

XXVI JORNADA CIENTÍFICA

XIII CONGRESO DE INVESTIGACIÓN DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

RESUMENES DE PRESENTACIÓN DE TRABAJOS LIBRES

- 1 TL TL1. Prevalencia, caracterización de hipertrofia amigdalina y la correlación con el consumo de comida chatarra en escolares, Honduras, 2018.** Alejandro Carías,¹ Vilma Díaz,² Juan C. Barrientos,³ Perla Simons Morales,⁴ David Naira.⁵ ¹MSc, Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; ²MSc, Especialista en Otorrinolaringología, Posgrado de Otorrinolaringología, FCM, UNAH; ³Especialista en Otorrinolaringología, Coordinador del Posgrado de Otorrinolaringología, FCM, UNAH; ⁴MSP, UIC FCM UNAH; ⁵Laboratorio Informática, UIC FCM UNAH; Tegucigalpa

Antecedentes: La hipertrofia amigdalina es el aumento del volumen de las amígdalas. **Objetivo:** Analizar la prevalencia, características de la hipertrofia amigdalina y correlación con el consumo de comida chatarra en escolares, en los lugares de influencia de estudiantes de la carrera de Medicina en Servicio Social de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el periodo de septiembre 2017 a septiembre 2018. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo transversal, con unidad de análisis en escolares de 5 a 15 años en las escuelas de la Secretaría de Educación. Con una muestra aleatoria de 7020 escolares, a nivel nacional, aplicándose consentimiento y asentimiento informado. Se evaluó la edad, sexo, síntomas y signos de la hipertrofia de amígdalas, además de enfermedades asociadas, con frecuencia de porciones de alimentos diarias y semanales, así como el lugar de consumo de las comidas chatarras. El procesamiento de datos se realizó con el programa Epi Info 7 versión 7.2.2.6 (CDC, Atlanta EUA), estimando frecuencias, porcentajes y correlación de Pearson, entre la comida chatarra y la hipertrofia de las amígdalas. **Resultados:** Se identificó una prevalencia de hipertrofia de amígdalas fue de 19 %. El promedio de edad fue de 8.6 años (± 1.8), predominio del sexo femenino con 3786 (53.9%). Las manifestaciones predominantes fueron ronquidos nocturnos 2125 (30.3%), caries dentales 5089 (72.5%). Con respecto al tamaño de las amígdalas, predominó el grado I, 2176 (31.0%). En 577 (43.3%) de los escolares con hipertrofia se informó amigdalitis aguda a repetición. A pesar del alto consumo de comida chatarra, solo la salsa picante $p > 0.063$ ($p > 0.05$) puede tener algún grado de correlación con la comida chatarra. **Conclusiones/Recomendaciones:** No existe correlación en el consumo de comida chatarra e hipertrofia de amígdalas, excepto por salsas picantes que si pareciera tener alguna relacion.

- 2 TL Factores de riesgo, antecedentes patológicos, clínica, estirpe histológica y NBI en el cáncer de Laringe.** Alejandro Carías¹, David Naira², Julio Dubón³, Vilma Díaz⁴, Juan C. Barrientos,⁵ ¹MSc. Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, Profesor de la UIC-FCM, UNAH, ²Ingeniero inferi, UIC-FCM, UNAH, ³Especialista en Otorrinolaringología, ⁴MSc. Especialista en Otorrinolaringología, FCM, UNAH, ⁵Especialista en Otorrinolaringología, FCM, UNAH.⁵

Antecedentes El carcinoma de laringe es la segunda neoplasia más común de cabeza y cuello. El surgimiento de nuevas técnicas diagnósticas y avances en el tratamiento del carcinoma laríngeo, este puede curarse si se detecta en estadios tempranos. **Objetivo** Analizar los factores de riesgo,

los antecedentes patológicos, la clínica, estirpe histológica y Narrow Band Imagino imagenología por banda estrecha (NBI). en el cáncer de laringe, en pacientes de la consulta externa de Otorrinolaringología del Hospital Escuela Universitario, agosto 2014 a junio 2016. **Metodología** Enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal de correlación, con unidad de análisis de los pacientes que tenían sospecha de cáncer laríngeo. Con una muestra de 106 pacientes. Se evaluó la edad, sexo, hábitos tóxicos, síntomas y signos, además de enfermedades asociadas, con imágenes en relación a cáncer laríngeo. El procesamiento de datos se realizó con el programa SPSS versión 25, estimando frecuencias, porcentajes y correlación con el método de Pearson, entre sitio primario de la lesión y NBI, además de estirpe histológica y NBI. **Resultados** El grupo etario más frecuente fue de 61 a 70 años con 47 (44.3%) pacientes, se encontró predominio del sexo masculino con 98 (92.5%) pacientes, el antecedente patológico predominante fue hipertensión arterial en 69 (65.1%) pacientes. El factor de riesgo predominante fue tabaquismo en 94 (88.7%) pacientes, la lesión se ubicó en la glotis en 94 (88.7%) pacientes, la mayoría de pacientes se diagnosticaron con carcinoma epidermoide 91 (85.9%) pacientes. El síntoma más frecuente fue la disfonía con 99 (93.4%) pacientes, que parece tener correlación buena con la glotis 0.744 ($p < 0.01$). La NBI se encontró sugestiva de malignidad en la mayoría de los casos 86 (94.5%) con algún grado de correlación buena 0.798 ($p < 0.01$). **Conclusiones:** El NBI es un método diagnóstico de mucha ayuda para el diagnóstico del cáncer de laringe.

- 3 TL Síndrome de Ramsay Hunt: relato de caso infrecuente.** Oscar Alberto Castejón Cruz¹ Dr. Tania Paola Lagos Ordoñez² ¹Doctor en Medicina y Cirugía. FCM-UNAH. Maestría Dirección Estratégica de Organizaciones de Salud. Universidad Europea del Atlántico. ² Doctora en Medicina y Cirugía. FCM-UNAH, Postgrado Medicina Interna. Hospital Pedro de Bethancourt. Antigua Guatemala. Guatemala. **Antecedentes.** Síndrome de Ramsay Hunt (SRH) es causado por la reactivación de Virus de la varicela zoster en los ganglios geniculados, complicación infrecuente del herpes zoster latente, con incidencia de 1/1000 a 2000 casos, afectando el VII par craneal originando parálisis facial periférica, radiculoneuropatía y ganglionitis. Representa el 16% de todas las causas de parálisis faciales unilaterales en niños y el 18% en adultos e inmunocomprometidos. Entre 4.5 y 8.9% se relaciona con herpes zoster ótico. **Descripción del Caso.** Paciente masculino de 61 años de edad, procedente de Chimaltenango (Oste de antigua Guatemala), con antecedentes de diabetes mellitus, se presentó a la Emergencia del Hospital Pedro de Bethancourt (Antigua Guatemala-Guatemala), con lesiones vesiculares de 2 días de evolución, localizada en pabellón auricular izquierdo extendiéndose a zona retroauricular. Posteriormente comenzó con desviación de la comisura labial izquierda y dificultad a la deglución. Se recibe con Signos vitales: Presión arterial 130/80 mmHg, FC 82 lpm, FR 18 rpm, SatO₂ 96%, T° 36.8 °C. Paciente se observa en mal estado general con dermatosis diseminada a cabeza, cuello (anterior, posterior y lateral) y tronco superior que afecta hemicara, zona infra/supraescapular izquierda caracterizado por vesículas desde 0.3 a 2 cm de diámetro con base eritematosa que confluyen en racimo. Ojos simétricos con pupilas isocóricas y ptosis palpebral con lagofthalmía. Desviación de la comisura labial izquierda, conducto auditivo externo edematoso, membrana timpánica con lesiones vesiculares. Exámenes laboratoriales reportan: Hematología y pruebas de funcional renal Normal, glicemia 121 mg/dl, fosfatasa alcalina 144 U/l, Hemoglobina glucosilada 6.059%, Serología HIV y Hepatitis B negativo, VDRL no reactivo. **Conclusiones/Recomendaciones:** El tratamiento basado en corticoides y antivirales (aciclovir) hasta el momento es la mejor opción terapéutica, el cual debe de ser instalado en las primeras 72 horas para evitar secuelas irreversibles en los nervios faciales y cocleovestibulares debido a degeneración nerviosa.

4 TL Prevalencia, caracterización de hipertrofia amigdalina y consumo de comida chatarra en escolares en el municipio de Teupasenti, departamento de El Paraíso durante septiembre 2017 -septiembre 2018. Alex Mauricio Vásquez Osorto,¹ Eleonora Espinoza Turcios,² José Alejandro Carías Díaz,³ Perla Simons Morales,⁴ David Antonio Naira Borjas.⁵ ¹Médico General, UNAH; ² MSc. Salud Pública profesor Titular II, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; ³Master en Ciencias, Especialista Otorrinolaringología, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; ⁴Master en Salud Pública, Licenciada en Enfermería, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; ⁵ Ingeniero Infiere en Sistemas, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; Tegucigalpa.

Antecedentes: La hipertrofia de amígdalas palatinas es una de las prioridades emergentes en la agenda mundial sobre salud infantil, siendo una de las enfermedades respiratorias crónicas con aumento en su morbilidad en la última década (OMS). UNICEF reportó que en Honduras esta patología acompañada de la malnutrición, ha crecido exponencialmente en las dos últimas décadas y cuyas repercusiones a largo plazo afectan el desarrollo de los niños. **Objetivo:** Analizar la prevalencia, características de la hipertrofia amigdalina y el consumo de comida chatarra en los escolares de la escuela Francisco Morazán de Teupasenti, El Paraíso, en el periodo de septiembre 2017-2018. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. La muestra de 60 escolares se obtuvo por muestreo aleatorio probabilístico. Se registraron los síntomas/signos y los alimentos que consumían los escolares. Se obtuvo consentimiento/asentimiento informado por escrito por cada escolar. Los datos se analizaron a través Epi Info versión 7.2.2.6. **Resultados:** De 60 escolares evaluados en el estudio, 41 (68.4%) presentaron hipertrofia de amígdalas palatinas. El grado 3 de hipertrofia amigdalina se encontró en 35 (58.3%). Los síntomas predominantes: Respiración ruidosa durante el día 48 (80.0%), Ronquidos al dormir 43 (71.7%) y dejar de respirar por momentos durante el sueño 43 (71.7%). Otros síntomas y signos relevantes: Dolor de garganta 37 (61.7%), Respiración bucal 49 (83.1%) y caries dental 58 (98.3%). Comidas y bebidas más frecuentes en la dieta de los pacientes con hipertrofia amigdalina: Pollo frito 41 (100.0%), Churro 40 (97.6%), Café 34 (82.9%) y Bebidas carbonatadas 29 (70.7%). **Conclusiones/Recomendaciones:** La alta prevalencia de hipertrofia amigdalina en los escolares evaluados es similar a la que múltiples estudios internacionales han descrito. Predominaron los síntomas respiratorios y los relacionados al sueño al igual que en estudios realizados en Europa.

5 TL Rasgos de personalidad y desempeño académico en residentes del Posgrado de Otorrinolaringología de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. María Judith Arrazola Raudales¹ Juan Carlos Barrientos² Alejandro Carías Díaz³ Manuel Cristóbal Cabrera Salinas⁴ Vilma Díaz Bonilla⁵ ¹ MSc. Psicología Educativa UTES, FCM, UNAH; ²Especialista en Otorrinolaringología. Departamento de Cirugía, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ³MSc. Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, UIC, FCM, UNAH. ⁴Licenciado en Psicología UNAH. ⁵ MSc. Especialista en Otorrinolaringología, Departamento de Cirugía, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. **Antecedentes:** Se realizó evaluación a los residentes del Posgrado de Otorrinolaringología (ORL) para identificar los rasgos de personalidad predominantes en el desempeño académico. En el escenario nacional ya se han realizado estudios sobre personalidad, para selección de candidatos al Programa de Posgrado. **Objetivo:** Analizar los rasgos de personalidad y desempeño académico en residentes del Posgrado de (ORL) de la UNAH. **Metodología:** El diseño de investigación fue, descriptivo transversal, con enfoque cuantitativo; Con la firma de consentimiento informado se aplicó a 9 médicos residentes del Posgrado de Otorrinolaringología, el Perfil de Personalidad de Gordon (P-IPG), e Inventario de Personalidad de Gordon (IPG), se combina dos instrumentos para hacer eficiente su aplicación. El desempeño académico se mide con los resultados obtenidos en sus calificaciones finales (teoría,

práctica, clínica, guardias y trabajo asistencial). **Resultados:** Se analizó los resultados de 9 médicos, 4 (44%), mujeres y 5 (56%). El desempeño académico se calculó con los promedios del I y II semestre (88%) y (95%), para las mujeres mientras que los hombres se mantuvieron con (88%) en ambos semestres. En relación a las escalas (I-IPG), evidencian alto nivel de vitalidad, energía, rendimiento y productividad, son perseverantes cuando se les asigna un trabajo, tienen capacidad para establecer y lograr metas. Son emocionalmente estables, libres de ansiedad, alto nivel de tolerancia a la frustración y autoestima alta, a excepción de la sub escala de sociabilidad, que los describe poco sociables. De acuerdo a los resultados de las escalas (P-IPG), existe correlación entre las escalas de Responsabilidad, Vigor y Estabilidad, con el desempeño académico, rasgos ideales para personal de salud. **Conclusiones:** La evaluación psicológica de los rasgos constituye una herramienta valiosa para identificar en el residente de posgrado las fortalezas que poseen para mantener un desempeño en las actividades propias del programa de estudio.

- 6 TL Manejo de Laringoespasmos en anestesiología: a propósito de un caso. Leticia Meza¹ Dayana Navarrete²** ¹Especialista en anestesiología reanimación y dolor HEU. ²Residente del segundo año Postgrado de Anestesiología Reanimación y Dolor, HEU –UNAH
- Descripción del caso:** Se expone el caso de un paciente adulto de 27 años de edad ASA1 sin antecedentes personales patológicos, tóxicos o inmuno alérgicos de importancia al que se le realizó colecistectomía abierta de emergencia se le brindó anestesia general endotraqueal balanceada, el mantenimiento anestésico fue gas halogenado sevoflurano. Previo a la extubación la estimulación física que se llevó a cabo al aspirarlo con sonda de succión de grueso calibre, la colocación de cánula orofaríngea en un plano anestésico superficial provocaron un aumento en la frecuencia respiratoria y uso de músculos accesorios aumento generalizado de tono muscular movimientos torácicos inefectivos, movimientos abdominales exagerados, aumento presión intrapleurales negativa, disminución de la apertura oral y disminución en la saturación de O₂ 78% síntomas que según la literatura revisada corresponden por clínica a un laringoespasmos parcial que se presentó en un momento clave en el que suelen ocurrir este tipo de complicaciones: la extubación. Complicación que resolvió con la aplicación de maniobra de Larson, ventilación a presión positiva durante la inspiración y el uso de propofol intravenoso para profundizar el plano anestésico. **Conclusión** se debe evitar en cualquier momento del acto anestésico estímulos mecánicos durante un plano anestésico superficial para evitar la presentación de esta complicación..
- 7 TL Hidatidosis ósea: reporte de caso. Paola E. Ayala¹, Rubén Valladares¹, Linda Padilla,² Diego Idiáquez.²** ¹MD, Patólogo(a), Servicio de Patología Hospital Escuela Universitario; ²MD, Ortopeda y Traumatólogo(a), Servicio de Ortopedia y traumatología, Hospital Escuela Universitario. **Antecedentes:** La hidatidosis ósea es rara, representa el 1-2% de todas las hidatidosis humanas, producida por las larvas del *Echinococcus*, generalmente de la especie *E. granulosus*. Los sitios más comunes son el hígado y los pulmones, la afectación ósea es una de las formas más severas. **Descripción del caso:** masculino de 62 años, agricultor atendido por trauma en rodilla derecha con dolor y acortamiento del miembro inferior y cambios inflamatorios locales. Ocho años antes presentó absceso en la misma rodilla. La radiografía mostró lesión multiquística con reacción osteolítica que destruyó la rodilla. Se realizó biopsia incisional bajo la sospecha de proceso neoplásico. Se recibieron varios fragmentos irregulares blanquecinos con áreas violáceas, de consistencia arenosa. Los cortes histológicos mostraron hueso necrótico con áreas de hemorragia donde se identificaron estructuras correspondientes a quistes hidatídicos con la presencia de protoescolex y reacción inflamatoria escasa. La hidatidosis representa una entidad

patológica endémica en zonas de mediterráneo, Asia, sur américa y áfrica. Es una patología rara, que representa el 1-2% de todas las hidatidosis humanas producidas por las larvas del *Echinococcus*. Radiológicamente se presenta como lesión osteolítica quística, única o múltiple, de carácter expansivo, mal delimitada, con ausencia de reacción perióstica. La afectación de la columna vertebral puede ser letal. El diagnóstico diferencial por imagen puede ser complicado. **Conclusiones/recomendaciones:** el presente caso representó un reto diagnóstico y es importante que sea considerado entre los diagnósticos diferenciales que provocan cambios osteolíticos con la correcta correlación clínico-patológica.

8 TL Consecuencias en Salud Física y Mental de la Migración. Sophie Lisa de Vries, Doctora en Medicina y Cirugía, Especialista en Medicina Tropical y Migración, Coordinación de Salud CICR Misión Honduras. **Antecedentes:** La migración sigue evolucionando, volviéndose cada vez más compleja por las diferencias y causas de los flujos migratorios, los tipos de migrantes, el contexto socioeconómico, medioambiental y político de los entornos de salida, tránsito y destino con nuevos desafíos y oportunidades de atención a nivel multidisciplinario. La migración a nivel mundial aumentó en un 41% en los últimos 15 años y de acuerdo con datos de OIM, solo en Latino América la migración y solicitud de asilo de personas provenientes de países del Triángulo Norte se incrementó en 250% para Estados Unidos y en 155% para México. Pero a pesar de las causas de la migración (pobreza, violencia e inseguridad), la solicitud de asilo realizada, muchos hondureños son retornados al país. Se estima que en los últimos 5 años han retornado más de 280,000 migrantes a Honduras. Pero Honduras no es solo un país de origen y retorno de población migrante hondureña, sino que también un país de tránsito de migrantes transcontinentales que pasan por territorio nacional hacia Norte América. En Honduras existen distintos tipos de población migrante con necesidades de atención en salud por las consecuencias y los riesgos de la ruta migratoria (violencia física y/o sexual, inadecuadas condiciones de vida, negación de servicios de salud, exclusión social, discriminación, pérdida de contacto familiar). Con afectación en su salud física y mental (lesiones físicas, infecciones, tuberculosis, VIH, afectación en salud sexual y reproductiva, patologías crónicas desatendidas, deterioro en salud mental y discapacidad). Por lo que el Comité Internacional de Cruz Roja en estrecha cooperación con diversos organismos gubernamentales y no gubernamentales realiza intervenciones en salud, protección y restablecimiento del contacto familiar en beneficio de la población migrante.

9 TL Funcionalidad familiar asociada a migración en familias de barrios marginados de la zona de influencia del Centro Integral de Salud de Villanueva (CIS-V), Tegucigalpa. Manuel Sierra^{1, 6}, Carlos Sosa^{2, 6}, Eleonora Espinoza^{3, 6}, Albert Josué Estrada Mendoza⁴, Edna Lizeth Reyes Elvir⁴, Jimia Jimieth Kafati Asfura⁵ ¹MD, MPH, PhD., Docente Investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC); ² MD, Psiquiatra, Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA); ³ MD, MSP, Centro Integral de Salud de Villanueva; ⁴ Médico General; ⁵ Estudiante Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC); ⁶ Grupo de Salud Mental, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)

Antecedentes. Las migraciones significan un escenario de crisis para la familia. La familia, y en particular sus miembros más débiles (las mujeres, los niños y adolescentes) viven usualmente con la migración una situación de aumento de riesgos, con el consiguiente aumento del estrés, ansiedad y depresión en la mujer y en los adolescentes. Hay pocos datos mundiales publicados sobre salud mental y migración, menos aún en Latinoamérica e inexistentes en familiares que

quedan en el país de origen del migrante. **Objetivos.** Determinar la funcionalidad familiar y su asociación con migración. **Metodología.** Estudio transversal en muestra aleatoria de hogares de la zona de influencia del CIS-V. Los hogares se clasificaron en “Hogares fragmentados” (HF, los que tienen una persona que ha emigrado del país en los últimos cinco años) y “Hogares No-fragmentados” (HnF, los que no tienen migración). Se aplicó APGAR Familiar e Instrumento OPS-OMS “¿Cómo es tu Familia?” en adultos y adolescentes. **Resultados.** En 325 hogares se encontraron 55 HF, prevalencia=16.9% (95% IC: 13.2% - 21.4%). Los hogares encuestados muestran una vulnerabilidad social poli-dimensional. No se encontraron diferencias en funcionalidad familiar al comparar HF y HnF ($p>0.2$). La migración tiene efectos complejos en la familia. En HF, son menores las estructuras de soporte del adolescente y el reconocimiento del nivel de autoridad y de jerarquía. Se identificaron efectos deletéreos en adolescentes de HF. **Conclusiones/ recomendaciones.** Los hogares encuestados muestran una vulnerabilidad social poli-dimensional expresada en un bajo nivel de escolaridad, un alto porcentaje de desempleo y una economía de subsistencia. La migración tiene efectos complejos en la vida familiar. No hay evidencia de que la migración mejore los diferentes aspectos estudiados en la familia.

- 10 TL Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo y su Relación con la Calidad de Vida en Adultos en Centros de Atención Primaria.** Rolando Aguilera Lagos¹, Eduardo Alberto Piloña Flores², Andrea Poleth Castellanos Ulloa³, Eduardo José Láinez Láinez³, Valeria Margarita Sierra Roca³ ¹Pediatra, Epidemiología y Salud Pública- Honduras. ²Médico Residente. Primer Año de Radiología. Centro Médico Militar. Guatemala. ³Medico General, Honduras. **Antecedentes:** la prevalencia de la hipertensión arterial en Honduras es de 22.6% en hombres y 20.2% en mujeres. La adherencia al tratamiento antihipertensivo y su relación con la calidad de vida aún no se han determinado; realizamos una investigación en Centros de Atención primaria en cuatro comunidades de Honduras para ampliar esta información. **Objetivo:** identificar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento antihipertensivo y establecer la relación entre adherencia y calidad de vida en pacientes adultos. **Metodología:** estudio transversal analítico, la muestra es equivalente al universo. Se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico o intencionado, con el cuestionario Morisky-Green para evaluar la adherencia, y el MINICHAL para la calidad de vida relacionada a la salud. **Resultados:** de un total de 400 pacientes, 44.75% eran adherentes, 58.75% tenían la hipertensión arterial controlada con una calidad de vida relacionada con la salud dentro de un rango medio de 41.75%. Se presentó una asociación entre la variable adherencia y calidad de vida, donde la no adherencia aumenta 10 veces el riesgo de mala calidad de vida. **Conclusiones:** los factores que influyeron en la adherencia son el estado civil y el control de la presión arterial. Los pacientes adherentes mostraron una calidad de vida alta. Los no adherentes presentaron una calidad de vida media. En relación a la asociación entre la adherencia al tratamiento antihipertensivo y calidad de vida, se estableció la no adherencia como un factor de riesgo, los pacientes no adherentes tienen mayor riesgo de baja calidad de vida que aquellos adherentes. **Recomendaciones:** brindar asesoramiento a los pacientes de la importancia de adherirse al tratamiento. Identificar y modificar factores que influyen en la adherencia al tratamiento, ejecutando intervenciones que optimicen la calidad de vida de los pacientes.
- 11 TL Síndrome de Susac en paciente masculino joven: Primer caso reportado en Honduras.** Roger Josué Ortega Galo¹, Karla Mareyli Gómez Ramírez¹, Paola Angelina Ochoa Urbina¹, Myriam Abascal González² ¹Residente de 2º año, Posgrado de Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, Tegucigalpa, Honduras; ²MD, Especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social. **Antecedentes:** El síndrome de

Susac es una enfermedad poco frecuente, caracterizada por la triada: encefalopatía, pérdida auditiva neurosensorial y oclusión arterial retinal. Probable etiología inflamatoria autoinmune microangiopática. Prevalencia desconocida, aproximadamente 300 casos a nivel mundial predominantemente en mujeres jóvenes. El diagnóstico clínico es apoyado por Resonancia Magnética (RM) cerebral, retinofluorografía y audiometría. **Descripción del Caso:** paciente masculino de 36 años de edad, sin antecedentes patológicos, debuta con mareos, vómitos postprandiales, parestesias generalizadas, cefalea intensa, diaforesis, dolor abdominal, disminución de fuerza muscular en miembros inferiores, cambios conductuales y de personalidad, alteraciones visuales. RM cerebral reporta imágenes hiperintensas periventriculares bilaterales en sustancia blanca, cuerpo calloso y vermis. Sospecha inicial de esclerosis múltiple, se completan estudios realizándose punción lumbar, bandas oligoclonales, panel viral, los cuales son normales. Posteriormente se indican pruebas inmunológicas, RM de columna dorsal donde se descarta enfermedad desmielinizante y se sospecha de vasculitis primaria de sistema nervioso central. Presentó progresión de síntomas con alteración cognitiva en memoria, disartria, déficit motor de predominio en miembro inferior derecho y pérdida de control vesical e intestinal. Manejado con inmunoglobulinas, corticoesteroides, con notable mejoría, es referido al servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Presentó exacerbación de síntomas, con sospecha de Síndrome de Susac (SS); nuevos estudios mostraron: Angiografía fluorescencia: isquemia de ambos ojos, mayor en la retina nasal y audiometría que reportó hipoacusia Neurosensorial bilateral. Se establece diagnóstico definitivo de SS y terapia con corticosteroides, inmunoglobulinas y Rituximab, no hubo mejoría significativa. **Conclusión:** El Síndrome de Susac es una enfermedad rara, de etiología desconocida, frecuente en mujeres, subdiagnosticada por la escasa prevalencia a nivel mundial, presentamos el primer caso en paciente masculino a nivel nacional constituyendo un desafío en el manejo interdisciplinario por su grado considerable de discapacidad combinada. **Recomendaciones:** Considerar el Síndrome de Susac como posibilidad diagnóstica ante alteraciones neurológicas múltiples, tomando el papel rehabilitador preponderante y documentar más los nuevos casos.

- 12 TL Intervención de rehabilitación en Santa Bárbara 2019, experiencia de vinculación.** José Elpidio Sierra Zerón¹, Ericka Calderón², María Fernanda Calderón², Karla Fúnez², Yanitza Hernández², Jessica Galeas² ¹Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Posgrado de Rehabilitación de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Médico de planta en Clínicas de Rehabilitación REHAMEDIC y THERAFIT, Médico consultante para Selecciones Nacionales de Fútbol de Honduras. ²Médicos Residentes de tercer año del Posgrado de Rehabilitación de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. **Antecedentes:** Un objetivo de los programas de residencia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) es la vinculación; el Posgrado de Rehabilitación viene realizando este tipo de actividades desde el año 2008 en algunas zonas del país y en los estudios realizados uno de los departamentos del país con alta prevalencia de discapacidad infantil es Santa Bárbara (11.5%). **Descripción de la experiencia:** Se realizó brigada de Rehabilitación junto a la carrera de Terapia Funcional (TF) de la UNAH junto a un especialista del Posgrado de Rehabilitación y cinco residentes de último año en seis municipios de Santa Bárbara (Santa Bárbara, Concepción Sur, San Vicente Centenario, Trinidad y Zacapa) los días 8-9 de abril de 2019. Se atendieron 182 pacientes con edad=36.7±26.8 años (Rango=1-99 años), 83(45.6%) del sexo masculino y 99(54.4%) del sexo femenino, en quienes siguiendo criterios de WHODASS II e instrumento de Washington se encontró 106 pacientes con discapacidad (58.2% IC95%=50.7-65.5); según grupos de edad en mayores de 65 años la proporción fue 24/29 pacientes (82.7%), en niños de 2-17 años 45/62(72.6%) y en adultos 18-64 años 37/88(42.0%). Los diagnósticos principales fueron

patología músculoesquelética 36/182 (19.8%), algias vertebrales 30/182 (16.5%) y parálisis cerebral 23/182(12.6%). En adultos la discapacidad más importante fue de movilidad en 40/61(65.6%) siendo el nivel de severidad leve en un 50.8%(31/61). En niños las discapacidades fueron de movilidad en 33/45(73.3%) y comprensión/comunicación en 27/45(60.0%); se identificó la asfixia como antecedente en 16/45(35.6%) niños. Los tratamientos ofertados más frecuentes fueron enseñanza de terapia física en 150/182(82.4%) pacientes, fármacos en 34/182(18.7%) pacientes y referencia a otro especialista en 33/182(18.1%) pacientes. **Lecciones aprendidas:** debe fortalecerse los programas de vinculación en comunidades vulnerables mediante la construcción de equipos de atención interdisciplinarios (otras especialidades médicas, fonoaudiología, psicología, nutrición y terapia funcional) y aumentarse el número de especialistas y residentes de rehabilitación vinculantes.

- 13 TL Características clínicas y parasitológicas de casos de estrongiloidiosis, Hospital Escuela Universitario (HEU), 2015 – 2018.** Jorge García, MOC, ME,¹ Jackeline Alger, MD, PhD,^{1,2}
¹Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario;
²Unidad de Investigación Científica, FCM, UNAH

Antecedentes: La estrongiloidiosis (infección por *Strongyloides stercoralis*) es una parasitosis endémica de Honduras. Cuando afecta personas con inmunosupresión puede haber diseminación y muerte. Hay poca información local que describa la enfermedad. **Descripción de los casos.** Se revisó el registro digital diario (programa Excel) del Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario. La información clínica se obtuvo de expedientes clínicos. El diagnóstico parasitológico fue mediante detección de larvas en examen directo de heces (solución salina y Lugol) o método de Baermann (mayor sensibilidad). Durante el periodo junio 2015-diciembre 2018 se detectaron 26 casos de estrongiloidiosis con edad promedio 44.6 años (DE±20.3), 15 sexo masculino. Se revisó expedientes clínicos de 11 casos: edad promedio 56 años (DE±20.7), 6 sexo femenino, 5 procedentes de Francisco Morazán, 3 de El Paraíso y 1 c/u de Choluteca, Valle y Comayagua. Los síntomas más comunes: diarrea (7), dolor abdominal (5), fiebre y tos (2 c/u); enfermedad de base más común: cáncer (4) e insuficiencia renal (2); 8 fueron ingresados en salas de internamiento; 7 presentaron anemia (hemoglobina promedio 8.9mg/dL, DE±1.9), 3 leucopenia (promedio $2.9 \times 10^3/\text{mL}$, DE±0.9), 5 linfopenia (promedio $0.5 \times 10^3/\text{mL}$, DE±0.9), 3 eosinofilia (promedio $3.8 \times 10^3/\text{mL}$, DE±2.4); 6 presentaron consistencia de heces líquida o diarreica, 4 c/u moco y presencia de otros parásitos (más común *Blastocystis*), en 3 se observó cristales de Charcot-Leyden; 9 fueron diagnosticados con método directo, 2 con método de Baermann. **Conclusiones/Recomendaciones.** A excepción de un caso, todos presentaron inmunocompromiso o enfermedad debilitante. En casos con síntomas respiratorios, se debe examinar esputo ante la posibilidad de diseminación. Es necesario continuar la descripción de esta parasitosis para entender la epidemiología local. Se propone estudio prospectivo utilizando el método de Baermann para aumentar la detección de casos incluyendo personas con factores de riesgo (cáncer, enfermedad renal, VIH/SIDA, enfermedades inmunológicas) y entrevista a los pacientes.

- 14 TL Actividades de educación continua: experiencia de la Asociación Hondureña de Parasitología, Tegucigalpa, 2010-2019.** Jorge García,¹ Jackeline Alger,² Rina Kaminsky.³
¹Microbiólogo y Químico Clínico; ²MD, PhD; ³MSc; Asociación Hondureña de Parasitología; Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; Tegucigalpa, Honduras.
Antecedentes: La Asociación Hondureña de Parasitología (AHPA), organización sin fines de lucro, realiza actividades de educación e investigación en el campo de la parasitología. Entre estas actividades ha impartido talleres de 10 horas de duración, 1.5 días, sobre diagnóstico de

laboratorio y correlación clínica y epidemiológica de parasitosis prevalentes en Honduras. Los talleres consisten en actualización teórica y prácticas de laboratorio con evaluaciones pre y post taller. **Descripción de la experiencia:** Durante 2010-2019 se organizaron 11 talleres, 4 sobre malaria, 4 sobre apicomplexa intestinales y 3 sobre genero *Entamoeba*. De 99 participantes, 80 nivel universitario (Microbiólogo graduado/Servicio Social/Grado) y 19 Técnicos Laboratorio Clínico (TLC), 86.9% (86) procedía de Tegucigalpa, 5.0% (5) Comayagua, 3.0% (3) Olancho, 2.0% (2) Choluteca y 1.0% (1) cada uno Yoro y Colón. De 85 que laboraban, 34.1% (29) trabajaba en laboratorio atención pública, 44.7% (38) laboratorio atención privada, 17.6% (15) institución académica, 3.5% (3) ONG. El 36.4% (36) participó en taller apicomplexa intestinales. La diferencia entre el promedio (datos emparejados) de nota global en evaluación pre y post taller malaria fue 28.1% (IC95.0% 20.3-35.8); en taller apicomplexa intestinales fue 54.5% (IC95.0% 47.3-61.8); en taller sobre genero *Entamoeba* fue 46.9% (IC95.0% 37.8-56.1). Se observó diferencia significativa entre participantes de diferente nivel académico (universitario versus técnico) en evaluación pre-taller (diferencias de medias independientes 10.7, IC95.0% 0.5-20.8) y pos-taller (diferencias de medias independientes 20.3, IC95.0% 8.6-32.0). **Lecciones aprendidas:** La metodología de enseñanza aplicada en los talleres generó incremento en el conocimiento de los participantes, independientemente de su formación académica. Se identificaron vacíos importantes de información básica estratégica con mayores vacíos en el tema apicomplexa intestinales. Honduras es un país endémico de parasitosis como malaria y las producidas por apicomplexa intestinales y se requiere una capacidad de respuesta adecuada en la formación de talento humano a nivel profesional y técnico.

- 15 TL Caracterización de la mordedura de serpiente Tamagás Negro, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, 2019.** Jackeline Alger, MD, PhD.^{1,2} Jorge A. García, MQC;¹ Carlos Vides, MD;³ José María Gutiérrez, PhD.⁴ ¹Servicio Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario (HEU); ²Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH); ³Departamento de Pediatría, FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras; ⁴Instituto Clodomiro Picado; Universidad de Costa Rica; Costa Rica. **Antecedentes:** A nivel mundial, anualmente se producen 2.7 millones de intoxicaciones por mordedura de serpiente y 81,000-138,000 defunciones (Organización Mundial de la Salud 2017). La Secretaria de Salud (SESAL) de Honduras informó en promedio 770 casos (rango 737-800), 2016-2018 (Boletín Epidemiológico, SESAL). **Objetivo:** Caracterizar los casos de mordedura de serpiente producidos por *Porthidium ophryomegas* (tamagás negro), HEU, Tegucigalpa, 2014-2019. **Metodología:** Revisión del registro de casos, Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorio Clínico; revisión de expedientes clínicos. Se identificaron los casos y sus características epidemiológicas (procedencia, edad y sexo del paciente; fecha, hora, lugar y sitio anatómico de la mordedura; especie de serpiente) y clínicas (manifestaciones clínicas y laboratorio, manejo, evolución). La información personal de pacientes se manejó confidencialmente. **Resultados:** De un total de 10 casos caracterizados por el tipo de serpiente, se identificaron 4 casos mordidos por *P. ophryomegas* (2015-2019), todo sexo femenino, edad promedio 10 años (4-15 años), procedían de El Paraíso 2, Francisco Morazán 2 (CMD 1, Maraita 1). Los accidentes ocurrieron en la cercanía de la vivienda, mordedura en el pie (dedos 3, tobillo 1). Presentaron dolor, inflamación localizada; vértigo y náusea (n=2). Se administró 5-10 frascos de antiveneno (n=3). Ninguno presentó alteración de la coagulación, pero si alteración de las pruebas de función hepática. Un caso presentó rash. En 3 casos se identificó una serpiente juvenil (mordedura con un colmillo). **Conclusiones/Recomendaciones:** Además de tratarse de serpientes juveniles, la mordedura con un colmillo limita el análisis del envenenamiento. El

veneno de *Porthidium* spp. contiene metaloproteinasas y fosfolipasas A₂ que pueden inducir principalmente lesión tisular local. El veneno no induce desfibrinogénesis. Estos casos de intoxicación leve posiblemente solo requerían tratamiento con 5 frascos de antiveneno y monitoreo. Es necesario contar con guía clínica. Se deben promover medidas de prevención dada la ocurrencia en la cercanía de las viviendas.

- 16 TL Prevalencia y causas de ceguera evitable en persona mayores de 50 años en áreas de influencia atendidas por Médicos en Servicio Social del periodo abril 2018-2019 (resultados preliminares).** Mariel Eunice Amador Rosa,¹ Alejandra Lozano Bustillo,¹ Iván Espinoza Salvadó,² Belinda Rivera.³ ¹Médico Residente de tercer año del Postgrado de Oftalmología, UNAH ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH ³ Médico especialista en Oftalmología, Hospital General San Felipe. **Antecedentes:** Según la OMS hay aproximadamente 253 millones de personas con discapacidad visual alrededor del mundo. La tendencia de ceguera, a través del tiempo, ha aumentado en los últimos 25 años pasando de 28 a alrededor de 50 millones; cada año las cifras de ceguera se están incrementando en aproximadamente 2 millones de casos nuevos por año y Honduras no es la excepción. **Objetivos:** Describir la prevalencia y las causas de ceguera evitable en la población mayor de 50 años de las zonas de influencia de los médicos en servicio social durante abril 2018 – abril 2019, con el propósito de generar interés para la creación de políticas públicas para el diagnóstico temprano y manejo oportuno de las causas principales de ceguera. **Metodología:** Estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal, con un universo de todos los pacientes adultos mayores de 50 años a nivel nacional, seleccionados bajo muestreo aleatorio simple. Se practicó un examen clínico oftalmológico previo consentimiento informado y la información se procesó y analizó mediante el paquete estadístico Epi Info 7.2. **Resultados:** Se evaluaron 7992 personas, la mayoría entre 60 a 69 años; 28.7% (2294), de los cuales el 29.0% (2354) presentaron discapacidad moderada o grave y el 5.59 (447) ceguera. Así mismo la población femenina presentó mayor porcentaje de ceguera, 3.4% (275). El antecedente personal patológico ocular más común fue la presbicia con el 18.9% (1514) y el antecedente familiar fue la catarata con el 13.3% (1063). **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia para ceguera y discapacidad visual encontrada en el estudio fue mayor a la esperada en comparación con estudios previos, lo que podría indicar que la población afectada ha ido en aumento. Por lo tanto, es necesario implementar políticas de salud orientadas a la prevención y manejo de la ceguera, sobretodo de la evitable.
- 17 TL Prevalencia y causas de ceguera evitable en personas mayores de 50 años en el Municipio de San Marcos de Ocotepeque, Honduras, abril 2018-2019.** Miguel Eduardo Pinto Mejía,¹ Héctor Tomas Castañeda Escobar,¹ Iván Espinoza,² Alejandra Lozano,³ Mariel Amador,³ Belinda Rivera,⁴ David Naira.⁵ ¹Médico en Servicio Social UNAH 2018-2019; ²Docente Unidad de Investigación Científica UNAH; ³Residente Postgrado de Oftalmología UNAH 2017-2019; ⁴Docente Postgrado de Oftalmología UNAH; ⁵ Ingeniero Sistemas Unidad de Investigación Científica UNAH. **Antecedentes:** En 2010 la OMS reportó en América más de 3 millones de personas ciegas, de ellas 80% eran casos evitables, dentro de las causas más comunes están cataratas, glaucoma, retinopatías y errores refractivos. Estas patologías afectan la vida cotidiana y laboral sin ser detectadas por sistemas de salud. **Objetivos:** Describir la prevalencia y las causas de ceguera evitable en la población mayor de 50 años de la Comunidad del Barrio las Flores del Municipio San Marcos del Departamento de Ocotepeque durante el periodo de abril 2018 – abril 2019. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, con una muestra aleatoria de 120 personas mayores de 50 años del municipio de San Marcos de Ocotepeque. Previo consentimiento informado se aplicó un instrumento para obtener información sobre situación

sociodemográfica, antecedentes personales y familiares patológicos, oftalmológicos y quirúrgicos. Se realizó examen oftalmológico dirigido y se midió agudeza visual. La información se procesó y analizó mediante el paquete estadístico EPI INFO Versión 7.2 **Resultados:** La prevalencia de ceguera en este estudio fue de 0.014% , la discapacidad visual moderada se presentó con una proporción de 10.2% (5/49) en hombres y 7.0% (5/71) en mujeres, para una proporción de discapacidad visual de 8.3 % (10/120), se encontrando que el 60.0%(6/10) de los casos de discapacidad eran por errores de refracción no corregidos, las patologías oculares más frecuentes fue presbicia en 32.5% (39). El 100% (19) de diabéticos estaban en tratamiento y 57.8% (11) fue valorado por un oftalmólogo. **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia de ceguera evitable identificada en este estudio fue menor a la reportada en la literatura de otros países en vías de desarrollo. La causa de discapacidad visual predominante son los errores de refracción estos se presentaron en mayor proporción en hombres. Se recomienda investigar más a fondo este tema, referir a todo paciente oportunamente al servicio de oftalmología.

- 18 TL Prevalencia y causas de ceguera evitable en personas mayores de 50 años en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Municipio de Distrito Central, Francisco Morazán, abril 2018 - abril 2019.** Elsie Alejandra Pineda Murcia¹, Eleonora Espinoza², Iván Espinoza Salvadó², Alejandra Lozano Bustillo³, Mariel Eunice Amador Rosa³, Belinda Rivera⁴. ¹Medico en Servicio Social 2018-2019; ²Docente Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ³ Residente Postgrado de Oftalmología; ⁴ Docente Postgrado Oftalmología. **Antecedentes:** La discapacidad visual y la ceguera ocupan los primeros lugares de discapacidad humana. Se estima que 80.0% de las causas de ceguera son de carácter evitable. En Honduras en un estudio nacional de ceguera (2014) se reportó una prevalencia de 1.9% en personas mayores de 50 años. **Objetivos:** Describir la prevalencia y las causas de ceguera evitable en la población mayor de 50 años laborando en Ciudad Universitaria UNAH, durante el periodo de abril 2018 - abril 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 61 personas, muestreo aleatorio simple. Se realizó búsqueda activa de personas con discapacidad visual y la información se obtuvo mediante encuestas, previo a consentimiento informado escrito. Se practicó examen oftalmológico básico y se tomó agudeza visual a través de cartillas de Snellen o la aplicación “peekacuity”, los casos que presentaron agudeza visual igual o menor a 20/200 fueron referidos a los centros establecidos Los datos se analizaron usando EpiInfo 7.2.2.6 **Resultados:** Se encontró una proporción de Discapacidad visual moderada de 3.2%, ningún caso de ceguera, 78.6% (48) de los entrevistados tenían entre 50-59 años. Del total de adultos 78.6% (48) usaba anteojos para ver de cerca y 27.5% (29) usaba anteojos para ver de lejos. Entre los antecedentes patológicos oculares más frecuentes, predominó la presbicia 55.7% (34), miopía 31.5% (19) y astigmatismo 19.6% (12). Dentro de los antecedentes quirúrgicos oculares, la cirugía para catarata, de retina y vitreo, y pterigión, tuvieron 4.9% (3) cada uno. De los antecedentes familiares oculares asociados, fueron la miopía 54.1% (33), catarata 27.8% (17), y astigmatismo 24.5% (15). **Conclusiones/Recomendaciones:** La prevalencia de Discapacidad visual modera en CU UNAH fue de 3.2%. Es importante la captación de casos de discapacidad visual por el médico, ya que la mayoría de causas de ceguera son evitables.

- 19 TL Prevalencia y causas de ceguera evitable en personas mayores de 50 años en Valle de Amaratca, Francisco Morazán, Municipio del Distrito Central, abril 2018- abril 2019.** Marjorie Elizabeth Valladares¹, Dra. Eleonora Espinoza², Dra. Alejandra Lozano³, Dra. Mariel Eunice Amador³, Dra. Belinda Rivera³, Dr. Iván Espinoza Salvadó², Ing. Inf. David Naira.²Médico en Servicio Social FCM-UNAH¹, Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)²,

Postgrado de Oftalmología FCM-UNAH.³**Antecedentes:** La pérdida de la visión es una discapacidad grave, 285 millones de personas en el mundo sufren discapacidad visual y 39 millones eran ciegos según la OMS en 2010, tres cuartas partes eran casos de ceguera evitable. En Honduras en 2013 se realizó una encuesta, Evaluación Rápida de Ceguera Evitable en personas ≥ 50 años y se consideró una prevalencia estimada de ceguera (3.1%). **Objetivo:** Determinar Prevalencia y causas de ceguera evitable en personas mayores de 50 años en Valle de Amarateca, Francisco Morazán, Distrito Central, abril 2018-abril 2019. **Metodología** Descriptivo Transversal, Universo adultos mayores de 50 años con una muestra de 60 personas, tipo de muestreo aleatorio simple. Se Realizó búsqueda activa de personas con discapacidad visual y la información se obtuvo mediante encuestas, previo a consentimiento informado. Se practicó examen oftalmológico básico y se tomó agudeza visual a través de cartillas impresas de Snellen o la aplicación “peekacuity”, los casos que presentaron agudeza visual igual o menor a 20/200 fueron referidos a los centros establecidos, los datos se procesaron EPI-INFO. 7.2.2.6 **Resultados:** Se visitó un total de 60 casas, del total de los evaluados se encontró una proporción de Discapacidad Visual de 28.3%(17/60), de ellos 13(74.4%) eran del sexo femenino y 4(23.5%) del sexo masculino. Se obtuvo una prevalencia de ceguera del 1.6% perteneciendo al sexo femenino. Los antecedentes personales que se encontraron fue la Hipertensión Arterial 53.3% y Diabetes Mellitus 25.0%, antecedentes oculares, la Presbicia predominó 58.3%, los antecedentes quirúrgicos oculares de retina y vítreo fue las predominante, causas más frecuentes para desarrollo de ceguera fueron efectos refractivos, Pterigium y Cataratas. **Conclusiones/Recomendaciones:** la prevalencia de ceguera en mayores de 50 años en Amarateca fue 1.6%. Se sugiere a la población controles oftalmológicos anuales para diagnóstico precoz de causas que aceleren la Discapacidad Visual y la Ceguera.

20 TL Prevalencia y causas de ceguera evitable en personas mayores de 50 años en la ciudad de Juticalpa, Olancho; periodo abril 2018- abril 2019. Javier Eduardo Escobar Torres¹, Kenia Melitina Pérez¹, Axel Javier Zelaya¹, Byron Leonel Muñoz¹, Iván Espinoza Salvadó², Alejandra Lozano Bustillo³, Mariel Eunice Amador Rosa³, Belinda Rivera.⁴ ¹Médico en Servicio Social 2018-2019; ²Docente Unidad de Investigación Científica; ³Residente Postgrado de Oftalmología; ⁴Docente Postgrado de Oftalmología.

Antecedentes: En 2014 Alvarado et al. reportó una prevalencia estimada de ceguera de 1.9 % en personas mayores 50 años en Honduras; donde la catarata resultó ser la principal causa de ceguera y deficiencia visual, al igual que lo encontrado en la mayor parte de las encuestas nacionales y locales realizadas y publicadas en América Latina. El 80.0% de todos estos casos se consideran evitables **Objetivos:** Describir la prevalencia y las causas de ceguera evitable en la población mayor de 50 años en la ciudad de Juticalpa; Departamento de Olancho, durante el periodo de abril 2018 – abril 2019. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal observacional, con un universo (N=631) y una muestra final (n=241) en habitantes mayores de 50 años edad de la ciudad de Juticalpa. Previo consentimiento informado; se aplicó un instrumento para obtener información que incluía variables sociodemográficas, antecedentes personales patológicos, oftalmológicos patológicos y quirúrgicos, así como antecedentes familiares patológicos oculares. Se practicó un examen oftalmológico básico y se tomó la agudeza visual a través de cartillas impresas de Snellen o la aplicación “peek acuity”. La información se procesó y analizó aplicando medidas de tendencia central mediante el paquete estadístico EPIINFO Versión 7.2. **Resultados:** Se determinó una prevalencia de ceguera a nivel poblacional de 2.3%(15), diferenciada en 1.1%(7) en el sexo masculino y 1.2%(8) en el sexo femenino. La catarata predominó como principal antecedente personal patológico ocular y quirúrgico en 7.0% (n=17) y 10.7% (n=26) respectivamente. Se identificó que 5.3%(13) en el OD y 5.8%(14) en el OI presenta discapacidad visual moderada y

OD 2.1%(5) en el OI 6.2%(15) presentaban discapacidad visual grave; donde el 9.9%(n=24) no presenta mejoría a la evaluación con agujero estenopéico. **Conclusiones/Recomendaciones:** Estos resultados deben servir de insumo para lograr una planificación informada y un desarrollo armónico de los servicios oftalmológicos en el país.

21 TL Prevalencia y causas de ceguera evitable en personas mayores de 50 años en la comunidad de los Patios, Municipio de Santa Ana, Departamento de Francisco Morazán, Honduras, período abril 2018- abril 2019. Luis Jesús Lagos Ayestas,¹ Kathya Chinchilla,² Iván Espinoza,³ Mariel Eunice Amador Rosa,⁴ Alejandra Lozano Bustillo,⁵ Belinda Rivera.⁶ ¹Médico en Servicio Social 2018-2019; ²Docente Unidad de Investigación Científica; ³Profesor Titular III de la Unidad de Investigación Científica; ⁴Residente del Postgrado de Oftalmología 2017-2019; ⁵ Residente del Postgrado de Oftalmología 2017-2019; ⁶ Docente del Postgrado de Oftalmología; Facultad de Ciencias Médicas UNAH; Tegucigalpa. **Antecedentes:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial existen 314 millones de personas con algún grado de discapacidad visual, de estas 45 Millones son ciegas, la mayoría de edad avanzada; el 90% viven en países subdesarrollados, nuestro país no cuenta con estudios recientes para tomar medidas al respecto. **Objetivos:** Describir la prevalencia y las causas de ceguera evitable en la población mayor de 50 años de la Comunidad Los Patios del Municipio Santa Ana del Departamento Francisco Morazán durante el periodo de abril 2018 – abril 2019. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal con una muestra aleatoria de 60 personas mayores de 50 años de ambos que residían en la comunidad de los patios. Previo consentimiento informado se aplicó un instrumento para obtener información sobre aspectos sociodemográficas, variables relacionadas con la agudeza visual y con agujero estenopecico, antecedentes personales patológicos, oftalmológicos patológicos y quirúrgicos, así como antecedentes familiares patológicos oculares, antecedente de diabetes mellitus, en pacientes diabéticos; edad de inicio de diabetes mellitus y tratamiento para diabetes mellitus. La información se procesó y analizó en el paquete estadístico Epi Info Versión 7.2. **Resultados:** Se identificó que la prevalencia de ceguera en la población mayor de 50 años de la comunidad Los Patios, Municipio de Santa Ana, Francisco Morazán fue del 1.7% siendo la catarata no operada la causa, la mayoría población entrevistada era entre los 50 y 59 años de edad, y el sexo predominante fue el femenino en un 73.3%. **Conclusiones/Recomendaciones:** La Prevalencia de Ceguera está entre los límites reportados a nivel nacional. Se recomienda implementar políticas públicas destinadas a la promoción y prevención de las principales causas de ceguera y discapacidad visual, equipando los centros de salud para la realización de exámenes oftalmológicos, las causas de ceguera son prevenibles y se puede evitar tomando medidas al respecto.

22 TL Prevalencia y causas de ceguera evitable en personas mayores de 50 años en la Comunidad de Urrutia, Municipio de San Ignacio, Departamento de Francisco Morazán, Honduras, período abril 2018- abril 2019. Carlos Augusto Mejía Rivera,¹ Kathya Chinchilla,² Iván Espinoza,³ Mariel Eunice Amador Rosa - Alejandra Lozano Bustillo,⁴ Belinda Rivera.⁵ ¹Médico en Servicio Social 2018-2019; ²Dermatóloga, Dermatopatóloga Unidad de Investigación Científica; ³MSc Salud Pública Unidad de Investigación Científica; ⁴Residente del Postgrado de Oftalmología 2017-2019; ⁵Oftalmóloga, Docente del Postgrado de Oftalmología; Facultad de Ciencias Médicas UNAH; Tegucigalpa. **Antecedentes:** Según la Organización Mundial de la Salud a nivel mundial existen aproximadamente 314 millones de personas con algún grado de discapacidad visual, de ellos 48 millones son ciegos, la gran mayoría son longevos y residen en países subdesarrollados, nuestro país no cuenta con políticas públicas claras para este sector, por lo que no se destinan los recursos económicos adecuados. **Objetivos:** Describir la prevalencia y las causas de ceguera evitable en la población mayor de 50 años de la Comunidad Urrutia del Municipio San Ignacio del

Departamento Francisco Morazán durante el periodo de abril 2018 – abril 2019. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal con una muestra aleatoria de 60 personas mayores de 50 años del sexo masculino y femenino que residía en la comunidad de Urrutia. Previo consentimiento informado autorizado se aplicó un instrumento para obtener información sobre aspectos sociodemográficas, variables relacionadas con la agudeza visual y con agujero estenopéico, antecedentes personales patológicos, oftalmológicos patológicos y quirúrgicos, así como antecedentes familiares patológicos oculares, antecedente de diabetes mellitus, en pacientes diabéticos; edad de inicio de diabetes mellitus y tratamiento para diabetes mellitus. La información se procesó y analizó en el paquete estadístico EPIINFO Versión 7.2. **Resultados:** Se observó que las causas más frecuentemente asociadas a ceguera fueron las cataratas con un 8.3% y el glaucoma en 1.6%, seguidamente los problemas de refracción. El sexo predominante fue el femenino en un 51.6% y el principal antecedente personal patológico oftalmológico fue la catarata con 19.3% **Conclusiones/Recomendaciones:** La mayor parte de las discapacidades visuales y ceguera se deben a causas prevenibles por lo que se deben de implementar políticas públicas orientadas al control y prevención de las etiologías, para evitar que las personas lleguen a este tipo de discapacidad y los margine de la influencia que poseen en el desarrollo de la sociedad, comunidad y país.

23 TL Reacciones adversas por antibióticos y anti-inflamatorios no esteroideos en pacientes ambulatorios mayores de 18 años, Honduras, 2018. Karen X. Orellana¹, Alejandro Carías², Wendy Cruz¹, Perla Simons Morales², Freddy Rodríguez³, David Naira⁴. ¹Docente Departamento de Tecnología Farmacéutica, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa Honduras, ² Otorrinolaringólogo, UIC-FCM UNAH,³ Docente Departamento de Química, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia UNAH,⁴ Ingeniero infieri UIC-FCM UNAH.

Antecedentes: La farmacovigilancia intensiva se basa en la sistematización de eventos adversos atribuibles a medicamentos en determinada población. Entre los grupos de medicamentos más utilizados por la población hondureña están los antibióticos y anti-inflamatorios no esteroideos (AINEs), es necesario la identificación de eventos adversos en pacientes que reciben tratamiento con estos medicamentos, así como la imputabilidad del evento con respecto al uso de estos fármacos, para mejorar la identificación y prevención de reacciones adversas a nivel hospitalario.

Objetivo: Analizar las reacciones adversas provocadas por el uso de Antibióticos y Anti-Inflamatorios no Esteroideos en pacientes ambulatorios mayor o igual a 18 años que asisten a establecimientos de la Secretaria de Salud de Honduras, 2018. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo transversal. La recolección de datos se realizó mediante instrumentos tipo cuestionario, la información fue proporcionada por el paciente previo consentimiento informado. Para recoger las sospechas de reacciones adversas medicamentosas (RAM) se utilizó un instrumento denominado formato de sospecha de reacciones adversas en pacientes ambulatorios, creado en función de los requerimientos mínimos de un formato de este tipo y adaptado al contexto nacional mediante validación de expertos. El análisis de imputabilidad se realizó utilizando el algoritmo de Naranjo, la clasificación y estimación de severidad mediante la clasificación modificada de Rawlins y Thompson y la escala modificada de Hartwig y Siegel respectivamente. **Resultados:** De 2100 pacientes analizados el 13.1% presentaron eventos adversos, de los cuales el 51.5% se identificaron como probable en el análisis de imputabilidad, de las RAM identificadas el 79.3% eran de tipo A, la mayoría de estas leves, siendo el sistema digestivo el más afectado con un 80.8%. **Conclusiones/Recomendaciones.** La RAM más frecuentes fueron de tipo A y son frecuentes durante el tratamiento con AINEs y antibióticos, por lo cual es importante la monitorización de prescripción y uso de estos medicamentos.

24 TL Análisis de las reacciones adversas provocadas por el uso de Antibióticos y Anti-Inflamatorios no Esteroidales en pacientes ambulatorios mayores de 18 años, que asisten a establecimientos de la Secretaria de Salud de Honduras, 2018.

Alejandro Carías^{1*}, Karen Orellana², Wendy Cruz², Perla Simons Morales³, David Naira⁴

¹MSc. Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, Profesor de la UIC-FCM, UNAH. ²MSc. Doctora en Química y Farmacia, Facultad de Química y Farmacia, UNAH.

³MSP, UIC-FCM-UNAH. ⁴Encargado del manejo de bases de datos, Laboratorio UIC-FCM

Antecedentes: Evento adverso medicamentoso (EAM) es todo suceso desafortunado durante un tratamiento, no necesariamente por el medicamento; reacción adversa medicamentosa (RAM) es cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que se produce con la dosis que se aplica normalmente en el ser humano, cuando se utiliza éste para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad, o para la restauración o modificación de funciones fisiológicas. **Objetivo:** Analizar las reacciones adversas provocadas por el uso de Antibióticos y Anti-Inflamatorios no Esteroidales (AINE) en pacientes ambulatorios mayores de 18 años, que asisten a establecimientos de la Secretaria de Salud de Honduras, 2018. **Metodología:** es un estudio observacional, prospectivo, con unidad de análisis en todas las personas con 18 años o mayores, que acudieron a la consulta externa de los distintos centros asistenciales de salud del país, y que presentaron un problema de salud por el cual se les indicó antibióticos además de AINE's. Con una muestra de 2400 personas, y un muestreo no probabilístico a conveniencia. El procesamiento de datos se realizó con el programa Epi Info 7 versión 7.2.2.6 (CDC, Atlanta EUA), realizándose estimando frecuencias y porcentajes. El trabajo fue aprobado por el CEIB de la FCM (No IRB 00003070). **Resultados:** Del total de 2100 encuestados, 276 (13.1%) presentaron EAM, de esos pacientes, de esos 261 (94.6%) personas presentaron una RAM, la mayoría siendo de tipo A en 207 (79.3%) y leve en 223 (85.4%) personas, afectando principalmente el sistema digestivo en 211 (80.8%) personas. **Conclusiones:** El EAM se presentó en 13% de las personas encuestadas, haciendo estos, RAM tipo A y leves, principalmente del sistema digestivo. **Recomendación:** Mejorar la detección y seguimiento de las RAM, además de ampliar y facilitar los análisis complementarios para el diagnóstico de las mismas.

25 TL Análisis de la automedicación de antibióticos y AINE's en pacientes ambulatorios mayores de 18 años, Honduras, 2018.

Alejandro Carías^{1*}, Karen Orellana², Wendy Cruz², Perla Simons Morales³, David Naira⁴

¹MSc. Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, Profesor de la Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), ²MSc. Doctora en Química y Farmacia, Facultad de Química y Farmacia, UNAH, ³MSP, Jefa de la UIC-FCM-UNAH, ⁴Experto en el manejo de bases de datos, Laboratorio UIC-FCM.

Antecedentes: La automedicación es la administración de medicamentos para aliviar un síntoma o curar una enfermedad sin pasar por el control médico. **Objetivo:** Analizar la auto-medicación de antibióticos y anti-inflamatorios no esteroideos AINE's, en pacientes ambulatorios mayores de 18 años en Honduras, 2018. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, tipo observacional, prospectivo. Es un estudio de farmacovigilancia centrado en medicamentos, con unidad de análisis en todas las personas con 18 años o mayores, que acudieron a la consulta externa de los distintos centros asistenciales de salud del país, donde estuvieran ubicados los estudiantes de medicina en servicios social de la cohorte de abril 2018-2019, y que presentaron un problema de salud por el cual se les indicó antibióticos además de AINE's. Con una muestra de 2400 personas. El procesamiento de datos se realizó con el programa Epi Info 7 versión 7.2.2.6 (CDC, Atlanta EUA), estimando frecuencias y porcentajes.

Resultados: Del total de 2100 encuestados, 1374 (65.4%) refieren saber que es la automedicación, 1084 (51.6%) personas refirieron haber utilizado medicamentos sin prescripción médica, refiriendo hacerlo muy rara vez, solo cuando cree que le hace falta en 471 (43.5%), el motivo más referido fue que ya lo había tomado antes ese medicamento en 568 (52.4%), comprando el medicamento en la farmacia 618 (57.0%), el medicamento más consumido es el acetaminofén 262 (24.2%), y 491 (45.3%) de las personas refirieron haberse curado.

Conclusiones/Recomendaciones: A pesar que la mayoría de personas refiere conocer que es la automedicación, un grupo importante no conoce que es, y en su mayoría desconocen cuáles son las consecuencias de esta. Casi la mitad de las personas refirió haber utilizado en los últimos tres meses, un medicamento con prescripción médica. El problema de la automedicación es serio, acarrea problemas sanitarios, por lo cual debe de ser ampliamente estudiado y regulado.

26 TL **Caracterización de solicitudes de información registradas en el centro de información toxicológico-facultad de ciencias químicas y farmacia año 2018.**

Wendy Lizeth Cruz Romano¹, Claudia Lizzeth Caballero². ¹MSc. Farmacia Clínica, Profesor Auxiliar Departamento de Tecnología Farmacéutica, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia-UNAH, Coordinadora Centro de Información Toxicológico (CENTOX), Tegucigalpa, Honduras. ²Dra. Ciencias Químicas y Farmacia, Especialista II en Toxicología, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia-UNAH, Tegucigalpa, Honduras. **Antecedentes:** La exposición a sustancias y productos químicos relacionados a las actividades cotidianas y laborales especialmente la industria, favorece el contacto con estas sustancias, lo que implica un mayor riesgo de presentar efectos negativos en la salud. El incremento de intoxicaciones por exposición a plaguicidas y medicamentos orienta a que se ejecute una iniciativa interinstitucional para promover la gestión de información y asesoramiento en el tema de intoxicaciones. Se crea el Centro de Información Toxicológico (CENTOX) el 18 de octubre del 2017 que forma parte de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia para ofrecer el servicio toxicológico 24/7 a personal de salud, público en general e instituciones públicas y privadas. **Descripción de la experiencia:** Durante el primer año de labores se recibieron consultas sobre los efectos producidos a la salud humana por exposición a sustancias de manera deliberada o accidental, realización de análisis toxicológicos en muestras biológicas y tiempos de respuesta; asesoramiento sobre casos clínicos mayormente por exposición a mordeduras de animales ponzoñosos; realización de pruebas toxicológicas en ambiente laboral y técnicas de recolección y preparación de muestras. El registro detalla setenta y tres consultas realizadas por vía telefónica, correo electrónico o visitas al centro. **Lecciones aprendidas:** a) Se evidenció la falta de capacidad de análisis de los laboratorios, lo que implica que deben establecerse iniciativas orientadas a fortalecer este campo. b) Deficiencia de información relacionada a estudios clínicos sobre intoxicaciones agudas y crónicas producidas por diversos agentes tóxicos, en tal sentido, deben implementarse un sistema de registro que oriente a la toma de decisiones basados en evidencia, de igual forma, orientar acciones para tratar el riesgo de exposición. c) Desactualización de protocolos para manejo de pacientes intoxicados por plaguicidas como Paraquat y Fosforo de Aluminio; carencia de protocolos para tratamiento de pacientes intoxicados por mordeduras de serpientes de la familia Viperidae y Elapidae; picaduras de araña del género *Latrodectus*, lo que hace necesario implementar protocolos de atención. d) Falta de antídotos y antagonistas para tratar al paciente intoxicado; lo que hace necesario evaluar constantemente el inventario y proceso de distribución.

- 27 TL Aulas virtuales en la enseñanza de la metodología de investigación científica, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.** Alejandro Carías. MSc. Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa. **Antecedentes:** Por la masividad de estudiantes del último año de la Carrera de Medicina UNAH cursando su servicio social, que deben realizar su proyecto de investigación con la Unidad de Investigación Científica (UIC) de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM), se planeó diseñar y utilizar nuevos espacios docentes para la capacitación de los estudiantes. **Descripción de la Experiencia:** Existía la necesidad de atender a más de 200 estudiantes ubicados en varios municipios de los 18 departamentos de Honduras, muchos en lugares que dificultaban su movilización a las instalaciones de la FCM para su capacitación en talleres de metodología de la investigación brindados por la UIC. Se decidió solicitarle a la Dirección Ejecutiva de Gestión Tecnológica de la UNAH, la apertura de las aulas virtuales en su campus virtual, para atender 2 proyectos en el II periodo del 2018 y I periodo del 2019, que culminaron. Con espacio en Moodle, se diseñó un aula modular, con un módulo destinado a Epistemología e Investigación, otro de Metodología de la Investigación Científica en Ciencias de la Salud, además de Estadística y Bioestadística (este módulo principalmente de la estadística descriptiva), Ética y Bioética, y por último, un espacio con herramientas como buscadores y meta buscadores, repositorios, y bibliotecas especializadas, enlaces a páginas con información en Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Entre los módulos, los estudiantes recibieron información de Metodología de Investigación, y se incluyeron evaluaciones formativas y evaluativas, que permitieron medir lo aprendido. **Lecciones Aprendidas:** Las nuevas tecnologías aplicadas a la educación son herramientas que transforman la manera cotidiana de enseñar, permiten acercar al estudiante al conocimiento que desea aprender, a la vez facilita la atención masiva por parte del docente o un grupo de docentes. Logrando así atender a más de 200 estudiantes, y capacitarlos en nociones básicas de Metodología de la Investigación.
- 28 TL Conocimientos sobre precauciones estándares para prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en personal de atención directa de la Secretaría de Salud de Honduras.** Perla Simons Morales,¹ Karla Benavides,² Petrona Mejía López,² Alejandro Carías Díaz,³ Concepción Zuniga,⁴ David Naira.⁵ ¹Licenciada en Enfermería, Master en Salud Pública, UIC-FCM UNAH; ²Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud, Hospital Escuela Universitario; ³ MD, MSc Otorrinolaringólogo, UIC-FCM UNAH; ⁴MD, Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud, Hospital Escuela Universitario, ⁵ Ingeniero infieri, UIC-FCM UNAH. **Antecedentes:** Las precauciones estándares tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros de fuentes reconocidas, como no reconocidas. Están diseñadas para el cuidado de los pacientes en los centros de atención a la salud. **Objetivo:** Analizar los conocimientos en cuanto a precauciones estándares para la prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en el personal de salud que proveen atención directa a pacientes (IAAS), Secretaria de Salud de Honduras, marzo 2018 – 2019. **Metodología:** enfoque cuantitativo, estudio observacional, descriptivo, transversal. Área de estudio fueron los establecimientos del primer y segundo nivel de la SESAL. Encuestados fueron: médicos especialistas, generales, personal de enfermería Licenciados y auxiliares, técnicos de laboratorios y microbiólogos, el protocolo del estudio se sometió a dictamen del Comité de Ética de FCM, se aplicó el consentimiento informado. **Resultados:** Participaron 4514 personas, las características sociodemográficas de ellos en su mayoría tenían un estado laboral permanente 2004 (44.4%). El personal auxiliar de enfermería 1625 (36.0%) y estudiantes de carreras universitarias en servicio social 930 (20.6%) fueron la

mayor categoría laboral encuestada. 4395 (97.4%) conocen que son las IAAS, en cuanto al principal mecanismo de transmisión de las IAAS en los establecimientos de salud, indicaron que es por la falta de higiene de las manos de los profesionales sanitarios 2908 (64.4%), de ellos un 1159 (25.7%) no lo consignaron como respuesta, existió un 1837 (40.7%) que consideraron como primer factor de transmisión a los pacientes con infecciones causadas por microorganismos multi-resistentes. **Conclusiones/Recomendaciones:** El trabajador de la salud por su actividad, está en riesgo de adquirir una enfermedad infecciosa. El contacto con pacientes durante el trabajo son factores que aumentan ese riesgo, para disminuirlo requiere aplicar las precauciones estándar de bioseguridad en cada una de sus actividades, por lo tanto, debe contar con el entrenamiento necesario.

29 TL Evaluación del conocimiento sobre aplicación de las precauciones estándares en infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en personal de atención directa de la Secretaría de Salud de Honduras. Concepción Zúniga¹ Perla Simons Morales², Karla Benavides³, Petrona Mejía López⁴, Alejandro Carías Díaz⁵, David Naira⁶. ¹Máster en Epidemiología, Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario, ²Licenciada en Enfermería. Master en Salud Pública UIC-FCM-UNAH, ³Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario, ⁴Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario, ⁵MD, MSc, Otorrinolaringólogo UIC-FCM-UNAH, ⁶Ingeniero Inferi UIC-FCM-UNAH. **Antecedentes:** La evaluación del conocimiento sobre aplicación de las precauciones estándares tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros de fuentes reconocidas, como no reconocidas. **Objetivo:** Identificar en el personal de salud que provee atención directa a pacientes en los establecimientos de salud estudiados, los conocimientos sobre aplicación de las precauciones estándares como medidas de prevención y control a las IAAS **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal. El área de estudio fueron los establecimientos del primer y segundo nivel de la SESAL. Encuestados fueron: médicos especialistas, generales, personal de enfermería licenciados y auxiliares, técnicos de laboratorios y microbiólogos, el protocolo del estudio se sometió a dictamen del Comité de Ética de FCM- UNAH, se aplicó el consentimiento informado. **Resultados:** Participaron 4514 entre empleados y estudiantes, se evaluó cual es el equipo de protección adecuado que debe utilizarse en cada una de las 16 situaciones clínicas que se les presentaron, el nivel de conocimiento sobre la técnica de higiene de manos: la higiene de manos 70.0% refieren hacerlo antes de examinar a cada uno de los pacientes. 45.0% de los encuestados utilizaron guantes limpios, en 4/16 procedimientos es necesario utilizar guantes estériles y del personal entrevistado, el 70.0% refirieron utilizarlos. 30.0% del personal entrevistado utilizaron bata limpia, 45.0% usaron mascarilla, lentes protectores en un 20.0%, en los 6 procedimientos que se necesitan y 25.0% usaron delantal protector un. **Conclusiones:** El trabajador de la salud por su actividad, está en riesgo de adquirir una enfermedad infecciosa, al desconocer, en qué situación clínica puede utilizar cierto elemento de protección o en otros casos no usar el elemento de protección adecuado. No siempre se dispone de los elementos de protección en las unidades de salud.

30 TL Condiciones de las instalaciones físicas y el sistema de vigilancia de infecciones en los establecimientos de la Secretaria de Salud, honduras, 2018. Alejandro Carías,¹ Perla Simons Morales,² Karla Yesenia Benavides Hernández,³ Petrona Mejía López,³ Concepción Zuniga,⁴ David Naira.⁵ ¹MSc. Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, Unidad de Investigación Científica FCM UNAH; ²MSP, Unidad de Investigación Científica FCM UNAH; ³Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud, Hospital Escuela Universitario;

⁴MD, Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud, Hospital Escuela Universitario; ⁵ Unidad de Investigación Científica FCM UNAH. **Antecedentes:** Los establecimientos de salud deben instituir programas de prevención y control de infecciones, contar con equipo e insumos para realizar precauciones estándares. La vigilancia en los establecimientos de atención de salud debe basarse en recomendaciones nacionales y las definiciones ordinarias, adaptarse a las características específicas del establecimiento según recursos disponibles. **Objetivo:** Identificar las condiciones de las instalaciones físicas para las precauciones estándar y el sistema de vigilancia de infecciones en los establecimientos de la Secretaría de Salud, Honduras. 2018. **Metodología:** Cuantitativo. Observacional, descriptivo, transversal. Área de estudio: establecimientos del primer y segundo nivel de la Secretaría de Salud, con una muestra de 4,514 personas de todo el personal de salud de la Secretaría de Salud, distribuidos entre médicos especialistas y generales, personal de enfermería (profesionales y auxiliares), personal técnico de laboratorio, microbiólogo y estudiantes en servicio social. Se aplicó un instrumento que se diseñó en base a los objetivos y variables de estos. **Resultados:** Respecto a las condiciones de las instalaciones físicas, 3822 (84.7%) de las instalaciones de salud contaban con abasto de agua continuo, 3896 (86.3%) tenían acceso a las instalaciones necesarias para realizar la higiene de las manos, 2961 (65.6%) contaban siempre con todos los insumos necesarios para realizar la higiene de manos. En relación al sistema de vigilancia, 3599 (79.7%) refirieron que en su unidad de salud existía un sistema de vigilancia epidemiológica para el control de infecciones y enfermedades transmisibles; respecto a la existencia de comités de control de infecciones, se encontró que 2421(53.6%) contaban con dicho comité y 1923 (42.6%) cuentan con un comité de bioseguridad, emergencias y desastres. **Conclusiones:** La instalación de salud, en su mayoría cuentan con el mínimo de condiciones en instalaciones físicas y sistema de vigilancia de infecciones, aún hay un número de ellas que deben mejorar en este aspecto.

31 TL Conocimientos Actitudes y Practicas sobre Precauciones Estándares para Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en personal de atención directa del Hospital Escuela Universitario. Perla Simons Morales ¹, Karla Benavides ², Petrona Mejía López ³, Alejandro Carias Díaz ⁴, Concepción Zuniga ⁵, David Naira ⁶. ¹Máster en Salud Pública. Licenciada en Enfermería UIC-FCM UNAH, ²Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud, Hospital Escuela Universitario; ³ MD, MSc. Otorrinolaringólogo, UIC-FCM UNAH; ⁴MD, Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud, Hospital Escuela Universitario, ⁵ Ingeniero infieri, UIC-FCM UNAH. **Antecedentes:** Las precauciones estándares (PE), tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes reconocidas como no reconocidas. **Objetivo:** Analizar los conocimientos actitudes y prácticas en cuanto a precauciones estándares para la prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en el personal de salud que proveen atención directa a pacientes (IAAS), Hospital Escuela Universitario, marzo 2018 – 2019. **Metodología:** enfoque cuantitativo, estudio observacional, descriptivo, transversal. Área de estudio fue el Hospital Escuela Universitario. Encuestados fueron: médicos especialistas, generales, personal de enfermería Licenciados y auxiliares, técnicos de laboratorios y microbiólogos, el protocolo del estudio se sometió a dictamen del Comité de Ética de FCM, se aplicó el consentimiento informado. **Resultados:** Participaron 462 personas, las características sociodemográficas de ellos en su mayoría tenían un estado laboral permanente 252(52.7%). El personal auxiliar de enfermería 144(30.1%) y médicos especialistas 95(19.9%) fueron la mayor categoría laboral. Conocen que son las IAAS el 462(96.7%), saben que son las (PE) el 382(79.9%) en cuanto al principal mecanismo de transmisión de las IAAS en los establecimientos de salud, indicaron que es por la falta de higiene

de las manos de los profesionales sanitarios 250(52.3%), perciben como bueno el nivel de cumplimiento de la práctica de las precauciones estándares 222(46.4%) y que el grado de interés para su aplicación es bueno, 222(46.4%), que han recibido educación sobre aplicación PE, sobre los insumos necesarios para realizar correctamente las PE el 339(70.9%) indican que cuentan con ellos. Existe un sistema de vigilancia epidemiológica para el control de infecciones 386(80.8%). **Conclusión:** El personal de salud requiere de capacitaciones, monitoria e insumos para aplicar las precauciones estándar en cada una de sus actividades y así disminuir la presencia de Infecciones Asociadas a la atención de salud.

32 TL Adherencia de higiene de manos en el personal que brinda atención directa en el Hospital Escuela Universitario (HEU) Tegucigalpa, Honduras. Petrona Mejía López¹, Perla Simons Morales², Karla Yesenia Benavides Hernández³, Alejandro Carias Díaz⁴, Concepción Zuniga⁵, David Naira⁶. Licenciada en Enfermería. Master en Gerencia en Servicios de salud y Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud del HEU¹, Licenciada en Enfermería Master en salud publica Tegucigalpa, Honduras, Jefa y Profesora de la Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)². Máster en Epidemiología Hospitalaria, Departamento Vigilancia de la Salud del HEU³, MSc. Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, Profesor UIC-FCM-UNAH.⁴, MD. Máster en Epidemiología, Vigilancia de la Salud del HEU.⁵ Experto en base de datos UIC-FCM-UNAH⁶. **Antecedentes:** La higiene de manos es la herramienta fundamental en la disminución de las infecciones asociadas a la atención de Salud, es un método antiguo sencillo práctico y barato. **Objetivo:** Identificar el grado de observancia de la higiene de manos en el personal de salud que brinda atención directa en todas las salas del HEU. Noviembre 2018. **Metodología:** enfoque cuantitativo, estudio observacional, descriptivo, transversal. Área de estudio fueron todas las salas de la hospitalización del HEU. Las personas observadas fueron: médicos especialistas, residentes, y del internado rotatorio, personal de enfermería (licenciadas y auxiliares) y técnicos de laboratorios; el protocolo del estudio se sometió a dictamen del Comité de Ética de FCM, se aplicó el consentimiento informado. **Resultados:** Participaron 441 personas, que brindan atención directa en las diferentes salas del HEU, que tuvieron 1822 oportunidades de hacer higiene de manos, de las cuales solamente un 32% (586/1822) de oportunidades realizaron higiene de manos, de acuerdo a las categoría, se observó que la tasa de adherencia de higiene de manos en los médicos especialistas fue de 56%, licenciadas en enfermería 41%, licenciadas en enfermería en el servicio social 34%, personal auxiliar de enfermería 23%, médicos del internado rotatorio 20%, y técnicos en laboratorio 4%. **Conclusiones/Recomendaciones:** El porcentaje total de adherencia de higiene de manos en el personal de salud del HEU fue de un 32%. La higiene de manos es una medida de prevención y control de salud por lo que el personal que brinda atención directa deben tener un apego a la higiene de manos al 100%. Por lo que es importante sensibilizar al personal de salud, no solo del HEU, sino también a nivel nacional sobre la importancia en el cumplimiento de tan importante herramienta, como indicador de calidad de atención.

33 TL Prevalencia Puntual de infecciones asociadas a la atención en salud en el bloque quirúrgico del Hospital Escuela Universitario en el mes de noviembre de 2018. Eblin Macías Canales¹, Perla Simons Morales², Karla Benavides³, Petrona Mejía López⁴, Alejandro Carias Díaz⁵, Concepción Zuniga⁶, David Naira.⁷ ¹Doctor en Medicina y Cirugía, UNAH, ²Licenciada en Enfermería. Master en Salud Pública UIC-FCM-UNAH, ³Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario, ⁴Máster en Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario, ⁵MD,

MSc, Otorrinolaringólogo UIC-FCM-UNAH, ⁶Máster en Epidemiología, Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario, ⁷Ingeniero Inferi UIC-FCM-UNAH. **Antecedentes:** La Prevalencia Puntual es la probabilidad de que un individuo en una población presente una determinada característica (por ejemplo, enfermedad) en el tiempo *t*. **Objetivo:** Determinar la Prevalencia Puntual de las infecciones asociadas a la atención de salud en el bloque quirúrgico del Hospital escuela Universitario el 30 noviembre 2018. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, estudio observacional, descriptivo, transversal. Área de estudio fue el Hospital Escuela Universitario. Encuestados fueron: pacientes hospitalizados en el bloque quirúrgico. **Resultados:** Participaron 209 pacientes del servicio de cirugía que ese día estaban hospitalizados, de los cuales se encontraron 10 pacientes que presentaron alguna infección asociada a la atención en salud. Al realizar la prevalencia puntual, que es resultado de la división de los pacientes con IAAS entre el total de pacientes, dio por resultado una PP de 4.78%. **Conclusiones:** La vigilancia epidemiológica sobre las IAAS en el HEU está apegada a los estándares internacionales, ya que el resultado de la PP es comparable con estudios en otras regiones del mundo.

34 TL Adherencia de Higiene de manos en el personal que brinda atención directa en la Sala de Lactantes de Pediatría y la Sala de Otorrinolaringología de Adultos en el Hospital Escuela Universitario. Clara Marisabel López Pérez¹, Jackeline Alger,² Perla Simons Morales³, Karla Yesenia Benavides Hernández⁴, Petrona MejíaLopez⁵, Alejandro Carias Díaz ⁶, Concepción Zuniga⁷, David Naira⁸. Doctora en Medicina y Cirugía General¹. MD, PhD, Docente UIC FCM UNAH;² Licenciada en Enfermería Master en Salud Pública, Tegucigalpa, Honduras, Jefa y Profesora de la UIC-FCM-UNAH UIC-FCM-UNAH³. Máster en Epidemiología Hospitalaria, Departamento Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario⁴. Licenciada en Enfermería, Master en Gerencia en Servicios de salud y Epidemiología, Departamento Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario Hospital Escuela Tegucigalpa, Honduras⁵. MD, MSc. Especialista en Otorrinolaringología, Profesor UIC-FCM-UNAH. Tegucigalpa, Honduras⁶. MD. Máster en Epidemiología, Vigilancia de la Salud del Hospital Escuela Universitario⁷. Ingeniero inferi UIC-FCM-UNAH.⁸ **Antecedentes:** la higiene de manos es la herramienta fundamental en la disminución de las infecciones asociadas a la atención de Salud, es un método antiguo sencillo práctico y barato. **Objetivo:** analizar el grado de observancia de la higiene de manos en el personal de salud que brinda atención directa en las salas, Lactantes de Pediatría y Otorrinolaringología de Adultos, Hospital Escuela Universitario, noviembre 2018. **Metodología:** enfoque cuantitativo, estudio observacional, descriptivo, transversal. Área de estudio sala de Lactantes y Otorrinolaringología del Hospital Escuela Universitario. Participaron 23 personas de las cuales fueron observadas: médicos especialistas, residentes, y estudiantes de Medicina en internado rotatorio, personal de enfermería (Licenciadas y auxiliares) y técnicos de laboratorios; se utilizó el Manual para Observadores de la OMS, el protocolo del estudio se sometió a dictamen del Comité de Ética de FCM, se aplicó el consentimiento informado. **Resultados:** en Lactantes participaron 16 personas, que tuvieron 62 oportunidades para hacer higiene de manos, de las cuales un 27% (17/62) realizaron higiene de manos, en la sala de Otorrinolaringología de adultos participaron 7 personas, que tuvieron 17 oportunidades de las cuales el 47% (8/17) realizaron higiene de manos; de acuerdo a las categoría, se observó que la tasa de adherencia de higiene de manos en los Médicos residentes en sala de lactantes fue de 25% y 0% en Otorrinolaringología, licenciadas en enfermería en Lactantes 14% y 100% en Otorrinolaringología, auxiliar de enfermería en Lactantes 8% y 75% en Otorrinolaringología. **Conclusión:** el porcentaje de adherencia a higiene de manos en sala de Lactantes fue de 27% con 16 personas observadas, 31 camas ocupadas y 62 oportunidades de higiene de manos; en la sala de Otorrinolaringología fue de 47% con 7 personas observadas, 16

camas ocupadas y 17 oportunidades de higiene de manos.

35 TL Condiciones Actuales De Los Niños y Niñas Con Microcefalia y/o Síndrome Congénito Asociado A Zika, Referidos De Otros Establecimientos De Salud O Nacidos En El Hospital General Atlántida En El Municipio De La Ceiba, Departamento De Atlántida En El Periodo De junio 2016 A Julio 2018. Melissa Aguilar Ponce, Noelia Molina Castro, Andrea Nicolle Galindo Amador, Diana Lizeth Lozano Corrales, Elvia Esther Padilla Isaula, Fabio Rodil Tinoco Urbina, Ingrid Vanessa Medina Sánchez, Kimberly Dailin Valladares Aveléndes, Nelcy Lisseth Vallecillo Mendoza, Nubia Clariza Ríos Gómez, Yadira Elizabeth Almendarez Zelaya, Yanira Celeste Barahona López, Gladys Zapata. Fundación de Waal/ Prevención Prenatal de Deficiencias y Discapacidades, La Ceiba, Atlántida. **Antecedentes:** Reportes de la OPS, registra un aumento de Microcefalia Congénita y otras alteraciones del Sistema Nervioso Central en niños nacidos de madres infectadas por el virus del Zika. En el Departamento de Atlántida se localizaron 14 niños (as) referidos de otros establecimientos de salud o nacidos en el Hospital General con sospecha de Síndrome Congénito asociado a Zika. En apoyo al hospital y con el compromiso de brindarles la atención adecuada, se elaboró instrumento de trabajo que consigna información acerca de datos generales, medidas antropométricas, signos vitales, vinculaciones ya realizadas, estudios de imagen y características de la vivienda. **Descripción de la Experiencia:** El instrumento fue aplicado a la madre o familiar encargado de los niños y se acompañó a consultas médicas especializadas. Determinando que los niños tienen Microcefalia, con un rango de edad entre 1 y 2 años, en su mayoría hijos de madres adolescentes, con residencia actual en La Ceiba, con necesidades básicas satisfechas y un ingreso familiar mensual menor a L2000.00, el sitio de parto de la mayoría fue el Hospital General Atlántida, la minoría no recibe fisioterapia, en mayor cantidad fueron diagnosticados con Síndrome Congénito asociado a Zika y una minoría con TORCH, Cromosomopatía y Esquizencefalia. **Lecciones aprendidas:** El Síndrome Congénito asociado a Zika es un problema de salud, genera discapacidad y no tiene un tratamiento específico, por lo que los niños requieren intervención médica temprana, orientación y apoyo psicosocial a las familias. Gracias a este proyecto, con la aplicación del instrumento se actualizó la base de datos del hospital y se concientizó a las madres a continuar con las diferentes vinculaciones necesarias para mejorar la calidad de vida de los niños. Existe preocupación comprensible acerca del Zika y su riesgo sobre la gestante y el feto. Se deben asegurar estrategias de vigilancia epidemiológica y control

36 TL Estilos de aprendizaje y rendimiento académico de estudiantes de sexto de año de Medicina Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH¹ María Judith Arrazola ²Alma Iris Zúniga³ Silder Javier Moncada ⁴ Manuel Cristóbal Cabrera Salinas

¹Máster en Psicología Educativa Unidad de Tecnología Educativa en Salud (UTES) -UNAH

^{2,3}Especialista en Ginecología y Obstetricia. Departamento de Ginecología Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ³Licenciado en Psicología UNAH.

Antecedentes: El presente estudio tiene el propósito de analizar los estilos de aprendizaje de estudiantes de la pasantía de Ginecología y su relación con el rendimiento académico, la relevancia de esta investigación radica en conocer los rasgos cognitivos y características individuales en el proceso de aprendizaje. **Objetivo:** Identificar los estilos de aprendizaje de estudiantes de la pasantía de Ginecología en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. **Metodología:** El estudio se realizó en 25 estudiantes en el primer periodo académico 2019, con un diseño de investigación descriptiva transversal. Se aplicó el cuestionario Honey-Alonso, que valora la preferencia por cada uno de los estilos de aprendizaje; activo, reflexivo, teórico y pragmático. El rendimiento académico se obtiene del

registro de calificaciones que maneja la Coordinación de la Carrera de Medicina. Se elaboró una base de datos en el programa Excel, se realizó un análisis estadístico para obtener media, mediana, promedios, desviación estándar y el coeficiente de correlación de Pearson. **Resultados:** Los estudiantes presentan un perfil de aprendizaje alto para los estilos Activo 52%, Teórico 64% y Pragmático 52%, un perfil moderado para estilo Reflexivo 64%. La variable sexo, muestra que, de los 25 estudiantes, un 56% son hombres y 44% son mujeres. La edad de los participantes oscila entre los 21 y los 31 años, de los 25 estudiantes, el 76% tiene de 21 y 23 años, el 12% tiene de 24 a 26 años, 12% oscilan entre 27 a 31 años. El índice académico general fue de 79% de los cuales el 52% obtuvo notas entre 70% y 79% y el 48% obtuvo notas entre 80% y 88%. **Conclusión:** Los Estilos de aprendizaje activo y teórico se relacionan con resultados académicos inferiores, siendo los estudiantes con estilos pragmático-teórico y reflexivo moderado, los que mostraron mejor rendimiento, lo que indica una relación significativa de las variables de estudio.

37 TL Prevalencia y factores asociados a las dermatosis en adultos ≥ 18 años en Puerto Lempira, Gracias a Dios de noviembre 2017 a noviembre 2018. José Barahona¹, José Galindo², Keidy Reyes³, Luis López⁴, María Teruel⁵, Jeiffri Zúniga⁶, Ericka Salgado⁷, Kathya Chinchilla⁸, Edna Maradiaga⁹, Mauricio Gonzales¹⁰ ¹Doctor en Medicina, Facultad de Ciencias Médicas-Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Doctor en Medicina, FCM-UNAH. ³Doctor en Medicina, FCM-UNAH. ⁴Doctor en Medicina, FCM-UNAH. ⁵Doctor en Medicina, FCM-UNAH. ⁶Doctor en Medicina, FCM-UNAH. ⁷Doctor en Medicina, FCM-UNAH. ⁸Doctor en Dermatología y Dermatopatología, Unidad Investigación Científica UNAH. ⁹Doctor en Medicina, UIC-FCM-UNAH. ¹⁰Docente UIC-FCM-UNAH. **Antecedentes:** La prevalencia de dermatosis a nivel mundial, oscila entre el 30%-70%, con factores de riesgo modificables como no modificables. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y factores asociados a dermatosis en adultos ≥ 18 años en Puerto Lempira, Gracias a Dios de noviembre 2017 a noviembre 2018, con el fin de sugerir medidas de prevención para la disminución de las dermatosis en la población adulta de Honduras. **Metodología:** estudio tipo descriptivo, transversal, con análisis de asociación a toda la población adulta ≥ 18 años en Puerto Lempira, Gracias a Dios de noviembre 2017 a noviembre 2018, se tomó una muestra de 400 personas elegidas por conveniencia ya que el acceso en la comunidad es difícil y la topografía es variada, la información fue recolectada mediante el uso de dos instrumentos, los datos fueron procesados en el paquete estadístico EPI-INFO 7.5.1.2 **Resultados:** La prevalencia de dermatosis fue de 32.5% (130/400), el sexo femenino es el más afectado (66.1%) siendo las amas de casa la ocupación predominante con dermatosis (37.69%); los principales factores relacionados fueron: no utilizar filtro solar (90%), ingesta de fármacos (73.1%), exposición solar (63.8%), horario de exposición (RP: 0.5 con I.C 95% 0.4-0.7) No humectación diaria de la piel (59.2%) (RP: 1.3, IC 95% 1.007-1.771). El fototipo de piel predominante es V (56.9%); la principal etiología encontrada es de origen pigmentaria, representa el 40.0% luego infecciosas 35.2% y afección de anexos 14.6%. **Conclusiones:** la prevalencia de dermatosis en Puerto Lempira, Gracias a Dios en pacientes adultos es de 32.5%, el factor asociado predominante es no utilizar filtro solar y la etiología principal es pigmentaria; Se recomienda a la Secretaria de Salud la revisión del cuadro básico de medicamentos para la inclusión de fármacos dermatológicos; la creación de programas y campañas educativas orientadas a la prevención de los factores de riesgo para dermatosis.

38 TL Prevalencia y factores asociados a las dermatosis en adultos ≥ 18 años Vallecillos, Francisco Morazán de noviembre 2017 a noviembre 2018. Joseph Cáliz¹, Eduardo Maradiaga¹, Kathia Chinchilla Castañeda³, Edna Maradiaga³, Manuel Sierra⁴, Mauricio Gonzalez⁵ ¹Médico General ² Dermatóloga y Dermatopatóloga Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias

Médicas (FCM) Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) ³MD, Maestría en Salud Pública Unidad de Investigación Científica FCM UNAH ⁴, MD, PhD Unidad de Investigación Científica FCM UNAH ⁵Licenciado en Informática Unidad de Investigación Científica FCM UNAH. **Antecedentes:** La prevalencia de las dermatosis es alta en aquellos países donde las tasas de analfabetismo, pobreza, desempleo y la limitación al acceso a los servicios de salud son elevadas, a nivel mundial es la cuarta enfermedad más común **Objetivo:** Determinar la prevalencia y factores asociados a dermatosis en adultos ≥ 18 años Vallecillo, Francisco Morazán (F.M.) de noviembre 2017 a noviembre 2018, con el fin de sugerir medidas de prevención para la disminución de las dermatosis en la población adulta de Honduras. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal con análisis de asociación, muestra aleatoria de 100 adultos ≥ 18 años, con consentimiento informado. El procesamiento y el análisis se realizaron en EPIINFO análisis bivariado aplicando pruebas estadísticas descriptivas y medidas de asociación. **Resultados:** Se encontró que el 85.00% tienen entre 18 y 59 años; perteneciendo 77.00% al sexo femenino y 23.0% al masculino, el 63.00% se dedicaba a labores domésticas. La prevalencia de enfermedades dermatológicas fue 32.00% Entre los principales factores de riesgo relacionados se encontró el no uso de filtro solar en un 75.0% ($p < 0.1$; OR.: 1.9, IC95%: 0.8 – 2.8, RP: 1.5) y un 59.3% ($p < 0.2$; OR.: 1.4, IC95%: 0.7 – 2.2, RP: 1.3) se exponía al sol en horario de 9am a 4pm, el 87.5% ($p < 1.1$; OR.: 2.5, IC95%: 0.3 – 3.4, RP: 1.0) presentó un foto tipo de piel según la escala de Fitzpatrick tipo IV Según etiología las dermatosis infecciosas y pigmentarias prevalecieron en un 31.25% respectivamente. Entre las patologías mayormente diagnosticadas están las tineaes 25.01%, melasma 21.88% y onicodistrofia con un 21.88%, se encontró como único factor de riesgo representativo la posesión de animales ($p < 0.03$; OR.: 2.5, IC95%: 0.9 – 4.2, RP: 1.9) **Conclusiones:** Existe una alta prevalencia de enfermedades dermatológicas en la comunidad por lo que se recomienda la implementación de programas destinados a prevenirlas, así como el abastecimiento de medicamentos para el uso de la población general. Observación: este resumen fue editado por el Comité Científico dejando al autor la responsabilidad del contenido del mismo.

- 39 TL Prevalencia y factores asociados a las dermatosis en adultos ≥ 18 años en el departamento de Copán, noviembre 2017-noviembre 2018.** Carlos Alberto Romero González,¹ Elienai Sánchez Padilla,² Bessy Alejandra Maldonado Portillo,³ Stepahany Charline Matamoros Montoya,³ Edwin Yuvini Villeda,³ Ricardo Alfonso Flores Sorto,³ Miguel Paz Castillo,⁴ Luis Fernando Baltodano Zepeda,⁵ Kathya Chinchilla Castañeda,⁶ Edna Maradiaga,⁷ Manuel Sierra,⁸ Mauricio Gonzalez.⁹ ¹ Doctor en Medicina y Cirugía General, UNAH, Clínica Zalutem, SPS; ² Doctor en Medicina y Cirugía General, UNAH, Centro Integral Salud Bucal, Tegucigalpa; ³ Doctor en Medicina y Cirugía General, UNAH; ⁴ Doctor en Medicina y Cirugía General, UNAH, Hospital Juan Manuel Gálvez; Gracias, Lempira. ⁵ Doctor en Medicina y Cirugía General, UNAH, Instituto Hondureño de Seguridad Social y Hospital Los Ángeles, Santa Rosa de Copán; ⁶ MD, Especialista en Dermatología y Dermatopatología, UIC-FCM, UNAH ⁷ MD, Maestría en Salud Pública Unidad de Investigación Científica FCM UNAH; ⁸ MD, PhD Unidad de Investigación Científica FCM UNAH; ⁹ Licenciado en Informática Unidad de Investigación Científica FCM UNAH. **Antecedentes:** A nivel mundial, las dermatosis son una de las afecciones y motivos de consulta más comunes en la atención primaria en salud. **Objetivo:** determinar la prevalencia y factores asociados a las dermatosis en adultos ≥ 18 años en el departamento de Copán, con el fin de sugerir medidas de prevención. **Metodología:** se realizó un estudio descriptivo-transversal, tomando como universo toda la población adulta ≥ 18 años. Cada investigador obtuvo una muestra de 50 adultos, sumando un total de 400 adultos para todo el departamento. Dicho estudio contó con la previa autorización del Comité de Ética en Investigación Bioética (CEIB). La información fue obtenida a través de una entrevista que constó de preguntas abiertas y

cerradas en 4 secciones. **Resultados:** el estudio reveló 123 personas con dermatosis; 94 eran del sexo femenino (76.4%) y 40 padecían de alguna enfermedad (32.5%). 96 de 123 aseveraron que se exponían al sol de 0-3 horas, (78.0%), 70 afirmaron que dicha exposición al sol era en el horario de 9 am-4 pm (56.9%), 94 aseguraron que no utilizaban filtro solar (76.4%) y 46 no utilizaban crema hidratante a diario (37.4%). El fototipo de piel más relacionado con las dermatosis fue el IV (84 personas, 68.3%). La etiología más común fue la pigmentaria (46 personas, 37.4%) y el diagnóstico clínico más encontrado fue melasma (30 personas, 24.4%).

Conclusiones/Recomendaciones: en el departamento de Copán la prevalencia de dermatosis en adultos es de 30.7%. La prevalencia de dermatosis es aproximadamente 1.5 veces mayor entre las personas que padecían alguna enfermedad/comorbilidad respecto a las que no padecían, con una confianza del 95.0% que esta razón puede estar entre 1.1 y 2.0. Se recomienda, a la Secretaría de Salud y a la Región Departamental de Salud de Copán, realizar campañas orientadas a la prevención de las dermatosis.

- 40 TL Prevalencia y factores asociados a las Dermatosis en Adultos \geq 18 Años en el Departamento de Ocotepeque noviembre De 2017 A Noviembre Del 2018.** Betsaida María Colindres,^{1,2}Mauro Yariel Hernández,^{1,2} Ricardo Torres,^{1,2} Wilfredo Orellana MG,^{1,2} Hugo Pinto,^{1,2}Héctor Arita,^{1,2}Darwin Villeda,^{1,2} Marcos Pacheco,^{1,2} Sonia Portillo,^{1,2}Kathya Chinchilla Castañeda,^{1,3}Edna Maradiaga,^{1,3} Mauricio Gonzáles.^{1,3} ¹Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ²Facultad de Ciencias Médicas UNAH; ³Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ⁴ Posgrado de Dermatología, UNAH; ⁵ Red Integrada de Servicios de Salud; ⁶ Secretaría de Salud Tegucigalpa Honduras. **Antecedentes:** Las dermatosis constituyen un importante problema de salud pública son causa primaria de morbilidad, en Honduras no se han realizado estudios de prevalencia de dermatosis en adultos, aunque la afluencia de pacientes a centros asistenciales es elevada, no hay datos estadísticos **Objetivo:** Determinar la prevalencia y factores asociados a dermatosis en adultos \geq 18 años en el departamento de Ocotepeque de noviembre 2017 a noviembre 2018 **Metodología:** Estudio descriptivo transversal en 450 adultos \geq 18 años de edad que residían en comunidades del departamento de Ocotepeque, se realizó muestreo aleatorio polietápico, la información se obtuvo mediante entrevista previo consentimiento informado incluyendo datos sociodemográficos, fototipo de piel, los datos se procesaron EPI-INFO 7.5.1.2.**Resultados:** Se visitó un total de 460 casas, de las cuales 450 (97.8%) estaban habitadas, el total de adultos \geq 18 años con dermatosis fue 188/450, 72.3%, (136/188) mujeres y 27.7% (52/188) hombres. La ocupación más reportada fue ama de casa en un 49.4% (93/188) Se encontró que 17.5%(33/188) vivían en hacinamiento y 54.23%(102/188) tenía un ingreso familiar menor al salario mínimo. En cuanto a exposición Solar fue mayor de 3 horas al día representando el 33.5% (63/188) y solo un 16.4% (31/188) hace uso del filtro solar, la hipertensión arterial en personas con dermatosis fue 20.7% (39/79) y Diabetes Mellitus 11.7% (21/79) El fototipo IV fue el más afectado en 65.9% (124/188), el único factor asociado a la presencia de dermatosis fue el horario de exposición solar (RP: 0.8 con I.C: 95% 0.63 – 1.00 P: 0.02), las etiologías pigmentarias sobresalieron en 30.8% (58/188) **Conclusiones/Recomendaciones:** la prevalencia de dermatosis en adultos \geq 18 años en el departamento de Ocotepeque es de 41.7%. Se sugiere a la Secretaria de Salud campañas informativas sobre signos y síntomas de dermatosis para la identificación oportuna patologías en piel.

- 41 TL Prevalencia y factores asociados a las dermatosis en adultos mayores de 18 años en Barrio Suyapita, Siguatepeque, Comayagua, Honduras, de noviembre 2017 a noviembre 2018.** Roxana Mabeli Rodríguez Acosta,¹ Iván Espinoza,² Kathya Chinchilla Castañeda,³ Edna Maradiaga,⁴ Manuel Sierra,⁵ Mauricio Gonzáles.⁶ ¹Médico en Servicio Social 2017-2018; ²MD, Máster en Salud Pública, UIC-FCM UNAH; ³MD, Dermatóloga, Dermatopatóloga UIC-FCM UNAH; ⁴MD, Máster en Salud Pública, UIC-FCM UNAH; ⁵MD, PhD UIC-FCM UNAH; ⁶Licenciado en informática, UIC-FCM UNAH. **Antecedentes:** Las dermatosis constituyen la 4ta causa de morbilidad a nivel mundial, son tan comunes que en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 se enumeran más de 1,000 enfermedades cutáneas, sin embargo, factores sociodemográficos y culturales permiten que sean consideradas como enfermedades de baja mortalidad, disminuyendo su importancia en cuanto a la atención que realmente ameritan. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y factores asociados a las dermatosis en adultos ≥ 18 años en el Barrio Suyapita, del Municipio de Siguatepeque, del departamento de Comayagua de noviembre 2017 a noviembre 2018, con el propósito de sugerir medidas de prevención para la disminución de las dermatosis en la población adulta de Honduras. **Metodología:** estudio descriptivo transversal, muestreo polietápico, con una muestra de 50 participantes ≥ 18 años, mediante búsqueda activa, firmando cada uno su consentimiento informado, se aplicó encuesta tipo entrevista, usando dos instrumentos, uno para tamizaje y detección de adultos con dermatosis y otro que contenía desde datos sociodemográficos hasta el diagnóstico a través de examen físico. La información se procesó y analizó con el paquete estadístico EPI-INFO versión 7.5.1.2 **Resultados:** La prevalencia fue 64.0%(32/50), predominando el sexo femenino 84.4%(27/32), con edad media 46.6 años 50.0%(16/32) eran amas de casa, 53.1%(17/32) devengaban menos del salario mínimo, 50.0% presentaban comorbilidad, 43.7%(17/32) ingerían fármacos. Entre los afectados predominó el fototipo de piel IV 56.2%(18/32), no usaban filtro solar 62.5%(20/32), las de etiología inflamatoria representan 43.7% las dos patologías más diagnosticadas fueron melasma y acné vulgar con 18.7% cada una. **Conclusiones/Recomendaciones:** Se observó una alta prevalencia ligada a factores socioculturales, económicos y educativos que repercuten en el poco interés por buscar asistencia sanitaria para el adecuado y oportuno manejo de estas patologías; se recomienda la planificación de programas que promuevan medidas de protección y cuidados de la piel.
- 42 TL Prevalencia y factores asociados a las dermatosis en adultos ≥ 18 años en la ciudad de La Paz, La Paz, noviembre 2017 a noviembre 2018.** Alba Cabrera,¹ Diego Matute,¹ Isis Castro,¹ José Ruiz,¹ Kevin Aguilar,¹ Carlos Monroy,¹ Mauricio Gonzales,² Kathya Chinchilla,³ Edna Maradiaga.² ¹Doctores en Medicina y Cirugía, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; ²Unidad de Investigación Científica (UIC), FCM, UNAH; ³Docente Postgrado de Dermatología, UIC, FCM, UNAH. **Antecedentes:** Las dermatosis son enfermedades que afectan la piel y anexos. Internacionalmente son la cuarta causa de carga no fatal; mientras por discapacidad la piel es la 18ª causa de carga en salud. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y factores asociados a las dermatosis en adultos ≥ 18 años en la ciudad de La Paz, La Paz de noviembre 2017 a noviembre 2018, con el fin de sugerir medidas de prevención para disminución de dermatosis en la población adulta. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal con análisis de asociación, poder estadístico 80.0%, nivel de confianza 95.0%, muestra significativa 300 adultos ≥ 18 años con respectivo consentimiento informado; muestreo aleatorio polietápico, datos mediante entrevista, digitalizados en paquete estadístico EPI-INFO 7.2.2.6, análisis univariado y bivariado. **Resultados:** El total de adultos ≥ 18 años con dermatosis fue 78, prevalencia 26.0% (78/300), media de edad 44 años, sexo más frecuente femenino 74.36% (58), zona urbana 100.0% (78), ocupación ama de casa 42.31% (33), hacinamiento 5.13% (4), ingreso familiar ≥ 1 salario mínimo

57.69% (45), animales domésticos 74.36% (58) conviven fuera del hogar 39.74% (31). No se encontró significancia para determinar factores asociados, no uso de filtro solar 76.92% (60), exposición solar 7am-9am 55.13% (43), 0 a 3 horas 85.90% (67), padece alguna enfermedad 47.44% (37), hipertensión 30.77 (24), ingiere fármacos 97.30% (36/37), humectación diaria 74.36% (58), aseo diario 98.72% (77). Fototipos de piel más frecuentes: V 51.28% (40), IV 43.59% (34). Etiologías: pigmentarias 41.03% (32), inflamatorias 21.79% (17), infecciosas 20.51% (16), vasculares 10.26% (8). Entre los factores asociados estadísticamente destacan: ganar menos de un salario mínimo RP=1.5 (IC95.0%: 1.03-2.20) y comorbilidad RP=1.7 (IC95.0%: 1.16-2.47). **Conclusiones/Recomendaciones:** se encontró una prevalencia de 26.0%, destacando con significancia estadística factores asociados a: ganar menos de un salario mínimo RP=1.5 y comorbilidad RP=1.7. Se recomienda evitar la sobreexposición solar y promover estrategias sobre foto protección.

43 TL Penfigoide ampolloso: reporte de un caso. Betty Yamileth Ávila Alvarado,¹ Grazia María Sánchez Barrientos,² Kely Gisela Medina Rodríguez,³ Jaime Jahaziel Cordon Fajardo,⁴ Valeria Yanez Salguero,⁴ Carlos Fernando Rosales Ordoñez.⁵ Médico Especialista en Medicina Interna;¹ Médico Especialista en Dermatología;² Médico Residente de Segundo Año, Posgrado de Medicina Interna, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH);³ Médico Residente de Primer Año, Posgrado de Medicina Interna,⁴ Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH);⁴ Estudiante de Sexto Año de Medicina, Universidad Católica de Honduras (UNICAH).⁵ **Antecedentes:** el penfigoide ampolloso es una enfermedad inmunitaria rara de la piel con una estimación de entre 2 a 30 casos por millón de habitantes, por lo general asociada a ancianos. Se caracteriza por la formación de ampollas sub-epidérmicas causadas por anticuerpos, la mayoría de las veces de clase IgG, que se unen a las proteínas hemi-desmosómicas en los queratinocitos de la zona de la membrana basal; estos auto-antígenos son BPAG1 y BPAG2. **Descripción del caso:** Paciente masculino de 48 años con antecedentes de ser bebedor moderado, es ingresado al hospital IHSS Periférico La Granja por presentar múltiples lesiones vesiculo-ampollosas tensas entre 0.3cm a 2.6cm de diámetro con 15 días de evolución presentando contenidos serohemáticos, con base eritematosa, pruriginosas, dolosas, localizadas en la mayor parte de la piel y en la cavidad oral con signo nikolsky negativo. Se realiza biopsia de la piel observándose en el corte histológico una ampolla sub-epidérmica con contenido de neutrófilos, material edematoso, con edema en dermis papilar e infiltrado perivascular compatible con penfigoide ampolloso. Se inicia tratamiento con prednisona V.O. 100mg/día y azatioprina V.O. 100 mg/día sin mejorías por lo cual se cambia el tratamiento a metilprednisolona I.V. 1g/día y azatioprina V.O. 100 mg/día lo cual frena la aparición de nuevas ampollas y sucesivamente su recuperación. **Conclusión:** Presentamos este caso atípico para tener en cuenta dentro del diagnóstico diferencial de aquellas lesiones ampollosas inespecífica de curso tórpido.

44 TL Incidencia de VPH oncogénico en mujeres que acuden al CIS “San Benito” periodo 2017. Carmen Patricia Soto Bonilla,¹ Gladys Argentina Ordóñez Elvir,² Carlos Fernando Rosales Ordoñez,³ Carlos Fernando Avilez Soto,⁴ Doctora en medicina y cirugía, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, (UNAH), del Centro Integral de Salud “San Benito” colonia Los Pinos; ¹ Doctora en medicina y cirugía, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, (UNAH), Secretaria de Colegiaciones, Junta Directiva del Colegio Médico Honduras;² Estudiante de Sexto Año de Medicina, Universidad Católica de Honduras (UNICAH);³ Estudiante de Quinto Año de Medicina, Universidad Católica de Honduras (UNICAH).⁴ **Antecedentes:** La infección del cuello uterino por el Virus del Papiloma Humano (VPH) oncogénico es un factor de riesgo para la producción del cáncer cervicouterino. Más de 85% de todos los casos y muertes por cáncer

cervicouterino ocurre en mujeres que viven en países de bajos ingresos, sobre todo en África, Asia, Sudamérica y Centroamérica. **Objetivo:** Mediante la prueba de Care VPH, determinar e identificar la incidencia de la infección por el Virus del Papiloma Humano oncogénico en mujeres de 30 a 64 años que acuden al Centro Integral de Salud (CIS) “San Benito” en el Municipio del Distrito Central, en el periodo enero a diciembre del 2017. **Metodología:** Estudio Descriptivo Transversal, realizado en el CIS “San Benito” con una población de estudio de 2,249 pacientes, mujeres adultas, en edades entre los 30 y 64 años. La información se procesó y analizó en el paquete estadístico EPIINFO Versión 7.2. **Resultados:** Se confirmaron 332 casos de mujeres con VPH positivo que correspondió al 14.7 % del total de las mujeres en el estudio. La mayoría de los casos positivos de VPH fueron detectados por el método de muestra de autotoma 2120 casos (94.2%). El grupo etario con más casos positivos de VPH fue el de 30 a 39 años, con 184 casos (55.4%) el cual es el grupo etario más joven del estudio seguido del grupo de 40 a 49 años con 83 casos (25%). **Conclusiones/Recomendaciones:** Se debe continuar promoviendo la prueba de VPH en las mujeres de 30 a 64 años para lograr una mayor cobertura en la población hondureña, promoción en el tema del virus VPH en poblaciones más jóvenes para reducir los casos. Se recomienda continuar esta práctica, ya que permite que la muestra sea recolectada en la comunidad sin necesidad que sea tomada por el médico.

- 45 TL Adopción de inspección visual con ácido acético en un programa de detecciones de cuello uterino: Experiencia Liga Contra el Cáncer.** Mario Rosales¹, César Alas,² Rennie Medina,³ Jorge Plata,⁴ Miguel Crespín,⁵ Suyapa Bejarano.⁶ ¹MD, Liga Contra el Cáncer, ²ASOCEN UNICAH-SPSP, ³Estudiante de Medicina. Universidad Católica de Honduras, ⁴MD, Anatomopatólogo. Liga contra el cáncer, ⁵MD, Ginecólogo y Obstetra. Liga contra el cáncer, ⁶MD, Oncología clínica. Liga contra el cáncer. **Antecedentes:** El cáncer cervicouterino en Honduras representa el 15.2% de las muertes a nivel nacional. Los programas de citología cervicouterino en nuestro país han alcanzado un impacto significativo en las tasas de mortalidad de cáncer cervicouterino. Se han sugerido pruebas de tamizaje masivo alternativas a la citología convencional, principalmente la inspección visual con ácido acético (IVAA) y la inspección visual con solución yodada. Nuestro objetivo con este estudio es determinar la eficacia de la inspección visual con ácido acético para la detección de lesiones precancerosas de cáncer de cuello uterino evaluando la curva de aprendizaje en los proveedores. **Metodología:** Observacional Prospectivo Transversal. En este estudio se realizó en diferentes comunidades de Honduras captando mujeres de 25-45 años que presenten completa visualización de la zona de transformación, que haya mantenido relaciones sexuales, para la realización de IVAA. Se les explica propósito del estudio, previo consentimiento informado, aprobado por el Comité de Ética, se procede a realización de la prueba de detección. La realización de la estadística descriptiva y medidas mediante SPSS versión 1.0.1 **Resultados:** En relación a la capacitación de IVAA se obtuvo un índice de aprobación del 33.0%. En datos operativos con una tasa de positividad en la prueba del 10%. Sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo de 100%, 90.3%, 22.7% y 100.0%, respectivamente con una precisión diagnóstica del 90.6%. **Conclusión:** La IVAA con un personal adecuadamente supervisado y entrenado es un método alternativo para el tamizaje en lesiones precancerosas de cuello uterino.

46 TL Estudio de Cohorte sobre la Infección por Virus de Zika en Mujeres Embarazadas en Honduras. Resultados preliminares 2016-2019. Pierre Buekens,¹ Jackeline Alger,^{2,4} María Luisa Cafferata,⁵ Zulma Alvarez,⁶ Amanda M. Berrueta,⁵ Harry Bock,⁶ Carolina Bustillo,^{7,8} Alejandra Calderón,⁹ Allison Callejas,¹⁰ Mario Castillo,¹⁰ Alvaro Ciganda,⁵ Jenny Fúnes,^{10,11} Jorge García,^{2,4} Kimberly García,¹² Luz Gibbons,⁵ Suzanne Gilboa,¹³ Emily Harville,¹ Gustavo Hernandez,¹⁴ Wendy López,² Raquel López,⁴ Ivette Lorenzana,¹² Marco Tulio Luque,¹⁵ Carlos Maldonado,¹⁶ Richard Oberhelman,¹ Carlos Ochoa,¹⁴ Karla Pastrana,^{7,8} Leda Parham,¹² Fátima Rico,¹¹ Heriberto Rodríguez,¹⁴ Candela Stella,⁵ Van Tong,¹³ Diana Valencia,¹³ Douglas Varela,¹⁷ Matthew Ward,¹ Dawn Wesson,¹ Concepción Zúniga.^{4,18} ¹Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine, New Orleans, Louisiana, EUA; ²Departamento de Laboratorio Clínico, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras; ³Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa, Honduras; ⁴Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal (IAV), Tegucigalpa, Honduras; ⁵Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), Buenos Aires, Argentina; ⁶Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central, Secretaría de Salud de Honduras, Tegucigalpa, Honduras; ⁷Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras; ⁸Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa, Honduras; ⁹Centro de Salud Alonso Suazo, RSMDC, Secretaría de Salud de Honduras, Tegucigalpa, Honduras; ¹⁰Neonatología, Departamento de Pediatría, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras; ¹¹Departamento de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ¹²Centro de Investigaciones Genéticas (CIG), Escuela de Microbiología, UNAH, Tegucigalpa, Honduras; ¹³Division of Congenital and Developmental Disorders, National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia, EUA; ¹⁴Hospital General San Felipe, Tegucigalpa, Honduras; ¹⁵Infectología, Departamento de Pediatría, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras; ¹⁶Oftalmología, Departamento de Pediatría, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras; ¹⁷Neurología, Departamento de Pediatría, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras; ¹⁸Departamento de Vigilancia de la Salud, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. **Antecedentes:** El espectro de complicaciones de largo plazo de la infección del virus de Zika no se ha descrito completamente, especialmente en niños nacidos de madres infectadas pero asintomáticas y en niños sin evidencia clínica de síndrome congénito al nacimiento. **Objetivo:** Medir la frecuencia de infección por virus Zika en el embarazo y describir los efectos de la exposición intrauterina al nacimiento y sobre el neurodesarrollo de los niños, Tegucigalpa, julio 2016 a la fecha. **Metodología:** Mujeres se enrolan durante primera visita prenatal (Centro de Salud Alonso Suazo), registrando datos demográficos, síntomas durante el embarazo y datos de localización. Previo consentimiento/asentimiento informados, se obtiene muestra de sangre materna para estudios serológicos (ELISA IgM Zika) y moleculares (PCR Zika/Dengue). El seguimiento al nacimiento se realiza en Hospitales Escuela Universitario y San Felipe. El seguimiento longitudinal se realiza en niños de mujeres con y sin evidencia de infección en el enrolamiento. El neurodesarrollo se evalúa con Escalas ASQ y Bayley-III de desarrollo de niños pequeños. **Resultados:** Hasta febrero 2019, se enrolaron 3108 mujeres. La edad gestacional al enrolamiento fue <14 semanas 65.3% (1768/2706), 14-28 semanas 29.5% (798/2706), >28 semanas 5.2% (140/2706). Nueve mujeres (0.29%, 9/3108) presentaron síntomas al enrolamiento. Aproximadamente en 75% de las participantes los niños nacieron. Las características del nacimiento para años 2016 (n=53-64), 2017 (n=1070-1152), 2018 (n=828-909), respectivamente, fueron parto pre-termino 15.4%, 8.1%, 9.6%; bajo peso 18.5%, 10.0%, 11.6%; microcefalia 1.5%, 1.0%,

1.5%. **Conclusiones/Recomendaciones:** El análisis del desenlace al nacimiento está en curso. La frecuencia de microcefalia al nacimiento a la fecha muestra datos similares para el periodo 2016-2018. Hemos enrolado mujeres embarazadas en la primera visita prenatal desde el pico de la epidemia de Zika en Honduras. Este estudio permitirá comprender mejor los resultados a largo plazo de los niños expuestos al virus de Zika durante el embarazo.

- 47 TL Tendencia de la malaria y características clínico-epidemiológicas, Hospital Escuela Universitario, periodo 2000-2019.** Jackeline Alger, MD, PhD,^{1,2} Jorge García, MQC, ME.¹ ¹Servicio de Parasitología, Departamento de Laboratorios Clínicos, Hospital Escuela Universitario; ²Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; Tegucigalpa, Honduras. **Antecedentes:** Desde el año 2000, el número de casos de malaria en Honduras ha disminuido >75% (OPS/OMS 2017). En el Servicio de Parasitología, Departamento Laboratorios Clínicos, Hospital Escuela Universitario (HEU), se atienden pacientes procedentes de todo el país. Se utiliza gota gruesa/extendido fino, coloración Giemsa, para el diagnóstico microscópico, estimación de la densidad parasitaria y evaluación de la respuesta terapéutica. **Objetivo:** Describir la tendencia de la malaria y características clínico-epidemiológicas de los casos atendidos, HEU, 2000-2019. **Metodología:** Estudio descriptivo. Se revisó el Registro Diario y Mensual para estimación de número y promedio de láminas revisadas y casos positivos/año, por especie. Durante 2007-2019, se describen características clínicas y epidemiológicas. **Resultados:** Durante 2000-2018 se procesó promedio anual de 652 solicitudes (rango 217-1043), 605 (195-962) casos nuevos, 25 (2-59) controles post-tratamiento y 22 (1-57) solicitudes seriadas. Se diagnosticó promedio anual de 37 casos (rango 2-84), 33 (2-75) por *Plasmodium vivax*, 4 (0-17) *P. falciparum* y 0-3 infecciones mixtas. Del total de 706 casos, 64.7% (457) eran ≥ 15 años de edad, 1.1% (8) malaria falciparum procedente de zona con resistencia a cloroquina (África/Asia). Del total de 411 casos 2007-2019, 28 (6.8%) eran mujeres embarazadas, edad promedio 21.5 años (14-42), 6.3% (26) por *P. vivax*. Durante 2009-2019, la procedencia de los casos fue Francisco Morazán (37.5%), El Paraíso (18.2%), Gracias a Dios (9.7%), Olancho (8.2%) y otros (12.3%); se evaluó la respuesta terapéutica a 144 casos, 1 (0.7%) caso de *P. vivax* con falla terapéutica y buena respuesta durante segundo ciclo con cloroquina. **Conclusiones/Recomendaciones.** En 2013-2018, el promedio anual de casos de malaria (14) se redujo 2.6 veces en comparación al periodo 2000-2018 (37). Esta tendencia al descenso se mantiene en el año 2019. Por sus características asistenciales y académicas, el HEU contribuye a la vigilancia de la malaria y a su eliminación en Honduras.
- 48 TL Alta prevalencia del uso de alcohol y otras drogas en mayores de 8 años-en colonia Nueva Esperanza, Tegucigalpa 2018-2019.** M. Fernanda Juárez¹ Edna Maradiaga², Eleonora Espinoza^{2,3}, Carlos Antonio Sosa Mendoza⁴ Dagoberto Espinoza Murra⁵, Manuel Sierra^{2,6}, Mauricio Gonzales^{2,7}, Albert Estrada⁸, Milton Salomón Méndez⁹ ¹Médico General. Ministerio Rompiendo Fronteras. Tegucigalpa, ²Médico General Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH. ³ Médico General Maestría en Salud Pública, UIC-FCM-UNAH, ⁴Médico Psiquiatra, IHADFA, Hospital Santa Rosita. ⁵ Médico Psiquiatra, Profesor Emérito FCM-UNAH, ⁶ Docentes, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH, ⁷Docentes, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH, ⁸ Miembro del Grupo de Salud Mental FCM, ⁹ Miembro del Grupo de Salud Mental FCM. **Antecedentes:** Se presenta un aumento a nivel mundial de consumo de alcohol y otras drogas. El informe mundial de salud (2002) estableció que el 8.9% de la carga total de morbilidad se atribuye al uso de sustancias psicoactivas, asociadas en un 4% al tabaco, 4.1% al alcohol y 0.8% a drogas ilícitas.

Objetivo: Determinar la prevalencia del uso de alcohol y otras drogas y factores relacionados en población general en Colonia Nueva Esperanza, Tegucigalpa año 2018-2019. **Metodología,** es un estudio de tipo descriptivo transversal, con universo toda persona con edad igual o mayor a 8 años en el área de estudio. Se utilizó la entrevista como técnica en la investigación; además, se utilizaron dos instrumentos tipo encuesta, el muestreo fue probabilístico. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación Biomédica. **Resultados:** de las 40 casas habitadas, se encontraron 180 habitantes correspondiendo a un 56.7% mujeres y 43.3% hombres. La prevalencia encontrada para el consumo de alcohol y otras drogas fue de 26/180 (14.4%), siendo 5/26 (19.2%) mujeres y 21/26 (80.8%) hombres. El uso de alcohol y tabaco fue 18/180 (10%) con un rango de edad mayor de 19 años. Las comorbilidades más frecuentes encontradas demuestran que 1/26 (3.8) personas padecen de hipertensión arterial, diabetes mellitus II y cardiopatía; y que 2/26 (7.7) de las personas que consumían cocaína y benzodiacepinas padecían de ansiedad. Un 75.0% de los consumidores de marihuana refirieron existencia de antecedentes familiares de consumo de alcohol y drogas; un 33.5% afirmó haber tenido problemas de salud, sociales o económicos derivados del consumo de alcohol en los últimos tres meses. **Conclusión:** la prevalencia total encontrada sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas en población general es alta; la mayoría en hombres, mayores de 19 años de edad. Se recomienda informar a la población sobre la importancia de mantener hábitos saludables que repercutan positivamente en su vida, los cuales involucran evitar el consumo de alcohol, tabaco, y otras drogas, debido al impacto negativo que conlleva su consumo para la salud.

49 TL Enfermedad De Lou-Gehrig: Reporte de Caso. Oscar Alberto Castejón Cruz, ¹ Tania Paola Lagos Ordoñez, ² José Joaquín Romero Midence, ³ Gustavo Antonio Valladares.⁴ ¹MD, Maestría Dirección Estratégica de Organizaciones de Salud, Centro de Evaluaciones Médicas y Psicológicas; ²MD, Postgrado Medicina Interna, Hospital Pedro de Bethancourt, Antigua Guatemala, Guatemala; ³MD, Departamento de Sanidad, Fuerzas Armadas de Honduras; ⁴MD, Centro Médico Jehová tu Sanador, Comayagüela, Honduras.

Antecedentes. Esclerosis lateral amiotrófica es una enfermedad que afecta el sistema motor, incidencia 1.5 a 2.7, prevalencia de 6 casos/100,000 personas/año, edad media de inicio entre 55-65 años, intervalo desde 15-90 años. Mayor incidencia masculina en jóvenes, mayor afectación espinal, incidencia femenina en mayores de 60 años con predominio de síntomas bulbares.

Descripción del caso. Masculino de 40 años de San Juan Sacatepéquez (Guatemala); con pérdida de movilidad, parestesia y dolor de intensidad moderada en miembros superior e inferior de 5 meses de evolución y alteración en la marcha, manejado como crisis nerviosa y tratado con multivitaminas, al comenzar fasciculaciones decidió presentarse al Hospital Pedro de Bethancourt (Antigua). Se recibió con P/A 120/70 mmHg, Frecuencia Cardíaca 83 lpm, Frecuencia Respiratoria 16 rpm, SatO₂ 96%, T 37.2 °C. Examen neurológico y motor: regular estado con anodina, Glasgow 15, motilidad ocular interna/externa normal, con fasciculaciones linguales, marcha atáxica, miembros superiores e inferiores con fuerza mantenida, reflejos en extremidades superiores ++/++, e inferiores +++/ ++++, Babinski bilateral, atrofia muscular inferior, fasciculaciones en MII (Rotula). Reporte de Electro diagnóstico: Anormal en fase de reposo por la presencia de actividad espontánea por des fasciculaciones (+++), onda positiva (++) , fibrilaciones (++) . Paciente remitido a la consulta de neurología e iniciando Riluzole 50 g BID.

Conclusiones/Recomendaciones: Es una enfermedad neurodegenerativa con pocos casos a nivel mundial. El reto diagnóstico se basa en la sospecha clínica ya que puede pensarse en otras enfermedades neurodegenerativas como Miastenia Gravis y Guillain Barré, por lo que es necesario el apoyo con estudios de electro-diagnóstico. El diagnóstico fue oportuno y se inició el tratamiento establecido en guías de atención. El seguimiento del paciente nos reflejó que no

siguió las recomendaciones al no tomar el fármaco por cuestiones religiosas, sintomatología persiste haciendo que su calidad de vida empeore con el pasar del tiempo.

- 50 TL Condiciones de trabajo, empleo y salud de los trabajadores en la Empresa Minerales de Occidente S.A. (MINOSA), La Unión, Copán, 2015.** Indira Katania Sierra Molina,¹ Lino Carmenate Milián.² ¹Químico Farmacéutico, Máster en Salud Pública, Facultad de Ciencias Química y Farmacia, UNAH; ²Doctor en Medicina, Máster en Salud de los Trabajadores y Medicina del Trabajo, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; Tegucigalpa, Honduras. **Antecedentes:** A nivel nacional e internacional se reportan numerosos accidentes de trabajo, tanto en minas industriales como artesanales, que cuentan con permisos formales para explotación y las que funcionan de manera no formal. **Objetivo:** Determinar las condiciones de trabajo, empleo y salud de los trabajadores de la mina a cielo abierto MINOSA, La Unión, Copán, 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal sobre trabajadores con antigüedad ≥ 1 año. Se utilizaron datos de información primaria a partir de observación con llenado de lista de chequeo, aplicación de cuestionarios y revisión de fuentes primarias de referencias registradas en expedientes de la Clínica Ocupacional. Se obtuvo consentimiento informado escrito. **Resultados:** Se entrevistaron 71 trabajadores. Se encontró que las condiciones de trabajo son en general, acordes con la higiene y salud recomendadas para la labor y empleo minero. De un total de 10, los departamentos con más agentes de exposición por condiciones de trabajo fueron Exploración y Mantenimiento. El agente de riesgo más común fue la presencia de vapores, gases o partículas químicas, seguido por espacios insuficientes, calor y humedad. De acuerdo a frecuencia, los sistemas biológicos mayormente afectados en los trabajadores fueron: gastrointestinal 33, cardiovascular 28, dislipidemias 26, seguidos de patologías lumbares, pulmonares y ORL 20. **Conclusiones/Recomendaciones:** MINOSA presenta condiciones adecuadas de trabajo a partir de la implementación en el año 2013 de un programa de seguridad. Se recomienda sensibilizar y concientizar a los altos mandos sobre el desarrollo y/o participación en estudios de investigación sobre salud, seguridad e higiene ocupacional específica en los departamentos que conlleven al conocimiento de la situación de la empresa y encaminen hacia la gestión preventiva integral. Se recomienda ratificar el Convenio No. 176 de la OIT sobre seguridad y salud en minas.
- 51 TL Insulinoma: caso clínico y revisión bibliográfica.** Hugo Antonio Rodríguez Medina¹, Jorge Alberto Rodríguez Bendaña,² Martha Patricia Zavala,³ Carlos Fernando Rosales Ordoñez,⁴ ¹Médico Especialista en Medicina Interna y Neumología,¹ Jefe de Sala Medicina de Mujeres del Hospital I.H.S.S. “La Granja”, ²Médico Especialista Cirugía Oncología, ³Médico Residente de Segundo Año, Posgrado de Medicina Interna, ⁴Estudiante de Sexto Año de Medicina, Universidad Católica de Honduras (UNICAH). **Antecedentes.** Los insulinomas son neoplasias pancreáticas muy raras, aunque son los tumores neuroendocrinos pancreáticos funcionantes más frecuentes, con una incidencia reportada de 4 casos por millón de habitantes por año, con un pico de incidencia específica en la quinta década de la vida y con una predilección por el sexo femenino con una relación 2:1 frente a los hombres. **Descripción del Caso.** Paciente femenina de 55 años con presencia de triada de whipple que se caracterizó por hipoglicemia de 33 mg/dl, historia de presentar episodio de pérdida de conciencia acompañada con somnolencia, poca respuesta a estímulos, palidez de inicio súbito y sudoración que recuperan al administrar bolo de Dextrosa 50% I.V. Se realiza exámenes complementarios que reportan hipoglicemia de 42 mg/dl, hiperinsulinemia 30 mg/dl y una TAC abdominal en el cual se observa una lesión nodular de 20.3mm x 20mm de diámetro en la porción superior de la cabeza de páncreas lo cual da el

diagnóstico de insulinoma. El tratamiento definitivo fue la resección pancreática del tumor. En el estudio de la biopsia se porta lesión neoplásica circunscrita formado por grupos de células monótonas, con atipia leve a moderada en algunas zonas, se disponen en nidos separados por un estroma eosinofílico, dando un patrón acinar a los grupos celulares. En el estroma se observan zonas eosinofílicas más intensas que pueden corresponder a amiloide con diagnóstico de tumor neuroendocrino bien diferenciado, confinado al páncreas, de 2cm de diámetro con angioinvasión, confirmando el insulinoma. Los tumores neuroendocrinos (NET) son un grupo heterogéneo de neoplasias que se caracterizan por un origen embrionario común que son las células neuroendocrinas, pero con un resultado clínico muy variable. **Conclusión.** Presentamos este caso para tener en cuenta dentro del diagnóstico diferencial de aquellas enfermedades que se acompañan de hipoglicemia, en quienes se ha descartado diabetes mellitus.

52 TL Osteomielitis y tumores óseos: apariencia clínico-radiológica similar. Clarissa Lizeth Aguilar Molina,¹ Tito Livio Funes Palma.² ¹Médico Especialista en Oncología Pediátrica, Servicio Hemato-oncología Pediátrica; ²Médico Especialista en Ortopedia Oncológica. Servicio de Ortopedia; Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa. **Antecedentes:** La osteomielitis es una infección causada por la invasión directa o diseminación hematógena de un microorganismo que involucra la metáfisis de huesos en rápido crecimiento. Constituye una de las afecciones no neoplásicas que más comúnmente pueden simular tumores óseos. Clínicamente presenta malestar general, fiebre, escalofríos, edema, rubor, calor y dolor intenso, en la región afectada. Estudios complementarios demuestran leucocitosis, marcadores de inflamación elevados (VES y PCR). Las imágenes radiológicas muestran osteolisis y/o esclerosis localizada, destrucción del hueso cortical, reacción perióstica y masa de tejido blando, a menudo palpable. En casos de osteomielitis subaguda y crónica, suele haber poca evidencia clínica o de laboratorio que sugiera infección y la apariencia radiográfica puede no ser concluyente, por lo que el tratamiento nunca debe instituirse sin una biopsia con una cantidad adecuada de periostio, hueso cortical y tejido medular. **Descripción del caso:** Niña de 14 años, que 3 meses previos a la consulta presentó trauma en brazo izquierdo, con cambios inflamatorios, acompañados de fiebre intermitente y limitación funcional. Examen físico: Edema de miembro superior izquierdo, dolor a la palpación, sin rubor, ni calor. Hemograma: HB: 9.4g/dL, Leucocitos: 7870 cel/uL, neutrófilos 4760 cel/uL, plaquetas 387,000/uL, VES 51mm/hora, PCR: 24mg/dL. Radiografía simple: reacción perióstica en diáfisis de húmero izquierdo. IRM: a nivel del tercio medio del húmero engrosamiento de metáfisis y diáfisis con reacción perióstica laminar, edema perilesional, áreas de lisis en cara externa de húmero, sugestivo de Sarcoma de Ewing. Se realizó biopsia que reportó ostiomielitis aguda vrs. crónica, y se inició terapia antibiótica con buena evolución. **Conclusiones/Recomendaciones:** Una adecuada correlación entre historia clínica (anamnesis y examen físico), estudios de laboratorio, hallazgos radiológicos e histopatológicos, son clave para distinguir de manera confiable la osteomielitis de los tumores óseos. A partir de esta interpretación oportuna, iniciar la terapia dirigida y evitar deformidad, sepsis y cronicidad.

53 TL Necrosis grasa: entidad benigna que puede simular un cáncer de mama, serie de casos y espectro de manifestaciones en estudios de imagen. Alejandra María Sosa-Rivera,¹ Digna Pavón,² Nohely María Aguilar-Espinoza,² Liliam María Ortega Martínez.³ ¹Médico Residente de cuarto año del Posgrado de Radiología e imágenes, UNAH; ²Médico Residente de tercer año del Posgrado de Radiología e imágenes, UNAH; ³Medico Radiólogo, departamento de Radiología, IHSS; Tegucigalpa. **Antecedentes:** La necrosis grasa es una condición inflamatoria benigna caracterizada histológicamente por infiltración intersticial de macrófagos rellenos de grasa y células plasmáticas. Con incidencia estimada de 0.6%, representan el 2.8% de todas las lesiones

benignas de la mama. La causa en la mayoría de los casos es desconocida; se ha asociado con antecedente de trauma, cirugía, radioterapia. Las presentaciones varían desde un hallazgo incidental no palpable, a una masa dura fija a los tejidos que clínicamente es difícil de diferenciar del carcinoma. Algunas características radiológicas son típicas de la necrosis grasa, por lo tanto, son tranquilizadoras; otras por su densidad e irregularidad pueden simular malignidad. **Serie de Casos:** Doce mujeres con edad promedio de 57 años (37-75). Todas residentes en Tegucigalpa, con antecedentes de cáncer de mama, atendidas en el Departamento de Radiología del Instituto Hondureño de Seguridad Social, las cuales acudieron a su control mamográfico anual. Se encontraron en mamografía 7 (58.3%) lesiones típicas de necrosis grasa como lo son quistes oleosos 4 (57.1%); calcificaciones distróficas 2 (28.6%); calcificaciones anulares 1 (14.3%). Se encontraron 5 (41.7%) lesiones sospechosas de malignidad, visualizadas como lesiones de alta densidad; que requirieron complementar con compresión selectiva y ultrasonido, donde 4 (80%) correspondían a quistes oleosos y 1 (20%) en que se recurrió al marcaje guiado por mamografía para biopsia quirúrgica para su diagnóstico histopatológico que correspondió a necrosis grasa. **Conclusiones/Recomendaciones:** Los hallazgos más frecuentes fueron los quistes oleosos y las calcificaciones distróficas. En lesiones con morfología sospechosa de malignidad, se recurrió a estudios complementarios para una mejor caracterización. Desafortunadamente, la necrosis grasa puede producir una gran cantidad de apariencias en mamografía y ultrasonido, en pacientes con antecedente de cáncer de mama por el riesgo de recurrencia, se debe realizar una biopsia de aquellas lesiones de características indeterminadas, para obtener diagnóstico patológico definitivo.

- 54 TL Estudios genéticos en enfermedad renal poliquística.** Ramón Yefrin Maradiaga Montoya,¹ James Nigel Bodden Reconco.² ¹Especialista Medicina Interna, Hospimed, Universidad Católica de Honduras; ²Estudiante Octavo Año, Carrera de Medicina, Universidad Católica de Honduras; Tegucigalpa. **Antecedentes:** La enfermedad renal poliquística es una de las causas de insuficiencia renal crónica. Puede ser autosómica dominante o recesiva. En la autosómica dominante las mutaciones ocurren en gen PKD1 en 85% de los casos y en el gen PKD2 en 15%. En Honduras no hay publicaciones de casos con estudios genéticos, ni estudios epidemiológicos sobre esta enfermedad. **Descripción del caso:** Paciente femenina de 57 años, procedente de las Lajas, Pespire, Choluteca, evaluada en 2017 por adinamia y pérdida de peso. Antecedentes de 20 años de quistes renales y de 15 años de hipertensión arterial. Tenía 13 hermanos, 2 de ellos con enfermedad renal crónica, 1 en diálisis, 1 falleció a los 52 años por enfermedad cardiovascular. Tiene 8 hijos. Examen físico: biotipo asténico, presión arterial 150/90 mmHg, frecuencia cardíaca 60/min, peso 119 libras, talla 157 cm, Índice de Masa Corporal 21.8 kg/m². Se detectaron masas en ambos flancos, indoloras, móviles, con superficie nodular. Creatinina inicial 2.2 mg/dl, hemoglobina 11.6g/dl, general de orina sin proteinuria. Ultrasonografía renal con pérdida de relación corteza-médula, múltiples quistes, riñón derecho 17 x 9.4 cm, izquierdo 15.4 x 11 cm. Tratamiento con irbesartán 300 mg/día, bisoprolol 5mg/día, eritropoyetina 2000 U SC/semana. Durante 2 años de vigilancia sin crisis de uremia, no datos congestivos, pero aumento de creatinina hasta 5 mg/dl. Se envía perfil genético a laboratorio en Estados Unidos de América, reportando mutación heterocigota para el gen PKD1, en cromosoma 16, brazo corto (p), autosómico dominante. **Conclusiones/Recomendaciones:** En Honduras existe la enfermedad poliquística renal pero aún no se realizan estudios genéticos los cuales nos permitirían evaluar poblaciones en riesgo y elaborar un mapa con las zonas de mayor prevalencia para ejecutar programas de intervención precoz. Se debe estudiar la familia de esta paciente para detección e intervención oportunas en etapas iniciales.

- 55 TL Histiocitoma fibroso del seno maxilar. caso clínico, Hospital Escuela Universitario, 2019.** Mingdú Chang Henríquez,¹ Josué García,² Brenda Navarrete,³ Ulises Díaz.⁴ ¹Residente Segundo Año, Postgrado de Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ²Residente Cuarto Año, Postgrado de Otorrinolaringología FCM UNAH; ³Residente Segundo Año, Postgrado de Radiología en Imágenes Médicas, FCM UNAH; ⁴Médico Especialista en Otorrinolaringología, Hospital Escuela Universitario; Tegucigalpa. **Antecedentes:** El histiocitoma fibroso es un tumor raro de la nariz y los senos paranasales, originado por los histiocitos. Al examen físico es un nódulo o pólipo color café amarillo, con variabilidad de tamaño. Se encuentra en cualquier parte del cuerpo y es más común en el hueso iliaco. La ocurrencia en el seno paranasal es rara y se manifiesta como obstrucción nasal, epistaxis y dolor. El tratamiento definido es la extirpación quirúrgica completa. **Descripción del caso:** Niño de 11 años de edad, historia de obstrucción nasal unilateral, rinorrea amarillenta y epifora desde los 6 meses de edad. Fue referido por oftalmólogo a la Consulta Externa de Otorrinolaringología, Hospital Escuela Universitario, 2019, donde se recibió con obstrucción nasal unilateral, epifora y leve dificultad respiratoria, asimetría facial con aumento de volumen en región malar derecha, borramiento de pliegue nasogeniano y falta de canino derecho. Se realizó tomografía computarizada de senos paranasales que reportó lesión expansiva a nivel del seno maxilar derecho provocando remodelación ósea, presencia de una pieza dental en el techo del seno. La lesión expansiva de tamaño 55 x 33 mm con obliteración del complejo osteomeatal derecho. Además se apreció proceso inflamatorio en el resto de los senos paranasales. Se realizó cirugía endoscópica nasosinusal con resección quirúrgica completa del tumor enviado a biopsia que reportó fibrohistiocitoma celular. El paciente fue referido al Servicio de Oncología Pediátrica, donde se realizaron pruebas inmunohistoquímicas en colaboración con St. Jude Children's Research Hospital Memphis, Tennessee, USA, con resultado de células tumorales negativo por malignidad. **Conclusiones/Recomendaciones.** El histiocitoma fibroso en los senos paranasales es una patología poco frecuente y para su diagnóstico se requiere de un adecuado examen físico, estudios radiológicos e histopatológicos. Se debe considerar como diagnóstico diferencial de pólipos en nariz y senos paranasales.
- 56 TL Tiroiditis post parto: reporte de caso, Tegucigalpa, Honduras, 2019.** Ramón Yefrin Maradiaga Montoya,¹ Steven Josué Navarro Turcios.² ¹Especialista Medicina Interna, Hospimed, Universidad Católica de Honduras; ²Estudiante Cuarto Año, Carrera de Medicina, Universidad Católica de Honduras; Tegucigalpa. **Antecedentes:** Tiroiditis Post-parto es una enfermedad autoinmune que aparece en el primer año posterior a un embarazo, con prevalencia desde 1.1% hasta 21% según área geográfica y factores de riesgo (diabetes mellitus tipo 1, anti TPO positivos). Clínicamente es indolora, hay disfunción tiroidea ya sea hipertiroidismo, hipotiroidismo o alternancia de ambos. Se diagnostica con alteración en TSH, hipoecogenicidad tiroidea y anti TPO positivos. **Descripción del caso:** Mujer, 35 años, procedente de la Villa de San Francisco, evaluada 25/2/2019 por 6 meses de astenia y adinamia, que empeoró 3 semanas antes al punto de dificultar sus actividades diarias, acompañada de edema bpalpebral. Antecedente de dos años de hipertensión arterial en tratamiento con irbesartan 300 mg/día, gestas 2, partos 2, último 7 meses antes, sin complicaciones durante parto y embarazo. Su bebe con crecimiento y desarrollo normal. Madre con hipertensión arterial y dislipidemia. Examen físico biotipo pícnico, facie abotagada, con edema bpalpebral presión arterial 160/100 mmHg, frecuencia cardíaca 85/min, peso 156 libras, piel fría, seca, gruesa. Estudios iniciales Creatinina 1.1 mg/dl, Hemoglobina 12.6g/dl, Colesterol total 596 mg/dl, Triglicéridos 188 mg/dl, Glucosa 70 mg/dl. Resultado de TSH 150 U/l. Se inició

tratamiento con levotiroxina 100 mcg/día, bisoprolol 5mg/día, rosuvastatina 40 mg/día. Se reevaluó el 29/3/2019 con mejoría de síntomas, peso 147 libras, TSH 27.7 U/l, T4 libre 1.4 ng/dl, Anti TPO mayor de 600 UI/ml, Ultrasonografía tiroidea con glándula reducida de tamaño y aspecto hipoecoico multimicronodular, colesterol total de 160 mg/dl, insulina en ayuno 2.9 U/l, glucosa ayuno 90 mg/dl. Se continúa tratamiento con levotiroxina 112 mcg en ayuno, bisoprolol, se omite rosuvastatina. **Conclusiones/Recomendaciones:** Es probable que la paciente resultara hipotiroidea por títulos elevados de auto anticuerpos. La prevalencia de recurrencia es hasta 70% en siguiente parto. Se debe realizar TSH durante embarazo y puerperio en pacientes con riesgo para detección temprana.

57 TL Metástasis intramedular de adenocarcinoma de pulmón: caso clínico. Claudia Medina Sierra,¹ Linda Dubois,² Brenda Navarrete,³ Jeaneth Bu.⁴ ¹Médico Residente Año III Año, ²Médico Residente Año IV Año, ³Médico Residente II Año, Postgrado de Radiología e Imágenes Médicas, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; ⁴Médico Especialista en Radiología, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS); Tegucigalpa, Honduras.

Antecedentes. Las metástasis intramedulares son poco frecuentes, con prevalencia de hasta el 2.1% en series de autopsias de pacientes con cáncer. Sin embargo, se diagnostican cada vez más, en relación con los avances y el mayor uso de las imágenes y las terapias que prolongan la supervivencia en pacientes con cáncer. La localización más frecuente es un tumor primario en pulmón, mama y melanoma. **Descripción del Caso:** Paciente masculino de 69 años de edad, con antecedente de adenocarcinoma de pulmón con metástasis a parénquima cerebral y mediastino. Se presentó a la consulta externa del IHSS, en marzo 2019, con historia de lumbalgia y pérdida de la fuerza del miembro inferior derecho. Se le realizó imagen de Resonancia Magnética (RM), donde se observó lesión ocupativa intramedular ligeramente hipointensa en T1, hiperintensa en T2, aspecto ovoideo que reforzaba hacia la periferia y de forma irregular a nivel central, tras la aplicación del medio de contraste paramagnético. Se consignó dimensiones aproximadas de 22.5 mm en su diámetro. El paciente continúa su tratamiento médico por el Servicio de Oncología IHSS. **Conclusiones/Recomendaciones:** Los hallazgos radiológicos descritos son característicos de metástasis intramedular. El pronóstico de los pacientes con metástasis intramedular se encuentra asociado a cáncer diseminado, ya que este está afectado por la enfermedad sistémica y no por la localización intramedular. El diagnóstico rápido y preciso de las neoplasias intramedulares es necesario para tratamiento oportuno.

58 TL Información en salud para todos: iniciativa HIFA y su promoción desde Honduras. Jackeline Alger, MD, PhD,¹⁻³ Albert Estrada, MD,^{1,3} Carlos Fajardo, MD,^{1,4} Blanca C. Lagos, MD,^{1,5} Perla Simons Morales, RN, MSP,^{1,2} Alberto Fernández Ajuria, MD, MOH,⁶ Neil Pakenham-Walsh, MB, BS, DCH, DRCOG.⁷ ¹HIFA, Representación de País, Honduras; ²Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ³Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; ⁴Maestrante 2do Año, Maestría de Epidemiología FCM UNAH; ⁵Departamento de Ciencias Fisiológicas FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras; ⁶HIFA Español Coordinación, Escuela Andaluza de Salud Pública, Andalucía, España; ⁷HIFA Coordinación General, Londres, Reino Unido. **Antecedentes:** HIFA (Healthcare Information For All, www.hifa.org) es una campaña global lanzada en 2006. Funciona promoviendo la comunicación y cooperación en todo el sistema mundial de información sanitaria (investigadores, editores, desarrolladores, profesionales de información, profesionales de salud, legisladores, sociedad civil, entre otros). Cuenta actualmente con seis foros: HIFA, CHIFA (HIFA para niños), HIFA Zambia, HIFA Francés, HIFA Portugués e HIFA Español (<http://www.hifa.org/forums/hifa-spanish>). Desde el año 2014 diferentes instituciones

comenzaron a promover la visión de HIFA en Honduras. **Descripción de la experiencia:** A diciembre 2018 HIFA contaba con unos 19,000 miembros a nivel global. HIFA español inició en octubre 2018 y actualmente cuenta con más de 500 miembros de los cuales aproximadamente un tercio son de Honduras, más de un tercio de España y el resto de los otros países de América Latina. Honduras cuenta con cinco representantes de país ante HIFA, cada año ha recibido mención especial y en dos ocasiones el premio Representante de País del Año (2015, 2018), participó en la iniciativa *Por qué me uní a HIFA* con la creación de un video y principalmente da a conocer HIFA y su visión a través de actividades académicas y de difusión científica desde la Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas UNAH, con estudiantes de grado, postgrado y docentes. En la Biblioteca Virtual en Salud de Honduras se cuenta con un espacio dedicado: <http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=17&item=158>.

Lecciones aprendidas: Aunque Honduras tiene una representación cuantitativa importante en HIFA e HIFA Español, es necesario fortalecer la participación activa en los foros de discusión. Se espera que los miembros de HIFA contribuyan a promover su visión para un mundo donde cada persona y cada profesional sanitario tenga acceso a la información que necesite, sobre salud y sus cuidados, para proteger su salud y la de aquellos de los que son responsables.

- 59 TL Revistas y editoriales depredadoras: amenaza para la publicación científica hondureña.** Jackeline Alger, MD, PhD;^{1,2} Carolina Bustillo, MD;^{1,3} Ana Ligia Chinchilla, MD;^{1,4} Rosa María Duarte, MD, MSP;^{1,5} Martha C. García, DQF;^{1,6} Fanny Navas, MD, FACS;^{1,7} Heriberto Rodríguez, MD.^{1,8} ¹Consejo Editorial de la Revista Médica Hondureña, Colegio Médico de Honduras; ²Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; ³Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; ⁴Departamento de Ciencias Morfológicas, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; ⁵Dirección General de Normalización, Secretaría de Salud de Honduras; ⁶Biblioteca Médica Nacional, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; ⁷Secretaría de Asuntos Educativos y Culturales, Colegio Médico de Honduras; ⁸Hospital San Felipe; Tegucigalpa.
- Antecedentes:** Las revistas/editoriales depredadoras mediante fraude científico se aprovechan de los académicos para obtener beneficios financieros por cargos de procesamiento de artículos de acceso abierto sin cumplir con estándares internacionales. Su proliferación amenaza la calidad y ética de la publicación científica a nivel global. **Descripción de la Experiencia:** A través del contacto con autores nacionales y procesos de acreditación de publicaciones realizado por el Colegio Médico de Honduras con apoyo del Consejo Editorial de la Revista Médica Hondureña (CERMH, <http://www.bvs.hn/RMH/html5/>) y la Biblioteca Médica Nacional (BIMENA, <http://www.bimena.bvs.hn/>), se han identificado revistas/editoriales cuyos sitios web presentan características dudosas tales como lista extensa de índices bibliométricos falsos o indización caducada, proceso de revisión por pares no transparente, información ambigua sobre requisitos de pago, una rápida respuesta de publicación y editoriales responsables de centenares de revistas. En 2017-2018, autores de artículos publicados en las principales revistas de salud de Honduras fueron contactados por editoriales extranjeras con atractivas ofertas de conversión y publicación de libros. Actualmente Honduras cuenta con cuatro revistas indizadas en LILACS, índice de la literatura científica y técnica en salud de América Latina y el Caribe destacado en la región. Para una creciente comunidad científica nacional interesado en generar nuevo conocimiento y con exigencia para su publicación, la capacidad de respuesta local es limitada, lo que ha propiciado en los últimos años un aumento en la publicación en revistas depredadoras y en otras de muy baja calidad. Es por esto que CERMH, BIMENA y sus aliados estratégicos, capacitan a editores, autores y lectores, sobre publicación científica. **Lecciones aprendidas:** En la medida que los autores conozcan las revistas/editoriales depredadoras y sus consecuencias

negativas para la ciencia, evitarán publicar en ellas. Es necesario el apoyo institucional para fortalecer la capacidad de respuesta editorial a la comunidad científica y al talento humano en formación.

60 TL Decimoquinto aniversario de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas: Avances y desafíos. Lissette Borjas¹, Martha C. García^{1,2} Mauricio Gonzáles.^{1,3} ¹Consejo Editorial de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM). ²Biblioteca Médica Nacional (BIMENA), Sistema Bibliotecario, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). ³Unidad de Investigación Científica (UIC), FCM, UNAH. **Antecedentes:** La Revista de la FCM de la UNAH, conmemoró en 2018, 15 años de publicación ininterrumpida. Inició en 2004, fortaleciendo la investigación, comunicación, análisis y debate en el campo de la salud. **Descripción de la Experiencia:** La Revista se ajusta a la normativa nacional e internacional de las “Recomendaciones para la realización, presentación, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas (<http://www.icmje.org/>). Del 2004-2018 se publicaron 15 volúmenes, 29 números, 225 artículos (76 originales, 35 casos clínicos, 30 revisiones bibliográficas, 29 editoriales, 20 temas centrales, 17 artículos de actualidad, 8 galerías biográficas, 8 imágenes, 7 secciones especiales, 5 artículos de opinión, 2 reseñas históricas, 2 cartas al editor, entre otros), que corresponden a 736 autorías. Indizada en bases de datos internacionales como LILACS, el más importante índice de literatura científica y técnica en salud de América Latina y del Caribe y LATINDEX, Directorio y catálogo V1.0. Visibilidad e impacto: se han citado 59 artículos que han recibido 183 citas de países latinoamericanos con trayectoria en publicación. En la Biblioteca Virtual en Salud Honduras (<http://www.bvs.hn/php/index.php>), la revista recibe un promedio de 251 visitas bimestrales. Los miembros del Consejo editorial reciben capacitación permanente y el efecto multiplicador a los autores e investigadores ha sido constante a través del desarrollo de talleres presenciales y en línea. **Lecciones aprendidas:** Consejo editorial consolidado, comprometido, integrado por eminentes docentes de los Departamentos y Unidades de la FCM y la asistencia técnica de BIMENA, ha generado la credibilidad de los autores, al publicar en la Revista autores de otras facultades de la UNAH y de otras universidades del país. **Retos:** incrementar las citas; que permita un mejor factor de impacto, mayor apoyo institucional y preparar generaciones de relevo, propiciando la continuidad del trabajo desarrollado y posicionar la Revista en otras bases internacionales.

61 TL Promoción de la investigación ética y de calidad: la experiencia con The Global Health Network periodo 2014-2019. Jackeline Alger,^{1,2} Albert Estrada,² Ovidio Padilla,³ Eleonora Espinoza,^{1,2} Bonny Baker,⁴ Nina Jamieson,⁴ Liam Boggs.⁴ ¹Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; ²Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal; ³Biblioteca Médica Nacional, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; Tegucigalpa, Honduras. ⁴The Global Health Network, Oxford, United Kingdom. **Antecedentes:** La Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH y aliados estratégicos comenzaron a colaborar con la plataforma The Global Health Network (TGHN) desde el año 2014. Actualmente Honduras es una Facultad Regional de TGHN y cuenta con un espacio en la plataforma en el sitio de la Red de Capacidad en Investigación (REDe, <https://rede.tghn.org/community/honduras-faculty-activities/>). **Descripción de la experiencia:** Las principales actividades realizadas fueron: capacitaciones a través de los cursos en línea sobre metodología y ética de la investigación, difusión de comentarios sobre su experiencia en el foro de REDe, difusión de noticias sobre las actividades locales de investigación

para la salud y participación en eventos científicos locales. En 2019 se propuso una iniciativa para facilitar la formación, capacitación y desarrollo de grupos de investigación. Se identificaron colaboradores institucionales en el sector salud para formar grupos multidisciplinarios interesados en investigación y se diseñó un plan de capacitación que contribuya a la formulación de una propuesta de investigación operativa que responda a las necesidades prioritarias institucionales, obtención de aprobación ética y su desarrollo. El programa de entrenamiento se completará con los cursos en línea disponibles en la plataforma, reuniones presenciales periódicas y monitoreo en línea de los avances. Se espera que los resultados obtenidos sean diseminados e implementados. Se cuenta con apoyo de la Red de Comités de Ética de Honduras (REDCEIH) y Centro América y Caribe (REDCEICAC). **Lecciones aprendidas:** Es un reto que instituciones académicas y establecimientos sanitarios puedan asumir la investigación como estrategia para solución de problemas prioritarios, mejoramiento del sistema de servicios de salud y de la calidad de atención que se brinda. Se espera que la formación, capacitación y desarrollo de grupos de investigación institucionales multidisciplinarios e intersectoriales contribuirá a fortalecer la investigación para la salud ética y de calidad en Honduras.

- 62 TL Red Latinoamericana de Centros de Información en Gestión del Riesgo de Desastres: RELACIGER (www.relaciger.org): participación de la Biblioteca Médica Nacional.** Martha Cecilia García,¹ Victor Cid², Irene Céspedes³, Ovidio Padilla⁴, Lourdes Ramírez,⁵ ¹Doctora en Química y Farmacia, Biblioteca Médica Nacional (BIMENA), Sistema Bibliotecario Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH); ² National Library of Medicine, ³ Coordinadora Centro Regional de Información sobre Desastres CRID, San José, Costa Rica. ⁴Licenciado en Informática, Biblioteca Médica Nacional, Sistema Bibliotecario, UNAH; ⁵Ingeniera Civil, Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS) Honduras. **Antecedentes.** En Honduras, la información sobre desastres y salud, no estaba sistematizada, por carencia de centros de información que implementarán mecanismos de organización y difusión. **Descripción de la Experiencia:** La Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) de los Estados Unidos, Centro Regional de Información sobre Desastres (CRID) y la OPS apoyaron el proyecto “Mejorando el acceso a la Información en Salud y Desastres, en Honduras y Nicaragua” países afectados por Huracán Mitch, seleccionando a BIMENA, fortaleciendo la infraestructura técnica (equipo computación e internet) y capacitación de personal en metodologías y herramientas especializadas. Posteriormente se integran otros países centroamericanos para formar la Red Centroamericana de Información sobre Desastres y se hace una alianza con la red andina para la gestión de información para la prevención y atención de desastres y se conforma **RELACIGER**, red colaborativa de instituciones Latinoamericanas que proporciona gratuitamente información confiable sobre una variedad de temas en gestión del riesgo, salud y desastres. Actualmente 11 países: Guatemala, El Salvador, Honduras, Costa Rica, Nicaragua, Colombia, Chile, Ecuador, Bolivia, Perú, Panamá conforman esta red, 15 Centros de Información insertos en organizaciones de educación superior, gubernamentales, no-gubernamentales, e internacionales. En aproximadamente 18 años se han desarrollado: Sitios Web especializados (el sitio de BIMENA, <http://cidbimena.desastres.hn/> recibe un promedio de 2,100 visitas diarias), Bases de datos especializadas, proyectos específicos de apoyo a cada país, DVD temáticos, talleres regionales por lo menos uno por año y replica en cada país; reuniones virtuales para compartir experiencias, y colaborar en proyectos comunes. **Lecciones Aprendidas.** La cooperación es la estrategia para lograr desarrollos paralelos en los países latinoamericanos. Una iniciativa planificada inicialmente con objetivos inmediatos constituyó para BIMENA impulso para su desarrollo, al ampliar su cobertura temática y de servicios. Es necesario promover e incrementar el uso de los recursos RELACIGER.

63 TL Investigación de la Implementación: experiencia y capacitación en Honduras y América Latina. Jackeline Alger,¹ MD, PhD; Edna Maradiaga,¹ MD, MSP; Perla Simons,¹ RN, MSP; Fanny Navas,² MD, FACS; María Isabel Echavarría,³ MSc; Andrés Jaramillo,³ MBA. ¹Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras; ²Secretaría de Asuntos Educativos y Culturales, Colegio Médico de Honduras, Tegucigalpa, Honduras; ³Centro Internacional de Entrenamiento e Investigación Médicas (CIDEIM), Cali, Colombia. **Antecedentes:** La investigación de la implementación (Implementation research, IR) estudia el uso de estrategias para adoptar e integrar intervenciones exitosas basadas en evidencia en el contexto clínico y comunitario con el propósito de mejorar los resultados del paciente y beneficiar la salud de la población. CIDEIM como Centro Regional de Entrenamiento de TDR/OMS para América Latina (<https://www.who.int/tdr/capacity/strengthening/regional/en/>), y su red de instituciones aliadas, iniciaron la capacitación regional en IR en 2017 en colaboración con la Universidad de Gana, África, (https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2017-8981&alias=40648-research-for-health-newsletter-april-june-2017-648&Itemid=270&lang=en), seguida en el 2018 de un curso masivo en línea (MOOC, massive open online course) para América Latina. **Descripción de la experiencia:** El MOOC incluye cinco módulos: 1) Conceptos, 2) Métodos, 3) Diseño de estrategias, 4) Resultados e indicadores, 5) Práctica y escalamiento, utilizando recursos como videos con transcripción en español, documentos científicos, foro de discusión, exámenes y la elaboración de una propuesta de IR. Se desarrolló en agosto-noviembre 2018, asignando 2 semanas para cada módulo y cuatro semanas al final para completar los exámenes y presentar la propuesta. Se registraron 403 participantes, 113 (28.0%) completaron los exámenes y presentaron la propuesta de estudio y 96 (24.0%) obtuvieron certificado de aprobación. De 93 participantes que evaluaron el desempeño del curso, 60 (64.5%) en grupo 20-40 años de edad, 64 (68.9%) mujeres, 39 (42.0%) con maestría/doctorado, 42 (45.2%) de Honduras y 37 (39.8%) de Colombia, 55 (59.1%) aprobados, expresaron que el MOOC llenó sus expectativas en gran medida 59 (63.4%) y totalmente 22 (23.7%). **Lecciones aprendidas:** El MOOC parece ser una estrategia eficaz para capacitar sobre investigación de la implementación en Honduras y América Latina. La próxima capacitación está planificada para agosto 2019 e integrará las mejoras recomendadas incluyendo el fortalecimiento de la gestión del foro de discusión y en general la facilitación del curso. Mayor información disponible en: <https://www.who.int/tdr/capacity/strengthening/mooc/en/>.