduras
Septiembre 2014

PROGRAMA CIENTÍFICO
XXI JORNADA CIENTÍFICA Y VIII CONGRESO DE
INVESTIGACIÓN DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Auditorio Jesús Aguilar Paz, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia
Ciudad Universitaria, Tegucigalpa

17-19 de Septiembre de 2014

Horario	Sept. 17 Miércoles	Sept. 18 Jueves	Horario	Sept. 19 Viernes
09:00 - 15:30	Reunión Comités de Ética de Investigación. Salón <u>Reuniones</u> OPS/OMS	Curso sobre <i>Integridad Científica</i> .	08:30	Inauguración
			08:45	Prevalencia de Discapacidad en Población Económicamente Activa. Conferencia Magistral. Trabajos libres (6).
			10:15	Receso
			10:35	Prevalencia de Discapacidad en Población Económicamente Activa. Cont. Trabajos libres (6).
			11:35	Integridad Científica y Publicaciones Responsables. Conferencia Magistral. Trabajos libres (3).
			13:20	Receso
			14:20	Fiebre de Chikungunya. Trabajos Libres Enfermedades Infecciosas (5).
			16:15	Receso
			16:35	Trabajos Libres Atención Primaria y Enfermedades Crónicas No Transmisibles (6).
19:00 - 22:00	Ceremonia Inaugural. Homenaje a Dr. Denis D. Padgett. Hotel Marriot		18:20	Clausura

XXI JORNADA CIENTÍFICA Y VIII CONGRESO DE INVESTIGACIÓN DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

CONTENIDO

	Pág.
Autoridades Facultad de Ciencias Médicas y Comité Organizador de la XXI Jornada Científica y VIII Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud	6
Normas Generales	7
Programa Ceremonia de Inauguración	9
Reseña biográfica Dr. Denis D. Padgett M	10
Taller HINARI / CITAVI	12
Programa Reunión Comités de Ética de Investigación	13
Programa Curso Integridad Científica	14
Programa Conferencias y Trabajos Libres	15
Resúmenes	
Conferencias	21
Trabajos Libres	24
Índice por autor	43
Índice por tema	45
XXII Jornada Científica y IX Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud	46
Instrucciones para la preparación de resúmenes	46
Patrocinadores	50

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO Dr. Marco Tulio Medina

SECRETARIO Dr. Jorge Valle

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

XXI JORNADA CIENTÍFICA Y VIII CONGRESO DE INVESTIGACIÓN DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD,

17-19 DE SEPTIEMBRE DE 2014

COMITÉ ORGANIZADOR

Comité Científico

Dra. Jackeline Alger

Dra. Eleonora Espinoza

Dra. Edna Maradiaga

Lic. Mauricio Gonzales

Comité Financiero

Dra. Lelany Pineda

Dr. Iván Espinoza

Dra. Edna Maradiaga

Comité Socio Cultural

Dr. Iván Espinoza

Comité de Publicidad

Lic. Mauricio Gonzales

Dra. Jackeline Alger

Comité de Apoyo Logístico

Sr. David Naira

Sr. Reinaldo Argueta

Sra. Benicia García

NORMAS GENERALES

A continuación se describen las normas generales para el comportamiento de los participantes, expositores, moderadores, coordinadores de salón y patrocinadores.

Participantes

1. Cumplir con el horario establecido, asistiendo a la hora exacta o unos minutos antes.
2. Portar el Programa Científico y Compendio de Resúmenes, durante toda la actividad del evento.
3. Permanecer en la sala de conferencias una vez que se iniciaron los eventos.
4. Se recomienda apagar o programar en modo vibratorio los aparatos de telefonía celular y otros durante las conferencias para no interrumpir las presentaciones.
5. Por ser la FCM una institución adherida al Convenio Marco contra el tabaquismo, se prohíbe que los asistentes fumen en los salones próximos al evento.
6. Hablar en voz baja dentro de la sala de conferencias y/o en los pasillos adyacentes, y solo si fuera necesario.

Expositores

1. Solicitar con anticipación el apoyo audiovisual requerido para su presentación y hacer las pruebas necesarias con suficiente tiempo de anticipación que permita resolver problemas de incompatibilidad de programas.
2. Proveer al moderador del salón, quien cuenta con una lista de expositores por bloque, los datos relevantes resumidos a ser utilizados en su presentación.
3. Presentarse al menos 30 minutos antes de la hora de su exposición en el Salón correspondiente. Cuando participa en un bloque temático, se sugiere acompañar las presentaciones hasta el final.

Moderadores

1. Contactarse con los expositores de la sesión asignada por lo menos dos horas antes del horario establecido.
2. Asegurarse de que todas las necesidades de equipo audiovisual requerido por los expositores sean satisfechas.
3. Obtener de los expositores los datos resumidos relevantes de su hoja de vida para ser utilizados en la presentación de las conferencias.
4. Durante la sesión científica, presentara los integrantes de la mesa y/o al conferencista, señalando lo más relevante de su hoja de vida.
5. Llevar el control del tiempo de exposición de cada conferencia, utilizando las luces de alerta: La luz verde corresponde al tiempo de exposición, la luz amarilla a los

últimos 5 minutos (incluyendo preguntas y respuestas) y la luz roja indica que falta un minuto para completar el tiempo de exposición.

6. Preparar preguntas clave para la participación de la audiencia y/o para despejar algunas interrogantes importantes que escapen a la mayoría de los participantes.

Coordinadores de Salón

1. Coordinar actividades con el moderador.
2. Encargarse de las actividades logísticas relacionadas con el salón de exposiciones: control de luces, micrófonos, equipo audiovisual, puntero, etc.

Patrocinadores

1. Cumplir con el horario establecido para la exhibición de material de promoción de la salud y equipo comercial.
2. Portar un gafete que los identifique con la institución a quien representan durante todas las actividades del evento.
3. Hablar en voz baja, si fuera necesario, en los pasillos adyacentes a la Sala de Conferencias.

PROGRAMA CEREMONIA DE INAUGURACIÓN

Miércoles 17 de septiembre, 2014

Lugar: Hotel Marriot, Tegucigalpa

Horario: 19:00 – 22:00

Maestro de Ceremonia: Dr. Iván Espinoza, UIC FCM UNAH

- | | |
|-------|--|
| 19:00 | Registro de los participantes. |
| 19:30 | Himno Nacional de Honduras. |
| 19:35 | Palabras de bienvenida e inauguración. |
| 19:45 | Conferencia Magistral
1C Relevancia y dimensión de los Comités de ÉTICA de Investigación.
Roxana Lescano. Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales de la Marina de los Estados Unidos de América, Comité de Ética en Investigación del Centro Médico Naval, Marina de Guerra del Perú, Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos y Animales de la Pontificia Universidad Católica del Perú; Lima, Perú. |
| 20:30 | Homenaje al Dr. Denis Douglas Padgett Moncada, Docente Unidad de Investigación Científica FCM UNAH 1991 – 2014. |
| 21:00 | Presentación artística |
| 21:20 | Vino de Honor y Agasajo |

RESEÑA BIOGRAFICA

DR. DENIS DOUGLAS PADGETT MONCADA



El Dr. Denis Douglas Padgett Moncada nació el 9 de febrero de 1956 a las 9:00 am en Tegucigalpa, en el viejo Hospital Viera camino al Hatillo. Hijo de Carl Howard Calton Padgett y Elena Moncada, segundo hijo de 5 hermanos. Denis obtuvo su educación primaria y se graduó de Bachiller en Ciencias y Letras en el Instituto Salesiano San Miguel en 1971. En 1972 ingresó a la Carrera de Medicina en la UNAH. En 1975 comenzó como Instructor en el Departamento de Ciencias Morfológicas asistiendo en la cátedra de Anatomía Microscópica. Desde su época de estudiantil participó en los Círculos de Investigación de la Facultad participando en INVESTIGACIONES en las áreas de ciencias básicas. Obtuvo su título como Médico General y Cirujano en el año 1982.

En 1980, a los 24 años se casó con la que es su esposa, la Ingeniera Margaret Cooper. Denis y Margaret procrearon dos hijos, Robert quien reside en Brasil y Jennifer quien radica en Washington DC. Al graduarse comenzó a trabajar como médico asistencial en la clínica de la iglesia La Guadalupe y continuo como docente de la UNAH impartiendo la cátedra de Embriología. En 1985 ingresó al Postgrado de Medicina Interna en el Hospital Escuela, siendo jefe de residentes. En esa época recibió la influencia de investigación clínica y epidemiológica del Dr. Luis Humberto Cisne. Al finalizar su especialidad en Medicina Interna obtuvo una beca del Programa Especial de Entrenamiento e Investigación en Enfermedades Tropicales (TDR) de la Organización Mundial de la Salud para realizar estudios de Maestría en Medicina Tropical en Brasilia. Fue alumno del Profesor Philip Marsden, especialista en leishmaniasis y Enfermedad de Chagas, y de la Dra. Ana María Macedo, miembro del Comité que clasificó la cardiopatía chagásica, ambos profesores consagrados de la Universidad de Brasilia. Durante sus estudios de tres años en Brasil, fue acompañado por su familia, que fue un gran apoyo durante sus años de formación.

En 1991 ingresó como Docente a la Unidad de Investigación Científica (UIC) de la Facultad de Ciencias Médicas, iniciando una carrera como docente e investigador de más de dos décadas. En su inicio, fungió como coordinador de la Sección de Informática, la que años después se ha convertido en el Centro de Cómputo de la UIC. A mediados de los años 90s surgió la idea, conjuntamente con otros docentes de la UIC, de crear un comité de ética de investigación motivado por el deseo de difundir entre los investigadores los principios éticos para la protección de los sujetos humanos participantes en

INVESTIGACIONES. Desde su fundación en el año 2000, el Dr. Padgett ha fungido como Coordinador el Comité de Ética de Investigación Biomédica (CEIB) de la Facultad de Ciencias Médicas UNAH, dictaminando cerca de 200 protocolos de investigación.

En la UIC se desempeñó como Sub-Coordinador desde el año 2005. Denis ha sido un investigador constante, así como docente de Metodología de la Investigación. Se desempeñó como coordinador de Metodología de Investigación del Postgrado de Psiquiatría obteniendo varios premios por mejores trabajos de investigación de la Dirección de Docencia e Investigación del Hospital Escuela Universitario. Asimismo, coordinó cursos de metodología de investigación para el Postgrados de Medicina Interna, estimulando los círculos de discusión de artículos científicos. Ha asesorado muchos residentes de diferentes postgrados en sus trabajos de investigación, la mayoría en temas relacionados a la infectología. Ha formado parte del grupo coordinador de múltiples INVESTIGACIONES nacionales realizadas con los Médicos en Servicio Social sobre temas prioritarios como violencia intrafamiliar, enfermedades mentales, enfermedades febriles, mortalidad materna, depresión, tuberculosis y lavado de manos.

Desde el año 1993 comenzó a laborar como Médico Especialista en Infectología en el Instituto Hondureño de Seguridad Social, manejando con un grupo de colegas médicos y enfermeras el Comité de Enfermedades Infecciosas institucional. Desde el año 2006 es miembro de una red que estudia la epidemiología del VIH en el Caribe, Centro y Sur América (CCASANet), con quienes ha realizado aportes valiosos al conocimiento regional sobre VIH/SIDA.

Recientemente en marzo del 2014, a una temprana edad, Denis fue el más joven en jubilarse de esa promoción de docentes de la Facultad de Ciencias Médicas UNAH. Como miembro de la UIC, Denis formó parte del Comité Organizador de la Jornada Científica desde sus inicios y fue Coordinador General de varios eventos y en múltiples ocasiones coordinó o formó parte del Comité Científico. Como miembro del Comité Organizador contribuyó a rendir homenaje a colegas honrados en este prestigioso evento. Para los miembros de la UIC, sus compañeros y amigos, es un honor formar parte del Comité Organizador que hoy le rinde homenaje a él. Le expresamos que nos deja un gran vacío pero tenemos la certeza de que, en la medida de sus posibilidades, continuará apoyando la investigación científica y la ética de la investigación desde su trabajo en el IHSS y con las instituciones con las que activamente colabora en actividades de educación médica continua, la Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas y el Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal.

**XXI JORNADA CIENTÍFICA Y VIII CONGRESO DE INVESTIGACIÓN
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD, 17-19 DE SEPTIEMBRE DE 2014**

PROGRAMA CIENTÍFICO

TALLER PRE JORNADA

RECURSOS DE INFORMACIÓN EN SALUD: HINARI Y CITAVI
Biblioteca Médica Nacional

Jueves 11 de septiembre de 2014

DOS GRUPOS

- 8:00 am – 12:00 m
- 1:00 – 5:00 pm

OBJETIVOS

1. Maximizar el uso de los recursos de información ofrecidos a través de HINARI y ampliar su cobertura geográfica.
2. Fortalecer las capacidades de formación en el manejo de recursos electrónicos.
3. Buscar estrategias para la formación de consorcios que fortalezcan estas iniciativas.
4. Utilizar los gestores bibliográficos como herramientas de apoyo en la academia e investigación.

METODOLOGÍA

El Taller será en un 80% práctico y se trabajará también en base a los problemas que los participantes han detectado en sus instituciones para un efectivo uso de estos recursos.

FACILITADORES:

Dra. Cecilia García, Bibliotecaria Sandra Barahona, Bibliotecaria Karla Zúniga; Biblioteca Médica Nacional.

PROGRAMA

Inauguración

Introducción: La Biblioteca Virtual en Salud Honduras

HINARI: Recursos de Información REVISTAS, LIBROS Y OTROS

HINARI/PUBMED: Sitio Web e Interfaz PubMed; Utilización de Limites; MeSH;

Historia, Acceso a artículos de texto completo

Recursos de las Editoriales asociadas a HINARI: Science Direct (Elsevier Science),

HighWire Press, Wiley and Nature Publishing

Bases de datos relacionadas: SCOPUS

Gestores Bibliográficos: y su uso en la investigación

CITAVI y la gestión de referencias bibliográficas.

Clausura

**XXI JORNADA CIENTÍFICA Y VIII CONGRESO DE INVESTIGACIÓN
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD, 17-19 DE SEPTIEMBRE DE 2014**

PROGRAMA CIENTÍFICO

**REUNIÓN DE COMITES DE ÉTICA DE HONDURAS
Salón de Reuniones, Representación de OPS/OMS en Honduras**

Miércoles 17 de Septiembre de 2014

Profesora Invitada: Abogada Roxana Lescano, Directora de Administración de la Investigación y miembro de CEI del Centro Médico Naval (CMN); miembro CEI de la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Objetivo de la reunión: Conocer aspectos generales de la organización y funcionamiento de los Comités de Ética Institucionales (CEI), compartir la experiencia de Perú sobre el funcionamiento de los CEI de acuerdo a la regulación nacional, promover la capacitación en línea mediante el Programa CITI y The Global Health Network (TGHN), y promover el trabajo colaborativo entre CEI de Honduras.

Programa Preliminar

HORA	TEMAS
9:00	Bienvenida y objetivos de la reunión. Inauguración. Eleonora Espinoza, CEIB FCM UNAH.
9:10	Situación actual y funcionamiento. Expectativas y limitaciones. Presentación de cada CEI.
10:10	Composición, Documentación y Funciones del CEI. Roxana Lescano, CMN Perú.
10:50	Receso
11:10	Recursos disponibles: ProEthos: Lourdes Ramírez, OPS/OMS. Programa CITI, Universidad de Miami; The Global Health Network: Roxana Lescano, CMN Perú; Jackeline Alger, FCM UNAH.
11:50	Simulacro de reunión CEI. Roxana Lescano, CMN Perú; Eleonora Espinoza, CEIB FCM UNAH.
12:30	Almuerzo
13:30	Buenas Prácticas de Administradores y Presidentes de Comités Roxana Lescano, CMN Perú.
14:30	La regulación nacional para CEIs. Caso de Perú Roxana Lescano, CMN Perú.
15:00	Conclusiones y acuerdos
15:30	Cierre de reunión

**XXI JORNADA CIENTÍFICA Y VIII CONGRESO DE INVESTIGACIÓN
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD, 17-19 DE SEPTIEMBRE DE 2014**

PROGRAMA CIENTÍFICO

Miércoles 17 de Septiembre de 2014

Ceremonia Inaugural

Hotel Marriot

Horario	Presentaciones por Bloque
19:45 – 20:30	Maestro de Ceremonia: Dr. Iván Espinoza, UIC FCM UNAH 1C Relevancia y dimensión de los Comités de ÉTICA de Investigación. Roxana Lescano. Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales de la Marina de los Estados Unidos de América, Comité de Ética en Investigación del Centro Medico Naval, Marina de Guerra del Perú, Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos y Animales de la Pontificia Universidad Católica del Perú; Lima, Perú.

Jueves 18 de Septiembre de 2014

Curso Integridad Científica: qué es y cómo nos afecta

Auditorio Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia

Profesora Invitada: Abogada Roxana Lescano, Directora de Administración de la Investigación y miembro de CEI del Centro Médico Naval (CMN); miembro CEI de la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Objetivo del curso: Dar a conocer y promover la incorporación de principios y valores relacionados a la integridad científica en las actividades académicas, asistenciales y de investigación.

HORA	TEMA
09:00	Bienvenida y objetivos del curso. Inauguración. Eleonora Espinoza, CEIB FCM UNAH.
09:10	Introducción a la Integridad Científica Roxana Lescano, CMN Perú.
09:30	Ciencia colaborativa: pautas internacionales. Eleonora Espinoza, CEIB FCM UNAH.
10:10	Pautas éticas para autores. Roxana Lescano, CMN Perú.
10:50	Receso
11:10	Conflictos de interés en la investigación: cómo identificarlos y resolverlos. Roxana Lescano, CMN Perú.

11:50	Publicaciones científicas responsables: estándares internacionales Roxana Lescano, CMN Perú.
12:30	Receso
13:10	Recursos disponibles: Programa CITI, Universidad de Miami; The Global Health Network. Roxana Lescano, CMN Perú; Jackeline Alger, FCM UNAH.
13:40	Mentoría, una herramienta para fortalecer a las nuevas generaciones de científicos. Jackeline Alger, UIC FCM UNAH.
14:20	Plagio, el componente más grave de la mala conducta científica. Roxana Lescano, CMN Perú.
15:00	Conclusiones y recomendaciones
15:30	Clausura

Viernes 19 de Septiembre de 2014

Jornada Matutina

Auditorio Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia

Horario	Presentaciones por Bloque
08:30	Inauguración
08:45-10:15	Bloque: Discapacidad en Población Económicamente Activa Moderador: Dra. Edna Maradiaga, UIC FCM UNAH.
8:45	2C Prevalencia de discapacidad en la población económicamente activa: una investigación prioritaria a nivel nacional. Datos preliminares. Sonia Flores. Especialista en Medicina Física y Rehabilitación; Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Barrio Abajo, Tegucigalpa.
9:15	1T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de Belén, Departamento de Lempira, año 2013-2014. <u>Sania Meza</u> , ¹ Iván Espinoza, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ José Sierra, ⁵ Lucía Zúñiga, ⁴ Edna Maradiaga, ² Jackeline Alger, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013–2014; ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, 20-8-2014FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.
9:25	2T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de La Paz, Departamento de La Paz, año 2013 – 2014. <u>Eduardo Núñez</u> , ¹ Iván Espinoza, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ Lucía Zúñiga, ⁴ José Sierra, ⁵ Edna Maradiaga, ² Jackeline Alger, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico General (Médico en Servicio Social, promoción 2013-2014, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH); ² Docente Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴ Especialista Medicina Física y Rehabilitación, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵ Especialista Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad de Medicina Física y Rehabilitación,

		Tegucigalpa.
9:35	3T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio Trojes, Departamento El Paraíso, año 2013-2014. <u>Victoria Acosta,</u> ¹ Iván Espinoza, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ José Sierra, ⁵ Lucía Zúñiga, ⁴ Edna Maradiaga, ² Jackeline Alger, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013–2014; ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, 20-8-2014FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; E Espinoza ⁵ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.
9:45	4T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Barrio Solares Nuevos del Municipio de La Ceiba, Departamento de Atlántida Año 2013 - 2014. <u>Laura C. Maradiaga G.,</u> ¹ Iván Espinoza, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ José Sierra, ⁵ Lucía Zúñiga, ⁴ Edna Maradiaga, ² Jackeline Alger, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013 – Mayo 2014; ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.
9:55	5T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de La Paz, Departamento de La Paz, año 2013-2014. <u>Dulce Escalante,</u> ¹ Jackeline Alger, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ José Sierra, ⁵ Lucía Zúñiga, ⁴ Edna Maradiaga, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico en Servicio Social Periodo Enero 2013 – Enero 2014; ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.
10:05	6T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa de la Comunidad Los Planes, Municipio Santa María, Departamento La Paz, año 2013-2014. <u>Linda Dianira Padilla Suazo,</u> ¹ Iván Espinoza, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ Lucía Zúñiga, ⁴ José Sierra, ⁵ Edna Maradiaga, ² Jackeline Alger, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico General (Médico en Servicio Social promoción 2013 – 2014); ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; ³ Médicos Residentes, Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, IHSS, Tegucigalpa; ⁵ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.
10:15-10:35		RECESO

10:35 – 11:35	Bloque: Cont. Discapacidad en Población Económicamente Activa Moderador: Lic. Mauricio Gonzáles, UIC FCM UNAH	
10:35	7T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de Marale, Departamento de Francisco Morazán, año 2012-2013. <u>Briana Y. Beltrán,</u> ¹ Jackeline Alger, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ José Sierra, ⁵ Lucia Zúñiga, ⁴ Edna Maradiaga, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico General (Médico en Servicio Social Periodo Noviembre 2012 – Noviembre 2013); ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵ Asociación Hondureña de Medicina física y Rehabilitación.
10:45	8T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de Orocuina, Departamento de Choluteca, año 2013-2014. <u>Sonia M. Fajardo,</u> ¹ Ana Jiménez, ² Wilmer Castellanos, ² Sonia Flores, ³ José Sierra, ⁴ Lucia Zúñiga, ³ Edna Maradiaga, ⁵ Jackeline Alger, ⁵ Mauricio Gonzales. ⁵ ¹ Médico General (Médico en Servicio Social Periodo Enero 2013 – Enero 2014); ² Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ³ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁴ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación Tegucigalpa; ⁵ Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH.
10:55	9T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa de la Comunidad El Cayo, Municipio de Guanaja, Departamento de Islas de la Bahía, Mayo 2013- Mayo 2014. <u>Delmy Sarai Castillo Alvarez,</u> ¹ Eleonora Espinoza, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ José Sierra, ⁵ Lucia Zúñiga, ⁴ Edna Maradiaga, ² Jackeline Alger, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013 – Mayo 2014; ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.
11:05	10T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del municipio de Santa Rosa de Copán, departamento de Copán, año 2013-2014. <u>Leonardo Gaitán,</u> ¹ Jackeline Alger, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ José Sierra, ⁵ Lucia Zúñiga, ⁴ Edna Maradiaga, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico en Servicio Social Periodo Enero 2013 – Enero 2014; ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.
11:15	11T	Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa de la Colonia Los Maestros del Municipio de La Ceiba, Departamento de Atlántida, año 2013-2014. <u>Alejandra Sosa,</u> ¹ Eleonora Espinoza, ² Ana Jiménez, ³ Wilmer Castellanos, ³ Sonia Flores, ⁴ José Sierra, ⁵ Lucia Zúñiga, ⁴ Edna Maradiaga, ² Jackeline Alger, ² Mauricio Gonzales. ² ¹ Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013 – Mayo 2014; ² Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³ Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴ Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵ Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

11:25	12T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de Concepción, Departamento de Ocotepeque, año 2013-2014. Gabriela Ramos,¹ Jackeline Alger,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ Lucia Zúñiga,⁴ José Sierra,⁵ Edna Maradiaga,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013 – Mayo 2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.
11:35	Discapacidad en Población Económicamente Activa: discusión final
11:55-13:20	Bloque: Integridad científica y publicaciones responsables Moderador: Dra. Jackeline Alger, UIC FCM UNAH.
11:55	3C Integridad científica y publicaciones responsables. Roxana Lescano. Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales de la Marina de los EEUU, Comité de Ética en Investigación del Centro Médico Naval, Marina de Guerra del Perú, Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos y Animales de la Pontificia Universidad Católica del Perú; Lima, Perú.
12:35	13T Análisis de los trabajos científicos originales de Medicina Interna publicados en la Revista de los Postgrados de Medicina en el período 2000-2010. <u>Mabelyn Palacios Rodríguez</u>,¹ Karen Paola David,¹ Karla Gabriela Carías,¹ Lila Flores Rivera,¹ Óscar Alvarenga Maldonado,¹ Christian Yáñez Cerrato,¹ Iván Espinoza Salvadó,² Manuel Antonio Sierra.³ ¹Participantes Taller Metodología de Investigación Año 2013, Unidad de Investigación Científica (UIC) FCM UNAH; ²Docente UIC FCM UNAH; ³Docente Maestría Epidemiología FCM UNAH.
12:50	14T Análisis de los trabajos científicos originales publicados en la Revista Médica Hondureña año 2012. <u>Fanny V. Herrera</u>,¹ Daniel E. Rivera,¹ Oneydy V. Montoya,¹ Jackeline Alger,² Edna Maradiaga.² ¹Médico General, participantes Taller Metodología de Investigación Año 2013, Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; ²Docentes UIC FCM UNAH, Tegucigalpa.
13:05	15T Estudio Bibliométrico de las Revistas Médicas Hondureñas publicadas entre los años 2004 – 2013. Mario A. Ruch,¹ Cecilia García,² Stephanie Láinez,¹ Jonathan Acosta,³ <u>Dulce Vargas</u>,³ Dorian Martínez,³ Arlen Bonilla.³ ¹Estudiante 5to Año Carrera de Medicina; ²Docente, Biblioteca Médica Nacional; ³Estudiante 3er Año Carrera de Medicina; FCM UNAH, Tegucigalpa.
13:20-14:20	RECESO

Viernes 19 de Septiembre de 2014
Jornada Vespertina
Auditorio Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia

Horario	Presentaciones por Bloque
14:20-16:15	Bloque: Enfermedades Infecciosas Moderador: Dra. Eleonora Espinoza, UIC FCM UNAH.
14:20	4C Fiebre de Chikungunya. Elsa Palou. Coordinación General de los Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas; Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; Tegucigalpa, Honduras.
15:00	16T Frecuencia y características de los casos de co-infección dengue y malaria en pacientes atendidos en el Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, periodo 2010-2013. Resultados preliminares. <u>Jorge García</u> , ^{1,2} Jackeline Alger, ¹⁻³ Denis Padgett, ^{2,4} Cristina Rodríguez, ⁵ Saúl Soto. ⁶ ¹ Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorios Clínicos, Hospital Escuela Universitario (HEU); ² Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; ³ Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ⁴ Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS; ⁵ Unidad de Planificación, HEU; ⁶ Departamento de Vigilancia, HEU; Tegucigalpa.
15:15	17T Malaria falciparum complicada en un niño con anemia drepanocítica, Hospital Escuela Universitario, 2013. <u>Katherine Peña</u> , ¹ Mayra Handal, ¹ Juan Vilchez, ¹ Jorge A. García, ² Jackeline Alger, ^{2,3} Armando Peña. ⁴ ¹ Estudiante 6to. Año Carrera de Medicina, FCM UNAH; ² Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario; ³ Unidad de Investigación Científica, FCM, UNAH; ⁴ Departamento de Pediatría, FCM UNAH.
15:30	18T Leishmaniasis cutánea diseminada con falla terapéutica al tratamiento antileishmaniásico: Informe de un caso, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. <u>Ramón Maradiaga</u> , ¹ Efraín Bu Figueroa, ² Wendy Rivera, ³ Jackeline Alger. ⁴ ¹ Especialista Medicina Interna, UNAH; ² Servicio Infectología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario; ³ Escuela de Microbiología UNAH; ⁴ Servicio Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico; Hospital Escuela Universitario; Tegucigalpa, Honduras.
15:45	19T Susceptibilidad de la larva de <i>Aedes aegypti</i> a <i>Bacillus thuringiensis var israelensis</i> en Tegucigalpa, Honduras Abril Mayo 2014. Allison Y. Maradiaga, ¹ Ammi E. Bustillo, ¹ Ana J. Cruz, ¹ <u>Brian M. Erazo</u> , ¹ Diego E. Varela, ¹ Dyan G. Cortés, ¹ Kary L. Antúnez, ¹ Néstor J. Yanes, ¹ Pedro J. Maradiaga, ¹ Silvia V. Matute, ¹ Stephany P. Sandoval, ¹ Jovita F. Ponce. ² ¹ Estudiante 5to. Año, Carrera de Medicina, FCM UNAH; ² Docente Departamento de Salud Pública, FCM UNAH.
16:00	20T Invasión masiva de la vía biliar por <i>Ascaris lumbricoides</i>. Informe de un caso. <u>Hebel Urquía Osorio</u> , ¹ Tepni Ochoa Sánchez, ² Noelia Elvir, ¹ Alfonso J. Rodríguez Morales. ³ ¹ Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ² Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Materno Infantil, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; Tegucigalpa, Honduras. ³ Departamento de Medicina Comunitaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira, Risaralda, Colombia.
16:15-	RECESO

Horario	Presentaciones por Bloque
16:35	
16:35-18:05	Bloque Atención Primaria en Salud y Enfermedades Crónicas No Transmisibles Moderador: Dra. Jackeline Alger, UIC FCM UNAH
16:35	21T Aneurisma de la Arteria Pulmonar: informe de un caso. <u>Ramón Maradiaga</u> , ¹ Elvin Omar Videar, ¹ Mebis Lopez. ² ¹ Especialista Medicina Interna, Servicio Emergencia Hospimed; ² Médico General, Servicio Emergencia Hospimed; Tegucigalpa, Honduras.
16:50	22T Determinantes sociales en las mujeres con diagnósticos de neoplasias cervicales atendidas en CESAMO Dr. Odilón Renderos, Comayagüela, D.C. Honduras, Enero 2012 – Marzo 2013. Guisela Marina Salgado Zelaya. Secretaria de Salud, CESAMO Dr. Odilón Renderos / Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.
17:05	23T Caracterización de la mortalidad infantil y la niñez en menores de cinco años: Experiencia en dos municipios del Departamento de La Paz, Honduras 2013. <u>María Jesús Molina</u> , ¹ Eladia Carolina Álvarez Fúnez. ² ¹ Estudiante de la Carrera de Enfermería, Servicio Social Red Intermunicipal 7, Región de Salud 12, Departamento de La Paz; ² Docente Escuela de enfermería FCM, UNAH.
17:20	24T Prevalencia de Hemoglobinopatía S en una Población Afrodescendiente Hondureña. <u>Brian M. Erazo</u> , ¹ Gilberto A Ramírez, ¹ Linda E Cerrato, ¹ José L Pinto, ¹ Jeremías Castro Núñez, ¹ Néstor J Yanez, ¹ Bryan Montoya, ² Gustavo A Fontecha. ^{2,3} ¹ Facultad de Ciencias Médicas UNAH, ² Escuela de Microbiología, UNAH. ³ Instituto de Investigación de Microbiología (IIM), UNAH.
17:35	25T Estimación de costo intrahospitalario y factores conductuales y biológicos relacionados en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 complicados, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, enero – abril 2014. <u>Lyda Esther Núñez</u> , ¹ Nora Rodríguez, ¹ Manuel Ramírez. ² ¹ Postgrado en Salud Pública FCMUNAH, Tegucigalpa, Honduras; Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de Enfermedades Crónicas (CIIPEC), Instituto Nutrición Centro América y Panamá (INCAP), Guatemala, Guatemala.
17:50	26T Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre la Medicina y Cirugía sin sangre (MCSS) de los médicos especialistas y residentes del Hospital Escuela Universitario (HEU) pertenecientes a las áreas de cirugía, medicina interna, anestesiología y ginecología durante el periodo de marzo a junio del 2013. <u>Crisley Dávila Laínez</u> , ¹ César Guifarro, ¹ Edna Maradiaga. ² ¹ Estudiante de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² MD, Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.
18:20	CLAUSURA

RESÚMENES

C Conferencias

T Trabajos Libres

RESÚMENES CONFERENCIAS

- 1C Relevancia y dimensión de los Comités de ÉTICA de Investigación.** Roxana Lescano. Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales de la Marina de los Estados Unidos de América, Comité de Ética en Investigación del Centro Médico Naval, Marina de Guerra del Perú, Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos y Animales de la Pontificia Universidad Católica del Perú; Lima, Perú.

La eficiencia de un Comité de Ética en Investigación (CEI), medida tanto en la calidad de sus revisiones, el cumplimiento regulatorio y en la predictibilidad de sus tiempos depende de tres grandes factores: equipo humano idóneo, capacitación y herramientas. Adicionalmente, con similar importancia, también influye en la calidad el acceso a los recursos logísticos. Es necesario promover Reuniones de trabajo para la revisión conjunta de temas de composición e idoneidad de los miembros, manejo de documentación para contar con un comité funcional, amigable y transparente, así como una revisión de funciones, para asegurar que el CEI cumple con estándares internacionales y que para ese cumplimiento, cuenta con el personal, los recursos y las herramientas necesarias. Un socio estratégico del CEI es el administrador del comité. Tanto para el administrador como para el presidente o coordinador del comité, es necesario definir rol, funciones, perfil profesional y capacitación. La República de Honduras no cuenta aún con una regulación para CEI, siendo este un momento muy propicio para discutir una nueva regulación sobre la base de los desafíos experimentados en otros países. Se espera que la experiencia peruana, el periodo de consulta, las preocupaciones vertidas por la comunidad y las lecciones aprendidas, puedan ser de utilidad. Asimismo, es necesario revisar posibilidades de financiamiento para cubrir los gastos de funcionamiento de un CEI y disminuir de esta manera, la subvención que los CEI deben recibir de las instituciones que los albergan. Es notoria la importancia de las redes independientes de CEI para el fortalecimiento de los mismos. La calidad de la investigación de una institución, de una región o un país, depende entre otros factores, de la aplicación de los principios éticos por los investigadores, patrocinadores y miembros de los CEI.

- 2C Prevalencia de discapacidad en la población económicamente activa: una investigación prioritaria a nivel nacional. Datos preliminares.** Sonia Flores. Especialista en Medicina Física y Rehabilitación; Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Barrio Abajo, Tegucigalpa, Honduras.

La Agenda de Investigación 2012-2017 de los servicios de salud y unidades académicas de Medicina Física y Rehabilitación de Honduras contiene tres líneas prioritarias, incluyendo (1) Enfermedades crónicas no transmisibles y estilos de vida, (2) Derecho a la salud y los servicios de salud y (3) Línea institucional. Varios temas relacionados a la discapacidad fueron ponderados entre los primeros lugares en la línea (1). Enmarcados en la Agenda de Investigación, la Unidad de Investigación Científica y el Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, diseñaron y ejecutaron un estudio

descriptivo transversal con el objetivo de determinar la prevalencia de discapacidad >1 año de evolución en la población económicamente activa (PEA) en las áreas de influencia de los médicos en servicio social (MSS) del período 2013-2014. La muestra incluyó 50 casas habitadas y habitantes 18-65 años, de quienes se obtuvo consentimiento informado. Cada MSS seleccionó la comunidad o vecindario de manera aleatoria. Se utilizaron tres instrumentos, uno para búsqueda activa de casos, otro para su caracterización y otro para evaluación de la respuesta institucional. Se utilizó la clasificación Internacional del Funcionamiento de Discapacidad y de Salud (CIF) y el cuestionario WHO-DAS II de OMS para evaluar limitación de actividad y restricción de participación en los últimos 30 días. Se contó con el apoyo financiero de una Beca Sustantiva de la Dirección de Investigación Científica, UNAH. Participaron 301 MSS y se evaluaron 207 unidades de salud. Se encuestaron 16,669 viviendas habitadas y se identificaron 39,981 personas de 18-65 años, 44.5% (17,786) hombres y 55.5% (22,195) mujeres, y 1,792 personas con discapacidad para una prevalencia de 4.5%. La prevalencia identificada es 1.7 veces mayor que la informada por Instituto Nacional de Estadísticas (2002). Los estudios de prevalencia pueden contribuir de manera efectiva a influir en las políticas públicas que benefician a las poblaciones afectadas.

3C Integridad científica y publicaciones responsables. Roxana Lescano. Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales de la Marina de los Estados Unidos de América, Comité de Ética en Investigación del Centro Médico Naval, Marina de Guerra del Perú, Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos y Animales de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Una actividad estratégica para incrementar la calidad de las INVESTIGACIONES es empoderar a los investigadores, estudiantes de grado y postgrado, así como docentes, de instituciones académicas, identificar los diversos componentes de la Integridad Científica y desarrollar respuestas que reflejen, en primer lugar un comportamiento y una conducta ética, y en segundo lugar, cumplimiento con estándares y pautas internacionales sobre el tema. Es esencial, asimismo, discutir sobre la creación de un clima de integridad a nivel institucional, elementos y herramientas necesarias para que los docentes, investigadores, administrativos y alumnos puedan comprender y respetar las normas, así como un sistema de educación y sensibilización de las autoridades. En este contexto, se debe resaltar la importancia de los aspectos éticos de las publicaciones, quien puede ser autor, el orden de los autores en la publicación, los conflictos de interés y su impacto en la revisión por pares, plagio, auto plagio y plagio en parches, publicaciones duplicadas, y diversos otros casos y como evitarlos.

4C Fiebre de Chikungunya. Elsa Palou. Coordinación General de los Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas; Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; Tegucigalpa, Honduras.

El chikungunya es un virus que transmiten ciertos mosquitos y que causa fiebre y dolores severos en las articulaciones. Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. Es un virus ARN del género *Alfavirus*, familia *Togaviridae*. “Chikungunya” es una voz del idioma Kimakonde que significa “doblarse”, en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares. La enfermedad que

produce, conocida como fiebre de chikungunya se caracteriza por un brote súbito de fiebre, acompañado por dolor en las articulaciones. Otros síntomas y molestias durante la fase crónica pueden incluir fatiga y depresión además de dolores musculares, dolores de cabeza, náusea, fatiga y rash. La mayoría de los pacientes se recuperan totalmente, pero en algunos casos, la afectación de las articulaciones puede persistir de manera crónica. Aunque las complicaciones serias no son frecuentes, en el caso de adultos mayores, niños y embarazadas la enfermedad puede agravarse. El virus se transmite por picadura de mosquitos *Aedes aegypti* y *A. albopictus*, ambos presentes en las Américas. La enfermedad puede presentarse entre 3 y 7 días después de la picadura de un mosquito infestado, y puede durar entre 2 y 12 días. Se debe distinguir la chikungunya del dengue. Si bien en ambas enfermedades los pacientes pueden padecer dolor corporal difuso, el dolor es mucho más intenso y localizado en las articulaciones y tendones en la chikungunya que en el dengue. No hay medicamentos específicos para tratar esta enfermedad. El tratamiento se dirige principalmente a aliviar los síntomas, incluyendo el dolor en las articulaciones. No existe una vacuna disponible para prevenir la infección por este virus. Es necesario fortalecer la vigilancia de las enfermedades transmitidas por vectores en Honduras, así como mejorar las acciones de prevención y control incluyendo educación y saneamiento ambiental.

RESÚMENES TRABAJOS LIBRES

- 1T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de Belén, Departamento de Lempira, año 2013-2014.** Sania Meza,¹ Iván Espinoza,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ José Sierra,⁵ Lucia Zúñiga,⁴ Edna Maradiaga,² Jackeline Alger,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Periodo Enero 2013 – Enero 2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Federación Nacional Autónoma de Fútbol de Honduras.

Antecedentes: Discapacidad incluye déficit, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Aproximadamente 15% de la población mundial presenta una discapacidad. En Latinoamérica, Brasil tiene la más alta prevalencia (14.5%). El Instituto Nacional de Estadísticas Honduras reporto 2.6% (2002). **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad en población económicamente activa, los factores relacionados y la capacidad de respuesta en el Cesamo Belén, Municipio de Belén, Departamento de Lempira, 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, muestra de 50 casas habitadas del barrio Belén, Centro, seleccionado aleatoriamente. Se utilizaron 3 instrumentos: uno para búsqueda activa de casos, otro para caracterización de casos y otro para evaluar la capacidad de respuesta institucional. Se obtuvo consentimiento informado escrito. **Resultados:** Se identificaron 136 personas económicamente activas y 14 personas con discapacidad para una prevalencia de 10.3%. El 71.4% (10) correspondió al sexo femenino; 50.0% (7) >51 años de edad, promedio 47 años (rango 18-65). El 57.2% (8) casado, 28.6% (4) con nivel educativo básico incompleto y 21.4% (3) pre básico completo; 78.6% (11) trabaja por su propia cuenta. El 42.9% (6) presentó deficiencia funcional a nivel esquelético y estructuras relacionadas con movimiento. El 71.4% (10) presentó afectación de su participación en sociedad; 35.7% (5) ha participado en programas de rehabilitación. Aunque el CESAMO cuenta con pasillos y puertas con medidas recomendadas y aceras, carece de pasamanos en los pasillos, baños con soporte en paredes, rampas, sillas de rueda, bastones, andadores y señalización. **Conclusiones/Recomendaciones:** La causa de discapacidad fue adquirida en todos los casos; en 85.7% (12) fue por enfermedad común debido a estilos de vida poco saludables y falta de control en su patología. Es necesario educar a la población sobre estilos de vida saludables y mejorar la capacidad de respuesta institucional a la discapacidad. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

- 2T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de La Paz, Departamento de La Paz, año 2013 – 2014.** Eduardo Núñez,¹ Iván Espinoza,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ Lucia Zúñiga,⁴ José Sierra,⁵ Edna Maradiaga,² Jackeline Alger,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico General (Médico en Servicio Social, promoción 2013-2014, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH); ²Docente Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Especialista Medicina Física y Rehabilitación, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa;

⁵Especialista Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: La OMS ha estimado alrededor de 600 millones de personas en el mundo con algún tipo de discapacidad; 85 millones en América Latina. En Honduras, los estudios sobre discapacidad son escasos. El Instituto Nacional de Estadística (INE 2002) identificó una prevalencia de 2.6% de discapacidad en población general. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad, los factores relacionados y la capacidad de respuesta de los servicios de salud, en la población económicamente activa del Municipio de La Paz, Departamento de La Paz, 2013 – 2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal; muestra de 50 casas habitadas del barrio San Antonio. Se utilizaron tres instrumentos, uno para búsqueda activa de casos, otro para caracterizar las personas con discapacidad y otro para evaluar la capacidad de respuesta institucional. Se obtuvo consentimiento informado escrito. La información se analizó en base de datos EpiInfo Vs. 3.5.4. **Resultados:** Se identificaron 142 personas económicamente activas y 15 personas con discapacidad para una prevalencia de 10.6%. El 80% (11) pertenecía al sexo femenino, la edad promedio fue 50 años (rango 34-56). La mayor causa de discapacidad fue de origen adquirido (86.7%) y de éstas, todas por enfermedad común. La deficiencia en función sensorial y cardiovascular fueron las más comunes, ambas con 60% (9). El 66.7% (10) afirmó algún tipo de limitación para moverse en su alrededor y entorno. El 73.3% (11) informó estar bajo control de algún programa de rehabilitación. La Unidad de Salud no cuenta con infraestructura adecuada y carece de programas para la prevención y promoción de salud. **Conclusión/recomendación:** Se identificó una prevalencia 4 veces mayor que la informada por INE. Se identificó mayor ocurrencia de discapacidad a mayor edad. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

3T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio Trojes, Departamento El Paraíso, año 2013-2014. Victoria Acosta,¹ Iván Espinoza,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ José Sierra,⁵ Lucia Zúñiga,⁴ Edna Maradiaga,² Jackeline Alger,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013–2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, 20-8-2014 FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; E Espinoza ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: Más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad en el mundo, aproximadamente 15% de la población mundial. Los estudios poblacionales sobre discapacidad no son frecuentes en los países en vías de desarrollo. En Honduras contamos únicamente con estadísticas recopiladas por el INE en el año 2002 identificando prevalencia de 2.65%. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad, los factores relacionados y la capacidad de respuesta de la Unidad de Salud (US), Municipio Trojes, El Paraíso, 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal sobre individuos 18-65 años, residentes del barrio Los Robles, con discapacidad permanente >1 año. La información se obtuvo mediante técnicas de observación y encuesta tipo entrevista, utilizando tres instrumentos y consentimiento informado. Se utilizó el paquete estadístico EpiInfo 3.5.4. **Resultados:** Se obtuvo una prevalencia de 8.4% (12/143). De los 12 casos,

58.3% (7) pertenecía al sexo femenino, 33.3% (4) era analfabeta y 100.0% (12) informó no recibir atención médica ni estar en programas de rehabilitación. El 75% (9) correspondió a causa adquirida, predominando las enfermedades comunes por enfermedades crónicas 55.6% (5). El 42% (5) presentó deficiencia en la función esquelética y 25% (3) deficiencia sensorial. En cuanto a la US, no existe personal capacitado en rehabilitación y no cuenta con la infraestructura adecuada para la atención de las personas con discapacidad.

Conclusiones/Recomendaciones: La prevalencia identificada resultó 3 veces mayor que la informada por INE. La mayoría de los pacientes con discapacidad pertenecía al sexo femenino, y la causa más común fueron secuelas de enfermedades crónicas no transmisibles por falta de apego al tratamiento. Se recomienda realizar programas de prevención por parte de US para incentivar un cambio en estilo de vida y apego al tratamiento cuando sea necesario. *Esta Investigación fue patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva de la Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

4T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Barrio Solares Nuevos del Municipio de La Ceiba, Departamento de Atlántida Año 2013 - 2014. Laura C. Maradiaga G.,¹ Iván Espinoza,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ José Sierra,⁵ Lucía Zúñiga,⁴ Edna Maradiaga,² Jackeline Alger,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013 – Mayo 2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: En Honduras existe poca investigación en la problemática de discapacidad. El Módulo Discapacidad de la Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (XXVI–EPHPM, INE 2002) informó una prevalencia de 2.6%. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad en población económicamente activa, factores relacionados y capacidad de respuesta del servicio de salud del Municipio de La Ceiba, Departamento de Atlántida, año 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 50 casas habitadas del Barrio Solares Nuevos. Se realizó búsqueda activa de casos; se utilizaron tres instrumentos. Previo consentimiento informado escrito, se obtuvo información sobre las características de las personas con discapacidad y factores relacionados. Se evaluó la capacidad de respuesta de la Unidad de Salud Metropolitana de La Ceiba. La información se procesó y analizó utilizando EpiInfo Versión 3.5.4.

Resultados: Se encontró una prevalencia de discapacidad de 7.8% (8 personas con discapacidad/103 personas económicamente activas). El 87.5% (7) pertenecía al sexo femenino, 62.5% (5) al grupo de edad 51-65. La causa principal de discapacidad fue enfermedad común 50.0% (4), todos del sexo femenino. Se identificó deficiencia en función sensorial y dolor en 75.0% (6) y en estructuras relacionadas con el movimiento en 50.0% (4). El 75.0% (6) presentó dificultad para caminar distancias como 1 km y para estar solo unos días, respectivamente. Hay baja respuesta de la Unidad de Salud en infraestructura, equipamiento y no existen programas de prevención.

Conclusiones/Recomendaciones: La prevalencia identificada en este estudio es 3 veces mayor a la identificada por INE. La mayoría de los pacientes con discapacidad pertenecía al sexo femenino y solo una minoría informó haber recibido rehabilitación, ya que la respuesta de la Unidad de Salud es baja. Se recomienda realizar programas de capacitación para el desarrollo institucional y personal. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

5T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de La Paz, Departamento de La Paz, año 2013-2014. Dulce Escalante,¹ Jackeline Alger,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ José Sierra,⁵ Lucia Zúñiga,⁴ Edna Maradiaga,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Periodo Enero 2013 – Enero 2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: En Honduras, el último estudio de prevalencia de discapacidad se realizó en el 2002 (INE) y encontró una prevalencia de 2.65%. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad en la población económicamente activa, los factores relacionados y la capacidad de respuesta de la Unidad de Salud del Municipio La Paz, La Paz, 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, con muestreo no probabilístico de 50 casas habitadas. Se utilizaron tres instrumentos: uno para búsqueda activa de casos de discapacidad, otro para caracterizar los casos y otro para evaluar la capacidad de respuesta de la Unidad de Salud. Se obtuvo consentimiento informado. La información se procesó en Epi-Info Vs 3.5.4; se utilizó OR, IC95% y valor de $p < 0.05\%$. **Resultados:** Se registraron 118 sujetos en edad económicamente activa, 49 (41.5%) hombres y 69 (58.5%) mujeres. Se identificaron 23 casos de discapacidad para una prevalencia de 19.5%. De los 23 casos con discapacidad, 47.8% (11) tenía entre 31 y 50 años de edad, promedio 39 años; 73.9% (17) pertenecía al sexo femenino, 26% (6) tenía educación primaria completa. La principal causa de discapacidad fue la adquirida 78.3% (18) y de las causas adquiridas, todos por enfermedad crónica no transmisible. Ningún factor se asoció de forma significativa al sexo. La dificultad emocional, aunque no fue estadísticamente significativo, se asoció 5 veces más a las mujeres (OR 0.2, y C95% 0.02-1.3, $p = 0.09$). El Hospital Roberto Suazo Córdova tiene una capacidad de respuesta adecuada en cuanto infraestructura. **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia de discapacidad identificada de 19.5% es mayor que el valor estimado de 10% en estudios realizados por OMS. Recomendamos fortalecer la infraestructura hospitalaria y el registro de datos para que estos puedan ser tomados en cuenta en planes de acción nacional sobre discapacidad. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

6T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa de la Comunidad Los Planes, Municipio Santa María, Departamento La Paz, año 2013-2014. Linda Dianira Padilla Suazo,¹ Iván Espinoza,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ Lucia Zúñiga,⁴ José Sierra,⁵ Edna Maradiaga,² Jackeline Alger,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico General (Médico en Servicio Social promoción 2013 – 2014); ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; ³Médicos Residentes, Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, IHSS, Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: Se estima que el 15% de la población mundial está afectada por una discapacidad. Los factores relacionados incluyen la edad, sexo femenino, ocupación, menor grado de instrucción, así como los conflictos armados, accidentes de todo tipo, abuso de alcohol y drogas, violencia social, entre otros. En Honduras son pocos los estudios realizados sobre prevalencia de discapacidad, factores asociados y rehabilitación. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad, los factores relacionados y la capacidad de respuesta del servicio de salud, en la población económicamente activa (PEA) de comunidad Los Planes, municipio Santa María, departamento La Paz año 2013 – 2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Se visitaron 55 casas de forma aleatoria, de las cuales 50 estaban habitadas y 5 cerradas, aplicando un instrumento al grupo poblacional seleccionado. Se caracterizaron las personas con discapacidad. La información recopilada fue digitada en una base de datos electrónica Programa Epi-Info Vs 3.5.4. **Resultados:** Prevalencia de discapacidad 10.6% (16/150). De las 15 personas que aceptaron participar, 53.3% (8) tenía edad entre 51 y 65 años, pertenecía al sexo femenino 66.6% (10). El 80.0% (12) poseía algún grado de instrucción, 20.0% (3) era asalariado, solamente 20.0% (3) había recibido atención por un programa de rehabilitación. La principal causa de discapacidad fue congénita 53.3% (8); las funciones esqueléticas 46.6% (7) y las estructuras relacionadas con movimiento 40.0% (6) fueron las principalmente afectadas. La unidad de salud carece de recurso humano, logística e infraestructura adecuada para el acceso y tránsito de los pacientes con discapacidad. **Conclusiones/Recomendaciones:** Se encontró en esta población una prevalencia alta de discapacidad, siendo mayor edad y sexo femenino los principales factores relacionados. Se recomienda destinar fondos para capacitar sobre servicios de rehabilitación a todo el personal que labora en los centros asistenciales a nivel nacional. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

7T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de Marale, Departamento de Francisco Morazán, año 2012-2013. Briana Y. Beltrán,¹ Jackeline Alger,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ José Sierra,⁵ Lucia Zúñiga,⁴ Edna Maradiaga,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico General (Médico en Servicio Social Periodo Noviembre 2012 – Noviembre 2013); ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina física y Rehabilitación.

Antecedentes: Discapacidades un término genérico que incluye alteraciones en función y estructuras anatómicas que conlleva a deficiencia, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. La información en Honduras es escasa. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad en población económicamente activa, factores relacionados y capacidad de respuesta institucional, municipio de Marale, Francisco Morazán, 2012-2013. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, muestra de 50 casas habitadas. La información se obtuvo a través de observación y tres encuestas tipo entrevista. Se realizó búsqueda activa de casos y caracterización de personas con discapacidad previo consentimiento informado escrito. Se utilizó OR, IC95% y $p < 0.05$ para evaluar los factores relacionados. Se evaluó el CESAMO de Marale. Se utilizó programa EpiInfo versión 3.5.4. **Resultados:** Se encontró 134 personas económicamente activas y 14 personas con discapacidad para una prevalencia de 10.4%. La edad promedio

fue 38 años (rango 31-50). El 57.1% (8) pertenecía al sexo masculino. La causa más frecuente fue adquirida en 85.7% (12), la mayoría 91.6% (11) por enfermedad común incluyendo hipertensión arterial 18.2% (2), epilepsia 18.2% (2), Diabetes Mellitus 9.1% (1). Once (78.6%) presentaron problemas en actividades de la vida diaria y 9 (64.3%) para moverse en su alrededor. Ninguno ha recibido atención en programa de rehabilitación. No hubo diferencias estadísticamente significativas asociadas al sexo. El CESAMO no cuenta con pasamanos en los pasillos, pasillos con medida de 1.80 mt, baños con soporte en pared, programas de prevención/promoción en rehabilitación, ni señalización. El personal no está capacitado. **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia de discapacidad en Marale fue 4 veces más que la prevalencia informada por INE a nivel nacional (2.6%). La población más afectada fueron los hombres menores de 50 años, presentando un bajo nivel educativo y sin empleo formal. El estado y los servicios de salud deben brindar mejor calidad de respuesta en rehabilitación. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

8T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de Orocuina, Departamento de Choluteca, año 2013-2014. Sonia M. Fajardo,¹ Ana Jiménez,² Wilmer Castellanos,² Sonia Flores,³ José Sierra,⁴ Lucía Zúñiga,³ Edna Maradiaga,⁵ Jackeline Alger,⁵ Mauricio Gonzales.⁵ ¹Médico General (Médico en Servicio Social Periodo Enero 2013 – Enero 2014); ²Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ³Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁴Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación Tegucigalpa; ⁵Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH.

Antecedentes: La discapacidad engloba deficiencia, limitación en la actividad y restricción en la participación, e indica los aspectos negativos de la interacción entre el individuo con su condición de salud y sus factores ambientales y personales. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de discapacidad, los factores relacionados y la capacidad de respuesta de los servicios de salud, en la población económicamente activa del municipio de Orocuina, Choluteca, 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal; muestreo no probabilístico de 50 casas. La información se obtuvo mediante las técnicas de observación y encuesta tipo entrevista, utilizando tres instrumentos y obtención de consentimiento informado escrito. Se analizó mediante Epi-Info Vs 3.5.4. **Resultados:** Se identificaron 117 personas económicamente activas y 8 personas con discapacidad para una prevalencia de 6.8%. El promedio de edad fue 41 años (rango 27-58), el 62.5% (5) del sexo femenino. La causa más frecuente de discapacidad fue enfermedad común en 62.5% (5); la deficiencia más frecuentemente encontrada fue la sensorial y de estructuras relacionadas con movimiento, 41.7% (5) y 31.6% (6), respectivamente. El CESAMO de Orocuina carece de facilitadores para la población con discapacidad y de personal capacitado en rehabilitación. **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia identificada de 6.8% fue 2.6 veces mayor a la informada por el INE a nivel nacional (2.6%) debido probablemente a los materiales y métodos utilizados. La enfermedad común fue la causa más frecuente de discapacidad, provocando mayor severidad. La unidad de salud no posee capacidad de respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad por lo que éstas no buscan atención de rehabilitación. Tanto el estado como la Secretaría de Salud deben tomar en cuenta esta problemática para la construcción de

establecimientos y formación de personal en salud. *Esta Investigación fue patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva de la Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

9T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa de la Comunidad El Cayo, Municipio de Guanaja, Departamento de Islas de la Bahía, Mayo 2013- Mayo 2014. Delmy Saraí Castillo Alvarez,¹ Eleonora Espinoza,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ José Sierra,⁵ Lucia Zúñiga,⁴ Edna Maradiaga,² Jackeline Alger,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013 – Mayo 2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: Se estima que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; o sea, alrededor del 15% de la población mundial (2010); **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad, los factores relacionados y la capacidad de respuesta de los servicios de salud, en la población económicamente activa (PEA) de la comunidad El Cayo, Municipio de Guanaja, Islas de la Bahía, 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Muestreo no probabilístico de 50 casas habitadas incluyendo PEA. Se utilizaron tres instrumentos; digitalizados bajo el programa EpiInfo, versión 3.5.4. Los casos identificados se caracterizaron previo consentimiento informado. Se evaluó la infraestructura y recurso humano del CESAMO Guanaja. **Resultados:** Se encontró un total 226 habitantes, 122 (53.98%) mujeres y 104 (46.01%) hombres. Identificándose un total de 145 habitantes (PEA), 78 (53.8%) mujeres y 67 (46.2%) hombres; 13 personas con discapacidad, 8 (61.5%) mujeres y 5 (38.5%) hombres, para una prevalencia de 8.9%. La causa principal de discapacidad fue adquirida en 9 (69.2%); de éstos, enfermedad común en 7 (77.8%). La mayor deficiencia funcional fue a nivel sensorial en 10 (76.9%), siendo el ojo y las estructuras relacionadas con el movimiento los más afectados, 9 (69.2%) cada uno. El personal de salud no recibió ningún entrenamiento, taller o seminario sobre rehabilitación. La infraestructura del CESAMO solo cuenta con dos baños sin soportes en las paredes y una silla de ruedas en estado no óptimo. **Conclusiones/Recomendaciones:** El grupo etario más afectado fue grupo 48-57 años (46.2%). Se demostró que el grado de severidad fue de moderada a extrema al caminar largas distancias (46.2%). La respuesta institucional del CESAMO es limitada; Es necesario mejorar y acondicionar su infraestructura y se debe capacitar al personal de salud para el correcto manejo de pacientes con discapacidad. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

10T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del municipio de Santa Rosa de Copán, departamento de Copán, año 2013-2014. Leonardo Gaitán,¹ Jackeline Alger,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ José Sierra,⁵ Lucia Zúñiga,⁴ Edna Maradiaga,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Periodo Enero 2013 – Enero 2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: Honduras cuenta con escasa información sobre la problemática de la discapacidad. El Módulo Discapacidad, Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples ((XXVI–EPHPM, INE 2002) informó una prevalencia de 2.6%. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de discapacidad, factores relacionados y capacidad de respuesta de la Unidad de Salud (US) de Santa Rosa de Copán, Copán, en la población económicamente activa (PEA) de Barrio Bella Vista, período 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, muestra de 50 casas habitadas. Mediante técnicas de observación y encuesta tipo entrevista, se aplicaron 3 instrumentos previo consentimiento informado. Se analizó la información en base de datos en EpiInfo versión 3.5.4. **Resultados:** Se encontraron 207 habitantes, 62.8% (130) correspondieron a PEA, 61.0% (79) mujeres y 39.0% (51) hombres. Se identificaron 7 personas con discapacidad para una prevalencia de 5.4%; 57.0% (4) edad 31-50 años, todas mujeres. La causa de discapacidad incluyó enfermedad común 85.7% (6) por cáncer de abdomen, esclerodermia, linfedema postoperatorio, tumor cerebral, hipertensión arterial, condromalacia rotuliana. Se identificó deficiencia en función esquelética 71.4% (5), sensorial y dolor 57.1% (4), neuromuscular 57.1% (4). Adicionalmente, presentaron problemas para moverse a distancias de 1 Km 71.4% (5) y restricción en actividades de la vida diaria 42.9% (3). La US carece de pasamanos en pasillos, soportes en paredes de baños, andadores, bastones, señalización, programas de prevención y no cuenta con personal capacitado. **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia identificada fue 2 veces mayor a la identificada por INE 2002. La US no tiene capacidad de respuesta. Se recomienda crear mayores espacios y políticas en el mercado laboral para las personas con discapacidad. Es necesario brindar mejor infraestructura y funcionamiento en el tema rehabilitación en la red de salud de Honduras. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

11T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa de la Colonia Los Maestros del Municipio de La Ceiba, Departamento de Atlántida, año 2013-2014. Alejandra Sosa,¹ Eleonora Espinoza,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ José Sierra,⁵ Lucía Zúñiga,⁴ Edna Maradiaga,² Jackeline Alger,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Período Mayo 2013 – Mayo 2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: Según el Informe Mundial sobre Discapacidad (2011), se estima que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad, los factores relacionados y la capacidad de respuesta de los servicios de salud, en la población económicamente activa (PEA) de la Colonia Los Maestros del Municipio de La Ceiba, Departamento de Atlántida, año 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, muestra de 50 casas habitadas, muestreo no probabilístico. Definición de caso: individuo 18-65 años de edad con discapacidad permanente >1 año de evolución. La información se obtuvo mediante las técnicas de observación y encuesta tipo entrevista. Se utilizaron tres instrumentos, previo Consentimiento Informado. La información fue digitada en base de datos Epi-Info versión 3.5.4. **Resultados:** Se encontró un total de 159 de personas económicamente activas, 93

(58.5%) mujeres y 66 (41.5%) hombres. Se identificaron 12 personas con discapacidad, 8 (66.7%) mujeres y 4 (33.3%) hombres, para una prevalencia de 7.6%. El mayor número de casos 8 (66.7%) se encontró en el grupo 31-50 años de edad. La causa más común de discapacidad fue adquirida, los 12 casos por enfermedad común y la mayor deficiencia 9 (75%) fue en el sistema cardiovascular. El Hospital Regional Atlántida cuenta con pasillos y puertas con la medida mínima establecida y sillas de ruedas, pero no cuenta con pasamanos en los pasillos, rampas, soportes en las paredes de baños ni con especialistas en rehabilitación. **Conclusiones/Recomendaciones:** Se encontró una prevalencia de personas con discapacidad 2.8 veces mayor que la informada por Instituto Nacional de Estadística (2002). Este aumento podría ser debido al envejecimiento de la población e incremento de enfermedades crónicas. Es necesario mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

12T Prevalencia de discapacidad y factores relacionados en la población económicamente activa del Municipio de Concepción, Departamento de Ocotepeque, año 2013-2014. Gabriela Ramos,¹ Jackeline Alger,² Ana Jiménez,³ Wilmer Castellanos,³ Sonia Flores,⁴ Lucia Zúñiga,⁴ José Sierra,⁵ Edna Maradiaga,² Mauricio Gonzales.² ¹Médico en Servicio Social Periodo Mayo 2013 – Mayo 2014; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Médico Residente Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, FCM UNAH; ⁴Unidad de Medicina Física y Rehabilitación IHSS Tegucigalpa; ⁵Asociación Hondureña de Medicina Física y Rehabilitación, Tegucigalpa.

Antecedentes: Más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad según las estimaciones de la población mundial en 2010. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de discapacidad, los factores relacionados y la capacidad de respuesta de los servicios de salud, en la población económicamente activa (PEA) del municipio de Concepción, departamento de Ocotepeque, durante el período 2013-2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal cuyo universo lo constituyó la PEA entre 18-65 años. Para recolectar la información se utilizaron tres instrumentos validados previamente tipo entrevista, realizando búsqueda activa de personas con una discapacidad permanente ≥ 1 año de evolución, se caracterizó este grupo utilizando consentimiento informado y se evaluó la respuesta institucional. Se utilizó Epi-Info versión 3.5.4 para el análisis de la información, obteniendo cuadros de frecuencia y cruces bivariados. **Resultados:** Se identificaron 135 personas en edad económicamente activa, 7 con discapacidad para una prevalencia de 5.2%. Cuatro (57.1%) eran adultos jóvenes, 1 (14.3%) hombre y 6 (85.7%) mujeres, 2 (28.6%) con mínimo nivel educativo. La principal causa fue la adquirida debida a enfermedad común 4 (57.1%). Las estructuras corporales más afectadas fueron las relacionadas con el movimiento 4 (57.1%) y la función sensorial y de dolor 6 (85.7%). El Centro de Salud no cuenta con pasamanos en pasillos, soportes en paredes de baños, rampas, sillas de ruedas, bastones, andadores ni señalización. El personal no ha sido capacitado en rehabilitación. **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia de discapacidad del estudio corresponde al doble de lo encontrado hace más de diez años en nuestro país (INE, 2002, 2.65%). El CESAMO tiene una capacidad de respuesta deficiente. Es de suma importancia la promoción de salud en prevención de aquellas enfermedades que puedan causar algún grado de discapacidad. *Investigación patrocinada parcialmente por Beca Sustantiva, Dirección de Investigación Científica, UNAH.*

- 13T Análisis de los trabajos científicos originales de Medicina Interna publicados en la Revista de los Postgrados de Medicina en el período 2000-2010.** Mabelyn Palacios Rodríguez,¹ Karen Paola David,¹ Karla Gabriela Carias,¹ Lila Flores Rivera,¹ Óscar Alvarenga Maldonado,¹ Christian Yáñez Cerrato,¹ Iván Espinoza Salvadó,² Manuel Antonio Sierra.³ ¹Participantes Taller Metodología de Investigación Año 2013, Unidad de Investigación Científica (UIC) FCM UNAH; ²Docente UIC FCM UNAH; ³Docente Maestría Epidemiología FCM UNAH.

Antecedentes: El contenido de la Revista de los Postgrados de Medicina consiste esencialmente de Trabajos Científicos Originales en las diversas áreas del conocimiento médico. Los investigadores básicamente son médicos egresados de los diferentes postgrados de Medicina con la asesoría de al menos un médico especialista o sub-especialista y/o un asesor versado en investigación. La historia de su publicación ha sido un tanto errática ya que no ha sido periódica. **Objetivo:** Describir las características de los trabajos científicos originales publicados en la Revista de los Postgrados de Medicina en el período 2000-2010. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo transversal, donde se analiza el contenido de 34 trabajos científicos originales con temática relacionada a Medicina Interna. Se utilizó un instrumento tipo encuesta, investigando variables como ser redacción de objetivos con lineamientos de ser específicos, medibles, alcanzables, realistas y definidos en tiempo (SMART por sus siglas en inglés), diseño de investigación, detalles del diseño metodológico, origen del financiamiento, aprobación de un Comité de Ética, aplicación de consentimiento y asentimiento informado, referencia a los principios de bioética, redacción de citas bibliográficas según Vancouver. **Resultados:** El 91.1% de los trabajos publicados consignan sus objetivos, pero únicamente 52.9% de ellos estaban adecuadamente redactados. Los diferentes elementos del diseño metodológico son mencionados explícitamente en porcentajes que oscilan entre 58.8 y 85.2%. Solo el 2.9% consigna el origen del financiamiento de la investigación. Un 5.9 % de los trabajos contaron con el aval de un comité de bioética. Un 17.6% aludió al consentimiento y asentimiento informado; ninguno hizo referencia de los principios de bioética. El 97% aplicó adecuadamente las normas de Vancouver. **Conclusión:** La Revista de los Postgrados de Medicina debe reforzar el reglamento existente y estandarizar la calidad del marco metodológico de los artículos que publica, así como regularizar su periodicidad para ser considerada una revista de referencia en bases de datos internacionales.

- 14T Análisis de los trabajos científicos originales publicados en la Revista Médica Hondureña año 2012.** Fanny V. Herrera,¹ Daniel E. Rivera,¹ Oneydy V. Montoya,¹ Jackeline Alger,² Edna Maradiaga.² ¹Participantes Taller Metodología de Investigación Año 2013, Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; ²Docentes UIC FCM UNAH, Tegucigalpa.

Antecedentes: La revisión de parámetros bibliométricos en revistas médicas de Honduras es una de las actividades de aprendizaje del Taller de Metodología de la Investigación impartido por la UIC FCM UNAH. **Objetivo:** Describir las características de trabajos científicos originales publicados en la Revista Médica Hondureña en el año 2012. **Metodología:** Se analizaron los trabajos científicos originales publicados en los cuatro números del volumen 80, año 2012. Los parámetros bibliométricos evaluados incluyeron: tema, objetivos, diseño metodológico, referencias bibliográficas, fuente de financiamiento, colaboración internacional y lineamientos de buenas prácticas clínicas. **Resultados:** De los

10 trabajos analizados, los temas incluyeron 3 (30.0%) de parasitología, 2 (20.0%) de pediatría y 1 (10.0%) cada uno de anestesiología, cardiología intervencionista, gineco-obstetricia, oftalmología y ortopedia. En 9 (90.0%) artículos se consignó el objetivo del estudio, siendo el objetivo eSMART (Específico, Medible, Alcanzable, Realista y Tiempo definido) en 5 (50.0%). Los tipos de estudio realizados fueron 6 (60.0%) descriptivo transversal, 2 (20.0%) caso control y 1 (10%) cada uno de cohorte y experimental. Todos consignaron el universo y fuente de información, 9 (90.0%) la muestra, unidad de análisis y las técnicas y procedimientos de recolección de información. En 5 (50.0%) muestreo y en 8 (80.0%) el plan de análisis. Las referencias bibliográficas cumplen al 100.0% las Normas de Vancouver; utilizando 24 en promedio. En 6 artículos (60.0%), el 75% de las referencias era de la última década. Tres artículos (30.0%) mencionaron colaboración internacional, 5 (50.0%) consignaron aprobación de un Comité de Ética. Tres (30.0%) incluyeron fotografías y respetaron el anonimato. **Conclusiones/Recomendaciones:** Los parámetros bibliométricos evaluados reflejan el grado de desarrollo de la investigación científica en Honduras. Es conveniente fortalecer la capacidad investigativa de grupos de investigación ya conformados y promover la conformación de otros. Es necesario mejorar la aplicación de los principios de la ética de la investigación.

15T Estudio Bibliométrico de las revistas médicas hondureñas publicadas entre los años 2004 – 2013. Mario A. Ruch,¹ Cecilia García,² Stephanie Laínez,¹ Jonathan Acosta,³ Dulce Vargas,³ Dorian Martínez,³ Arlen Bonilla.³ ¹Estudiante 5to. Año Carrera de Medicina; ²Docente, Biblioteca Médica Nacional; ³Estudiante 3er. Año Carrera de Medicina; Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: Los estudios bibliométricos son realizados en el campo de las ciencias para cuantificar la producción científica. En la comunidad científica Hondureña se cuentan con pocos estudios de esta índole. Actualmente no se ha elaborado un estudio bibliométrico en que se mida la contribución científica en un periodo de 10 años. **Objetivo:** El presente estudio analizo las publicaciones por género, afiliación institucional, indicadores cuantitativos de visibilidad, índice de obsolescencia de las publicaciones en revistas científicas nacionales entre 2004–2013. **Metodología:** Estudio retrospectivo donde se analiza las publicaciones científicas en la Revista Médica Hondureña, Revista de la Facultad de Ciencias Médicas, Revista Honduras Pediátrica, entre otras, disponibles en la Biblioteca Virtual en salud (bvs.hn). El universo lo conforman 5 revistas con publicaciones durante 2004–2013, con un total de 998 artículos, 84 volúmenes totales, y con un promedio de 8 artículos por volumen. La información se tabulo en el Software Excel versión 2007, se analizó con EpiInfo versión 7.0.9.34. Las variables se obtuvieron mediante motores de búsqueda como Google Académico. **Resultados:** Las publicaciones corresponden en un 24% a reportes de casos clínicos, 22% artículos originales. El tipo de publicación más frecuente es el caso clínico, con visibilidad en países como Argentina, Bolivia, Cuba, Brasil. El 51% de los autores principales son hombres, 35% presentan un autor principal único, un 23% de las publicaciones es conducido solamente por mujeres, y un 29% solo por Hombres. **Conclusiones/Recomendaciones:** Las revistas nacionales gozan de buena visibilidad internacional mediante indización a bases de datos como LILACS. Aunque únicamente dos de las seis revistas nacionales encontradas en la Biblioteca Virtual en Salud de Honduras (www.bvs.hn), se encuentran activas, el rigor científico y accesibilidad estadística fueron evaluados como aceptables.

- 16T Frecuencia y características de los casos de co-infección dengue y malaria en pacientes atendidos en el Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, periodo 2010-2013. Resultados preliminares.** Jorge A. García,^{1,2} Jackeline Alger,^{1,3} Denis Padgett,^{2,4} Cristina Rodríguez,⁵ Saúl Soto.⁶ ¹Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorios Clínicos, Hospital Escuela Universitario (HEU); ²Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; ³Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ⁴Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS; ⁵Unidad de Planificación, HEU; ⁶Departamento de Vigilancia, HEU; Tegucigalpa.

Antecedentes: Honduras es un país endémico de dengue y malaria. La coinfección dengue y malaria se informa poco, con posible subregistro. Su presentación clínica es más severa que las infecciones únicas. En Honduras no hay información sobre las características de la co-infección. **Objetivo:** Identificar la frecuencia y caracterizar los casos de coinfección dengue y malaria atendidos en el HEU, 2010-2013. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Identificación de casos de coinfección comparando el registro del diagnóstico de malaria, Servicio de Parasitología, HEU, con base de datos de dengue del Departamento de Vigilancia, HEU, y del Laboratorio Nacional de Virología, Secretaría de Salud. Se revisaron los expedientes clínicos. Definición de caso: sujetos con diagnóstico de dengue y malaria, confirmados por laboratorio; caso sospechoso: sujeto con malaria confirmada y certificado como dengue por Comisión de Certificación sin confirmación por laboratorio. **Resultados:** Se atendieron 5316 casos de dengue, 200 casos de malaria y 23 casos sospechosos de coinfección. Once (47.8%) no estaban en base de datos de Laboratorio de Virología (uno con signos de choque), 4 (17.3%) no tenían resultado de laboratorio (uno con signos de choque), 5 (21.7%) tenían resultado IgM Negativo (4 tomados <día 6). Solo 3 casos se confirmaron como coinfección en 2012 (2.5% de casos dengue y 7.5% de casos malaria), mujeres, edad promedio 21 años (rango 14-34), procedencia: Francisco Morazán, Olancho y Comayagua; todos casos de malaria por *P. vivax*, un caso malaria complicada; todos considerados dengue no grave y manejados como grupo B. **Conclusiones/Recomendaciones:** Se confirmó coinfección dengue y malaria en tres pacientes atendidos en el HEU año 2012. En los otros años no fue posible documentar co-infecciones. Se documentó fallas en el registro de la información dificultando un análisis adecuado. La vigilancia de la coinfección a partir de los casos confirmados de malaria podría ser más eficiente.

- 17T Malaria falciparum complicada en un niño con anemia drepanocítica, Hospital Escuela Universitario, 2013.** Katherine Peña,¹ Mayra Handal,¹ Juan Vilchez,¹ Jorge A. García,² Jackeline Alger,^{2,3} Armando Peña.⁴ ¹Estudiante 6to. Año Carrera de Medicina, FCM UNAH; ²Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario; ³Unidad de Investigación Científica, FCM, UNAH; ⁴Departamento de Pediatría, FCM UNAH.

Antecedentes: Se ha señalado repetidamente una coincidencia geográfica entre la presencia de malaria y de defectos eritrocíticos como las hemoglobinopatías. El efecto protector de los defectos eritrocíticos innatos se sospechaba desde el decenio de 1960. Han surgido los siguientes puntos: no contraen malaria, tienen menor número de eritrocitos parasitados, menor incidencia de malaria grave y rara vez mueren por malaria. **Descripción del caso clínico:** Masculino, 15 años, 42.2 kg, procedente de Tocoa, Colón, con antecedente de anemia drepanocítica desde los 3 años de edad, electroforesis (HbA2 1%, HbS 78.2%, HbF 20.8%), consultó en la Sala de Emergencia de Pediatría del Hospital

Escuela Universitario, referido del Hospital San Isidro, Tocoa, en marzo 2013, por presentar fiebre de 7 días de evolución, no cuantificada, subjetivamente alta, acompañado de escalofríos, diaforesis, dificultad respiratoria, dolor torácico de leve intensidad, ictericia y tos no productiva de 1 día de evolución. Al examen físico se encontró fiebre de 39.5°C, taquipnea, taquicardia, tinte icterico (Kramer5), hepatomegalia y esplenomegalia, resto normal. En los exámenes de laboratorio se identificó anemia (Hb 8.0g/dl), leucocitosis, elevación de enzimas hepáticas, hiperbilirrubinemia a expensa de bilirrubina directa e indirecta. A los 11 días intrahospitalarios se identificó *Plasmodium falciparum* en gota gruesa, con densidad parasitaria de 120 estadios asexuales sanguíneos mas 3 gametocitos/110 leucocitos y presencia de estadios maduros. Respondió adecuadamente al manejo con cloroquina 25mg/kg dividido en cuatro dosis (10mg/kg al diagnóstico, 5mg/kg a las 6,24 y 48 horas) y primaquina 0.6mg/kg/día por 3 días. **Conclusiones/Recomendaciones:** Estos datos de epidemiología clínica demuestran que la Hemoglobina S no es un impedimento absoluto para el parásito de la malaria. Este conocimiento contribuirá a que no se demore el diagnóstico de malaria en pacientes con antecedente de anemia drepanocítica. Se recomienda al personal de salud investigar malaria en todo paciente con sintomatología sugestiva principalmente si procede de áreas endémicas.

18T Leishmaniasis cutánea diseminada con falla terapéutica al tratamiento antileishmaniásico: Informe de un caso, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. Ramón Maradiaga,¹ Efraín Bu Figueroa,² Wendy Rivera,³ Jackeline Alger.⁴ ¹Especialista Medicina Interna, UNAH; ²Servicio Infectología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario; ³Escuela de Microbiología UNAH; ⁴Servicio Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico; Hospital Escuela Universitario; Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: En Honduras se han documentado pocos casos de leishmaniasis cutánea diseminada (LCD). El primer caso LCD fue descrito en 1948 en Brasil; en Honduras en 1968. **Descripción del Caso:** Masculino, 66 años, agricultor del departamento de Colon, sin co-morbilidades. En 2011 inició lesión ulcerada en pabellón auricular derecho, diagnosticándose leishmaniasis cutánea. Recibió tratamiento con antimonio de meglumina, dosis 10 mg/kg/día I.M. x 40 días; mejoró. Cuatro meses después aparecieron lesiones en espalda, glúteo y abdomen. Se dieron 3 ciclos más, ultimo en mayo 2013 a dosis 20 mg/kg/día I.M. x 20 días, con persistencia de lesiones. Fue referido al Hospital Escuela Universitario en junio 2013. Al ingreso, lesión papular en pabellón auricular derecho y placas induradas e hiperémicas en abdomen (8.5x4.5cm) y tórax posterior (8.5x4.8cm). Se trató con Anfotericina B, dosis acumulativa de 427 mg, con reducción progresiva de las lesiones hasta aproximadamente 75% de su tamaño original. Presentó varias complicaciones (flebitis, hipokalemia y falla renal). Exigió el alta y no completó el tratamiento. Hemoglobina 14.1 g/dL, leucocitos 6,860/mm³, neutrófilos 4,840/mm³; CD4 90 cel/mm³; Serología VIH, marcadores tumorales, ANA y ANCA negativos; Inmunoglobulina A, M, G, normales; USG abdominal normal. Amastigotes de *Leishmania* spp. en frote, no creció en medio de cultivo (Senekjie). Actualmente en su ciudad de origen con persistencia de lesiones. **Conclusiones/Recomendaciones:** La causa del descenso en células CD4 no se pudo identificar pero podría favorecer la persistencia del parásito a pesar del tratamiento. Desconocemos otros factores contribuyentes del ambiente (vector) y del parásito. El paciente demostró características de leishmaniasis cutánea no ulcerada, prevalente en el sur del país. Presentó falla terapéutica al tratamiento con antimonio de meglumina y la respuesta a la Anfotericina B, con esquema

incompleto, demostró una respuesta parcial. Es necesario fortalecer el diagnóstico y manejo de los casos complicados de leishmaniasis en Honduras.

19T Susceptibilidad de la larva de *Aedes aegypti* a *Bacillus thuringiensis var israelensis* en Tegucigalpa, Honduras Abril Mayo 2014. Allison Y. Maradiaga,¹ Ammi E. Bustillo,¹ Ana J. Cruz,¹ Brian M. Erazo,¹ Diego E. Varela,¹ Dyan G. Cortés,¹ Kary L. Antúnez,¹ Néstor J. Yanes,¹ Pedro J. Maradiaga,¹ Silvia V. Matute,¹ Stephany P. Sandoval,¹ Jovita F. Ponce.² ¹Estudiante 5to Año, Carrera de Medicina, FCM UNAH; ²Docente Departamento de Salud Pública, FCM UNAH.

Antecedentes: *Bacillus thuringiensis var israelensis* (Bti) es un agente de control biológico aplicado en agricultura y en el control de vectores. **Objetivo:** Conocer la susceptibilidad de la larva de *Aedes aegypti* al Bti en las localidades de Nueva Suyapa y La Aldea la Cañada. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo; muestra de 960 larvas estadios III y IV de *A. aegypti* recolectadas de contenedores artificiales de viviendas. Se evaluaron en el Laboratorio de Fisiología FCM UNAH, en grupos de 20 larvas de estadios III y IV, en vasos pequeños conteniendo 25 mL de agua. Se procesaron 8 réplicas de tratamiento y 4 réplicas control sin Bti para cada concentración, aplicando en la superficie del agua 1 mL de solución de Bti (VectoBac WG) con concentraciones de 0.5 mg/L, 1 mg/L, 2.5mg/L y 5 mg/L. Se registró la mortalidad larvaria a las <2 h y 24 horas. Los resultados se registraron utilizando el formulario estandarizado dictado por la OPS/OMS. **Resultados:** Se estimó un promedio de mortalidad larvaria global de 99.5% (0.5mg/L, 98.734%; 1 mg/L 99.4%; 2.5mg/L 100.0%; 5 mg/L 100.0%. Así mismo se observó TL50 de 152 min, 78 min, 50 min y 29 min, respectivamente. **Conclusiones/recomendaciones:** Los estadios larvarios III y IV de *A. aegypti* demostraron susceptibilidad a Bti con eficacia del larvicida $\geq 98\%$, de acuerdo a los parámetros de OPS/OMS. La magnitud de la mortalidad fue directamente proporcional a la concentración de Bti, demostrando también mayor efectividad medida mediante el TL50. Recomendamos el uso de Bti de acuerdo a condiciones epidemiológicas y al tipo de criaderos, como control biológico del vector, esperando contribuir a la reducción de la transmisión del dengue a nivel nacional.

20T Invasión masiva de la vía biliar por *Ascaris lumbricoides*. Informe de un caso. Hebel Urquia Osorio,¹ Tepni Ochoa Sánchez,² Noelia Elvir,¹ Alfonso J. Rodríguez Morales.³ ¹Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ²Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Materno Infantil, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; Tegucigalpa, Honduras. ³Departamento de Medicina Comunitaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira, Risaralda, Colombia.

Antecedentes: *Ascaris lumbricoides* es el helminto más común en el tracto gastrointestinal humano; siendo el agente causal de la ascariasis, cuya mayor prevalencia se registra en países en desarrollo, tropicales y subtropicales. La ascariasis biliar en niños es de las complicaciones menos frecuentes, con mayor incidencia en adultos. **Descripción del caso clínico:** Paciente de género femenino, 12 años de edad, procedente de una comunidad rural del departamento de Comayagua, región central del país, con antecedentes de parálisis cerebral infantil secundaria a meningitis, con discapacidad psicomotriz, atendida en el Hospital Materno Infantil, Tegucigalpa, Honduras, en octubre del año 2010, por presentar

dolor abdominal de 8 días de evolución acompañado de náuseas y vómito con expulsión de gusanos adultos de *A. lumbricoides*. A la exploración física se encontró leve tinte icterico en escleras, sin signos de abdomen agudo. Los exámenes de laboratorio indicaron leucocitosis e hiperbilirrubinemia a expensas de bilirrubina directa. El ultrasonido abdominal mostró múltiples gusanos en colédoco. Se realizó cirugía exploratoria de la vía biliar reportando los siguientes hallazgos: vesícula biliar distendida, sin cálculos, colédoco dilatado 2.5 cm, con 51 gusanos en su interior. El tratamiento farmacológico prequirúrgico consistió en piperacina, tazocin y post-quirúrgico con albendazol, metronidazol, ceftriaxone y analgésicos. **Conclusiones/Recomendaciones:** La mayor parte de ascariasis sigue un curso benigno y asintomático, siendo la localización hepatobiliar en niños poco común y cuando esto ocurre el tratamiento por lo general es endoscópico o quirúrgico. La implementación de programas de desparasitación es recomendable para evitar la morbilidad y mortalidad por geohelmintiasis. Siendo un pilar fundamental para su prevención, la educación en salud y fomento de hábitos de higiene, con énfasis en población vulnerable como los escolares, niños menores de 5 años e individuos dependientes con discapacidad psicomotriz y/o intelectual.

21T Aneurisma de la Arteria Pulmonar: informe de un caso. Ramón Maradiaga,¹ Elvin Omar Videar,¹ Mebis Lopez.² ¹Especialista Medicina Interna, Servicio Emergencia Hospimed;²Médico General, Servicio Emergencia Hospimed; Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: Los aneurismas de la arteria pulmonar son una patología rara, con pocos casos informados. Su etiología puede ser congénita o adquirida, su diagnóstico muchas veces es incidental, y su manejo aun es motivo de controversia. **Descripción del Caso:** Paciente masculino de 39 años, casado, procedente de Intibucá, sin comorbilidades. Ingresó el 20/6/2014 con cuadro de fiebre de 3 días, con mialgias, cefalea; en mal estado general, taquipnéico, saturación oxígeno 84%, presión arterial 100/70mmHg, sin inestabilidad hemodinámica. Se ingresó como dengue grave con signos de alarma; se manejó con cristaloides dosis de carga de 10 mL/kg luego 2000 mL en 24 horas, acetaminofén y reposo. El 21/6/2014 Rayos X mostró lesión radiopaca en base pulmonar derecha, sugestiva de metástasis. Se realizó TAC de tórax que informó malformación arteriovenosa en arteria pulmonar derecha inferior con dilatación aneurismática distal. La evolución del dengue fue satisfactoria egresando después de 5 días de hospitalización, referido al Instituto Nacional Cardiopulmonar para citas control por aneurisma. Hemoglobina 16g/dL; Hematocrito 58 vol%; plaquetas 25,000/mm³; glóbulos blancos 4,300/mm³, linfopenia; TGO 400/mm³; TGP 350/mm³; USG abdomen, Serositis. Egresó con hemoglobina 14g/dL, hematocrito 42 vol%, plaquetas 130,000/mm³, glóbulos blancos 5,400/mm³. **Conclusiones/Recomendaciones:** Paciente sin datos de disnea, hemoptisis, ni cardiopatía, quien de forma accidental se diagnosticó con aneurisma de la arteria pulmonar. Su diagnóstico no tiene relación con el cuadro dengue. No se identificaron publicaciones de casos nacionales. El manejo es inespecífico, ya que no tiene sintomatología y podría sufrir complicaciones ante cualquier procedimiento; por el momento se recomendó vigilancia. En otros países se sugiere que casos mayores de 5mm se deben intervenir quirúrgicamente; sin embargo, las series de casos reportadas son pocas. Casos como este se deben informar para crear datos nacionales y estudios de manejo local.

22T Determinantes sociales en las mujeres con diagnósticos de neoplasias cervicales atendidas en CESAMO Dr. Odilón Renderos, Comayagüela, D.C. Honduras, Enero 2012 – Marzo 2013. Guisela Marina Salgado Zelaya. Secretaria de Salud, CESAMO Dr. Odilón Renderos / Facultad de Ciencias Medicas, UNAH.

Antecedentes: La neoplasia intraepitelial cervical es una lesión precursora del cáncer cérvicouterino, afecta mundialmente en promedio a 493.000 mujeres, de estas 274.000 mueren anualmente. En Honduras en el 2000, la tasa de incidencia fue 39.6 / 100,000 habitantes, con una tasa de mortalidad de 16.8/100,000 habitantes. La mayor parte de los problemas de salud se atribuyen a las condiciones socio-económicas de la población, que constituyen las determinantes sociales. **Objetivo:** Analizar las determinantes sociales en las mujeres con neoplasias cervicales atendidas en el CESAMO Dr. Odilón Renderos, Honduras, enero 2012 – Marzo 2013. **Metodología:** Estudio retrospectivo, siendo el universo 31 mujeres diagnosticadas por PAP, la muestra fue de 20 mujeres, procedentes de áreas con bajo riesgo social. Se aplico un formulario estructurado para la recolección de las siguientes variables: características socio-demográficas, antecedentes de salud sexual y reproductiva, estadio diagnóstico y estadio actual post tratamiento. **Resultados:** El 60% (12) era mayor de 30 años, 60% (12) con máximo nivel educativo de educación primaria, 55% (11) con ingreso económico máximo de 5000 Lps. El 80% (16) amas de casa, 55% (11) inicio de relaciones sexuales entre los 15-18 años y más de una pareja sexual, 80% (16) con antecedentes de ITS, de estas 35% (7) por VPH, 45% (9) utilizaron métodos de planificación hormonales, 30% (6) con paridad mayor a 5. El 65% (13) con diagnóstico citológico de NIC I, 20% (4) NIC II, 15% (3) NIC III. El 80% (16) en control médico post diagnóstico, 5% (1) en abandono de tratamiento. **Conclusiones/Recomendaciones:** Aunque la totalidad de mujeres carecían de prácticas de prevención primaria, el 75% (15) con practica de toma de citología vaginal en más de una ocasión previo al diagnóstico como parte de la prevención secundaria. Utilizar el análisis de condiciones de vida de la población para detectar factores de riesgo, promocionando oportunamente la detección de neoplasias cervicales y la salud sexual y reproductiva.

23T Caracterización de la mortalidad infantil y la niñez en menores de cinco años: Experiencia en dos municipios del Departamento de La Paz, Honduras 2013. María Jesús Molina,¹ Eladia Carolina Álvarez Fúnez.² ¹Estudiante de la Carrera de Enfermería, Servicio Social Red Intermunicipal 7, Región de Salud 12, Departamento de La Paz; ²Docente Escuela de Enfermería FCM, UNAH.

Antecedentes: Honduras ha logrado importantes avances en la reducción de la mortalidad infantil. En 1991 – 2006 la mortalidad de la niñez paso de 48 a 30 por cada 1,000 nacidos vivos. A pesar de esta disminución en las tasas de mortalidad, la brecha sigue siendo amplia para alcanzar las metas del milenio. En los municipios de Santa Elena y Yarula la mayoría de las patologías atendidas en 2013 corresponden a infecciones respiratorias agudas, diarreas, entre otras que inciden directamente en las condiciones sociales, culturales y ambientales de sus habitantes en pobreza extrema y miseria. **Descripción de la experiencia:** La experiencia consistió en realizar un análisis de la estrategia atención integral de enfermedades prioritarias en la niñez (AIEPI) a través de una revisión de expedientes de enero del 2013 a diciembre del mismo año para describir la mortalidad infantil en dos de los municipios más postergados del país, Santa Elena y Yarula perteneciente al departamento de la Paz. Se dio revisión a la historia clínica del menor de 2 meses y de 2 meses a 4 años según la estrategia AIEPI. Donde de los 319 niños nacidos

en el año fallecieron 16, doce en la comunidad, por desnutrición e infecciones respiratorias agudas como causas principales, tres fallecieron en hospital, de sepsis neonatal, uno en clínica materna infantil. Se entrevistó a los padres utilizando el protocolo mortalidad infantil de la SESAL y se hizo el análisis de los factores que ocasionaron las muertes. **Lecciones aprendidas:** 1) Todavía persiste una elevada mortalidad infantil y de la niñez, causada en su mayoría por infecciones respiratorias. Estos problemas están vinculados a la educación, hogares de bajos ingresos y la topografía de las comunidades. 2) Existe una debilidad institucional para disminuir la mortalidad infantil y la niñez. 3) Es necesaria una planificación estratégica coherente basada en la realidad de la población para proponer respuestas a las demandas de los usuarios. 4) El fortalecimiento de la atención primaria continúa siendo un reto para el Estado.

24T Prevalencia de Hemoglobinopatía S en una Población Afrodescendiente Hondureña. Brian M. Erazo,¹ Gilberto A. Ramírez,¹ Linda E Cerrato,¹ José L. Pinto,¹ Jeremías Castro Núñez,¹ Néstor J. Yanez,¹ Bryan Montoya,² Gustavo A. Fontecha.^{3, 4} ¹Estudiantes 5to y 6to Año, Carrera de Medicina FCM UNAH; ²Estudiante Escuela de Microbiología, UNAH; ³Docente Escuela de Microbiología, ⁴Investigador Instituto de Investigación de Microbiología, UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: Aproximadamente 5% de la población mundial es portadora de alguna hemoglobinopatía estando en mayor riesgo las poblaciones afrodescendientes. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de anemia y de Hemoglobina S en Ciriboya, Municipio de Iriona, Enero 2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal en una muestra de 202 pobladores, utilizando muestreo aleatorio simple de una población de 536 habitantes. Se obtuvo 2-5 mL de sangre mediante venopunción utilizando tubos con EDTA y papel filtro (WhatmanTM Protein Saver 903 Card) para su transporte, almacenamiento y posterior procesamiento. El volumen de la muestra restante se utilizó para la medición de hemoglobina y hematocrito (método de microhematócrito). La detección de la hemoglobina S se realizó mediante técnica de PCR, enzimas de restricción y electroforesis. Los participantes aprobaron voluntariamente su participación mediante consentimiento informado. **Resultados:** Se identificaron 48 sujetos con rasgo drepanocítico $\beta^{A/S}$ para una prevalencia de 23.6%. El genotipo homocigoto $\beta^{S/S}$ no fue identificado. Se identificó anemia general en 47.0% (95), 54.7% (52) mujeres y 45.3% (43) hombres. Se identificó 70.5% (67) con anemia leve, 26.3% (25) moderada y 3.2% (3) severa. Al comparar la relación de rasgo drepanocítico y anemia no se encontró dependencia entre las dos variables (Hb $\beta^{A/S}$ con anemia (26/48), Hb $\beta^{A/S}$ sin anemia (22/48); Hb $\beta^{A/A}$ con anemia (69/154), Hb $\beta^{A/A}$ sin anemia (85/154). **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia de rasgo drepanocítico de 23.6% es similar o superior a lo informado por países con características étnicas y demográficas comparables. Es necesario implementar acciones, como educar a la población y vigilar la dinámica de esta afección genética, que permitan prevenir o detectar tempranamente la anemia drepanocítica en Honduras.

25T Estimación de costo intrahospitalario y factores conductuales y biológicos relacionados en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 complicados, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, enero – abril 2014. Lyda Esther Núñez,¹ Nora Rodríguez,¹ Manuel Ramírez.² ¹Postgrado en Salud Pública FCM UNAH, Tegucigalpa, Honduras; ²Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de Enfermedades Crónicas (CIIPEC), Instituto Nutrición Centro América y Panamá (INCAP), Guatemala, Guatemala.

Antecedentes: Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2), y los factores de riesgo que la complican, representan un grave problema de salud pública. Las ECNT se encuentran entre las diez primeras causas de morbilidad en la población adulta de Honduras. La DMT2 ocupa el cuarto lugar como causa de morbilidad del Hospital Escuela Universitario (HEU). Estas patologías representan un elevado costo económico para los servicios de salud del país. **Objetivo:** Estimar los costos intrahospitalarios y factores conductuales y biológicos relacionados en pacientes con DMT2 complicados atendidos en el HEU, período de enero – abril 2014. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal de una muestra por conveniencia de pacientes ingresados en salas de Medicina Interna. Previo consentimiento informado, obtuvieron datos de factores biológicos (sobrepeso, hipertensión arterial, hiperglucemia, hipercolesterolemia) y conductuales (dieta, tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo, adherencia al tratamiento). Se revisaron los expedientes clínicos para determinar los costos de hospitalización en base a estadía hospitalaria, atención médica, pruebas de laboratorio, estudios radiológicos, medicamentos y procedimientos. **Resultados:** Se registraron 237 pacientes. El factor conductual más frecuentemente identificado fue el sedentarismo (83.5%) y los factores biológicos fueron el sobrepeso (67.5%) y la hiperglucemia (50.8%). A mayor número de complicaciones, se identificó mayor número de días de hospitalización y mayor costo diario. El costo anual de todos los pacientes ingresados por DMT2 complicada fue de USD 2,525,364. **Conclusiones/Recomendaciones:** Los factores conductuales y biológicos identificados pueden ser modificados con acciones como actividad física, dieta y tratamiento adecuado. El costo total de atenciones en pacientes con DMT2 puede reducirse con la implementación de medidas preventivas efectivas de las complicaciones.

26T Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina y cirugía sin sangre de los médicos especialistas y residentes del Hospital Escuela Universitario pertenecientes a las áreas de Cirugía, Medicina Interna, Anestesiología y Gineco-Obstetricia durante el periodo de marzo a junio del 2013. Crisley Dávila Laínez,¹ Edna Maradiaga.² ¹Estudiante Tercer Año, Carrera de Medicina, FCM UNAH; ²Docente Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes: Diversas razones han aumentado las demandas de sangre o sus derivados generando interés por el desarrollo de técnicas alternativas de ahorro de sangre. **Objetivo:** Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre la medicina y cirugía sin sangre (MCSS) de los médicos especialistas y residentes del Hospital Escuela

Universitario (HEU) pertenecientes a las áreas de cirugía, medicina interna, anestesiología y ginecología durante el periodo de marzo a junio del 2013 con el propósito de implantar una medida de intervención educativa que lleven a la sensibilización del personal de salud ante esta alternativa médica. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, no probabilístico con una muestra de 71 médicos especialistas y 83 residentes, siendo un total de 154. Se aplicó un formulario estructurado sobre CAP ante la MCSS. La participación fue voluntaria y anónima. La información se analizó con pruebas estadísticas de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. **Resultados:** El 72.1% (111/154) de los sujetos entrevistados informó haber escuchado sobre MCSS, donde no hubo diferencia significativa entre médicos especialistas 47.7% (53/111) y residentes 52.3% (58/111). Sin embargo hay una diferencia mayor entre médicos especialistas 42.8% (45/105) y residentes 57.1% (60/105) en cuanto a si la MCSS es beneficiosa. La actitud en 63.6% (98/154) fue estar de acuerdo con esta alternativa, distribuido en médicos especialistas 44.8% (44/98) y residentes 55.1% (54/98). El 68.8% (106/154) informó practicar MCSS algunas veces. **Conclusiones/Recomendaciones:** Los resultados indican que el personal participante está de acuerdo en implementar alternativas a las transfusiones sanguíneas. Recomendamos hacer una promoción de este tema con el propósito de mejorar los conocimientos de los médicos y residentes que se traduzcan en una mejor actitud y prácticas adecuadas sobre la MCSS.

INDICE POR AUTOR

Acosta J	15T
Acosta V	3T
Alger J	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12,14,16,17,18T
Alvarenga O	13T
Alvarez EC	23T
Antúnez KL	19T
Beltrán B	7T
Bonilla A	15T
Bu E	18T
Bustillo AE	19T
Carias KG	13T
Castellanos W	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12T
Castillo DS	9T
Castro Núñez J	24T
Cerrato LE	24T
Cortes DG	19T
Cruz AJ	19T
David KP	13T
Dávila Láinez C	26T
Elvir N	20T
Erazo BM	19,24T
Escalante D	5T
Espinoza E	9,11T
Espinoza I	1,2,3,4,6,13T
Fajardo SM	8T
Flores L	13T
Flores S	2C,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12T
Fontecha GA	24T
Gaitán L	10T
García C	15T
García JA	16,17T
Gonzales M	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12T
Guifarro C	26T
Handal M	17T
Herrera F	14T
Jiménez A	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12T
Láinez S	15T
Lescano R	1,3C
López M	21T
Maradiaga AY	19T
Maradiaga E	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12,14,26T
Maradiaga LC	4T
Maradiaga PJ	19T
Maradiaga R	18,21T
Martínez D	15T
Matute SV	19T

Meza S	1T
Molina MJ	23T
Montoya B	24T
Montoya OV	14T
Núñez E	2T
Núñez LE	25T
Ochoa Sánchez T	20T
Padilla LD	6T
Padgett D	16T
Palacios M	13T
Palou E	4C
Peña A	17T
Peña K	17T
Pinto JL	24T
Ponce JF	19T
Ramírez GA	24T
Ramírez M	25T
Ramos G	12T
Rivera DE	14T
Rivera W	18T
Rodríguez C	16T
Rodríguez Morales AJ	20T
Rodríguez N	25T
Ruch MA	15T
Salgado GM	22T
Sandoval SP	19T
Sierra J	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12T
Sierra MA	13T
Sosa A	11T
Soto S	16T
Urquía Osorio H	20T
Varela DE	19T
Vargas D	15T
Videa EO	21T
Vilchez J	17T
Yáñez C	13T
Yáñez NJ	19,24T
Zúñiga L	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12T

INDICE POR TEMA

Análisis bibliométrico	13,14,15T
Aneurisma arteria pulmonar	21T
Ascariasis extraintestinal	20T
Cancer cervical	22T
Comites ética	1C
Control biológico de <i>Aedes aegypti</i>	19T
Dengue, malaria	16T
Diabetes	25T
Discapacidad	2C,1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12
Fiebre de Chikungunya	4C
Hemoglobinopatía S	24T
Integridad científica	3C
Leishmaniasis cutánea diseminada	18T
Malaria, anemia drepanocítica	17T
Medicina sin sangre	26T
Mortalidad infantil	23T

Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Facultad de Ciencias Médicas

**XXII Jornada Científica y IX Congreso de
Investigación de las Ciencias de la Salud**

23-25 de Septiembre de 2015

**INSTRUCCIONES PARA LA PREPARACION DE RESUMENES
(Trabajos Libres y Conferencias)**

El proceso de revisión de los resúmenes presentados se fundamenta en las *Recomendaciones para la Conducta, Informe, Edición y Publicación de Trabajos Académicos en Revistas Médicas* (disponible en <http://www.icmje.org/recommendations/>, acceso Agosto 2014).

Las **Conferencias** se programan en coordinación con el Comité Organizador y a solicitud del Comité Científico de acuerdo a la temática del evento.

Los **Trabajos Libres** deben ser originales (no publicados) y pueden pertenecer a las siguientes tres categorías:

Trabajos Científicos

Estudios Observacionales: Descriptivos (Transversales o Prevalencia; Longitudinales o Incidencia), Casos y Controles (Retrospectivos), Cohortes (Prospectivos).

Estudios Experimentales: Ensayos Experimentales y Ensayos Clínicos.

Trabajos 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 en Salud Pública

Evaluación de Programas, Intervenciones y/o Proyectos en la Prevención, Control y/o Rehabilitación: Esta modalidad recogerá aquellas experiencias exitosas e innovadoras en el campo de la Salud Pública, ya sea en el ámbito institucional y/o comunitario.

Para la obtención de diploma de expositor y asistencia a este evento científico, debe registrarse y pagar cuota de inscripción. La cuota de inscripción lo hace acreedor a: diploma de expositor, diploma de asistente (80% de asistencia al evento), Programa y Compendio de Resúmenes como Suplemento de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas, Refrigerios, libreta y lápiz, entre otros. Ver detalles en www.bvs.hn

INSTRUCCIONES PARA PREPARACION DEL RESUMEN (Conferencias y Trabajos Libres)

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 y experiencia en salud pública) o conferencia (magistral, plenaria, simposium, mesa redonda, foro, panel, etc.).
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 otra línea comience el Cuerpo del Resumen el cual debe contener las secciones descritas a continuación.
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 de Salud Pública: Antecedentes, Descripción de la experiencia, Lecciones aprendidas. Conferencia: Texto sin subtítulos. **Importante**: se recomienda revisar el compendio de resúmenes preparados en la XV y XVI Jornadas Científicas, 2008 y 2009.
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. Dirección electrónica: jornada.CIENTIFICA@yahoo.com

INSTRUCCIONES PARA LA PREPARACION DE LAS PRESENTACIONES (Conferencias y Trabajos Libres)

Después de la diapositiva del título, todas las conferencias y trabajos libres, deben incluir una diapositiva con la siguiente declaración:

Los autores (el autor) de este trabajo libre o conferencia, declaramos (declara) que no tenemos (tengo) ningún conflicto de interés en relación a este trabajo de investigación (conferencia). Declaramos que hemos tenido pleno acceso a todos los datos en este estudio y asumimos toda la responsabilidad por la integridad de los datos y la exactitud de los análisis de los datos.

Comunicarse con el Comité Organizador en el caso de presentar algún conflicto de interés.

**LA FECHA LIMITE PARA ENTREGA DE RESUMENES:
30 de Junio de 2015**

**XXII Jornada Científica y IX Congreso de
Investigación de las Ciencias de la Salud**

23-25 de Septiembre de 2015

Parte 1

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 O CONFERENCIA:

DATOS DE LOS Y LAS AUTORES(AS): NOMBRE, GRADO ACADEMICO E INSTITUCION

DATOS DEL EXPOSITOR

Nombre:

Dirección electrónica:

Teléfono Fijo y Móvil:

INDICAR NECESIDADES ESPECIALES DE PROYECCION

**XXII Jornada Científica y IX Congreso de
Investigación de las Ciencias de la Salud**

23-25 de Septiembre de 2015

Parte 2

CUERPO DEL RESUMEN (no más de 300 palabras)

Elija el formato correspondiente al tipo de trabajo o conferencia que presentará.

Trabajo Científico

Título

Autores

Instituciones

Antecedentes, Objetivo(s), Material y Métodos, Resultados y Conclusiones/Recomendaciones.

Trabajo Clínico

Título

Autores

Instituciones

Antecedentes, Descripción del caso/serie de casos (criterios clínicos, epidemiológicos, laboratorio, manejo y desenlace), Conclusiones/Recomendaciones.

Experiencia de Salud Pública

Título

Autores

Instituciones

Antecedentes, Descripción de la experiencia, Lecciones aprendidas.

Conferencia

Título

Autores

Instituciones

Texto sin subtítulos que debe incluir la información relevante que se presentará en la conferencia.

PATROCINADORES Y COLABORADORES

Biblioteca Médica Nacional, <http://cidbimena.desastres.hn/>

Biblioteca Virtual en Salud de Honduras, <http://www.bvs.hn/php/index.php>

Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales de la Marina de los Estados Unidos de América, Lima, Perú

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú

Programa Ampliado de Libros y Textos (PALTEX), OPS/OMS

The Global Health Network, <http://www.tghn.org>

Unidad de Tecnología Educativa en Salud (UTES), FCM UNAH



PONTIFICIA
**UNIVERSIDAD
CATÓLICA**
DEL PERÚ

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

MSC. JULIETA CASTELLANOS

Rectora Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH

DRA. RUTILIA CALDERÓN

Vicerrectora Académica, UNAH

MSC. JULIO RAUDALES

Vicerrector de Relaciones Internacionales, UNAH

ABOG. AYAX IRÍAS

Vicerrector de Orientación y Asuntos Estudiantiles, UNAH

DR. MARCO TULIO MEDINA

Decano Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

DR. JORGE VALLE

Secretario General, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

CONSEJO EDITORIAL DE REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DR. GERMAN LEONEL ZAVALA

Director de la Revista, Departamento de Salud Pública,

Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

LICDA. BIANCA FLETES

Unidad de Tecnología Educacional en Salud (UTES), Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

LICDA. LISSETTE BORJAS

Unidad de Tecnología Educacional en Salud (UTES), Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

MSC. ELIA B. PINEDA

Editora Adjunta.

DR. DAGOBERTO ESPINOZA M.

Editor Adjunto

DRA. CECILIA GARCÍA

Biblioteca Médica Nacional, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

LICDA. MARÍA OLIMPIA CÓRDOVA

Unidad de Tecnología Educacional en Salud (UTES), Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

DR. ELEAQUÍN DELCID

Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias

Médicas, UNAH

LICDA. SILVIA ACOSTA

Departamento de Educación de Enfermería, Facultad de

Ciencias Médicas, UNAH

LIC. MAURICIO GONZALES

Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de

Ciencias Médicas, UNAH

DR. JORGE FERNÁNDEZ

Departamento de Medicina Interna, Facultad de Ciencias

Médicas, UNAH

DR. FRANCISCO GODOY

Departamento de Medicina Interna, Facultad de Ciencias

Médicas, UNAH

BR. BRIAN ERAZO

Representante de estudiante Carrera de Medicina, ASOCEM

BR. LUIS PINTO

Representante estudiante Carrera de Medicina, ASOCEM

CONSEJO DE REDACCIÓN

Licda. Lissette Borjas (Coordinadora)

Dr. Germán Leonel Zavala

Msc. Elia B. Pineda

Dr. Jorge Fernández

CONSEJO DE EDICIÓN

Dr. Eleaquin Delcid (Coordinador)

Dr. Dagoberto Espinoza M.

Dra. Cecilia García

Licda. Silvia Acosta

Licda. Bianca Fletes

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Licda. María Olimpia Córdova (Coordinadora)

Licda. Silvia Acosta (Tesorera)

Sec. Johanna Vallecillo