



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

# Revista de la Facultad de Ciencias Médicas

Volumen 17, Año 17, Suplemento

ISSN 1991-5225

UNAH  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Facultad de Ciencias Médicas  
Unidad de Investigación Científica

XXVII Jornada Científica  
XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica

## RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID 19

Honduras, CA. 21 al 25 de Septiembre 2020

**Talleres Pre Jornada Científica**  
21 /Septiembre / 2020

- Investigación para la salud en tiempo de pandemia
- Bloque:** Innovación social para la salud, en el contexto del COVID 19

**22 /Septiembre / 2020**

- Recursos de información en salud HINARI , CITAVI

Biblioteca Médica Nacional (BIMENA)

**Jornada Científica**  
23 /Septiembre / 2020

Trabajos libres

**24 /Septiembre / 2020**

**Bloque:** Situación clínica y epidemiológica de la pandemia COVID 19

**Bloque:** Medidas de bioseguridad para protección de la salud y prevención de la transmisión del COVID 19

**25 /Septiembre / 2020**

- Bloque:** Desafíos en infraestructura sanitaria ante la respuesta al COVID 19

32 ANIVERSARIO UIC

Horas Crédito CENEMEC    Horas Crédito Universitarias    Horas VOA E

Uic Fcm Unah    uic.fcm@una.edu.hn    jornada.cientifica@yahoo.com

Indexada en  
LILACS y LATINDEX

Septiembre 2020  
Tegucigalpa, Honduras



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

*Revista de la Facultad de  
Ciencias Médicas*

**Volumen 17, año 17, Suplemento 2020**

\*El contenido publicado en este Suplemento es responsabilidad total de la Unidad de Investigación Científica (UIC) de la UNAH.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS**

**DR. FRANCISCO HERRERA**

Rector, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH

**MSC. BELINDA FLORES**

Vicerrectora Académica, UNAH

**MSC. JULIO RAUDALES**

Vicerrector de Relaciones Internacionales, UNAH

**ABOG. AYAX IRÍAS**

Vicerrector de Orientación y Asuntos Estudiantiles, UNAH

**DR. JORGE VALLE**

Decano, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

**DRA BETTY ÁVILA**

Secretaria, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

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

**DRA. GABRIELA OCHOA**

Directora de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

**LICDA. BIANCA FLETES**

Secretaria del Consejo. Unidad de Tecnología Educacional en Salud (UTES),

Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

**DRA. CECILIA GARCÍA**

Biblioteca Médica Nacional, Sistema Bibliotecario, UNAH

**DR. ELEAQUÍN DELCID**

Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

**LICDA. SILVIA ACOSTA**

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

**LIC. MAURICIO GONZALES**

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

**DR. ORLANDO MARTINEZ**

Departamento de Ciencias Morfológicas, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

**DR. ÁNGEL SÁNCHEZ**

Departamento de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

**DR. SILDER MONCADA**

Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

**DRA. CLAUDIA MOLINA**

Departamento de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

**DR. GERMAN ZAVALA**

Editor Adjunto

**LICDA. MARÍA OLIMPIA CÓRDOVA**

Editora Adjunta

**LICDA. LISSETTE BORJAS**

Editora Adjunta

**MSC. ELIA B. PINEDA**

Editora Adjunta

**CONSEJO DE REDACCIÓN**

*Dra. Gabriela Ochoa*

*Licda. Bianca Fletes*

*Dr. Orlando Martínez*

*Lic. Mauricio Gonzales*

*Dra. Claudia Molina*

*Dr. Ángel Sánchez*

**CONSEJO DE EDICIÓN**

*Dr. Eleaquin Delcid*

*Dra. Cecilia García*

*MSc. Silvia Acosta*

**CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN**

*MSc. Silvia Acosta (Tesorera)*

*Licda. Alejandra Méndez*



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE HONDURAS**

**UNAH**

**REVISTA DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS MÉDICAS**

**Vol. 17, Año 17  
Suplemento 2020**

Indizada en: LILACS, LATINDEX

Versión impresa  
ISSN 1991-5225

Versión electrónica  
ISSN 1991-5233

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

Email: [revistafcm@unah.edu.hn](mailto:revistafcm@unah.edu.hn)



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIDAD DE INVESTIGACION CIENTIFICA**

**XXVII JORNADA CIENTÍFICA / XIV CONGRESO DE INVESTIGACIÓN DE LAS  
CIENCIAS DE LA SALUD /**

**I CONGRESO VIRTUAL DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

*Retos y Desafíos en Tiempo de Pandemia COVID-19 en Honduras*

**32 Años de Gestión de la Unidad de Investigación Científica**

**Tegucigalpa, Honduras  
21-25 de septiembre 2020**

## CONTENIDO

Programa Científico Sintético .....	5
Comité Organizador .....	6
Programa de Inauguración .....	8
Programa Clausura .....	9
Mensaje del Presidente del Comité Organizador .....	10
Actividades Pre Jornada	
Investigación para la Salud en Tiempos de Pandemia .....	12
Diseño Metodológico en Respuesta al Trabajo Remoto .....	12
Innovacion Social para la Salud en el Contexto del COVID-19 .....	13
Recursos de Informacion en Salud: HINARI y CITAVI .....	15
Aspectos Clínicos y Epidemiológicos de la Pandemia COVID-19 .....	17
Medidas de Bioseguridad para Protección de la Salud y Prevencion de la Transmisión del COVID-19. ....	19
Desafios en Infraestructura Sanitaria ante la Respuesta al COVID-19.....	20
Programa Jornada Científica / Congreso de Investigación .....	22
Resúmenes de Conferencias Magistrales .....	25
Resúmenes de Trabajos Libres.....	35
Índice por Autor .....	40
XXVIII Jornada Científica y XV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud .....	41
Instrucciones para Preparacion de Resúmenes de Conferencias y de Trabajos Libres .....	42

## PROGRAMA CIENTÍFICO SINTETICO

PROGRAMA CIENTÍFICO SINTETICO				
21 de septiembre	22 de septiembre	23 de septiembre	24 de septiembre	25 de septiembre
EVENTOS PREJORNADA		JORNADA CIENTÍFICA		
<p>8:00-10:00 am <b>Diseño Metodológico en Respuesta al Trabajo Remoto</b></p> <p>10:00-12:30 <b>Sesión Innovación Social para la Salud en el Contexto del COVID-19</b></p>	<p>09:00 – 12:00 13:00 – 16:00 <b>Recursos de Información en Salud: HINARI y CITAVI</b></p>	<p>10:00-11:00 <b>Inauguración</b></p> <p>11:00 am – 12:30 m <b>Trabajos Libres</b></p>	<p>10:00-11:30 <b>Aspectos Clínicos y Epidemiológicos</b></p> <p>11:30 – 12:30 am <b>Medidas de Bioseguridad para Protección de la Salud y Prevención de la Transmisión del COVID-19</b></p>	<p>10:00 am – 12:00 pm <b>Desafíos en Infraestructura Sanitaria Ante la Respuesta al COVID-19</b></p> <p>12:30-13:10 <b>Programa Clausura</b></p>

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS  
AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

DECANO DR. JORGE VALLE  
SECRETARIA ACADEMICA DRA. BETTY ÁVILA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

**XXVII Jornada Científica / XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud /  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica**

**21-25 DE SEPTIEMBRE DE 2020**

**COMITÉ ORGANIZADOR**

**COORDINADORA GENERAL: Dra. Kathy Chinchilla**

<b>Científico</b>	Dr. Iván Espinoza Salvadó	MSP Perla Simons Morales
	Dra. Jackeline Alger	Dra. Edna Maradiaga
	Dra. Kathy Chinchilla	Lic. Mauricio Gonzales
	Dra. Eleonora Espinoza	
<b>Sociocultural</b>	Dr. Gustavo Moncada	
<b>Financiero</b>	MSP Perla Simons Morales	Lic. Alejandra Méndez
	Lic. Katherine Rodriguez	
<b>Inscripciones</b>	Ing. Infieri David Naira	Lic. Jorge Urmeneta
	Br. Henry Noel Castro	Lic. Alvaro Galeano
	Lic. Katherine Rodriguez	
<b>Publicidad</b>	Lic. René Mauricio Gonzales	Br. Emiliano Panameño
	MSP Perla Simons Morales	
	Dra. Jackeline Alger	
<b>Apoyo Logístico</b>	MSP. Perla Simons	Ing. Infieri David Naira
	Lic. Jorge Urmeneta	Bach. Marvella Osorto
	Dr. Alejandro Carías	Sra. Benicia García
	Br. Henry Noel Castro	Lic. Jorge Urmeneta

**XXVII Jornada Científica / XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud /  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica**



Universidad Nacional Autónoma de Honduras

*El Decanato de la Facultad de Ciencias Médicas  
y  
La Unidad de Investigación Científica*

Tienen el honor de invitarle a la vídeo reunión que se realizará el día miércoles 23 de Septiembre del 2020, a las 10:00 am con motivo de celebrar los actos de inauguración de la

**XXVII Jornada Científica  
XIV Congreso de Investigación Científica de  
las Ciencias de la Salud y  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica**

Que lleva por nombre:

**RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO  
DE PANDEMIA COVID 19**

Para información: [uic.fcm@unah.edu.hn](mailto:uic.fcm@unah.edu.hn)

## PROGRAMA DE INAUGURACIÓN

**Fecha:** Miércoles 23 de septiembre 2020.

**Lugar:** Plataforma Virtual. Enlace: <https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/onstage/g.php?MTID=ef7eb2a653bfa2ddf4feb12fc69ceb7f8>

**Horario:** 10:00 – 11:00 horas

### Maestro de Ceremonia:

Dr. Gustavo Moncada MD. PhD. Facultad de Ciencias Médicas.

10:00 Introducción al evento.

10:00 Himno Nacional

10:05 Palabras de bienvenida. Magister Perla Simons Morales, Jefe de la Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas.

10:10 Palabras alusivas. Dra. Kathya G. Chinchilla, Coordinadora General del Comité Organizador.

10:15 Mensaje del Sr. Decano de la Facultad de Ciencias Médicas. Dr. Jorge Valle Reconco

10:20 Mensaje e Inauguración del evento por el Señor Rector de la UNAH. Dr. Francisco Herrera Alvarado.

10:30 C8. Conferencia Magistral: Desempeño histórico de la Unidad de Investigación Científica en el fortalecimiento de la investigación Científica en la FCM – UNAH. Dra. Edna Maradiaga

## PROGRAMA CLAUSURA

**Fecha:** Viernes 25 de septiembre 2020

**Lugar:** Plataforma virtual Cisco Webex.

**Horario:** 12:30 – 13:10 horas

12:30 Introducción

Himno Nacional

12:35 Informe General de la XXVII Jornada Científica y XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud. Dra. Kathy Chinchilla. Coordinadora General del Comité Organizador.

12:40 Informe Científico. Dr. Iván A. Espinoza S. Coordinador del Comité Científico.

12:50 Invitación a la XXVIII Jornada Científica y XV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud, Año 2021. Lic. Perla Simons Morales, MSP.

13:00 Palabras de Clausura. Dr. Jorge Alberto Valle, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.

**XXVII Jornada Científica / XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud /  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica  
Retos y Desafíos en Tiempo de Pandemia COVID-19 en Honduras**

**21-25 DE SEPTIEMBRE DE 2020**

**MENSAJE DE LA COORDINADORA GENERAL DEL COMITÉ ORGANIZADOR**

**32 años de Gestión de la Unidad de Investigación Científica.**

Hace 32 años desde la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH surge la Unidad de Investigación Científica, ante la necesidad nacional de identificar problemas de salud no resueltos con el objetivo de planear estrategias sanitarias y acciones de prevención, como una entidad académica responsable de contribuir al desarrollo de la investigación para la salud en Honduras, a través de la gestión del conocimiento científico, tecnológico, humanístico y ético, mediante procesos de investigación, docencia, asistencia, y vinculación con la sociedad; hasta el día de hoy consideramos que hemos dado nuestro mayor y mejor esfuerzo para cumplir con esta misión.

Desde aquel momento se identificó que la investigación mediante el método científico (que actualmente es la principal herramienta de la medicina basada en evidencia), se debe promover entre los estudiantes y personal docente de las distintas carreras de la Facultad de Ciencias Médicas. En tal sentido, uno de los objetivos de la Unidad de Investigación Científica ha sido contribuir en la formación de competencias en investigación en el personal docente-asistencial y en estudiantes tanto de pregrado, como de postgrado en el marco bioético y legal en el contexto nacional e internacional; hasta la fecha igualmente consideramos que este objetivo se ha cumplido a través de los años, gracias al gran esfuerzo que ha venido realizando todo el personal de la Unidad de Investigación Científica en sus diferentes generaciones.

Como parte de esta gestión histórica, desde hace 27 años se realiza la Jornada Científica de la Facultad de Ciencias Médicas de manera ininterrumpida, con el objetivo de promover la divulgación y discusión del conocimiento científico, fruto del esfuerzo de cada uno de los investigadores que de alguna u otra manera han recibido orientación por parte de Unidad de investigación Científica o son parte de las distintas redes que colaboran y apoyan a nuestra Unidad. Afortunadamente y en beneficio de nuestra Facultad y de nuestra Universidad, cada año se presentan una serie de trabajos libres y conferencias magistrales que reflejan el interés y la necesidad de nuestra comunidad por la investigación.

Debemos destacar que este año hemos tenido la oportunidad de ser testigos de primera línea del surgimiento de la COVID-19. Esta pandemia nos ha obligado a replantear fuertemente nuestro pensamiento reflexivo, crítico e investigativo, así como el intercambio de conocimientos con diversos colegas en los distintos continentes para dar respuestas a esta problemática mundial. Como Unidad de Investigación Científica, nos vimos en la difícil situación de tomar la decisión de llevar a cabo o no la Jornada Científica. Han sido muchos los desafíos que hemos tenido que enfrentar, sin embargo, gracias a la disposición, voluntad y talento en todos los aspectos de los compañeros de la Unidad, el día de hoy

estamos celebrando nuevamente este magno evento. Es una nueva forma de compartir experiencias, resultados de diferentes proyectos y nuevas alianzas, tenemos un arma poderosa a nuestro favor, la tecnología.

Agradecemos al gran esfuerzo de los expositores por acompañarnos a pesar de las circunstancias, tomarse el tiempo de preparar sus conferencias y apoyarnos en esta Jornada Científica. Así mismo, agradecemos a los asistentes que han hecho posible que cada año se realice nuestro evento. Como Coordinadora General del Comité de Organización no podría dejar de agradecerle a cada uno de los comités por su arduo y gran trabajo, gracias por hacer posible este evento, me refiero al Comité Científico, Inscripciones, Apoyo Logístico, Sociocultural, Publicidad y Financiero, a todos ustedes, muchas gracias.

Para finalizar quiero dar la Bienvenida a esta XXVII Jornada Científica, XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud y I Congreso Virtual de la Unidad de la Investigación Científica. Exhortamos a toda la comunidad de nuestra Facultad de Ciencias Médicas a continuar investigando para llevar el nombre de nuestra Universidad Nacional Autónoma de Honduras a un nivel más alto en los rankings mundiales. Cuenten con el apoyo de La Unidad de Investigación Científica para promover y generar productos de calidad, como hasta ahora lo hemos hecho.

Dra. Kathy Chinchilla.

Coordinadora General de la XXVII Jornada Científica / XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica

**PROGRAMA CIENTÍFICO**  
**CURSO PREJORNADA CIENTÍFICA**  
**BLOQUE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA**  
**21 de septiembre del 2020**  
**08:00 am – 10:00 am**





**Universidad Nacional Autónoma de Honduras**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**Unidad de Investigación Científica**  
**XXVII Jornada Científica**  
**XIV Congreso de Investigación Ciencias de la Salud**  
**I Congreso virtual de la Unidad de Investigación Científica**  
**RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID 19**

**Día 21/ Septiembre /2020 / Horario 8am - 9:50 am**  
**DISEÑO METODOLÓGICO EN RESPUESTA AL TRABAJO REMOTO**  
**EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DEL COVID 19**

<p>Síntesis del conocimiento y estudios tipos revisiones</p>  <p><b>Dra. Jackeline Alger</b> Unidad de Investigación Científica FCM / UNAH uic.fcm@unah.edu.hn</p>	<p>Introducción a revisión sistemática y meta - análisis: diseño y desarrollo</p>  <p><b>Dr Bomar Méndez</b> Unidad de Investigación Científica FCM / UNAH</p>	<p>Diseño metodológico en respuesta al trabajo remoto en FCM el contexto de la pandemia de COVID-19</p>  <p><b>MSP. Perla Simons Morales</b> Unidad de Investigación Científica FCM / UNAH</p>
--	--	--

HORA a.m.	TEMA	RESPONSABLE
08:00	Bienvenida e inauguración del Bloque	Perla Simons, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH
8:05	Introducción a la sesión	Dr. Alejandro Carías, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH
8:10	C1. Síntesis del conocimiento y estudios tipo revisiones	Dra. Jackeline Alger, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH
8:30	C1. Introducción a revisión sistemática y meta-análisis: diseño y desarrollo	Dr. Bomar Méndez, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH
9:20	C1. Diseño metodológico en respuesta al trabajo remoto en el contexto de la pandemia de COVID-19	MSP Perla Simons, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH
9:40	Discusión	
10:00	Cierre	

**SESIÓN DISEÑO METODOLÓGICO EN RESPUESTA AL TRABAJO REMOTO**  
**8:00-10:00 am**

**Moderación:** Dr. Alejandro Carías, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH

<https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m5ced63be090bb158ae976dabfa802168>

**BLOQUE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA**  
**10:00 am – 12:30 pm**



XXVII Jornada Científica  
 XIV Congreso de Investigación Ciencias de la Salud  
 I Congreso virtual de la Unidad de Investigación Científica  
**RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID 19**

**Día 21 / Septiembre /2020 / Horario 10 am - 12 mn**  
**INNOVACION SOCIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD HACIA LA SALUD UNIVERSAL**

**Dra. Amalia Del Riego**  
 Unidad de Sistemas de Salud y Acceso, OPS  
 Washington , USA



Innovación social para el fortalecimiento de los sistemas de salud hacia la salud universal.

**Dr. Ignacio Prieto Egido**  
 Universidad Rey Juan Carlos  
 Madrid, España



Herramientas de e- Health para mejorar la atención primaria en salud en Zonas remotas: la experiencia de la Fundación Enlace Hispanoamericano de Salud

**SIHI LAC**  
 Lanzamiento: Nodo de Honduras  
 Unidad de Investigación Científica

**Dra. Jackeline Alger**



Fortaleciendo la capacidad por la investigación en innovación social en Centro America

**Dr. Luis Gabriel Cuervo**  
 Organización Panamericana de la Salud  
 Washington, USA



La Innovación social para la salud y la apropiación del conocimiento desde las comunidades, para avanzar hacia los objetivos de Desarrollo Sostenible

**MSc. María Isabel Echavarría**  
 CIDEIM, Cali, Colombia



Creando capacidad regional para la investigación en innovación social en salud: Hub Latinoamericano de Innovación Social en salud (SIHI . LAC HUB)

**Dr. Manuel Espinoza**  
 MosquitiaMed  
 Gracias a Dios, Honduras



Salud digital: acercando la salud a la población

[uic.fcm@unah.edu.hn](mailto:uic.fcm@unah.edu.hn)

HORA a.m.	TEMA	RESPONSABLE
10:00	Bienvenida e introducción a la sesión	MSP. Perla Simons, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH, Tegucigalpa, Honduras
10:05	C2. Innovación social para el fortalecimiento de los sistemas de salud hacia la salud universal.	Dra. Amalia Del Riego, Unidad de Sistemas de Salud y Acceso; Equipo de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud del Equipo de Manejo de Incidentes – COVID-19. OPS Washington DC, Estados Unidos de América
10:30	C3. Creando capacidad regional para la investigación en innovación social en salud: Hub Latinoamericano de Innovación Social en Salud (SIHI-LAC HUB)	MSc. María Isabel Echavarría, CIDEIM, Cali, Colombia

**XXVII JORNADA CIENTÍFICA Y XIV CONGRESO DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD, I CONGRESO VIRTUAL DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.**

10:50	C4. La innovación social para la salud y la apropiación del conocimiento desde las comunidades, para avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible	Dr. Luis Gabriel Cuervo, Unidad de Sistemas de Salud y Acceso. OPS Washington DC, Estados Unidos de América
11:10	C5. Herramientas de e-Health para mejorar la atención primaria en salud en zonas remotas: la experiencia de la Fundación EHAS (Enlace Hispano Americano de Salud)	Dr. Ignacio Prieto Egido, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España
11:30	C6. Salud Digital: acercando la salud a la población	Dr. Manuel Espinoza, MosquitiaMed, Gracias a Dios, Honduras
11:50	Discusión	
12:10	C7. SIHI LAC, Nodo de Honduras: fortaleciendo la capacidad para la investigación en innovación social en Centro América	Dra. Jackeline Alger, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH, Tegucigalpa, Honduras
12:25	SIHI LAC, Nodo de Honduras: Lanzamiento	Dr. Alejandro Carías, MSP. Perla Simons, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH, Tegucigalpa, Honduras
12:30	Cierre	MSP. Perla Simons, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH, Tegucigalpa, Honduras

**SESIÓN INNOVACIÓN SOCIAL PARA LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID-19**

**10:00 am – 12:30 pm**

**Moderación:** MSP Perla Simons, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH

<https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=mf8ccbf4a6d150e507cc39edfd5331b66>

**TALLER PRE JORNADA CIENTÍFICA**  
**RECURSOS DE INFORMACIÓN EN SALUD: HINARI y CITAVI**  
**22 de septiembre del 2020**



XXVII Jornada Científica  
 XIV Congreso de Investigación Ciencias de la Salud  
 I Congreso virtual de la Unidad de Investigación Científica  
**RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID 19**  
**Día 22 / Septiembre /2020**

**RECURSOS DE INFORMACION EN SALUD: HINARI y CITAVI**  
 Biblioteca Médica Nacional

**Horarios**  
 DOS GRUPOS  
 - Horario 09:00 – 12:00  
 - Horario 13:00 – 16:00

**Facilitadoras:**  
 Dra. Cecilia García  
 Bibliotecarias  
 Sandra Barahona  
 Karla Zúniga

- La Biblioteca Virtual en Salud Honduras
- Programas RESEARCH4LIFE: HINARI, AGORA, OARE, ARDI, GOALI  
 HINARI: revistas, libros y otros
- Estrategias de búsqueda en HINARI combinando Summon (Búsqueda por país) y google scholar  
 HINARI/RESEARCH4LIFE : Búsqueda avanzada
- HINARI/ NUEVO PUBMED: Sitio Web e Interfaz PubMed; Utilización de Limites; MeSH; Historial,  
 Acceso a artículos de texto completo
- Recursos de casas editoriales asociadas a HINARI
- Bases de datos relacionadas: SCOPUS, EMBASE
- Gestores Bibliográficos y su uso en la investigación
- CITAVI: gestión de referencias bibliográficas y organización del conocimiento

[uic.fcm@unah.edu.hn](mailto:uic.fcm@unah.edu.hn)

DURACION	TEMA	RESPONSABLE
5 min	Inauguración	Dra. Cecilia García
15 min	Introducción: La Biblioteca Virtual en Salud Honduras	Dra. Cecilia García, Bibliotecarias Sandra Barahona, Karla Zúniga
1 hora 20 min	Programas RESEARCH4LIFE: HINARI, AGORA, OARE, ARDI, GOALI	
	HINARI: revistas, libros y otros	
	Estrategias de búsqueda en HINARI combinando Summon (Búsqueda por país) y google scholar	
	HINARI/RESEARCH4LIFE : Búsqueda avanzada	
	HINARI/ NUEVO PUBMED: Sitio Web e Interfaz PubMed; Utilización de Limites; MeSH; Historial, Acceso a artículos de texto completo	
	Recursos de casas editoriales asociadas a HINARI	
1 hora 20 min	Bases de datos relacionadas: SCOPUS, EMBASE	
	Gestores Bibliográficos y su uso en la investigación	
	CITAVI: gestión de referencias bibliográficas y organización del conocimiento	
	Clausura (a las 12:00 pm; a las 4:00 pm)	

## RECURSOS DE INFORMACIÓN EN SALUD: HINARI y CITAVI

### DOS GRUPOS

Horario 09:00 – 12:00

Unirse a la reunión Zoom

<https://zoom.us/j/8148308318?pwd=ZTA4NFhxeXp2citNR3FSbGIXWHIKQT09>

ID de reunión: 814 830 8318

Código de acceso: n9kG7C

Horario 13:00 – 16:00

Unirse a la reunión Zoom

<https://zoom.us/j/8148308318?pwd=ZTA4NFhxeXp2citNR3FSbGIXWHIKQT09>

ID de reunión: 814 830 8318

Código de acceso: n9kG7C

### OBJETIVOS

1. Maximizar el uso de los recursos de información ofrecidos a través de HINARI: RESEARCH4LIFE y ampliar su cobertura geográfica.
2. Utilizar el gestor bibliográfico CITAVI como herramienta de apoyo en la academia e investigación.
3. Fortalecer las capacidades de formación en el manejo de recursos electrónicos.

### METODOLOGÍA

Realización de prácticas dirigidas para los que dispongan de equipo, y presentaciones y demostraciones para seguimiento, utilizando ejemplos de acuerdo a la temática de los eventos científicos y otros propuestos por los participantes, para un efectivo uso de estos recursos.

### FACILITADORES:

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

Aspectos Clínicos y Epidemiológicos  
de la Pandemia COVID-19  
24 de septiembre del 2020  
10:00 – 11:30 am



UNAH  
UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE HONDURAS

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNAH

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA  
UNAH

Universidad Nacional Autónoma de Honduras  
Facultad de Ciencias Médicas  
Unidad de Investigación Científica

XXVII Jornada Científica  
XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica

**RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID 19**  
Honduras, CA. 21 al 25 de Septiembre 2020

**BLOQUE**

**BLOQUE ASPECTOS CLINICOS  
Y EPIDEMIOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19**  
Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas (SHEI)  
24 / Septiembre / 2020, Horario: 10:00 - 11:30 am

**Panorama epidemiológico  
del SARS - CoV 2**

**Evolución de la evidencia  
en el manejo terapéutico del COVID 19**

**Avances en la vacuna contra  
SARS -CoV2**



**Dr. Jeremias Soto**  
SHEI



**Dr. Marco Tulio Luque**  
SHEI



**Dr. Efraim Bu Figueroa**  
SHEI

Horas Crédito CENEMEC    Horas Crédito Universitarios    Horas VOA E

Uic Fcm Unah    ulc.fcm@una.edu.hn    jornada.cientifica@yahoo.com

XXVII JORNADA CIENTÍFICA Y XIV CONGRESO DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD, I CONGRESO VIRTUAL DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.

HORA a.m.	TEMA	RESPONSABLE
10:00	Bienvenida e introducción a la sesión	Dr. Marco Tulio Luque, Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas (SHEI)
10:05	C9. Panorama epidemiológico de SARS-CoV-2 en Honduras	Dr. Jeremías Soto, SHEI
10:30	C10. Epidemiología y avances terapéuticos en la COVID 19	Dr. Efraín Bu, SHEI
10:55	C11. Avances en la vacuna contra SARS-CoV-2	Dr. Marco Tulio Luque, SHEI
11:20	Discusión	Todos
11:30	Cierre	Dra. Jackeline Alger, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH

**Moderación:** Dra. Jackeline Alger, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH  
<https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=md14112e56385064c7552078dbd916a57>

Medidas de Bioseguridad para Protección de la Salud y Prevención de la Transmisión del COVID-19.

11:30 – 12:30 am

UNAH  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Facultad de Ciencias Médicas  
Unidad de Investigación Científica  
XXVII Jornada Científica  
XIV Congreso de Investigación Ciencias de la Salud  
I Congreso virtual de la Unidad de Investigación Científica  
RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID 19

Día 24 / Septiembre / 2020 / Horario 11:30 am - 12:30pm  
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA PROTECCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA TRANSMISION DEL COVID-19.

Asistencia de salud en peligro, es cuestión de vida o muerte: COVID-19  
Precauciones estándares y adicionales en la prevención del COVID 19.  
Prevención y control del COVID 19 en personal de salud en servicios pre y hospitalarios. Experiencia en España.

Dr. Killiam Alberto Argote Aramendiz  
Comité Internacional de la Cruz Roja CICR

Licda. Sylvie Pouit  
Medecins Sans Frontieres, Francia  
s.pouit@unah.edu.hn

MsC. Yolanda Barrios  
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)

HORA a.m.	TEMA	RESPONSABLE
11:00	Bienvenida e introducción a la sesión	<b>MSP. Perla Simons Morales</b> Unidad de Investigación Científica, FCM / UNAH.
11:05	C12. Protección del personal de salud víctima violencia por la atención de pacientes COVID-19.	<b>Dr. Killiam Alberto Argote Aramendiz</b> Comité Internacional de la Cruz Roja CICR.
11:25	C13. Precauciones estándares y adicionales en la prevención del COVID 19.	<b>Licda. Sylvie Pouit</b> Medecins Sans Frontieres.
11:45	C14. Prevención y control del COVID 19 en personal de salud en servicios pre y hospitalarios. Experiencia en España.	<b>MsC. Yolanda Barrios de la Fuente</b> Coordinadora equipo Internacional de respuestas a emergencias START de La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo. (AECID)
12:00	Cierre	

**Moderación:** MSP Perla Simons, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH  
<https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m56978981708cab7aff3771ba715f9df7>

**Desafíos en Infraestructura Sanitaria ante la Respuesta al COVID-19**  
25 de septiembre del 2020

10:00 am – 12:00 pm

UNAH  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Facultad de Ciencias Médicas  
Unidad de Investigación Científica

XXVII Jornada Científica  
XIV Congreso de Investigación Ciencias de la Salud  
I Congreso virtual de la Unidad de Investigación Científica

**RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID 19**

**Día 25 / Septiembre / 2020 / Horario 10 am - 12 mn**  
**DESAFÍOS EN INFRAESTRUCTURA SANITARIA ANTE LA RESPUESTA AL COVID-19.**

Objetivos de desarrollo sostenible, factores ambientales y discapacidad: un desafío.

Barreras para el acceso a la salud: experiencias durante la pandemia COVID 19

Diseño y tecnología como facilitadores en el acceso a la salud.

Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de personas con trastornos espectro autista frente a la pandemia del COVID 19

**Dra Enma Molina**  
Rehabilitación,  
FCM. UNAH

**Arq. Luis Estrada**  
Arquitectura, Humanidades  
y Artes UNAH  
uic.fcm@unah.edu.hn

**Arq. Roberto Paredes**  
Arquitectura, Humanidades  
y Artes UNAH

**Licda. Brenda Bello**  
Fonoaudiología  
Rehabilitación, FCM. UNAH

HORA a.m.	TEMA	RESPONSABLE
10:00	Bienvenida e introducción a la sesión	Dra. Jackeline Alger, UIC FCM UNAH
10:05	C15. Objetivos de Desarrollo Sostenible, factores ambientales y discapacidad: un desafío.	Dra. Enma Molina, Departamento de Rehabilitación, FCM UNAH
10:30	C16. Barreras para el acceso a la salud: experiencias durante la pandemia covid-19.	Arq. Luis Estrada, Carrera de Arquitectura, Facultad de Humanidades y Artes, UNAH
10:55	C17. ¿Qué se necesita para que el diseño y la tecnología para convertirse en un facilitador para el acceso a la salud?	Arq. Roberto Paredes, Carrera de Arquitectura, Facultad de Humanidades y Artes, UNAH
11:20	C18. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de madres de personas con autismo frente a la pandemia Covid-19.	Lic. Brenda Bello, Carrera de Fonoaudiología, Departamento de Rehabilitación, FCM UNAH
11:45	Discusión	Todos
12:00	Cierre	Dra. Jackeline Alger, UIC FCM UNAH

**Moderación:** Dra. Jackeline Alger, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH  
<https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m90138731b7126e9ef487319f65f68751>

“RETOS Y DESAFÍOS EN TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19 EN HONDURAS”

ESQUEMA GENERAL DEL PROGRAMA CIENTÍFICO

MIÉRCOLES 23/9/20	JUEVES 24/9/20	VIERNES 25/9/20
<p><b>10:00 am-11:00 am</b>  <b>Bloque Inaugural del Evento:</b>  <a href="https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m4aa0fff06e9a066fa6f7954717ceb68e">https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m4aa0fff06e9a066fa6f7954717ceb68e</a>  <b>Moderador: Dr. Gustavo Moncada</b>                      * Ceremonia de Inauguración                      * Conferencia Magistral: Desempeño Histórico de la UIC en el Fortalecimiento de la Investigación Científica en la FCM-UNAH  <b>Dra. Edna Maradiaga</b>  <b>Bloque de Trabajos Libres</b>  <b>11:00 am – 12:30 m</b>  <a href="https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m975a41968e238114c90aa672a9c44ec0">https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m975a41968e238114c90aa672a9c44ec0</a>  <b>Moderador: Dr. Iván Espinoza Salvadó</b>  <b>TL1-Lupus eritematoso sistémico en el anciano: una presentación atípica de una patología común.</b>                      Bayron Degrandes, <b><u>Carlos Fernando Avilez Soto.</u></b></p> <p><b>TL2- Enfermedad de Still del Adulto: Reporte de un Caso</b>                      Evelyn Pamela Garay Padilla, Kely Gisela Medina Rodríguez, <b><u>Carlos Fernando Rosales Ordoñez</u></b></p> <p><b>TL3- Síndrome de solapamiento de stevens-johnson y necrólisis epidérmica tóxico asociado a fenitoina</b>                      Kely Gisela Medina Rodríguez, <b><u>Any Mariel Calderón Rodríguez,</u></b> Carlos Fernando Rosales Ordoñez;</p> <p><b>TL4- Diagnóstico y terapia farmacológica indicada a pacientes con hemofilia Tipo A y B del Hospital Escuela Universitario y Hospital Materno Infantil, Honduras, enero 2015 a septiembre 2017.</b>  <b><u>Manuel DelCid,</u></b> Nilda Barahona, María Zelaya, Wendy Cruz, Clara Núñez, Carlos Miranda, Rubén Trejo</p> <p><b>TL5- De la quimioterapia convencional a inhibidores de tirosina quinasa: experiencia en leucemia granulocítica crónica en pediatría.</b>  <b><u>Clarissa Lizeth Aguilar Molina,</u></b> Rina Medina</p> <p><b>TL6- Leucemia linfoblástica aguda en regiones endémicas de dengue: retos diagnósticos.</b> Clarissa Lizeth Aguilar Molina, <b><u>Carlos Rosales Ordoñez</u></b></p>	<p><b>10:00 am-11:30 am</b>  <b>Bloque Clínico-Epidemiológico de la Pandemia COVID-19:</b>  <a href="https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=md14112e56385064c7552078dbd916a57">https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=md14112e56385064c7552078dbd916a57</a>  <b>Moderador: Dra. Jackeline Alger</b>  <b>Bienvenida e introducción</b>                      Dr. Marco Tulio Luque  <b>Panorama epidemiológico de SARS-CoV2 en Honduras</b>                      Dr. Jeremías Soto  <b>Epidemiología y avances terapéuticos en la COVID 19</b>                      Dr. Efraín Bu  <b>Avances en la vacuna contra SARS-CoV2</b>                      Dr. Marco Tulio Luque  <b>Panel de Discusión</b>                      Dra. Jackeline Alger</p> <p><b>11:30 am-12:30 am</b>  <b>Bloque Medidas de Bioseguridad para Protección de la Salud y Prevención de la Transmisión del COVID-19.</b>  <a href="https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m56978981708cab7aff3771ba715f9df7">https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m56978981708cab7aff3771ba715f9df7</a>  <b>Moderadora: MSP. Perla Simons Morales,</b>  <b>Bienvenida e introducción</b>                      MSP. Perla Simons Morales  <b>Protección a trabajadores esenciales de la salud</b>                      Dr. killiam Argote (Especialista en Medicina de Emergencias-Cruz  <b>Roja Internacional</b>  <b>Precauciones estándares y adicionales en la prevención del COVID 19/España</b>                      Sylvie Pouit / Francia  <b>Prevención y control del COVID 19 en personal de salud en servicios pre y hospitalarios. Experiencia en España.</b>                      MsC.Yolanda Barrios/ España</p>	<p><b>10:00 am-12:00 am</b>  <b>Bloque sobre Desafíos en Infraestructura Sanitaria ante la Respuesta al COVID-19:</b>  <a href="https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m90138731b7126e9ef487319f65f68751">https://unah-edu-hn.webex.com/unah-edu-hn/j.php?MTID=m90138731b7126e9ef487319f65f68751</a>  <b>Moderadora: Dra. Jackeline Alger</b>  <b>Bienvenida e introducción a la sesión</b>                      Dra. Jackeline Alger  <b>Objetivos de Desarrollo Sostenible, factores ambientales y discapacidad: un desafío.</b>                      Dra. Enma Molina  <b>Barreras para el acceso a la salud: experiencias durante la pandemia covid-19.</b>                      Arq. Luis Estrada  <b>¿Qué se necesita para que el diseño y la tecnología para convertirse en un facilitador para el acceso a la salud?</b>                      Arq. Roberto Paredes  <b>Conocimientos, Actitudes y Prácticas de madres de personas con autismo frente a la pandemia Covid-19.</b>                      Lic. Brenda Bello, Carrera de Fonoaudiología  <b>Panel de Discusión</b>                      Dra. Jackeline Alger</p> <p><b>10:00 am-12:00 am</b>  <b>Ceremonia de Clausura de Jornada Científica</b></p>

**XXVII Jornada Científica / XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud / I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica**

**21-25 DE SEPTIEMBRE DE 2020**

**PROGRAMA CIENTÍFICO**

Lunes 21 de septiembre 2020	<b>Diseño Metodológico en Respuesta al Trabajo Remoto</b>
8:00 am 10:00 am	<b>C1 Diseño Metodológico en Respuesta al Trabajo Remoto en el Contexto de la Pandemia de COVID -19.</b> Alejandro Carías, Perla Simons, Jackeline Alger, Bomar Méndez; Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa.
10:00 am 12:30 pm	<b>Innovación Social para la Salud en el Contexto del COVID -19</b>
	<b>C2 Innovación Social para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud hacia la Salud Universal.</b> Dra. Amalia Del Riego, Unidad de Sistemas de Salud y Acceso; Equipo de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud del Equipo de Manejo de Incidentes – COVID-19. OPS Washington DC, Estados Unidos de América
	<b>C3 Creando Capacidad Regional para la Investigación en Innovación Social En Salud: HUB Latinoamericano de Innovación Social en Salud (SIHI-LAC HUB).</b> María Isabel Echavarría, Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas (CIDEIM), Cali, Colombia.
	<b>C4 La Innovación Social para la Salud y la Apropiación del Conocimiento desde las Comunidades, para avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</b> Dr. Luis Gabriel Cuervo, Unidad de Sistemas de Salud y Acceso. OPS Washington DC, Estados Unidos de América.
	<b>C5 Herramientas de E-HEALTH para mejorar la Atención Primaria en Salud en Zonas Remotas: La Experiencia de la Fundación EHAS (Enlace Hispano Americano de Salud).</b> Dr. Ignacio Prieto Egido, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España.
	<b>C6 Salud Digital: Acercando la Salud a la Población.</b> Dr. Manuel Espinoza, MosquitiaMed, Gracias a Dios, Honduras.
	<b>C7 SIHI LAC, NODO de Honduras: Fortaleciendo la Capacidad para la Investigación en Innovación Social en Centro América.</b> Dra. Jackeline Alger, Dr. Alejandro Carías, MSP. Perla Simons; Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras.

<p>Miércoles 23 de septiembre 2020 10:00 am 10:30 am</p>	<p><b>Ceremonia Inaugural</b></p>
<p>10:30 am 11:00 am</p>	<p><b>C8 Conferencia Magistral: Desempeño Histórico de la UIC en el Fortalecimiento de la Investigación Científica en la FCM-UNAH.</b> Dra. Edna Maradiaga</p>
<p>11:00 am</p>	<p><b>Trabajos Libres</b></p>
<p>12:30 pm</p>	<p><b>TL1- Lupus Eritematoso Sistémico en el Anciano: Una Presentación Atípica de una Patología Común.</b> Bayron Degrandes,<sup>1</sup> <u>Carlos Fernando Avilez Soto.</u><sup>2</sup> <sup>1</sup>Médico Especialista en Medicina Interna, Instituto Nacional Cardiopulmonar; <sup>2</sup>Estudiante Sexto Año, Carrera de Medicina, Universidad Católica de Honduras; Tegucigalpa, Honduras.</p>
	<p><b>TL2- Enfermedad de STILL del Adulto: Reporte de un Caso.</b> Evelyn Pamela Garay Padilla,<sup>1</sup> Kely Gisela Medina Rodriguez,<sup>2</sup> <u>Carlos Fernando Rosales Ordoñez;</u><sup>3</sup> Reumatóloga en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Subespecialista en Reumatología en el Hospital Escuela Universitario (HEU), Especialista Médico Residente de tercer Año, Posgrado de Medicina Interna, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH);<sup>1</sup> Estudiante de Séptimo Año de Medicina, Universidad Católica de Honduras (UNICAH).<sup>2</sup></p>
	<p><b>TL3- Síndrome de Solapamiento de Stevens-Johnson y Necrólisis Epidérmica Tóxica Asociado a Fenitoina</b> Kely Gisela Medina Rodriguez,<sup>1</sup> <u>Any Mariel Calderón Rodríguez,</u><sup>2</sup> Carlos Fernando Rosales Ordoñez.<sup>2</sup> <sup>1</sup>Residente de Tercer Año del Posgrado de Medicina Interna, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH); <sup>2</sup>Estudiante de Séptimo Año de Medicina, Universidad Católica de Honduras (UNICAH).</p>
	<p><b>TL4- Diagnóstico y Terapia Farmacológica Indicada a Pacientes con Hemofilia Tipo A y B del Hospital Escuela Universitario y Hospital Materno Infantil, Honduras, enero 2015 a septiembre 2017.</b> <u>Manuel DelCid,</u><sup>1</sup> Nilda Barahona<sup>2</sup>, María Zelaya,<sup>3</sup> Wendy Cruz,<sup>4</sup> Clara Nuñez,<sup>5</sup> Carlos Miranda,<sup>6</sup> Rubén Trejo.<sup>7</sup> <sup>1</sup>Médico en servicio social de UNAH, HEU; actualmente Médico general, Compassion Honduras, ACIMEBREH; <sup>2</sup>MSc. Tecnología y Control de los Medicamentos, UNAH – Universidad de La Habana, Cuba; <sup>3</sup>MSc. Dirección Empresarial en Gestión Hospitalaria, UNITEC; <sup>4</sup>MSc. Farmacia Clínica, UNAH – Universidad de La Habana, Cuba; <sup>5</sup>Doctora en Química y Farmacia, Depto. Control Químico Farmacéutico, Facultad de Química y Farmacia (FQF) UNAH; <sup>6</sup>Doctor (a) en Química y Farmacia, Depto. Tecnología Farmacéutica, FQF UNAH; <sup>7</sup>Estudiante de medicina de UNAH; actualmente en internado rotatorio HEU, Tegucigalpa, Honduras.</p>
	<p><b>TL5- De la Quimioterapia Convencional a Inhibidores de Tirosina Quinasa: Experiencia en Leucemia Granulocítica Crónica en Pediatría.</b> <u>Clarissa Lizeth Aguilar Molina</u><sup>1</sup>. Rina Medina<sup>2</sup>. <sup>1</sup>Médico Especialista en Oncología Pediátrica, Servicio Hemato-oncología Pediátrica, Hospital Escuela Universitario.<sup>2</sup>Médico Especialista en Pediatría, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.</p>
	<p><b>TL6- Leucemia Linfoblástica Aguda en Regiones Endémicas de Dengue, a Propósito de un Caso.</b> Clarissa Lizeth Aguilar Molina<sup>1</sup>. <u>Carlos Rosales Ordoñez;</u><sup>2</sup> Médico Especialista en Oncología Pediátrica, Servicio Hemato-oncología Pediátrica,</p>

**XXVII JORNADA CIENTÍFICA Y XIV CONGRESO DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD, I CONGRESO VIRTUAL DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.**

	Hospital Escuela Universitario. <sup>1</sup> Estudiante de Séptimo año de Medicina, Universidad Católica de Honduras. <sup>2</sup>
Jueves 24 de septiembre 2020 10:00 am 11:30 am	<b>Aspectos Clínicos y Epidemiológicos de la Pandemia COVID -19</b>
	<b>C9 Panorama Epidemiológico de SARS-COV2 en Honduras.</b> Dr. Ramón Jeremías Soto Hernández, Maestría en Epidemiología, Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas; Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal, Tegucigalpa
	<b>C10 Evolucion de la Evidencia en el Manejo Terapeutico del COVID-19.</b> Dr. Efraín Bu Figueroa, Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas, Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal, Tegucigalpa.
	<b>C11 Avances en la Vacuna Contra Sars-COV-2.</b> Dr. Marco Tulio Luque, Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas, Tegucigalpa.
Jueves 24 de septiembre 2020 10:00 am 12:30 pm	<b>Medidas de Bioseguridad para Proteccion de la Salud y Prevencion de la Transmisión del COVID-19.</b>
	<b>C12 Asistencia de Salud en Peligro, es Cuestión de Vida o Muerte: COVID-19.</b> Killiam Alberto Argote Araméndiz. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).
	<b>C13 Precauciones Estándares y Adicionales en la Prevención Del COVID-19</b> Licda. Sylvie Pouit, Médicos Sin Fronteras / Francia
	<b>C14 Prevención y Control del COVID-19 en el Personal de Salud en los Servicios Pre Hospitalarios y Hospitalarios de la Comunidad De Madrid. España.</b> Yolanda Barrios de la Fuente, Enfermera de Urgencias y Emergencias de la Comunidad de Madrid. SUMMA 112. Uvi móvil y Helicóptero Sanitario. Coordinadora de Salud del Hospital EMT2 START de la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo AECID
Viernes 25 de septiembre 2020 10:00 am 12:00 m	<b>Desafios en Infraestructura Sanitaria ante la Respuesta</b>
	<b>C15 Objetivos de Desarrollo Sostenible, Factores Ambientales y Discapacidad: Un Desafío.</b> Enma Molina Amaya, Departamento de Medicina de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa.
	<b>C16 Barreras para el Acceso a la Salud: Experiencias durante la Pandemia COVID-19.</b> Luis Estrada, Carrera de Arquitectura, Facultad de Humanidades y Artes, UNAH, Tegucigalpa.
	<b>C17 ¿Qué se Necesita para que el Diseño y la Tecnología pueda Convertirse en un Facilitador para el Acceso a la Salud?</b> Roberto Paredes, Carrera de Arquitectura, Facultad de Humanidades y Artes, UNAH, Tegucigalpa.
	<b>C18 Buenos Conocimientos, Actitudes Positivas y Adecuadas Prácticas de Madres de Niños con Autismo Frente a COVID19.</b> Brenda Bello, Departamento de Medicina de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa.
12:00 m 12:30 pm	<b>Ceremonia de Clausura</b>

**XXVII Jornada Científica / XIV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud /  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica**

**21-25 DE SEPTIEMBRE DE 2020**

**RESUMENES DE CONFERENCIAS MAGISTRALES**

**Investigación para la Salud en Tiempos de Pandemia**

**Diseño Metodológico en Respuesta al Trabajo Remoto**

- C1 Diseño Metodológico en Respuesta al Trabajo Remoto en el Contexto de la Pandemia de COVID-19.** Alejandro Carías, Perla Simons, Jackeline Alger, Bomar Méndez; Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa.

El trabajo virtual producido por el confinamiento debido a la pandemia de COVID-19 promueve que las investigaciones se centren en recursos accesibles remotamente; por ejemplo, análisis secundario de bases de datos de estudios, de sistemas de vigilancia epidemiológica o de recursos bibliográficos publicados. La síntesis del conocimiento, a través de revisiones narrativas (bibliográficas), utiliza métodos para identificar, seleccionar y evaluar los estudios. La revisión tipo *scoping review*, que aquí llamaremos bibliométrica, explora sistemáticamente las publicaciones disponibles en un tema, identificando conceptos claves, teorías, fuentes de evidencia y brechas en la investigación. Por otra parte, una *revisión sistemática* permite sintetizar los resultados de varios estudios con el fin de responder a una pregunta de investigación. El *meta-análisis* va un paso más allá al sintetizar, comparar y tabular, medidas descriptivas y de asociación obtenidas de estudios epidemiológicos y realizar pooled análisis, obteniéndose resultados basados en datos de diferentes regiones con mayor tamaño muestral. Los tipos de estudio revisados y analizados pueden incluir ensayos clínicos aleatorizados (ECA), estudios observacionales analíticos y estudios cualitativos. Las revisiones sistemáticas y los meta-análisis generan información útil para el personal sanitario, docentes y estudiantes, y los tomadores de decisiones, ya que mejoran el conocimiento de los temas de interés. Por medio de estos análisis detallados, es posible identificar si una vacuna, fármaco, método diagnóstico o intervención educativa, se pueden utilizar en un grupo de personas con iguales características y necesidades. En el caso de los ECA, contrasta la información de al menos dos grupos de estudio, confrontando el análisis de los riesgos y las magnitudes de los eventos, para saber si existe evidencia necesaria o no, y de existir evidencia, si esta es beneficiosa o perjudicial para las personas. Una estrategia para formular la pregunta de investigación es la denominada pregunta PICO (P=paciente, I=intervención, C=comparación, O=resultados o “outcomes”).

### **Innovación Social para la Salud en el Contexto del COVID-19**

- C2 Innovación Social para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud hacia la Salud Universal.** Dra. Amalia Del Riego, Unidad de Sistemas de Salud y Acceso; Equipo de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud del Equipo de Manejo de Incidentes – COVID-19. OPS Washington DC, Estados Unidos de América
- C3 Creando Capacidad Regional para la Investigación en Innovación Social en Salud: Hub Latinoamericano de Innovación Social en Salud (SIHI-LAC HUB).** María Isabel Echavarría, Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas (CIDEIM), Cali, Colombia.

La innovación social (IS) es un proceso participativo que propone e implementa ideas novedosas, con el fin de solucionar problemas sociales y generar valor agregado a la sociedad. Con este fin, aplicada específicamente al área de la salud, nace en 2014 la Iniciativa SIHI del TDR OMS (<https://socialinnovationinhealth.org/>), como una apuesta por mejorar el acceso y calidad de la salud en países de bajos y medianos ingresos, mediante la conformación de una red de Hubs (6) en diferentes países. En 2017 CIDEIM (<http://www.cideim.org.co/cideim/>) en colaboración con la Universidad Icesi (<https://www.icesi.edu.co/es/>) y OPS/OMS, apoyado por TDR, se convierte en Hub de innovación social en salud (ISS) para Latinoamérica y el Caribe con 3 objetivos centrales: 1) generar conocimiento y visibilizar iniciativas de ISS, 2) fortalecer capacidades de investigación en ISS y 3) articular esfuerzos interdisciplinarios e interinstitucionales para el aprendizaje colaborativo, la escalabilidad y sostenibilidad de iniciativas en la región. En los últimos años, este Hub ha identificado seis iniciativas de ISS, que ofrecen soluciones comunitarias a enfermedades infecciosas y a problemas de acceso a salud, al tiempo que reducen brechas de desigualdad social. Además, ha ofrecido espacios formativos para el fortalecimiento de capacidades en investigación de base comunitaria, y ha creado la red ALACISS (Alianza Latinoamericana y del Caribe en Innovación Social para la Salud) como plataforma para generar espacios de aprendizaje y trabajo colaborativo a través de encuentros presenciales o virtuales como el “café virtual”. La ISS representa una oportunidad para resolver problemas de salud en contextos particulares con participación activa de la comunidad afectada y puede tener un rol determinante en tiempos de crisis como los que plantea la pandemia actual. Esfuerzos colaborativos son necesarios para identificar alternativas de base comunitaria en la región.

- C4 La Innovación Social para la Salud y la Apropiación del Conocimiento desde las Comunidades, para Avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible.** Dr. Luis Gabriel Cuervo, unidad de sistemas de salud y acceso. OPS Washington DC, Estados Unidos de América.

Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas están interrelacionados. Es común que diferentes sectores y actores centren su trabajo alrededor de un objetivo particular. A nivel de las comunidades suelen integrarse los enfoques y las poblaciones desarrollan acciones con un enfoque integrador. Se considera que las decenas de iniciativas que han participado en los tres llamados de la iniciativa de innovación social en salud en las Américas, las 8 ganadoras, y los 42 estudios de caso hechos mundialmente y que son fuente de conocimiento para la replicación, adaptación, y escalamiento, son fuente de reflexión e inspiración. Se destacan ejemplos de cómo estas iniciativas fortalecen los sistemas salud tal y como fueron planeadas y también en la respuesta a la pandemia de COVID-19 que obligó a realizar adaptaciones. Se reconoce la gran oportunidad que representa el Nodo Honduras de SIHI-LAC para los países

miembros de la COMISCA, así como la experiencia que traen los actores locales y las iniciativas SIHI-LAC ya destacadas en esta región.

**C5 Herramientas de E-HEALTH para mejorar la Atención Primaria en Salud en Zonas Remotas: La Experiencia de la Fundación EHAS (Enlace Hispano Americano de Salud).** Dr. Ignacio Prieto Egido, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España.

Las zonas rurales de los países con ingresos bajos o medios se caracterizan por la falta de recursos, la baja densidad de población y la escasez de infraestructura de comunicaciones. Estas circunstancias dificultan la prestación de servicios de salud adecuados. Para superar estas barreas, las Fundación EHAS (Enlace Hispano Americano de Salud) lleva más de 15 años investigando en soluciones innovadoras para mejorar la atención primaria en áreas aisladas mediante el uso adecuado de tecnologías de la información y la comunicación (TIC). En estas investigaciones se han desarrollado procesos y obtenido resultados relevantes. En primer lugar, EHAS siempre colabora con los sistemas públicos de salud para identificar sus necesidades de comunicación e información. A partir del análisis de necesidades, EHAS investiga sobre tecnologías apropiadas para brindar comunicación en cada contexto y sobre sistemas de información adecuados a las necesidades del personal de salud. En paralelo, EHAS trabaja para proporcionar aplicaciones de telemedicina que, haciendo uso de los servicios de comunicaciones instalados o existentes, puedan mejorar los servicios de salud en estas zonas remotas. En esta línea, se han desarrollado y validado soluciones para mejorar la vigilancia epidemiológica o para brindar servicios de e-Health (como un estetoscopio digital o un sistema de tele-microscopía). También se han propuesto nuevos protocolos de atención que aprovechen las ventajas que ofrecen las herramientas de e-Health para la mejora de los controles prenatales. En todos los casos, EHAS ha trabajado para evaluar el impacto de los sistemas desplegados y para proponer modelos sostenibles de implantación adaptados a diferentes contextos. Estas evaluaciones han demostrado que algunas soluciones de e-Health contribuyen a mejorar los procesos de atención en los sistemas públicos de salud de zonas remotas, e incluso reducir algunos indicadores de salud como la mortalidad materna.

**C6 Salud Digital: Acercando la Salud a la Población.** Dr. Manuel Espinoza, MosquitiaMed, Gracias a Dios, Honduras.

*“Si la única herramienta que tienes es un martillo, todo se ve como un clavo.” Abraham Maslow 1966.* La verdadera innovación suele acompañarse de una gran dificultad de mostrar el potencial futuro, porque nos basamos en lo que vemos en el presente. En el contexto del departamento de Gracias a Dios, Honduras, es uno de los lugares donde es más difícil acceder a los servicios de un médico. Aproximadamente 75% de la población vive fuera del área de influencia de un establecimiento de salud. Existen 4.3 médicos por cada 10,000 habitantes, menos de un tercio del promedio nacional (CONADEH 2019). Con frecuencia sus pobladores se debaten entre la muerte o la bancarrota. Sólo en 2018 se realizaron 1,025 referencias a centros hospitalarios fuera del departamento (ASIS 2018). Considerando el alto costo promedio de traslado, esto se constituye en un gasto catastrófico en la mayoría de casos. En estas circunstancias es difícil imaginarse que la salud digital pueda prosperar. Sin embargo, es acá dónde se gesta una de las estrategias de telemedicina más importantes de Honduras. El caso del grupo MosquitiaMed, un proyecto que realizó un pilotaje de telemedicina asincrónica en comunidades rurales de Gracias a Dios entre

2015 y 2018, es un ejemplo de cómo acercar la salud a la población mediante plataformas digitales. La metodología incluye análisis cualitativo que utilizó el marco conceptual de Tanahashi (OMS 1978) para identificar las brechas en el acceso a salud y posibles oportunidades de implementación de tecnologías de la información y comunicación mediante entrevistas y grupos focales. A pesar de las limitantes tecnológicas y presupuestarias, este proyecto se ha fusionado exitosamente con otros para crear una red de servicios de telemedicina que incluye varias especialidades y ha promovido una cultura impulsada por los datos en sus contrapartes.

- C7 SIHI LAC, Nodo de Honduras: Fortaleciendo la Capacidad para la Investigación en Innovación Social en Centro América.** Dra. Jackeline Alger, Dr. Alejandro Carías, MSP. Perla Simons; Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras.

La Iniciativa de Innovación Social para la Salud en América Latina y el Caribe (SIHI LAC, <https://socialinnovationinhealth.org/americas-esp/>) tiene el propósito de mejorar la calidad y el acceso a la atención de salud a través de la creación de capacidad y la colaboración interinstitucional para la investigación en innovación social para la salud en la región. La iniciativa, lanzada en mayo 2017, es coordinada por CIDEIM, Cali, Colombia, el Centro Regional de Entrenamiento de TDR/OMS para las Américas (<http://www.cideim.org.co/cideim/>). El nodo de Honduras, lanzamiento septiembre 2020, tiene el propósito de implementar la iniciativa en Centro América. La Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, alberga el nodo con la disponibilidad de un equipo interdisciplinario que promueve y participa en proyectos de investigación con colaboradores dentro y fuera de la UNAH y un compromiso establecido con la institucionalización y difusión de la formación en buenas prácticas de investigación para la salud como socio de la red de CIDEIM. Adicionalmente, cuenta con una red de socios dentro y fuera de la universidad y en Centroamérica que pueden integrarse efectivamente a la iniciativa. Las prioridades estratégicas identificadas para desarrollarse en el primer año incluyen comprender los factores contextuales y los actores involucrados en la innovación social para la salud en la UNAH, promover la visibilidad de la iniciativa entre las partes interesadas en la UNAH y más allá de la academia con otros socios en Honduras y en Centroamérica y construir la sostenibilidad de la iniciativa a través de la institucionalización de la innovación social para la salud en el currículo de investigación de programas de grado y posgrado. Las actividades iniciales incluyen fortalecer la capacidad de investigación basada en la comunidad e identificar iniciativas de innovación social para la salud en Honduras, especialmente en el contexto de la pandemia de COVID-19.

- C8 Desempeño histórico de la Unidad de Investigación Científica en el fortalecimiento de la investigación Científica en la FCM – UNAH.** Dra. Edna Maradiaga

En 1988 durante la decanatura del Dr. Raúl Felipe Cáliz, se crea la Unidad de Investigación Científica(UIC), adscrita al decanto, y pionera en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), con el propósito de gestionar el conocimiento en la Facultas de Ciencias Médicas (FCM), con el tiempo la UIC evoluciono y amplio su misión: contribuir al desarrollo de la investigación para la salud en Honduras, desde la FCM, a través de la gestión del conocimiento científico, tecnológico, humanístico y ético, mediante procesos de investigación, docencia,

asistencia, y vinculación con la sociedad, en el contexto de los problemas prioritarios de salud. Entre las principales funciones y actividades que la UIC ha desarrollado en estos 32 años desde su fundación tenemos: gestionar y promover las investigaciones del grado y el posgrado; en el grado, la realización de proyectos de investigación a nivel nacional, como requisito de graduación, para los estudiantes de la carrera de medicina, en la actualidad se han desarrollado aproximadamente 44 estudios en problemas prioritarios en salud. En los posgrados clínicos se desarrolla docencia, tutoría en metodología y ética de la investigación; tiene bajo su tutela al Comité de Ética e Investigación Biomédica (CEIB) el cual capacita en ética y dictamina proyectos de investigación al interior de la FCM, UNAH, Secretaría de salud, Escuela Agrícola Panamericana, OPS-OMS entre otros; Contribuir con la identificación y la priorización de las líneas prioritarias de Investigación en la FCM y otras instituciones como la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional Cardiopulmonar; la realización de Jornadas y Congresos de Investigación de las Ciencias de la Salud; capacitación a docentes de las carreras de la FCM en Planeación y Evaluación Efectiva de Proyectos, Análisis y manejo de Datos, Investigación cualitativa y cuantitativa, Estadística, redacción de artículos científicos; Vinculación Universidad-Sociedad: como jornadas de prevención para la salud cardiovascular en población general, patrocinio del diplomado de Prevención de Discapacidades Prenatales, y la creación de Nodo Subregional de SIHI LAC en Honduras para Centroamérica como Iniciativa de Innovación Social en Salud entre otras.

### Aspectos Clínicos y Epidemiológicos de la Pandemia COVID-19

- C9 Panorama Epidemiológico de SARS-COV2 en Honduras.** Dr. Ramón Jeremías Soto Hernández, Maestría en Epidemiología, Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas; Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal, Tegucigalpa.

El SARS CoV2 es el virus que causa la enfermedad por coronavirus (COVID-19). En Honduras los primeros casos se registraron oficialmente el 11 de marzo de 2020 en dos personas procedentes de Europa; unas semanas después se estableció la transmisión comunitaria en varios puntos del país. Con la notificación oficial de COVID-19, el gobierno decretó la emergencia sanitaria y se activó SINAGER (Sistema Nacional de Gestión de Riesgos) para coordinar la respuesta a la pandemia. La aplicación de medidas no farmacéuticas ha sido inconstante por parte de la población. El gobierno se enfocó inicialmente en un confinamiento estricto con el consiguiente impacto económico principalmente en la población más vulnerable. Con ello, se mantuvo cierto enlentecimiento de la dinámica de transmisión. Pero, con la primera reapertura económica, gran parte de la población no acató las medidas de bioseguridad, dándose el repunte de casos entre junio y julio que hizo colapsar al sistema hospitalario, provocando una alta mortalidad. La COVID-19 afecta más a hombres, personas mayores de 50 años y a quienes sufren de otras enfermedades crónicas, en quienes la severidad, complicaciones y muerte es más frecuente. La epidemia ha afectado más los centros urbanos constituyéndose en epicentros de la epidemia principalmente San Pedro Sula y Tegucigalpa. La vigilancia se ha basado en la confirmación de los casos con la prueba PCR; sin embargo, en la medida que la demanda se incrementó por la cantidad de casos sospechosos, la capacidad de los laboratorios nacionales se vio rebasada, provocando un retraso promedio de 7 a 14 días en la entrega de resultados. Esto se ha reflejado

en el registro oficial de casos, con el cual no es posible contar con un panorama epidemiológico real de la pandemia. Se estima que por cada infectado puede haber 5 que se contagian y no se registran.

**C10 Evolucion de la Evidencia en el Manejo Terapeutico del COVID-19.** Dr. Efraín Bu Figueroa, Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas, Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal, Tegucigalpa.

La enfermedad por Coronavirus (COVID-19), cuya etiología es el virus SARS-CoV-2, descrita en diciembre del 2019 surge en la ciudad de Wuhan, China, donde se expande rápidamente; subsiguientemente a todo el planeta, por lo que fue declarada el 11 de marzo, como pandemia por la Organización Mundial de la Salud. Dicha pandemia tomo desprevenido a los países del mundo, más de doscientos en la actualidad, habiéndose producido hasta el 30 de agosto 24,854,140 casos con 838,924 muertes. Desde la identificación del virus causal por la ciencia china, se comenzaron los estudios para obtener algún medicamento antiviral curativo y a medida se ha ido conociendo la evolución natural de la infección, nuevas terapias coadyuvantes para el manejo de la tormenta de citoquinas, se han ido sumando al tratamiento. El tratamiento de los coronavirus humanos ha sido tradicionalmente sintomático, dado que dicha infección es auto limitada. Desde el surgimiento como zoonosis del SARS-1 en el 2002 en China y luego el MERS-CoV en el 2012 en Arabia Saudita, ambos más letales que el actual SARS-CoV-2 pero menos contagiosos, se han ensayado numerosos medicamentos conocidos y de nueva síntesis. El SARS-CoV-2 ha acelerado la investigación para encontrar un tratamiento eficaz. Más de 1500 ensayos terapéuticos se realizan en el mundo. Hasta el momento no ha sido posible encontrar un medicamento antiviral eficaz. Medicamentos como Hidroxicloroquina, Lopinar/ritonavir, Ribavarina, Favipiravir, Remdesivir y otros han mostrado resultados no concluyentes. Hasta la fecha solo el Remdesivir ha demostrado una disminución de mortalidad. Entre los coadyuvantes, como los inhibidores de interleukinas, antiinflamatorios y anticoagulantes; dexametasona ha demostrado disminución de mortalidad en 35% en pacientes severos. Los estudios continúan bajo rigurosos criterios para demostrar no solo un efecto curativo sino también preventivo.

**C11 Avances en la Vacuna Contra SARS-COV-2.** Dr. Marco Tulio Luque, Sociedad Hondureña de Enfermedades Infecciosas, Tegucigalpa.

En diciembre de 2019 se reportaron los primeros casos de neumonía por SARS-CoV-2 en la ciudad de Wuhan provincia de Hubei en China, extendiéndose posteriormente por todo el mundo. Tan pronto como se descifro el genoma del SARS-CoV-2 en enero del 2020 inicio la carrera por obtener una vacuna, los primeros estudios clínicos de seguridad en humanos iniciaron en marzo. Existen múltiples plataformas para el desarrollo de la vacuna entre ellas, virus atenuados, virus inactivados, vectores virales, ácidos nucleicos, partículas similares a virus. Hasta el 31 de agosto del 2020, se han desarrollado más de 150 candidatos a vacunas, de las cuales 36 están en estudios clínicos en diferentes fases, 23 en fase 1, 14 en fase 2, 9 en fase 3. Actualmente tres vacunas han recibido aprobación temprana para uso limitado; la vacuna rusa Gam-Covid-Vac Lyo de Gamaleya Research Institute, que es una combinación de dos adenovirus Ad5 y Ad26 ambos

modificados con genes de Coronavirus, dos vacunas chinas una del laboratorio CanSino Biologics basada en Adenovirus Ad5 y otra de virus inactivados del laboratorio Sinovac Biotech. La vacuna “ideal” para la COVID 19, en términos clínicos tendrá que cumplir ciertas características: que genere anticuerpos neutralizantes duraderos contra el SARS-CoV-2, que induzca una potente inmunidad de linfocitos T y que sea segura. En términos logísticos que sea fácil de administrar preferiblemente que conste de una sola dosis, que sea fácil de almacenar y transportar y que su producción a gran escala sea factible. La introducción de la vacuna se hará de una manera paulatina definiendo inicialmente los grupos prioritarios a vacunar de acuerdo con los objetivos planteados por cada país. Actualmente existen mecanismos de acceso global que tienen el objetivo de que todos los países tengan un acceso justo y equitativo a las vacunas contra COVID 19.

### **Medidas de Bioseguridad para Protección de la Salud y Prevención de la Transmisión del COVID-19.**

#### **C12 Asistencia de Salud en Peligro, es Cuestión de Vida o Muerte: COVID-19.** Killiam Alberto Argote Araméndiz. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).

La violencia contra pacientes y sus familias, profesionales sanitarios o sus instalaciones y vehículos, amenaza la vida de millones de personas y el costo humano es incalculable. Un estudio realizado en 16 países donde trabaja el CICR, entre julio de 2008 y diciembre de 2010, sobre dichos actos de violencia, fue publicado en 2011 con cifras alarmantes. Este estudio reporta 655 incidentes que afectaron la asistencia médica con saldo directo de 1,834 muertes o lesiones, donde el 20,1% estaban previamente heridos o enfermos y el 8,7% eran personal de salud. También se evidenció que instalaciones de salud sufrieron daños en el 17,7% de los eventos y las ambulancias en el 4,9%. Sin embargo, el efecto de estas acciones en los sistemas de salud es aún más devastador de lo previamente mencionado. La violencia física, amenazas, obstrucción, discriminación o la falta de seguridad que sufre el personal asistencial, causa directamente lesiones, muertes y daño psicológico; adicionalmente, se limita el acceso a los servicios de salud, afectando el crecimiento y desarrollo de poblaciones y desatendiendo enfermedades potencialmente prevenibles. Los escenarios en los que puede estar en peligro la asistencia de salud varían y van desde aquellos con un conflicto armado claramente definido hasta contextos urbanos caracterizados por otros tipos de violencia como es el caso de Honduras. Mundialmente los profesionales de salud respondiendo a la COVID-19 han encontrado apoyo y gratitud, lamentablemente también se han presentado incidentes de estigmatización, condenamiento público, acoso y amenazas acusándolos de propagar el virus, buscar beneficios económicos o negar la atención. Es importante visibilizar esta problemática y proteger integralmente al personal de los actos violentos y de otros riesgos como es la actual pandemia.

**C13 Precauciones Estándares y Adicionales en la Prevención del COVID-19** Licda. Sylvie Pouit, Médicos Sin Fronteras / Francia

Se desarrolla una orientación general y recomendaciones, tanto generales como específicas, respecto de las medidas de Precauciones Estándares para contribuir a la Prevención y Control de la infección por el COVID19 a nivel de las estructuras de salud en un contexto de transmisión activa comunitaria. Confirmado está el cúmulo de carencias de medios diversos al seno de nuestros Sistemas Nacionales de Salud para el control de infecciones; sin embargo, también sospechamos cómo, cierto relajamiento en la aplicación de medidas de higiene por parte del personal sanitario, pudo haber contribuido a la expansión infecciosa del COVID-19 entre quienes atendieron a pacientes infectados. Reafirmar que las Precauciones Estándares son fundamentales para prevenir la transmisión y contagios de infecciones patógenos y particularmente durante la prestación de atención médica a pacientes con una infección, sospechada o confirmada, del virus COVID-19, todas las medidas de precauciones estándares deberán ser aplicadas por todos los equipos implicados en la respuesta a la pandemia COVID19. Además, es importante, tener presentes los riesgos que representan la transmisión y adquisición de agentes infecciosos capaces de producir contagios del virus COVID19 u otras enfermedades infecciosas hacia la comunidad y por el personal de salud. Los trabajadores de la salud corren constantemente el riesgo de contraer infecciones, así también pueden convertirse en fuente de infección para los pacientes; por esto, ambos deben ser protegidos para contrarrestarlas o para no transmitir las aplicando las medidas recomendadas como parte de la respuesta continua a la pandemia COVID19.

**C14 Prevención y Control del COVID-19 en el Personal de Salud en los Servicios Pre Hospitalarios y Hospitalarios de la Comunidad de Madrid. España.** Yolanda Barrios de la Fuente, Enfermera de Urgencias y Emergencias de la Comunidad de Madrid. SUMMA 112. Uvi móvil y Helicóptero Sanitario. Coordinadora de Salud del Hospital EMT2 START de la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo AECID.

La Covid-19 ha puesto en evidencia las capacidades del sistema sanitario español desde el punto de vista de la gestión de los recursos y del personal. El aumento de la demanda asistencial ha provocado la reestructuración de los hospitales y de los servicios de urgencias pre hospitalarias y ha cambiado la forma de trabajar de los profesionales sanitarios. El Equipo de protección individual (EPI), ya forma parte de la uniformidad diaria y la prevención y control de la enfermedad ha pasado a ser una prioridad entre los profesionales de la salud y entre la población en general. Al inicio de la pandemia en España, se vivieron situaciones muy dramáticas por el alto número de contagios y fallecidos entre la población en general y entre el personal sanitario en particular, por la falta de equipos de protección individual adecuados y en cantidad suficiente. Nueve meses después, el número de casos continúa en aumento y el personal sanitario, a pesar de las dificultades y del riesgo, continúa al frente de la pandemia en primera línea, realizando importantes esfuerzos para adaptarse a la nueva forma de trabajar sin disminuir la calidad. Pero para que esto ocurra y hasta que se comercialice una vacuna que nos de un poco de tregua, hay que exigir a la población que cumpla las medidas dictadas por las autoridades

sanitarias para evitar que el número de contagios siga aumentando y a las instituciones que aseguren los EPIs y los recursos necesarios para trabajar con seguridad.

### **Desafíos en Infraestructura Sanitaria ante la Respuesta al COVID-19**

**C15 Objetivos de Desarrollo Sostenible, Factores Ambientales y Discapacidad: Un Desafío.** Enma Molina Amaya, Departamento de Medicina de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa.

En 2015 se estableció la Agenda 2030 de Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS). El tercero de estos hace referencia a la Salud Universal. Ello requiere entre otras cosas, un acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades, y mejorar la provisión de medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias. Las personas con discapacidad, independientemente de su condición social –pero sobre todo los más pobres- suelen sufrir importantes barreras físicas para recibir servicios de salud que necesitan y merecen. Eliminar barreras, entre ellas las arquitectónicas y de tecnología es una condición imprescindible para lograr la Cobertura Universal. En 2015 el Posgrado de Medicina de Rehabilitación y la Unidad de Investigación Científica (UIC) de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH investigaron acerca de las condiciones arquitectónicas y el equipamiento de 176 Establecimientos de Salud –Hospitales y Unidades de Atención Primaria (UAP)- en 17 departamentos del país. Las mayores barreras fueron la información ineficaz de rutas: 150 (97.4%) UAP y 20 (90.9%) hospitales; la carencia de soportes en los baños: 152 (98.7%) UAP y 20 (90.9%) hospitales; la inaccesibilidad a personas en sillas de ruedas: 129 (83.8%) UAP y 9 (40.9%) hospitales. La actual pandemia causada por el nuevo coronavirus (COVID-19) ha puesto a prueba a los sistemas de salud más fuertes y a los débiles los está dejando al desnudo. Reconocer las debilidades y comenzar con nuevo impulso es una posibilidad, pero requiere compromiso y reconocimiento del valor de las personas. Asegurar el acceso a la salud de calidad para las personas con discapacidad es fundamental para cumplir la Agenda 2030: ODS y para gozar de todo el bien que pueden hacer las personas con diferentes limitaciones físicas, sensoriales y mentales si tienen las condiciones para hacerlo.

**C16 Barreras para el Acceso a la Salud: Experiencias Durante la Pandemia COVID-19.** Luis Estrada, Carrera de Arquitectura, Facultad de Humanidades y Artes, UNAH, Tegucigalpa.

Se presenta un paralelo entre la realidad de los hospitales públicos y las leyes vigentes sobre discapacidad en la República de Honduras, especialmente en Tegucigalpa, M.D.C. Aunque existe legislación a favor de los derechos de las personas con discapacidad, el goce efectivo de la salud pública es mínimo. Por un lado, la educación, el transporte y el trabajo ofrecen oportunidades muy limitadas a las personas con capacidades especiales y si a esto le sumamos los problemas de accesibilidad, las condiciones sociales se tornan aún peores. Todos los centros de atención en salud pública fueron construidos antes de 1980; son alrededor de 1,700 edificaciones en todo el país. Según el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, CONADEH, casi 25% de estos centros son inaccesibles, no poseen facilidades para personas con alguna discapacidad poder circular, a pesar de que contamos con leyes de más de 15 años, tanto nacionales como municipales. Los hospitales del Instituto Hondureño de Seguridad Social en Tegucigalpa son especialmente

características arquitectónicas, que limitan la circulación de quien usa silla de ruedas, tiene problemas visuales o auditivos. Existen elementos físicos que impiden la movilización fluida dentro de los ambientes que el paciente visita. Este es uno de los mayores inconvenientes que enfrentan las personas con movilidad reducida, además de problemas en el estacionamiento, acceso al edificio, circulación vertical y la infraestructura sanitaria. Estas barreras afectan nuestras vidas, en cuanto es complicado y en muchas ocasiones, hasta imposible desenvolverse correctamente. El país necesita avanzar en el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, evitar toda clase de discriminación y marginación, garantizando una mejor calidad de vida para todos. Implementar las leyes para que nuestros edificios públicos sean accesibles. Usar la Accesibilidad Universal.

**C17 ¿Qué se Necesita para que el Diseño y la Tecnología pueda Convertirse en un Facilitador para el Acceso a la Salud?** Roberto Paredes, Carrera de Arquitectura, Facultad de Humanidades y Artes, UNAH, Tegucigalpa.

La discapacidad, es una condición social, que deriva de las interacciones de la persona con los demás y con el medio construido socialmente. Un edificio podría proporcionar fácil acceso a todas las personas sin importar su edad o condición de discapacidad, mediante la supresión de barreras y el diseño cuidadoso de sus características físicas, pero reducir la desigualdad implica también la planificación de la respuesta en situaciones de emergencia y la implementación de estrategias de servicio y comunicación. La accesibilidad, además de la dotación de ayudas técnicas fuera y dentro de un edificio, involucra el actuar de todos los colaboradores en todos los niveles de una organización. El modelo educativo de la UNAH coloca al asunto de los derechos humanos particulares dentro del Eje Curricular Integrador de Ética. La accesibilidad como derecho universal es, entonces, un contenido que debe abordarse transversalmente en todas las carreras. La carrera de Arquitectura ha impulsado un cambio en las metodologías de enseñanza y en las actitudes y valores con los que se resuelven los problemas de diseño y se seleccionan las tecnologías apropiadas para construirlos. Adoptando la metodología del pensamiento de diseño para poder comprender mejor la experiencia de la persona respecto a la usabilidad y significado de los objetos, los espacios y las actividades, es decir, comprender las interacciones entre el usuario y su entorno, que son las que determinan el grado de limitación a la participación y que deben modificarse para diseñar objetos y edificaciones con todos y para todos que sirvan como medio para brindar salud, educación, trabajo y ocio a cada uno de los miembros de la sociedad.

**C18 Buenos Conocimientos, Actitudes Positivas y Adecuadas Prácticas de Madres de Niños con Autismo Frente a COVID19.** Brenda Bello, Departamento de Medicina de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa.

Los estudios de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAPs) ayudan a monitorear las acciones de contención durante una pandemia. La Oficina de Derechos Humanos de la ONU insta a incluir a las personas con discapacidad en acciones de monitoreo y contención de COVID-19. Los niños con Trastorno de Espectro Autista dada su forma de interactuar con el entorno pueden tener situaciones diferentes a la población general, y es importante conocerlas. Durante la quinta semana de confinamiento decretado, mediante encuesta telefónica o cuestionario electrónico, mayoría de preguntas de “the Flu Telephone Survey Template (FluTEST)”, se investigaron los CAPs de las madres de niños que acuden al centro ApoAutis, acerca de la prevención y atención de sus hijos durante la emergencia por COVID-19. Veinticuatro personas respondieron. El 100% informó

conocer las formas de contagio y cómo evitar la propagación, 10 creen que es posible saber a simple vista quien está infectado y 9 saben que no hay vacuna; 24 creen que pueden lavarse las manos frecuentemente y evitar tocarse la cara, 23 usarían mascarilla en caso de salir, 22 pueden quedarse en casa los próximos 7 días, y en caso de enfermarse 18 pueden pedir ayuda para el cuidado de sus hijos. Veintidós personas tienen buenas prácticas de lavado de manos, 18 se han quedado en casa en los últimos 7 días, 7 tenían comida y 8 tenían medicamentos para los próximos 14 días, 15 han pensado qué hacer si alguien de casa se enferma y 16 tenían mascarillas para uso frecuente. Sobre el cuidado de los hijos: 22 han mantenido rutinas de autocuidado, 21 ha cuidado el lavado de manos, 20 les ha hablado sobre el coronavirus, 19 ha promovido actividades físicas y recreativas. Se concluye que las madres ApoAutis tienen buenos conocimientos, actitudes positivas y adecuadas prácticas frente al COVID-19.

## RESUMENES DE TRABAJOS LIBRE

**TL1- Lupus Eritematoso Sistémico en el Anciano: Una Presentación Atípica de una Patología Común.** Bayron Degrandes,<sup>1</sup> Carlos Fernando Avilez Soto.<sup>2</sup> <sup>1</sup>Médico Especialista en Medicina Interna, Instituto Nacional Cardiopulmonar; <sup>2</sup>Estudiante Sexto Año, Carrera de Medicina, Universidad Católica de Honduras; Tegucigalpa, Honduras.

**Antecedentes:** El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune idiopática, multigénica, de afectación multisistémica, en la que órganos y tejidos se dañan por la adherencia de diversos autoanticuerpos y complejos inmunitarios. LES del anciano representa 10-20% de todos los casos y suele aparecer después de los 50-60 años. **Descripción del caso clínico:** Femenina de 64 años procedente de Olancho, evaluada 22/10/19 por Medicina Interna por presentar edema progresivo de miembros inferiores de una semana de evolución, disnea de pequeños esfuerzos y ortopnea, leve dolor torácico izquierdo, palidez generalizada y distensión abdominal. Se decide hospitalizar. Al examen físico se evidencia palidez conjuntival, expansibilidad reducida en hemitórax izquierdo, murmullo vesicular disminuido en campo pulmonar izquierdo, leve distensión abdominal y extremidades con edema, fóvea (++). PRO-BNP (péptidos natriuréticos): >9,000pg/ml, proteinuria-24hrs: >2220mg/L, hemoglobina: 8.5g/dL, uremia: 293.29mg/dl, Ecocardiograma: hipertrofia ventricular izquierda, fracción de eyección de ventrículo izquierdo: <45% con leve derrame pericárdico, TAC: derrame pleural izquierdo, C3: <0.300mg/dL, C4: 0.082mg/dL, anti-ADN >200u/mL. Se inicia manejo con plaquinol 400mg/día, metilprednisolona 1g/día por 3 días, se le realizan múltiples toracocentesis descompresivas por derrames pleurales masivos a repetición. Se refiere al Hospital Escuela 22 días posteriores al ingreso para recibir terapia dialítica por hiperkalemia refractaria, lográndose estabilizar, dándole alta en enero 2020. **Conclusiones/recomendaciones:** En LES clásico, la relación mujeres/varones es 9:1 mientras que en el de aparición tardía disminuye a 7:1, este cambio se debe sobre todo a la disminución del componente hormonal-estrogénico en mujeres posmenopáusicas, ya que es un factor que predispone a desarrollar patología autoinmune. El curso de la enfermedad en este tipo de pacientes resulta ser leve y benigno debido a menor compromiso orgánico y sistémico, por lo que encontrar compromiso renal es raro, tomando también en consideración que los títulos de autoanticuerpos y la hipocomplementemia suelen ser más bajos y leves, respectivamente.

**TL2- Enfermedad de STILL del Adulto: Reporte de un Caso.** Evelyn Pamela Garay Padilla,<sup>1</sup>Kely Gisela Medina Rodriguez,<sup>2</sup> Carlos Fernando Rosales Ordoñez.<sup>3</sup> Reumatóloga en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Subespecialista en Reumatología en el Hospital Escuela Universitario (HEU), Especialista Médico Residente de tercer Año, Posgrado de Medicina Interna, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH);<sup>1</sup> Estudiante de Séptimo Año de Medicina, Universidad Católica de Honduras (UNICAH).<sup>2</sup>

**Antecedentes:** La enfermedad de Still del adulto (ESA) es una enfermedad multisistémica poco común caracterizada por la presencia de fiebre intermitente en picos, artritis o artralgiyas y rash evanescente macular o maculopapular que típicamente coincide con la fiebre. Otras características frecuentes son linfadenopatías, hepatoesplenomegalia, mialgias, leucocitosis y neutrofilia. Además de elevación de reactantes de fase aguda, particularmente con factor reumatoide y anticuerpos antinucleares negativos. Esta afección es poco común su prevalencia es de 0.16 casos por cada 100 000 personas, sin preferencia por algún género. **Descripción del caso:** Paciente femenina de 31 años que ingresa por fiebre intermitente de 39.1 °C de 2 semanas de evolución, sin predominio de horario, sin atenuantes, ni exacerbantes acompañados de poliartralgiyas con rash maculo-papular que inicio en extremidades superiores y posteriormente generalizado de misma evolución a la fiebre. En los exámenes de laboratorio se destaca PCR 384mg/dl, VES 69mm/h, ferritina 1 500 ng/mL leucocitos de 11 161mm<sup>3</sup> de predominio neutrófilos 83%, ANA y Factor reumatoideo negativo. Se le realiza USG abdominal con esplenomegalia, se descarta proceso infeccioso por medio de hemocultivo, mielocultivo y urocultivo negativos. Es evaluada por reumatología el cual concluye por los criterios de Yamaguchi que se trata de ESA cumpliendo los 4 criterios mayores estos son: fiebre de  $\geq 39^{\circ}\text{C}$  de 7 o más días de duración, artralgia de 2 semanas o más de duración, rash típico y leucocitosis de  $\geq 10\ 000/\text{mm}^3$  con al menos 80% de granulocitos. Se inicia terapia inmunosupresora con prednisona 60 mg V.O. cada día y metotrexate 2.5 mg V.O. por semana con buena respuesta al tratamiento en su seguimiento. **Conclusión/Recomendación:** La ESA constituye un verdadero desafío diagnóstico por su baja incidencia y por ser una gran simuladora de enfermedades. Se recomienda un diagnóstico precoz más un tratamiento adecuado lo cual conducirá a una evolución favorable.

**TL3- Síndrome de Solapamiento de Stevens-Johnson y Necrólisis Epidérmica Tóxica Asociado a Fenitoína** Kely Gisela Medina Rodriguez,<sup>1</sup> Any Mariel Calderón Rodríguez.<sup>2</sup> Carlos Fernando Rosales Ordoñez.<sup>2</sup> <sup>1</sup>Residente de Tercer Año del Posgrado de Medicina Interna, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH); <sup>2</sup>Estudiante de Séptimo Año de Medicina, Universidad Católica de Honduras (UNICAH).

**Antecedentes:** Necrólisis epidérmica tóxica (NET) es una reacción farmacológica aguda potencialmente mortal para la cual no existe una terapia específica, consiste en una enfermedad ampollosa severa causada por ingesta de medicamentos, caracterizado por desprendimiento epidérmico y erosión de las mucosas. Se relaciona con Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) en una forma menos complicada. La incidencia se estima de 1 a 1.4 casos por millón de habitantes por año. El principal factor pronóstico es la extensión de las lesiones, la enfermedad en SSJ <10 %, NET >30 % y el solapamiento cuando el desprendimiento está entre 10 y 30 %. Algunos autores han planteado un incremento en el riesgo de padecer SSJ/NET cuando la fenitoína se asocia con radioterapia craneal. **Descripción del Caso Clínico:** Paciente femenina de 72 años con antecedente de hipertensión arterial tratada con valsartan 2 tabletas al día y epilepsia estructural ocasionada por glioblastoma parietooccipital operado en febrero 2020, tratada con fenitoína 400mg al día y 2

radioterapias posterior a la operación; acude a urgencias de medicina interna en marzo por la aparición de lesiones máculo-papulares de una semana de evolución localizadas en cabeza y tronco acompañadas de úlceras orales, periorbitarias, en pabellones auriculares y genitales abordando un 26% de la superficie corporal, acompañada de disfagia que le provocó dificultad para consumir alimentos sólidos. El diagnóstico de SSJ/NET fue confirmado por especialista en Dermatología; se le evaluó con la escala de SCORTEN con un resultado de 3 puntos dando una probabilidad de mortalidad del 32.37% por los siguientes criterios: Edad >40 años, presencia de neoplasia sólida y >10% superficie corporal afectada. La evolución después de un mes fue la muerte. **Conclusión/Recomendación:** Se debe considerar el riesgo-beneficio del uso de fenitoína en pacientes con radioterapia y tratar de emplear un retiro oportuno al ver lesiones características a esta enfermedad.

**TL4- Diagnóstico y Terapia Farmacológica Indicada a Pacientes con Hemofilia Tipo A y B del Hospital Escuela Universitario y Hospital Materno Infantil, Honduras, enero 2015 a septiembre 2017.** Manuel DeICid,<sup>1</sup> Nilda Barahona<sup>2</sup>, María Zelaya,<sup>3</sup> Wendy Cruz,<sup>4</sup> Clara Nuñez,<sup>5</sup> Carlos Miranda,<sup>6</sup> Rubén Trejo.<sup>7</sup> <sup>1</sup>Médico en servicio social de UNAH, HEU; actualmente Médico general, Compassion Honduras, ACIMEBREH; <sup>2</sup>MSc. Tecnología y Control de los Medicamentos, UNAH – Universidad de La Habana, Cuba; <sup>3</sup>MSc. Dirección Empresarial en Gestión Hospitalaria, UNITEC; <sup>4</sup>MSc. Farmacia Clínica, UNAH – Universidad de La Habana, Cuba; <sup>5</sup>Doctora en Química y Farmacia, Depto. Control Químico Farmacéutico, Facultad de Química y Farmacia (FQF) UNAH; <sup>6</sup>Doctor (a) en Química y Farmacia, Depto. Tecnología Farmacéutica, FQF UNAH; <sup>7</sup>Estudiante de medicina de UNAH; actualmente en internado rotatorio HEU, Tegucigalpa, Honduras.

**Antecedentes:** La hemofilia es un trastorno de la coagulación poco frecuente, complejo de diagnosticar y tratar. Esta enfermedad hereditaria recesiva está ligada al cromosoma X, provocada por la deficiencia del factor VIII de coagulación (hemofilia A) o del factor IX (hemofilia B). **Objetivo:** Analizar el diagnóstico y terapia farmacológica indicada a pacientes con hemofilia tipo A y B que asistieron al HEU-HMI en el periodo de enero del 2015 a septiembre del 2017. **Metodología:** Estudio descriptivo cuantitativo retrospectivo. Se tomaron los expedientes clínicos de todos los pacientes con hemofilia que asistieron al HEU y HMI en el periodo de enero del 2015 a septiembre del 2017. Se analizaron datos obtenidos con programa Excel versión 2013 y paquete estadístico SPSS. **Resultados:** Se atendieron 55 pacientes con hemofilia, 92.7% eran hombres y 7.3% mujeres, 63.6% eran niños y 36.4% adultos. De estos pacientes, el 81.8% tenía hemofilia tipo A y 8.2% hemofilia tipo B, el 10.9% correspondía a casos debutantes y 89.1% casos subsecuentes. Teniendo grados de severidad de: 20% leve, 60% moderada y 20% severa, presentaron hemorragias internas el 78.2% y externas 21.8%, con manifestaciones clínicas predominantes: hemartrosis 52.7% y hematomas 38.2%. El tratamiento intrahospitalario se basó en terapia de reemplazo del factor en un 100%, utilizando como tratamiento coadyuvante: hemoderivados 18.2% y antifibrinolíticos 7.3%. **Conclusiones:** El método diagnóstico utilizado en los pacientes con hemofilia es el aprobado y recomendado por la Federación Mundial de Hemofilia (FMH). La terapia farmacológica aplicada no cumple las recomendaciones de las guías para el tratamiento de la hemofilia propuestas por la FMH, solo se realiza terapia de reemplazo del factor de coagulación para tratamiento de episodios hemorrágicos y no de manera profiláctica para prevenir la incidencia de hemorragias, ya que los concentrados de factor de coagulación son de acceso y disponibilidad limitada en nuestro país.

**TL5- De la Quimioterapia Convencional a Inhibidores de Tirosina Quinasa: Experiencia en Leucemia Granulocítica Crónica en Pediatría.** Clarissa Lizeth Aguilar Molina<sup>1</sup>. Rina Medina<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Médico Especialista en Oncología Pediátrica, Servicio Hemato-oncología Pediátrica, Hospital Escuela Universitario. <sup>2</sup>Médico Especialista en Pediatría, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

**Antecedentes:** El cáncer infantil se sitúa en la segunda causa de mortalidad en niños a nivel mundial. El 80% de los casos se encuentran en países de bajos y medianos ingresos, donde 1 de cada 5 niños alcanza la cura. Actualmente se dispone de nuevas y emergentes terapias para el tratamiento del cáncer, de acuerdo a los perfiles moleculares de cada neoplasia. Los inhibidores de tirocin cinasa (TKIs) representan un grupo de moléculas diseñadas para bloquear sitios de unión y competir selectivamente contra proteínas quiméricas, como es el caso de BCR-ABL en la leucemia granulocítica crónica (LGC). A este grupo pertenecen el imatinib, dasatinib, nilotinib, ponatinib, que han demostrado resultados favorables impactando en la sobrevida de pacientes con esta patología. Sin embargo, hasta el año 2003 la FDA aprueba su uso en población pediátrica, ya que la LGC sólo representa el 3-5% de los casos de leucemias en este grupo de edad. **Descripción del caso:** femenina de 11 años, 3 meses previos a la consulta, presenta pérdida de peso, astenia, adinamia, palidez, dolor óseo. Examen físico: esplenomegalia ++, palidez generalizada. Hemograma: Hb: 8.3g/dl Hto: 23 Plt: 506,000 GB: 439, 600, NT: 235,000, LT: 12500, Monocitos 12000, eosinófilos 8400, basófilos 8300. FSP: hiato leucémico, morfológicamente LGC. Se realiza RT-PCR para BCR-ABL que fue detectado en 34%, con lo cual se establece el diagnóstico de Leucemia Granulocítica Crónica, e inicia tratamiento con inhibidor de tirocin cinasa de segunda generación. Actualmente se encuentra en remisión clínica, hematológica y molecular, tolerando el medicamento satisfactoriamente. **Conclusiones:** El advenimiento de los inhibidores de tirosin cinasa (TKI) en las últimas 2 décadas ha cambiado drásticamente el panorama de tratamiento en LGC, recientemente aprobados como tratamiento de primera línea en niños, han permitido evolucionar a terapias dirigidas, menos tóxicas y bien toleradas en población pediátrica.

**TL6- Leucemia Linfoblástica Aguda en Regiones Endémicas de Dengue, a Propósito de un Caso.**

Clarissa Lizeth Aguilar Molina<sup>1</sup>. Carlos Rosales Ordoñez<sup>2</sup> Médico Especialista en Oncología Pediátrica, Servicio Hemato-oncología Pediátrica, Hospital Escuela Universitario. <sup>1</sup> Estudiante de Séptimo año de Medicina, Universidad Católica de Honduras. <sup>2</sup>

**Antecedentes:** La leucemia aguda es la neoplasia hematopoyética más frecuente en pediatría. El 75% de los casos corresponden a leucemia linfoblástica aguda (LLA). Entre las manifestaciones clínicas destacan: Fiebre 61%, Sangrado (epistaxis, petequias, gingivorragia) 48%, leucopenia 53% y trombocitopenia 47%. Desde 1977, el dengue existe de forma endémica en Honduras. En el año 2019 se reportaban 49,300 casos confirmados de dengue, cuya definición de caso incluye criterios epidemiológicos y clínicos como presencia de fiebre de 2 a 7 días, cefalea, artralgias, mialgias, petequias, leucopenia y trombocitopenia. **Descripción del Caso Clínico:** Paciente masculino, 15 años de edad, acude al Hospital Escuela por fiebre de 6 días de evolución, oscilando entre 38-39 °C, acompañada con cefalea, dolor retro-ocular y dolor abdominal. Se identificó nexo epidemiológico para dengue. Al examen físico se reflejó dolor a la palpación superficial y profunda en región epigástrica e hipocondrio derecho, sin visceromegalias. Hemograma: Hematocrito 39.3%, Plaquetas 183000/ul, Leucocitos 2600/ul. Fue ingresado como dengue con signos de alarma

y se estableció manejo de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud. Sin embargo, durante su evolución continuó hasta 10 días con fiebre. Se comprobó hepatoesplenomegalia leve por ultrasonido, y su hemograma persistía con leucopenia y hubo trombocitopenia de 40000/uL, con frotis de sangre periférica hipocelular. En aspirado de médula ósea, se encontró presencia de células inmaduras, tipo linfoblastos, correspondiente a una LLA. Conclusiones/Recomendaciones: La trombocitopenia en el curso del dengue puede enmascarar otras patologías como en este caso por lo que la identificación de los signos clínicos y de laboratorio de cada fase de esta enfermedad en las regiones endémicas, es indispensable para ejecutar diagnósticos diferenciales, especialmente de malignidad.

ÍNDICE POR AUTOR

Aguilar C	TL5,TL6
Alger J	C1,C7
Argote K	C12
Avilez C	TL1
Barahona N	TL4
Barrios De La Fuente Y	C14
Bello B	C18
Bu E	C10
Calderón A	TL3
Carías A	C1,C7
Cruz W	TL4
Cuervo L	C4
Degrandes B	TL1
Del Riego A	C2
Del Cid M	TL4
Echavarria M	C3
Espinoza M	C6
Estrada L	C16
Garay E	TL2
Luque M	C11
Maradiaga E	C8
Medina K	TL2,TL3
Medina R	TL5
Méndez B	C1
Miranda C	TL4
Molina E	C15
Núñez C	TL4
Paredes R	C17
Pouit S	C13
Prieto I	C5
Rosales C	TL2,TL3,TL6
Simons P	C1,C7
Soto J	C9
Trejo R	TL4
Zelaya M	TL4



## **XXVIII Jornada Científica / XV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud /**

**28-30 DE JULIO DE 2021**

### **Cursos Pre-Jornada 2021**

Curso de Metodología de Investigación

Buenas Prácticas de Investigación e Integridad Científica

Recursos de Información: HINARI / CITAVI

Horas-Crédito de Educación Médica Continua

Información adicional: [jornada.cientifica@yahoo.com](mailto:jornada.cientifica@yahoo.com)

## INSTRUCCIONES PARA PREPARACIÓN DE RESUMENES DE CONFERENCIAS Y DE TRABAJOS LIBRES

El proceso de revisión de los resúmenes presentados se fundamenta en las *Recomendaciones para la Conducta, Informe, Edición y Publicación de Trabajos Académicos en Revistas Médicas* (disponible en <http://www.icmje.org/recommendations/>, acceso Septiembre 2018). Ver ejemplos de resúmenes en Suplemento Jornada Científica 2017 y 2016 de Revista Facultad de Ciencias Médicas UNAH en <http://www.bvs.hn/RFCM/html5/> y en el sitio Jornada Científica <http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=59&item=12>

1. Los Trabajos Libres deben **ser inéditos (no publicados)**
2. Puede participar en cualquiera de las siguientes tres categorías:

**Trabajos Científicos.** Cuentan con un diseño metodológico

- Estudios Observacionales:
  - Descriptivos (Transversal o Prevalencia; Longitudinal o Incidencia)
  - Analíticos (Caso-Control; Cohorte; Transversal de Asociación)
- Estudios Experimentales:
  - Ensayos Experimentales
  - Ensayos Clínicos
- Estudios Cualitativos

**Trabajos Clínicos.** Describen uno o más casos clínicos

- Caso Clínico; ejemplo:
  - Presentaciones clínicas típicas de enfermedades poco frecuentes
  - Presentaciones atípicas de enfermedades comunes
  - Problemas en diagnóstico y/o terapéutica
- Serie de Casos Clínicos; ejemplo:
  - Colección de casos clínicos de enfermedades endémicas o epidémicas cuyo análisis permita realizar una caracterización clínica y epidemiológica de la patología en cuestión.

**Trabajos Experiencia en Salud Pública o Experiencia Educativa.** Describen experiencias exitosas e innovadoras en el campo de la salud pública o de la educación, en el ámbito institucional y/o comunitario; ejemplo:

- Evaluación de programas o proyectos
- Experiencias en prevención, control, rehabilitación
- Programas académicos

3. Debe completar el resumen de acuerdo a las secciones descritas en el formato proporcionado según la categoría del trabajo libre.

4. Los resúmenes no incluyen cuadros, figuras ni referencias. Tienen un límite de 300 palabras sin incluir título, autor(es) y afiliación institucional.
5. Las modalidades de presentación de los trabajos libres serán, bajo criterios de selección del Comité Científico:
  - **Poster**
  - **Presentación oral**

Los lineamientos para estas presentaciones se notificarán posteriormente.

6. Los trabajos libres serán premiados. Los parámetros de calificación a tomar en cuenta en la aceptación de los trabajos y su premiación, incluyen los siguientes:
  - a. Mérito Científico: complejidad del diseño metodológico y extensión de la población estudiada (Trabajo Científico); alcance de la documentación para describir el caso(s) clínico(s) desde el punto de vista básico, clínico, epidemiológico (Trabajo Clínico); alcance de la documentación para describir la experiencia desde el punto de vista de salud pública y/o académica (Trabajo Experiencia).
  - b. Relevancia: institucional, nacional, regional, mundial
  - c. Equipo Investigador: colaborativo inter-institucional, inter-sectorial, nacional, internacional.
  - d. Para los trabajos aceptados, se evaluará la calidad de la presentación (poster o presentación oral): claridad y organización en la presentación de la información, dominio del tema, dominio en la interacción con la audiencia.
7. Se premiarán los tres primeros lugares por cada categoría.
8. Los Trabajos Libres aceptados para presentación, serán publicados en el compendio de resúmenes de la Jornada Científica como suplemento de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas UNAH.
9. Para la obtención de diploma de expositor y asistencia a este evento científico, debe registrarse y pagar cuota de inscripción.
10. Los autores deben declarar los conflictos de interés en relación al trabajo libre que se está sometiendo, de acuerdo al formato proporcionado.
11. Los trabajos libres deben enviarse al correo electrónico [jornada.cientifica@yahoo.com](mailto:jornada.cientifica@yahoo.com)

En el Asunto del mensaje debe incluir su nombre, tipo de resumen (Trabajo Libre o Conferencia) y fecha de envío.

En el Texto del mensaje debe incluir el título, autores e instituciones, del trabajo libre.

12. **Conferencias:** Un máximo de 300 palabras. Primera línea: Título, autores, instituciones. Luego comience a escribir el texto no estructurado o sea sin subtítulos, debe incluir la información relevante que se presentará en la conferencia.

**FECHA LÍMITE PARA RECEPCION DE RESÚMENES: 14 de abril de 2021**

## **A. TRABAJO LIBRE CATEGORIA CIENTÍFICO**

### **TÍTULO DEL TRABAJO LIBRE**

### **AUTORES Y AFILIACIÓN INSTITUCIONAL DE LOS AUTORES**

Nombre (Si es más de un autor, subraye el nombre del expositor), grado académico, instituciones a la que pertenecen los autores (nombre del departamento o unidad, nombre de la institución, ciudad).

### **DATOS DEL EXPOSITOR**

Nombre, grado académico, ciudad, dirección postal, teléfono, correo electrónico

### **PRESENTACIÓN**

Marque la modalidad de presentación de su preferencia:

Poster            \_\_\_\_\_

Oral                \_\_\_\_\_

### **RESUMEN COMO APARECERÁ EN LA PUBLICACIÓN**

Utilice letra Times New Roman punto 12, interlineado sencillo, escritura continua, hasta un máximo de 300 palabras (excluyendo título, autores, afiliación institucional).

### **TITULO DEL TRABAJO**

En la primera línea, con bloque de mayúsculas y letra negrita

### **AUTORES E INSTITUCIONES**

Inmediatamente en la línea siguiente, subrayando el nombre del expositor.

El orden será: nombres de todos los autores, especialidad e institución de cada autor indicada por superíndice

Tanto el título como los autores e instituciones van en un solo párrafo.

### **CUERPO DEL RESUMEN**

Escriba el cuerpo del Resumen en el siguiente párrafo.

Debe contener las secciones descritas a continuación: Antecedentes, Objetivo, Metodología, Resultados y Conclusiones/Recomendaciones.

Declaración de Conflictos de Interés: ver formulario

FECHA LÍMITE PARA ENVÍO DE RESÚMENES: **14 de abril de 2021**

## **B. TRABAJO LIBRE CATEGORIA CLÍNICO**

### **TÍTULO DEL TRABAJO LIBRE**

### **AUTORES Y AFILIACION INSTITUCIONAL DE LOS AUTORES**

Nombre (Si es más de un autor, subraye el nombre del expositor), grado académico, instituciones a la que pertenecen los autores (nombre del departamento o unidad, nombre de la institución, ciudad).

### **DATOS DEL EXPOSITOR**

Nombre, grado académico, país, ciudad, dirección postal, teléfono, correo electrónico

### **PRESENTACIÓN**

Marque la modalidad de presentación de su preferencia:

Poster            \_\_\_\_\_  
Oral                \_\_\_\_\_

### **RESUMEN COMO APARECERÁ EN LA PUBLICACIÓN**

Utilice letra Times New Roman punto 12, interlineado sencillo, escritura continua, hasta un máximo de 300 palabras (excluyendo título, autores, afiliación institucional).

### **TITULO DEL TRABAJO**

En la primera línea, con bloque de mayúsculas y letra negrita

### **AUTORES E INSTITUCIONES**

Inmediatamente en la línea siguiente, subrayando el nombre del expositor.

El orden será: nombres de todos los autores, especialidad e institución de cada autor indicada por superíndice

Tanto el título como los autores e instituciones van en un solo párrafo.

### **CUERPO DEL RESUMEN**

Escriba el cuerpo del Resumen en el siguiente párrafo.

Debe contener las secciones descritas a continuación: Antecedentes, Descripción del Caso/Serie de casos (criterios clínicos, criterios epidemiológicos, laboratorio, manejo, desenlace), Conclusiones/Recomendaciones.

Declaración de Conflictos de Interés: ver formulario

**FECHA LÍMITE PARA ENVÍO DE RESÚMENES: 14 de abril de 2021**

## **C. TRABAJO LIBRE CATEGORIA EXPERIENCIA**

### **TÍTULO DEL TRABAJO LIBRE**

### **AUTORES Y AFILIACION INSTITUCIONAL DE LOS AUTORES**

Nombre (Si es más de un autor, subraye el nombre del expositor), grado académico, instituciones a la que pertenecen los autores (nombre del departamento o unidad, nombre de la institución, ciudad).

## **DATOS DEL EXPOSITOR**

Nombre, grado académico, país, ciudad, dirección postal, teléfono, correo electrónico

## **PRESENTACIÓN**

Marque la modalidad de presentación de su preferencia:

Poster            \_\_\_\_\_

Oral                \_\_\_\_\_

## **RESUMEN COMO APARECERÁ EN LA PUBLICACIÓN**

Utilice letra Times New Roman punto 12, interlineado sencillo, escritura continua, hasta un máximo de 300 palabras (excluyendo título, autores, afiliación institucional).

## **TITULO DEL TRABAJO**

En la primera línea, con bloque de mayúsculas y letra negrita

## **AUTORES E INSTITUCIONES**

Inmediatamente en la línea siguiente, subrayando el nombre del expositor.

El orden será: nombres de todos los autores, especialidad e institución de cada autor indicada por superíndice

Tanto el título como los autores e instituciones van en un solo párrafo.

## **CUERPO DEL RESUMEN**

Escriba el cuerpo del Resumen en el siguiente párrafo.

Debe contener las secciones descritas a continuación: Antecedentes, Descripción de la experiencia, Lecciones aprendidas.

Declaración de Conflictos de Interés: ver formulario

**FECHA LÍMITE PARA ENVÍO DE RESÚMENES: 14 de abril de 2021**

XXVIII Jornada Científica / XV Congreso de Investigación de las Ciencias de la Salud /  
I Congreso Virtual de la Unidad de Investigación Científica

28-30 DE JULIO DE 2021

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (1)**

Las actividades que pueden generar conflicto de intereses son aquellas en las que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar afectado por otro interés secundario, como el beneficio financiero, promoción personal o profesional. En este sentido, he leído y comprendo el código de declaración de conflicto de intereses. En el siguiente documento declaro los intereses con la industria de la salud y aquellas situaciones que podrían afectar mis actuaciones dentro del proceso al que he sido invitado a participar. Esta declaración hace recuento de los vínculos y posibles intereses directos e indirectos durante los últimos dos años. Tipos de conflicto:

- **Financiero:** cuando el individuo tiene participación en una empresa, organización o equivalente, que se relaciona directamente (como socio, accionista, propietario, empleado) o indirectamente (como proveedor, asesor o consultor) con las actividades para las cuales fue convocado o requerido. Ejemplo: recibir remuneración por dictar conferencias o asesorar en aspectos específicos, se considera un potencial conflicto de intereses financiero.
- **Pertenencia:** derechos de propiedad intelectual o industrial que estén directamente relacionados con las temáticas o actividades a abordar. Ejemplo: tener la autoría de invenciones y/o ser dueño de patentes.
- **Familiar:** cuando alguno de los familiares hasta cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, primero civil, o quien esté ligado por matrimonio o unión permanente, estén relacionados de manera directa o indirecta en los aspectos financieros o de pertenencia, con las actividades y temáticas a desarrollar.

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (2)**

- 1. Título Del Resumen, Autores e Instituciones**
  
- 2. Conflicto de intereses identificados** de acuerdo a la categoría (describa los vínculos e intereses. Si no tiene intereses, escriba ninguno).
  
- 3. ¿Existe alguna otra circunstancia que pudiera afectar su objetividad o independencia o que afecte la percepción de los demás de su objetividad o independencia?** (Describa las circunstancias. Si no existen, escriba ninguna).

**Nombre y Firma de investigador principal en  
nombre del equipo de investigación**

**Fecha:** \_\_\_\_\_



LUCEM  
ASPICIO