

53C. TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR MORDEDURA DE SERPIENTE EN CENTROAMÉRICA.

José María Gutiérrez. Instituto Clodomiro Picado, Facultad de Microbiología, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.

El envenenamiento por mordedura de serpiente se asocia a alteraciones fisiopatológicas variadas que requieren de un abordaje terapéutico integral. El diagnóstico, es decir la identificación de la familia a la cual pertenece la serpiente que causó la mordedura y la estimación de la severidad del accidente, deben basarse en criterios clínicos y de laboratorio objetivos. El eje central de la terapia de estos envenenamientos se basa en la administración intravenosa de anti venenos, ya sea el 'anticoral', para envenenamientos por corales, o el 'polivalente', para casos inducidos por vipéridos. La dosis inicial de anti veneno, para los productos del Instituto Clodomiro Picado (Costa Rica), es de 10 frascos. Esa dosis se diluye en solución salina (400 mL en adultos y 200 mL en niños) y se administra vía i.v., inicialmente a flujo lento, para detectar posibles reacciones adversas. No se recomienda el uso de pruebas intradérmicas para predecir las reacciones adversas por su pobre poder predictivo. En ausencia de reacciones adversas, a partir de los 20 minutos de tratamiento, se incrementa el flujo de infusión. En caso de reacciones adversas, se debe suspender temporalmente la administración del anti veneno y se administran antihistamínicos y esteroides por la vía i.v., o bien, si la reacción es fuerte, adrenalina por la vía s.c. Controlada la reacción adversa, se debe reiniciar la administración del anti veneno. Si al cabo de 12 horas no se ha controlado el sangrado o no se ha corregido parcial o totalmente la coagulopatía, en el caso de envenenamientos por vipéridos, se debe administrar una dosis adicional de 5 o 10 frascos de anti veneno. La terapia complementaria incluye profilaxis del tétano, antibiotioterapia, terapia de fluidos, tratamiento de las alteraciones renales y, en caso de síndrome compartimental, descompresión quirúrgica. La intubación endotraqueal y la ventilación mecánica deben considerarse en casos de envenenamiento neurotóxico.

59C. PREVALENCIA DE DISCAPACIDAD EN LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA: UNA INVESTIGACIÓN PRIORITARIA A NIVEL NACIONAL. DATOS PRELIMINARES.

Sonia Flores. Especialista en Medicina Física y Rehabilitación; Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social; Barrio Abajo, Tegucigalpa, Honduras.

La Agenda de Investigación 2012-2017 de los servicios de salud y unidades académicas de Medicina Física y Rehabilitación de Honduras contiene tres líneas prioritarias, incluyendo (1) Enfermedades crónicas no transmisibles y estilos de vida, (2) Derecho a la salud y los servicios de salud y (3) Línea institucional. Varios temas relacionados a la discapacidad fueron ponderados entre los primeros lugares en la línea (1). Enmarcados en la Agenda de Investigación, la Unidad de Investigación Científica y el Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, diseñaron y ejecutaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar la prevalencia de discapacidad >1 año de evolución en la población económicamente activa (PEA) en las áreas de influencia de los médicos en servicio social (MSS) del período 2013-2014. La muestra incluyó 50 casas habitadas y habitantes 18-65 años, de quienes cada MSS obtuvo consentimiento informado. Cada MSS seleccionó la comunidad o vecindario de manera aleatoria. Se utilizaron tres instrumentos, uno para búsqueda activa de casos, otro para su caracterización y otro para evaluación de la respuesta institucional. Se utilizó la clasificación Internacional del Funcionamiento de Discapacidad y de Salud (CIF) y el cuestionario WHO-DAS II de OMS para evaluar limitación de actividad y restricción de participación en los últimos 30 días. Se contó con el apoyo financiero de una Beca Sustantiva de la Dirección de Investigación Científica, UNAH. Participaron 301 MSS y se evaluaron 207 unidades de salud. Se encuestaron 16,669 viviendas habitadas y se identificaron 39,171 personas de 18-65 años, 44.5% (17,435) hombres y 55.5% (21,736) mujeres, y 1,807 personas con algún grado de discapacidad, 1,199 (66.4%) mujeres y 608 (33.6%) hombres, para una prevalencia de 4.6% (IC95% 4.3-4.7). La prevalencia identificada es 1.7 veces mayor que la informada por el Instituto Nacional de Estadísticas de Honduras (2002). Los estudios de prevalencia pueden contribuir de manera efectiva a influir en las políticas públicas que benefician a las poblaciones afectadas.