

Revista Médica de los Post Grados de Medicina - UNAH

Vol. 18, Año 2015, Suplemento 2015

ISSN 1992- 6863



**Los Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Instituto Hondureño de Seguridad Social
Secretaría de Salud
Colegio Médico de Honduras**



INVITA:

IV

CONGRESO MULTIDISCIPLINARIO
DE LOS POSTGRADOS
DE MEDICINA CLÍNICA,
SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA.

XXI

CONGRESO DE LOS POSTGRADOS
DE MEDICINA CLÍNICA Y
ENCUENTRO DE EGRESADOS

**09, 10 y 11 noviembre de 2015
Hotel Clarión**

PROGRAMA CIENTIFICO Y COMPENDIO DE RESUMENES

Tegucigalpa, Honduras.

Noviembre 2015.



Revista Médica de los Post Grados de Medicina – UNAH



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS COORDINACION GENERAL DE LOS POSTGRADOS

IV Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud Pública y Enfermería Y

XXI Congreso de Medicina Clínica

9, 10 y 11 DE NOVIEMBRE DE 2015

PROGRAMA CIENTÍFICO Y COMPENDIO DE RESÚMES

Hotel Clarión, Tegucigalpa, Honduras

Revista Médica de los Post Grados de Medicina – UNAH

Vol. 18, Año 15,

Suplemento ISSN 1992- 6863

**IV Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud
Pública y Enfermería**

y

XXI Congreso de Medicina Clínica

**Hotel Clarión, Tegucigalpa
9, 10 y 11 de Noviembre de 2015**

CONTENIDO

Consejo Editorial de la Revista Médica de los Postgrados.....	
Editorial.....	
Programa científico resumido.....	
Autoridades de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras	
Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas.....	
Comité Organizador.....	
Coordinadores de los Postgrados.....	
Programa Ceremonia de Inauguración.....	
Programa Ceremonia de Clausura.....	
Palabras de la Coordinadora General de los Postgrados.....	
Programa Científico.....	
Resúmenes Trabajos Libres.....	
IV Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud Pública y Enfermería y XXI Congreso de Medicina Clínica.....	
Patrocinadores.....	

REVISTA MEDICA DE LOS POSTGRADOS DE MEDICINA

Vol. 18, Año 15, Suplemento

ISSN 1992- 6863

CONSEJO EDITORIAL

Directora Dra. Cecilia E. Varela M.

Editores

Dra. Edna Maradiaga

Dr. Bernardo Meza

Dr. Carlos Fortin

Dra. Carolina Arita

Dr. Héctor Escalante

PhD. Jackeline Alger.

Dr. Jesús Pineda

Dr. Juan José Galeas

Dr. Karla Pastrana

MSc. Myrna Vázquez

Dra. Silvana Varela M

Dra. Vilma Díaz

REVISTA MEDICA DE LOS POSTGRADOS DE MEDICINA

Vol. 18, Año 15, Suplemento

ISSN 1992- 6863

EDITORIAL

Nuevamente, al celebrarse este año el IV Congreso Multidisciplinario de los Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas y XXI Congreso de los Postgrados de las especialidades clínicas, tenemos la oportunidad de analizar, no solo los resultados de las investigaciones efectuadas por los estudiantes de Postgrado de las especialidades médicas, de enfermería y maestría de Salud Pública, que este año ascienden a 73 trabajos de investigación, sino que analizar en cierta medida, la calidad de los mismos, pero para ello, debemos considerar el contexto en que se realizan, que es de suma complejidad. Debemos reflexionar sobre el porqué, cual es el propósito, cómo hacer investigación de calidad, que temas investigar, en un ambiente de alta demanda laboral, carestía y desorganización, donde la investigación no logra posicionarse como debería.

Los Postgrados de la FCM, sin embargo, presentan anualmente un importante número de estudios, algunos de mucha trascendencia y utilidad, sin embargo es claro que la calidad es heterogénea. El tema de la calidad en la investigación puede actualmente medirse y, mejor aún, conducirse, a través de diferentes iniciativas internacionales (STROBE, CONSORT,...) aunque, de repente sucede como con otras, iniciativas, que no son aplicables o no dan resultado por las diferencias en los contextos académicos, sociales, culturales, históricos, etc, sin embargo estamos de acuerdo en que los trabajos de investigación deben someterse a un proceso, de análisis sistemático de su calidad, precisamente para mejorar ese aspecto.

La actividad de investigación, aunque cada día parece ser mas apreciada en el ambiente académico de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, todavía tiene largo camino por recorrer, iniciando por revisar las políticas, propósito y estrategias de apoyo e incentivos que vayan mas allá de soportes económicos, plagados de trámites burocráticos desincentivadores. Pero además, en los planes de estudio que actualmente deben revisarse en la mayoría de los Postgrados de las Ciencias Médicas, se requiere que se posicionen de mejor manera la actividad de investigación, que sea incorporada, como debe ser, como

parte del proceso formativo continuado, que se visualice, planifique, acompañe, supervise, se evalúe, se comuniquen. Para ello es fundamental el apoyo comprometido, serio y profesional de las autoridades de departamentos, coordinadores de Postgrado y docentes/asistenciales de todos los hospitales que participan en la academia.

Este año, los estudiantes de Postgrados, acompañados por docentes de diferentes especialidades presentan 74 trabajos de investigación, la mayoría de tipo observacional, con temas de importancia como las enfermedades transmisibles como el Dengue, la Tuberculosis, infecciones nosocomiales; temas de enfermedades no transmisibles como Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, estilo de vida, prevalencia de discapacidad; temas de la salud materno-infantil, salud mental y la sociedad, , temas de análisis del propio Postgrado analizando las investigaciones del Postgrado de Ginecología y Obstetricia.

Les invitamos a descubrir la información contenida en este suplemento y a los nuevos residentes que descubran en la investigación un medio de profundizar sus conocimientos/habilidades/aptitudes-actitudes, en resumen un medio para formarse como verdaderos profesionales.

Dra. Cecilia Varela-M
Coordinadora General de Investigación de los Postgrados de la
Facultad de Ciencias Médicas/UNAH

AUTORIDADES
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Rectora	Lic. Julieta Castellanos
Vicerrectora Académica	Dra. Rutilia Calderón
Directora Sistema Estudios de Postgrados	Dra. Leticia Salomón

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Decano de la Facultad de Ciencias Médicas	Dr. Marco Tulio Medina
Coordinadora General de los Postgrados	Dra. Elsa Y. Palou García

SECRETARIA DE SALUD

Secretaria de Estado	Dra. Yolany Batres
Director General Hospital Escuela	Dr. Tulio Pompeyo
Directora del Hospital Siquiátrico	Dra. América Chirinos
Director del Hospital General San Felipe	Dr. Edwin Cruz
Directora del Instituto Nacional Cardiopulmonar	Dra. Nora Maradiaga

INSTITUTO HONDURENO DE SEGURIDAD SOCIAL

Director IHSS	Dr. Richard Zablah
Directora de Docencia e Investigación	Dra. Lucía Sarmiento

POSTGRADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Decano de la Facultad de Ciencias Médicas
 Coordinadora General de los Postgrados de Medicina
 Coordinadora de Investigación
 Coordinador de Docencia

Dr. Marco Tulio Medina
Dra. Elsa Y. Palou García

Dra. Cecilia E. Varela Martínez
Dr. Juan José Gáleas Reyes

DEPARTAMENTO	JEFE DE DEPTO	POSTGRADO	COORDINADOR
Pediatría	Dr. Víctor Muñoz	Pediatría	Dr. Gustavo Lizardo *Jesús Pineda
Medicina Interna	Dr. Lázaro Echenique	Medicina Interna	Dr. Giovanni Trimarchi *Dr. Fernando Fajardo
		Neurología	Dr. Lázaro Molina
		Dermatología	Dra. Benilda Martel *Dr. Carolina Arita
		Anestesiología	Dr. Francisco Samayoa
		Radiología	Dr. Jorge Alberto Almendares Ávila
Psiquiatría	Dr. Octavio Sánchez	Psiquiatría	Dr. Elena Ninoska Reyes *Dr. Mario Aguilar
Medicina Física Rehabilitación	Dr. Nery Madrid	Medicina de Rehabilitación	Dr. Ramses Sierra Dr. José Elpidio Sierra
Patología	Dr. Nicolás Sabillón	Patología	Dr. Héctor Antúnez *Dra. Silvana Varela
Cirugía	Dr. Said Mejía	Neurocirugía	Dr. Juan Méndez
		Otorrinolaringología	Dra. Juan C. Barrientos *Dra. Vilma Díaz Bonilla
		Cirugía	Dr. Carlos Díaz *Dr. Bernardo Meza
		Cirugía Plástica y Reconstructiva	Dr. Carlos Láinez
		Ortopedia y Traumatología	Dra. Mirna Ochoa *Dr. Carlos Fortín
		Oftalmología	Dra. Belinda Rivera
		Cirugía Oncológica	Dr. Roberto Jerez
Ginecología y Obstetricia	Dr. Norman Morales	Ginecología y Obstetricia	Dr. Oscar Barahona Dr. Juan José Gáleas Dr. Karla Pastrana
Salud Pública	Dra. Lourdes Cardona	Postgrado Salud Pública	Dr. Héctor Escalante
		Postgrado de Epidemiología	Dr. Mario Mejía
Enfermería	Lic. Lilia Meza	Postgrado de Enfermería	Mirna Vásquez

**IV CONGRESO MULTIDISCIPLINARIO DE LOS POSTGRADOS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**XXI Congreso de los Postgrados de Medicina Clínica
Tegucigalpa, Hotel Clarión
9, 10 y 11 de Noviembre de 2015**

COMITE ORGANIZADOR

Coordinadora General del Congreso	Dra. Cecilia Varela M.
Comité de Finanzas	Dra. Carolina Arita Msc. Miriam Saucedo Dr. Carlos Fortin, Dr. Jesús Pineda,
Comité Científico	Dra. Cecilia Varela M Dr. Gaspar Rodriguez Dr. Jesús Pineda Dr. Héctor Escalante Msc. Myrna Vásquez Dra. Silvana Varela M
Comité de Apoyo Logístico	Dra. Karla Pastrana Dra. Bernardo Meza Lic. Miriam Saucedo Sra. Claudia Hernández Sr. Juvencio Saucedo
Comité de Actividades Sociales y Comunicación Publicidad	Dr. Oscar Barahona Dr. José Sierra Dr. Francisco Samayoa

**IV Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud
Pública, Enfermería y
XXI Congreso de Medicina Clínica
9, 10 y 11 de Noviembre de 2015**

PROGRAMA CEREMONIA DE INAUGURACION

Fecha: Lunes 9 de noviembre de 2015.

Hora: 11:30 am

Lugar: Hotel Clarión

Maestro de ceremonia: **Doctor Oscar Barahona**

11:30	Himno Nacional
11:40	Palabras de Bienvenida Dra. Elsa Y. Palou, Directora de Docencia e Investigación HEU Coordinadora General de los Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas
11:50	Palabras alusivas Dr. Marco Tulio Medina, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas
12:00	Palabras alusivas Dr. Richard Zablah, Director del Instituto Hondureño de Seguridad Social
12:10	Participación musical
12:25	Palabras alusivas Dra. Yolany Batres, Secretaria de Estado Despacho de Salud
12:35	Palabras de Inauguración Lic. Julieta Castellanos, Rectora de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras
12.50	Participación musical

**IV Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud
Pública, Enfermería y
XXI Congreso de Medicina Clínica**

9, 10 y 11 de noviembre de 2015

PROGRAMA CEREMONIA DE CLAUSURA

Fecha: miércoles 11 de noviembre de 2015

Horario: 13:00 horas

Lugar: Hotel Clarión

Maestro de Ceremonia Dr. Juan José Gáelas	
HORA	
13:00	Palabras alusivas e invitación al IV Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud Pública y Enfermería y XXI Congreso de Medicina Clínica. Dra. Cecilia E. Varela M., Coordinadora Comité Organizador
13:10	Palabras de Clausura. Dra. Elsa Palou, Coordinadora General de los Postgrados FCM

PALABRAS DE LA COORDINADORA GENERAL DE LOS POSTGRADOS

Honorables Autoridades Universitarias, de Secretaría de Salud e Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Estimados estudiantes de Postgrado en general e Invitados Especiales, Queridos jóvenes que hoy presentan sus trabajos de investigación como parte de su proceso de finalización de sus estudios de Posgrado.

Es un honor compartir este evento con Ustedes donde se presentan 73 trabajos de investigación por 93 estudiantes de los Posgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH que finalizan sus estudios de PG.

Hoy presentamos 73 estudios de 16 Posgrados Clínicos, 3 trabajos de Maestría de Salud Pública y un trabajo de Posgrado de Enfermería, la mayoría son trabajos individuales e intrahospitalarios, algunos trabajos son grupales con un tronco común y diversas ramas específicas desarrolladas por los estudiantes involucrados en el estudio, se presentan además trabajos extramuros y algunos de nivel nacional, sin embargo el denominador común en todos estos trabajos es el esfuerzo desarrollado por sus autores y asesores temáticos y metodológicos. Todos estos trabajos de investigación fueron desarrollados en medio de los horarios extenuantes de trabajo que caracterizan los Posgrados de Medicina, con la carga de trabajo asistencial y académicos que todos conocemos y que vuelven mucho más compleja y extenuante la realización de estas investigaciones, es por eso que considero un honor estar hoy aquí con ustedes y porque además conozco la importancia e impacto que sus trabajos pueden lograr en la práctica clínica y la toma de decisiones en salud, ese es un compromiso y una meta a futuro, lograr que sus trabajos tengan la difusión y el impacto que se merecen.

Sin duda alguna se ha avanzado en los últimos años en los Postgrados de la FCM /UNAH: la disminución de más de 90% de quejas y denuncias de abuso y maltrato, algo de lo que estamos orgullosos, la apertura de dos nuevos Programas de especialidades de alta trascendencia nacional, el proceso de auto evaluación desarrollado en todos nuestros Posgrados recientemente finalizado con el apoyo de la Dirección de Investigación y Posgrados de la UNAH y el proceso de actualización de Planes de Estudio en el que nos encontramos inmersos en este momento.

Es además una reunión especial para nosotros porque la mayoría de los jóvenes que egresan este año ingresaron al mismo tiempo que la UNAH tomó la Coordinación de los Posgrados de Medicina, al igual que Ustedes hemos recorrido un camino largo y difícil pero al igual que Ustedes el día de hoy sentimos que valió la pena.

Esperamos que la semilla de la curiosidad y por ende de la investigación científica que se sembró en ustedes en estos años germine y florezca y de los frutos esperados por el bien de la ciencia, de nuestros pacientes, de nuestros Posgrados y de nuestro País.

En hora buena, les deseo éxito y abundantes bendiciones en su futuro personal y profesional

Dra. Elsa Palou
Coordinadora General Postgrados FCM/UNAH

**IV Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud Pública,
Enfermería y
XXI Congreso de los Postgrados Clínicos y Encuentro de Egresados
Facultad de Ciencias Médicas
Hotel Clarión, Tegucigalpa
9, 10 y 11 de Noviembre de 2015.**

PROGRAMA CIENTÍFICO

**Lunes 09 de noviembre de 2015.
Salón Madrid I – II**

<i>Bloque Médico Quirúrgico</i>			
<i>Medicina Interna</i>			
<i>Moderadores: Dra. Jackeline Alger, Dr. Carlos Almendarez, Dr. Efraín Bu</i>			
Hora/Código	Título	Conferencista	
7:00 – 7:30	1T	Manifestaciones clínicas inusuales en pacientes con Dengue ingresados en el Hospital Escuela.	<u>Dra. Brenda Sulay Quiroz Alcerro</u> <u>Dra. Miurlyn Solange Peña Ulloa</u> Dr. Osmín Tovar
7:30 – 8:00	2T	Frecuencia de TB latente entre personas viviendo con VIH asintomáticas de dos CAI de Tegucigalpa .Resultados preliminares	<u>Dr. José Alberto Díaz Romero</u> <u>Dra. Leticia Nohemy Solórzano Flores</u> Dra. Cecilia Varela M.
8:00 – 8:30	3T	Frecuencia de tuberculosis pulmonar bacilifera en sintomáticos respiratorios de la emergencia del Hospital Escuela Universitario.	<u>Dra. Marlen Alejandra Álvarez Castillo</u> <u>Dra. Xaviera Alexa Caballero Cáceres</u> Dra. Cecilia Varela M.
8:30 – 9:00	4T	Respuesta terapéutica de pacientes con enfermedad de Chagas a 2 años del tratamiento con nifurtimox.	<u>Dr. Manuel Armando Espinoza Rueda</u> <u>Dra. Lesddy Lorena Meléndez Gómez</u> Dra. Iris Jacqueline González Dr. Efraín Bu Figueroa
<i>Moderadores: Fernando Fajardo, Dr. Fernando Garay, Dr. David Banegas.</i>			
9:00 – 9:30	5T	Causas de mortalidad en la Emergencia de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario, durante el 2014.	<u>Dra. Laura Yessenia Martínez</u> <u>Dr. Allan Andrei Zelaya Torres</u> Dr. Manuel Sierra Dr. Fernando Garay
9:30 – 10:00	6T	Lesión Renal Aguda Inducida por Contraste en el Hospital Escuela, Honduras: Frecuencia y caracterización.	<u>Dr. Guímel Jahaziel Peralta López</u> <u>Dra. Nereida Odalis Aceituno Vidaur</u> Dr. Justo Oyuela Dra. Laura Reyes Dra. Diana Solís Dra. Paola Tabora

10:00 – 10:20	7T	Factores asociados con hipertensión arterial no controlada en pacientes tratados en el Hospital Escuela Universitario.	<u>Dra. Alicia Izabel Castro Valderramos</u> Dr. Giovanni Trimarchi Dr. Manuel Sierra
10:20 – 10:40	8T	Hallazgos en la endoscopia alta realizada en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Escuela.	<u>Dr. Gustavo Adolfo Ramos Aguilar</u> Dr. Marco Sánchez
Medicina Física y Rehabilitación			
Moderadores: Dr. Nery Madrid, Dra. Jeanette Morales, Dr. José Sierra.			
10:40 – 11:10	9T	Prevalencia de discapacidad y factores asociados en adultos mayores en Honduras 2014 – 2015.	<u>Dra. Melissa Alejandra Mejía Guzmán</u> <u>Dr. Melvin Urbina Núñez</u> <u>Dra. Paola María Rivera Sabillón</u> Dr. Leonardo Sierra Dra. Sonia Flores Dra. Claudia Martínez Dra. Saira Rápalo Dra. Lucia Zúniga Dra. Jackeline Alger Dr. Mauricio González Dra. Edna Maradiaga
11:10 – 11:30	RECESO		
11:30 – 12:40	ACTOS DE INAUGURACIÓN		

Lunes 09 de noviembre de 2015.

Salón Madrid III – IV

Bloque Materno Infantil			
Pediatría			
Moderadores: Dr. Gustavo Lizardo, Dr. Armando Peña, Dra. Karen Girón			
Hora/Código		Título	conferencista
7:00 – 7:30	10T	Tumor de Wilms: perfil clínico, métodos diagnósticos y manejo en pacientes pediátricos.	<u>Dra. Claudia Alicia Pavón Flores</u> <u>Dr. Rony Alberto López Mejía</u> Dr. Armando Peña Dr. Rolando Aguilera
7:30 – 8:00	11T	Hiper glucemia en pacientes pediátricos sometidos a tratamiento por Leucemia en el Hospital Escuela Universitario.	<u>Dra. Ibeth Georgina Cedillo Velásquez</u> <u>Dra. Julia Isabel Guardado Núñez</u> Dra. Carolina Arambu Dr. Rolando Aguilera
8:00 – 8:30	12T	Caracterización Clínico - Epidemiológica de la Enfermedad de	<u>Dra. Cintia Gabriela Padilla Zavala</u>

		Kawasaki.	<u>Dr. Normin Donairo Sánchez Lezama</u> Dr. Francisco Rodríguez Quiroz
<i>Moderadores: Dra. Carolina Arambu, Dr. José Samra, Dr. Harry Aguilar</i>			
8:30 – 9:00	13T	Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de educación media.	<u>Dra. Edda Carlota Escobar Galindo</u> <u>Dr. Julio César Miralda Méndez</u> Dr. Darío Zúniga Dr. Rolando Aguilera
9:00 – 9:30	14T	Caracterización de pacientes pediátricos con bronquiolitis del Hospital de Especialidades del IHSS.	<u>Dra. Claudia Elisa Isaula Rodríguez</u> <u>Dra. Sheyla Suyapa Licona Díaz</u> Dr. Luis Hernández Dra. Nora Rodríguez
9:30 – 10:00	15T	Síndrome de Lisis Tumoral Oncología Pediátrica.	<u>Dra. Belkis Lizzet López López</u> <u>Dra. Gleny Rosangel Lagos Ruíz</u> Dra. Ligia Fú Dr. Rolando Aguilera
<i>Moderadores: Dr. Carlos Maldonado, Dr. Miguel Zaldaña, Dra Flora Ordoñez</i>			
10:00 – 10:30	16T	Caracterización epidemiológica de Inmunodeficiencias primarias en niños de dos hospitales universitarios de Honduras	<u>Dra. Lourdes Patricia Ortiz Flores</u> <u>Dra. Ziomara Yamileth CCeballos Cueva</u> Dra. Karen Girón Dr. Francisco Rodríguez Dra. Nora Rodríguez
10:30 – 10:50	17T	Longitud de columna torácica ¿Método confiable para cálculo de la edad gestacional?	<u>Dr. César Adonis Tejeda Amaya</u> Dr. Alejandro Young Dr. Rolando Aguilera
10:50 – 11:10	18T	Factores de riesgo asociados a retinopatía de prematuros ingresados en el IHSS.	<u>Dra. Carol Josselin Zúniga García</u> Dr. Mauricio Zaldaña Dra. Linda Zelaya Dr. Rolando Aguilera
11:10 – 11:30	RECESO		
11:30 – 12:40	ACTOS DE INAUGURACIÓN		

Martes 10 de noviembre de 2015.

Salón Madrid I – II

Bloque Médico Quirúrgico			
Psiquiatría			
Moderadores: Dra. Gladis Martínez, Dr. Juan Carlos Munguía, Dr. José Luis Cruz.			
Hora/Código		Título	Conferencista
7:00 – 7:30	19T	Caracterización de los trastornos mentales en pacientes privados de libertad, internados en Hospitales psiquiátricos de Honduras.	<u>Dra. Sarahí Olivera Pérez</u> <u>Dra. Maritza Guillermina Figueroa Padilla</u> Dr. Américo Reyes Dr. Mario Aguilar Dra. Eleonora Espinoza Túrcios Dr. Denis Padgett Dr. Manuel Sierra Dra. Elena Reyes
7:30 – 8:00	20T	Inseguridad percibida y cambios en los patrones de conducta en dos poblaciones urbanas de Honduras.	<u>Dra. Martha Cecilia Zelaya Ucles</u> <u>Dr. Alex Jehovani Alcerro Meléndez</u> Dr. Américo Reyes DR. Denis Padgett Dr. Manuel Sierra Dr. Hernán Zavala Dra. Elena Reyes
Otorrinolaringología			
Moderadores: Dr. Rubén Quiñonez, Dra. Lía Aguilera			
8:00 – 8:20	21T	Virus del Papiloma Humano (VPH) y su relación con el Cáncer de Laringe. Población adulta en el Hospital Escuela Universitario (HEU) Honduras.	<u>Dra. Carmen Rosario Estrada Núñez</u> Dr. Juan Carlos Barrientos Dra. Annabelle Ferrera Boza Dra. Mazlova Toledo Dra. Edna Maradiaga
8:20 – 8:40	22T	Hipoacusia en niños VIH/SIDA atendidos en el Centro de Atención Integral del Hospital Escuela Honduras	<u>Dra. Aurora Maribel Argeñal Meléndez</u> Dr. Juan Carlos Barrientos Dr. Marco Tulio Luque Dra. Vilma Díaz Bonilla Dra. Edna Maradiaga
Moderadores: Dra. Lía Aguilera, Dr. Juan Carlos Barrientos, Dr. Rubén Quiñonez			
8:40 – 9:10	23T	Caracterización clínico Epidemiológico de pacientes con Linfoma No Hodgkin atendidos ORL – HEU Honduras.	<u>Dra. Digna Marcela Alvarado Cruz</u> <u>Dr. Ludwig Wood Granados</u> Dr. Armando Peña Dr. Cristian Alvarado Dra. Vilma Díaz Dra. Edna Maradiaga
Moderadores: Dra. Lía Aguilera, Dr. Juan Carlos Barrientos, Dra. Vilma Díaz			
9:10 – 9:30	24T	Sistemas de Referencias: Caracterización sociodemográfica de pacientes referidos al Servicio de Otorrinolaringología del HEU, Tegucigalpa.	<u>Dra. Ana Astrid Cruz Núñez</u> Dr. Rubén Quiñonez Dra. Edna Maradiaga

Enfermería

Moderadores: Lic.. Sandra Maely Molina, Lic. Reina Isabel Rivera, Lic. Lourdes Díaz Canaca.

9:30 – 9:50	25T	Conocimiento sobre asepsia, antisepsia y práctica del personal durante trans operatorio, HEU/BMI	Lic. Liz Karol Sánchez Márquez Msc. Mirna Vásquez de Cruz
-------------	-----	--	---

Salud Pública

Moderadores: Dr. Héctor Escalante, Máster Astarté Alegría, Dra. Nora Rodríguez

9:50 – 10:10	26T	Factores de riesgo conductuales, biológicos y costos de atención en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones, Hospital Escuela Universitario. Honduras. Enero – abril 2014.	Lic. Lyda Esther Núñez Dra. Nora Rodríguez Dr. Manuel Ramírez
10:10 – 10:30	27T	Desigualdades socioeconómicas en la prevalencia de consumo de tabaco y gasto según dependencia, etnia lenca de honduras	Lic. Ninoska Arias Dr. Carlos Mendoza Dr. Héctor Escalante.
10:30 – 10:50	28T	Exclusión en salud en la atención de mujeres con diagnóstico de osteoporosis. Nacaome, Valle. Honduras. 2015	Dra. Ligia Ordoñez de Calona Dra. Nora Rodríguez

10:50 – 11:20

RECESO

Ortopedia y Traumatología

Moderadores: Dr. Juan Ramón Hasbun, Dr. Manuel Bueso, Dr. Faustino Laínez

11:20 – 11:40	29T	Evolución y resultado funcional en pacientes sometidos a menisectomía artroscópica en el Hospital Escuela Universitario.	Dr. Horacio Rolando Ortega Moncada Dr. Carlos Huevo
11:40 – 12:00	30T	Experiencia con colgajo muscular Soleo – Gastrocnemio en reconstrucción defecto de partes blandas en miembros inferiores.	Dr. José Nicolás Rodríguez Lara Dra. Mirna Patricia Ochoa Fletes
12:00 – 12:20	31T	Valoración funcional de pacientes sometidos a artroscopía de hombro con la escala DASH.	Dr. Lennin Reynaldo Paz Suazo Dr. Walter Rodríguez

Cirugía Plástica y Reconstructiva

Moderadores: Dr. Juan Carlos Funez, Dr. Manuel Carrasco, Dr. Carlos Laínez

12:20 – 12:40	32T	Caracterización de los pacientes ingresados en la Unidad de Quemados de Adultos del Hospital Escuela Universitario, enero 2013 – abril 2015.	Dra. Karen Eloísa Medina Mejía Dr. Carlos Laínez Dr. Juan Carlos Fúnes Dr. Manuel Sierra
---------------	-----	--	--

Martes 10 de noviembre de 2015.

Salón Madrid III – IV

Bloque Materno Infantil

Ginecología y Obstetricia

Moderadores: *Dra. Gloria González, Dr. Nelson Montes, Dr. Juan José Gáleas.*

Hora/Código		Título	conferencista
7:00 – 7:30	33T	Factores de riesgo y resultado perinatal de restricción fetal en gestantes en Hospital Materno Infantil.	<u>Dra. Iveth Marily Leonardo Álvarez</u> <u>Dra. Blanca Gissela García Doblado</u> Dr. Juan José Gáleas Olivera Dr. Juan José Gáleas Dra. Roxana Araujo
7:30 – 8:00	34T	Porcentaje y factores de riesgo de infecciones puerperales en Sala de Puerperio Hospital Materno Infantil. 15 abril 2015 a julio 2015.	<u>Dra. Edith Alejandra Ulloa Cruz</u> <u>Dra. Elena Alejandra Castellanos Rivera</u> Dr. Juan José Gáleas Dr. Eduardo Fernández
8:00 – 8:30	35T	Condiciones – Clínico – Quirúrgicas de pacientes pos cesárea con infección de herida en dos centros hospitalarios.	<u>Dra. Francia Agripina Zeron Izaguirre</u> <u>Dra. Ana Vanessa Bonilla Lagos</u> Dr. Juan José Gáleas Dr. Eduardo Fernández
8:30 – 8:50	36T	Factores asociados al embarazo ectópico en pacientes del IHSS 2014 – 2015.	<u>Dra. Diana Marisol Alvarado Amador</u> Dr. Juan José Gáleas Dra. Nolvía Aguilar Dr. Héctor Escalante
8:50 – 9:10	37T	Resultado perinatal de los Recién Nacidos vía vaginal Vrs. Cesárea. Enero a diciembre 2014.	<u>Dra. Elieth Mabel Girón Pineda</u> Dr. Juan José Gáleas Dra. Roxana Araujo
Moderadores: <i>Dra. Deysi Bejarano, Dra. Karla Pastrana, Dra. Lucia Sarmiento.</i>			
9:10 – 9:30	38T	Características de la violencia obstétrica en el Instituto Hondureño de Seguridad Social de Tegucigalpa.	<u>Dra. Mónica León Velásquez</u> Dr. Juan José Gáleas Dr. Eduardo Fernández
9:30 – 9:50	39T	Resultados perinatales adversos de diabetes pre gestacional y diabetes gestacional en mujeres embarazadas en el IHSS en el periodo de enero 2013 a junio 2015.	<u>Dra. Karla Isabel Parodi Turcios</u> Dra. Wendy Cárcamo Madrid Dr. Juan José Gáleas Dra. Roxana Araujo
9:50 – 10:10	40T	Proporción y factores de riesgo del sangrado uterino anormal en Instituto Hondureño de Seguridad Social.	<u>Dr. Melida Margarita Vega Rodríguez</u> Dr. Oscar Barahona Dr. Juan José Gáleas Dra. Roxana Araujo
10:10 – 10:30	41T	Medición ultrasonográfica del grosor de pared abdominal fetal para predecir macrosomía en embarazos a término.	<u>Dr. Ricardo Arturo Gutiérrez Ramírez</u> Dr. José Rubén Fernández Dr. Juan José Gáleas

			Dr. Eduardo Fernández
10:30 – 10:50	42T	Ensayo Clínico en pacientes con histerectomía abdominal o vaginal, comparando anestesia regional y general en el IHSS, abril a junio 2015. Tegucigalpa	<u>Dr. Gladys Georgina Frazer Moreira</u> Dr. Francis Echeverría Dr. Oscar Barahona Dr. Héctor Escalante
10:50 – 11:20	RECESO		
Ginecología Y obstetricia			
Moderadores: Dr. Oscar Barahona, Dra. Wendy Cárcamo, Dra. Carolina Bustillo.			
11:20 – 11:40	43T	Factores asociados a hemorragia postparto y postcesárea. Mayo 2014 – mayo 2015.	<u>Dr. Rosy Karolina Andino Pineda</u> Dr. Juan José Gáleas Dr. Eduardo Fernández
11:40 – 12:00	44T	Efectividad del tratamiento médico, causas y evolución de la hemorragia posparto en Hospital Escuela Universitario.	<u>Dr. Marlon Geovanni Núñez Ponce</u> Dr. René Ramírez Dr. Juan José Gáleas Dr. Héctor Escalante
12:00 – 12:20	45T	Caracterización de la investigación realizada en el Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH, 2012 – 2015.	<u>Dr. Itzel Carolina Fuentes Barahona</u> Dra. Karla Pastrana Dra. Jackeline Alger
12:20 – 12:40	46T	Proporción de traumatismo obstétrico en partos y cesáreas atendidas en Sala de Labor y Parto HMI. Abril – junio 2015.	<u>Dr. Ilse Waleska Donaire Lanza</u> Dr. Juan José Gáleas

Miércoles 11 de noviembre de 2015.
Salón Madrid I – II

Bloque Médico Quirúrgico

Cirugía General

Moderadores: Dr. Dennis Figueroa, Dr. Carlos Díaz, Dr. Gerardo Castejón.

Hora/Código	Título	Conferencista
7:00 – 7:20	47T	Resultados del manejo de traumatismo abdominal en adultos en el Hospital Escuela Universitario de enero 2012 a marzo 2015.
		<u>Dr. Sandra María Padilla Castellón</u> Dr. Manuel Sierra Dr. Carlos Díaz Dr. Bernardo Meza
7:20 – 7:40	48T	Caracterización de pacientes con cáncer de pene en Hospital Escuela Universitario. Enero 2013 – a junio 2015.
		<u>Dr. Erick Josué Rodríguez Campos</u> Dr. Omar Velásquez Dr. Edgardo Valeriano
7:40 – 8:00	49T	Factores asociados con las complicaciones y supervivencia de las fistulas arteriovenosas en Hospital Escuela Universitario/ Hospital Materno Infantil
		<u>Dr. Eduardo Josué Sierra Nieto</u> Dr. Jorge Ochoa Dr. Manuel Sierra
8:00 – 8:20	50T	Incidencia y factores de riesgo asociados a complicaciones postoperatorias inmediatas por gastrectomía en pacientes con adenocarcinoma gástrico en el Hospital Escuela Universitario durante el periodo Enero 2012 a enero 2015.
		<u>Dr. Daniel Adolfo Paz Carabantes</u> Dra. Ana Raquel Morales Dr. Edgardo Valeriano

Moderadores: Dr. Carlos Láinez, Dr. Roberto Esquivel, Dra. Ana Morales.

8:20 – 8:40	51T	Caracterización clínico – patológica del cáncer de próstata de enero de 2012 – diciembre 2014.
		<u>Dra. Claudia María Cortés Cardona</u> Dr. Luis Fiallos Dr. Edgardo Valeriano
8:40 – 9:00	52T	Manejo de litiasis urinaria en el Instituto Hondureño de Seguridad Social en el periodo comprendido entre junio del 2014 a mayo de 2015.
		<u>Dr. David Gerardo Williams López</u> Dr. C. A. Fajardo
9:00 – 9:20	53T	Factores de riesgo asociado a apendicitis aguda perforada en pacientes ingresados en Hospital Escuela Universitario
		<u>Dr. Christian Eduardo Carbajal Castellanos</u> Dr. Dennis Figueroa Dr. Bernardo Meza Dr. Manuel Sierra
9:20 – 9:40	54T	Caracterización clínica de la disección aortica aguda en el Hospital Escuela Universitario entre enero 2005 – junio 2015.
		<u>Dr. Humberto Cabrera Interiano</u> Dr. Hugo Darío Orellana Dr. Zavala

Moderadores: Dr. Dagoberto Ordoñez, Dr. Bernardo Meza, Dr. Mario Melara

9:40 – 10:00	55T	Características clínicas y epidemiológicas de lesiones iatrogénicas de vía biliar en el Hospital Escuela. 2013 – 2015.
		<u>Dra. Lesvi Yolanda Amador López</u> Dr. Roberto Valle Dr. Bernardo Meza
10:00 – 10:20	56T	Prevalencia y evolución del manejo conservador en pacientes con obstrucción intestinal por bridas y adherencias de enero de 2013 a junio de 2015.
		<u>Dra. Ricci Carolina Canales Peña</u> Dr. Luis Carlos Guillen Dr. Edgardo Valeriano
10:20 – 10:40	57T	Factores de riesgo relacionados en la incidencia de complicaciones post-tiroidectomías.
		<u>Dr. Max Eduardo Amaya Guardado</u>
10:40 – 11:00	RECESO	

Anestesiología, Reanimación y Dolor

Dr. Francisco Samayoa, Dr. Héctor Juárez, Dra. Waleska Cáceres, Dra. Roxana Solórzano.

11:00 – 11:20	58T	Farmacoeconomía y anestesia en las Salas fuera de quirófano en el Hospital María Especialidades Pediátricas (HMEP).
		<u>Dra. Bianca Vanessa Betanco Peña</u> Dr. Armando Sánchez Morazán
11:20 – 11:40	59T	Nivel de satisfacción y factores relacionados al acto anestésico IHSS Noroccidental agosto 2015.
		<u>Dra. Gabriela Beatriz Gálvez Pinel</u> Dra. Lorena Deras Dra. María Alejandra Echeto Dra. Edna Maradiaga
11:40 – 12:00	60T	Nauseas y vómitos posoperatorios y factores de riesgo asociados. Julio – agosto 2015.
		<u>Dra. Dulce María Juárez Valle</u> Dra. Lorena Deras Dr. Manuel Sierra
12:00 – 12:20	61T	Eficacia de la anestesia regional, con sedación vrs. Sedación y anestesia tópica para procedimientos con broncoscopio flexible Hospital Escuela Universitario. Mayo – noviembre 2015.
		<u>Dra. Diana Lizeth Valladares Martínez</u> Dr. Ever Calderón Dr. Manuel Sierra

12:20 – 12:50	62T	Eficacia de la neuroproloterapia en pacientes adultos con lumbalgia crónica, Hospital Escuela Universitario, septiembre – octubre 2015.	<u>Dra. Flory Josefina Pérez Dávila</u> <u>Dr. Carlos Enrique Valladares</u> <u>Perdomo</u> Dr. Francisco Samayoa Dr. Manuel Sierra Comité de Ética en Investigación Biomédica
12:50	ACTOS DE CLAUSURA		

Miércoles 11 de noviembre de 2015.
Salón Madrid III – IV

Bloque Materno Infantil			
Pediatría			
Pediatría			
Moderadores: Dr. Jesús Pineda, Dr. Renato Valenzuela, Dr. Gaspar Rodríguez			
7:00 – 7:20	63T	Causas de quemaduras y atención a niños de Sala de Quemados del Hospital Materno Infantil.	<u>Dra. Stefany Anahi Antúnez Valladares</u> Dr. Darío Zúñiga Dr. Rolando Aguilera
7:20 – 7:40	64T	Morbimortalidad Programa Madre Canguro del Hospital Escuela Universitario. Enero 2013 a Diciembre 2014.	<u>Dra. Jennifer Sarahi Rivas Turcios</u> Dr. Armando Flores Dr. Rolando Aguilera
7:40 – 8:00	65T	Budesonida intratraqueal usando surfactante como vehículo en recién nacidos pretérmino.	<u>Dra. Isis Yolany Cardona Martínez</u> Dr. Alejandro Young Dr. Mario Castillo Dr. Rolando Aguilera
8:00 – 8:20	66T	Aplicación de la técnica de descenso endorrectal tipo de la torre, en pacientes con enfermedad de Hirschsprung.	<u>Dra. Gladys Hilda Virginia Ordoñez Elvir</u> Dr. Roberto Martínez Quiroz
Dermatología			
Moderadores: Dra. Carolina Arita, Dra. Nora Escoto, Dra. Xenia Velásquez.			
08:20 – 08:50	67T	Prevalencia de dermatosis en adultos mayores de Tegucigalpa y factores asociados.	<u>Dra. Alejandra Lizzeth Soto Rivera</u> <u>Dra. Daysi Gabriela Velásquez Jiménez</u> <u>Dra. Elsa María Fernández Palou</u> Dr. Benilda Martel Dr. Manuel Sierra
Oftalmología			
Moderadores: Dra. Gabriela López, Dr. Erwin Ochoa, Dr. Roberto Matamoros.			
8:50 – 9:20	68T	Validez del tamizaje de agudeza visual realizado por maestros de escuelas primarias.	<u>Dra. Ammi Judith Reves Hernández</u> <u>Dr. José Abraham García Maldonado</u> Dr. Denis Padgett Dr. Belinda Rivera
9:20 – 9:50	69T	Errores refractivos en estudiantes de escuelas primarias y su relación con el rendimiento académico.	<u>Dr. José Abraham García Maldonado</u> <u>Dra. Ammi Judith Reves Hernández</u> Dr. Denis Padgett Dr. Belinda Rivera
Anatomía Patológica			

Moderadores: Dr. Héctor Antúnez, Dr. Nicolás Sabillón, Dra. Silvana Varela, Dra. Flor Girón.

9:50 – 10:10	70T	Receptor de progesterona como factor pronostico en la hiperplasia y el adenocarcinoma de endometrio.	<u>Dra. Flor de María María Rubí Palacios</u> Dra. Mazlova Luxely Toledo
10:10 – 10:30	71T	Discordancia en los diagnósticos de biopsias por congelación y el diagnostico de la biopsia definitiva	<u>Dra. Ana Lucía Vargas Maradiaga</u> Dra. Mazlova Luxely Toledo

10:30 – 11:00

RECESO

Neurología

Moderadores: Dr. Luis Cesar Rodríguez, Dr. Roberto Padilla, Dra. Heike Hesse

11:00 – 11:20	72T	Brecha de tratamiento de las epilepsias en la Ciudad de Juticalpa, Olancho entre los meses de Mayo y Agosto de 2015.	<u>Dr. Lester José Coello López</u> Dr. Ramón Bueso Dr. Jorge Ortiz Dra. Claudia Bautista Dr. Hugo Fajardo Dr. Javier Lagos Dr. Lázaro Molina Dr. Marco Tulio Medina
----------------------	-----	--	--

Neurocirugía

Moderadores: Dr. Mauricio Perdomo, Dr. Osly Javier Vásquez, Dr. Juan Ángel Méndez.

11:20 – 11:40	73T	Moderada concordancia espectroscópica e histopatológica en pacientes con lesiones cerebrales no traumáticas en el Hospital Escuela Universitario, 2012 – 2015	<u>Dr. Carlos Fernando Novondo Peña</u> Dr. Juan Méndez Dr. Tulio Murillo Dr. Carlos Paz H. Dra. Jackeline Alger
----------------------	-----	---	---

RESÚMENES

1T Manifestaciones clínicas inusuales en pacientes con Dengue ingresados en el Hospital Escuela.

Brenda Sulay Quiroz¹, Miurlin Solange Peña¹, Osmín Tovar².

¹Doctora en Medicina, Residentes de III año del Postgrado de Medicina Interna FCM/UNAH, ²Doctor en Medicina, Especialista en Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH.

Marco conceptual. El dengue tiene un amplio espectro clínico que comprende desde la ausencia de síntomas hasta casos graves. La nueva clasificación reconoce el compromiso de órganos diana como una manifestación de gravedad. Puede desarrollarse hepatitis, encefalitis, pancreatitis, glomerulitis y miocarditis. A estas formas clínicas se les llama atípicas o inusuales. **Objetivo.** Identificar las manifestaciones clínicas inusuales en pacientes con Dengue ingresados en el Hospital Escuela Universitario en el periodo de enero 2013 a diciembre del 2014. **Metodología.** Estudio retrospectivo, descriptivo, realizado en el período entre enero 2013 a diciembre 2014. Se evaluó el expediente de todos los pacientes hospitalizados en el Hospital Escuela con diagnóstico de dengue. Para la recolección de los datos se hizo la revisión del expediente clínico mediante la utilización de un instrumento, que incluía las variables sociodemográficas, criterios de falla orgánica y evolución de la enfermedad. **Resultados.** Se estudiaron 250 pacientes con Dengue de los cuales 22 (8.8%) tenían manifestaciones inusuales. En orden de frecuencia son: cardíacas 10 (4%), renal 8 (3.2%), hepática 4 (1.6%). **Conclusión** Las manifestaciones inusuales de dengue son un criterio de gravedad. En el periodo se presentaron 8.8% de pacientes con dichas manifestaciones siendo las cardíacas las más frecuentes.

2T Frecuencia de Tuberculosis latente entre personas viviendo con VIH atendidas en dos CAI de Tegucigalpa. Resultados preliminares

José Alberto Díaz Romero¹, Leticia Nohemy Solórzano Flores¹, Cecilia Varela-M², Elsa Palou G³, Rebeca Rivera⁴.

¹Doctor en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna FCM/UNAH, ²Doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna y Neumología FCM/UNAH, ³Doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología FCM/UNAH, ⁴ Doctora en Microbiología, especialista en Inmunología.

Marco conceptual: La tuberculosis y el VIH/Sida son importantes problemas de salud a nivel mundial y en Honduras. La principal

comorbilidad en la personas viviendo con VIH es la tuberculosis y el principal factor de riesgo de TB es el VIH. La quimioprofilaxis con isoniacida esta ampliamente recomendada en personas con TB latente y factores de riesgo. **Objetivo:** determinar la frecuencia de TB latente en personas viviendo con VIH asintomáticas en dos centros de atención integral de Tegucigalpa. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, en una muestra de personas viviendo con VIH asintomáticos de los Centros de Atención Integral del Hospital Escuela Universitario y del Instituto Nacional Cardiopulmonar, en el periodo de julio a octubre del 2015. A 225 pacientes se les aplicó una encuesta clínico epidemiológica para determinar antecedentes de TB, contactos, aplicación de BCG, condiciones de riesgo, índice de masa corporal, estigmas de inmunodeficiencia, niveles de CD4. A los pacientes que accedieron, se les efectuó radiografía de tórax y prueba de tuberculina. Se determinaron frecuencias y medidas de tendencia central. Se solicitó consentimiento informado escrito. **Resultados:** Pertenecían al sexo femenino 136/225 (60.4%) y el grupo etareo mas frecuente estaba comprendido entre 31-45 años, 107/225(47.6%), 183/225 (81.3%) tenían cicatriz de BCG, 33(14.6%) reportaban contacto con personas con TB, 51/225(22%) presentaba condición de riesgo de contagio, 8/225 (3,5%) estaban desnutridos. Los niveles de CD4 fueron >200cel/cc, 171/222 (77%). La radiografía de tórax presentó anormalidades en 55/225 (24.4). Del grupo entrevistado fueron citados en el período,125 pacientes para realizarse PPD, de los cuales accedieron a la prueba 83(66%), presentando 4/83 (7%) resultado positivo (>5mm). **Conclusión:** un número importante de pacientes no acceden a efectuarse la prueba por dificultades para regresar a su lectura. Los resultados preliminares sugieren una baja frecuencia de TB latente entre personas viviendo con VIH asintomáticos.

3T Frecuencia de tuberculosis pulmonar bacilifera en sintomáticos respiratorios de la emergencia del Hospital Escuela Universitario.

Alejandra Álvarez Castillo¹, Xaviera Alexa Caballero Caceres,¹
Cecilia Varela- M²

¹Doctora en Medicina, Residente de III Año de Medicina Interna, FCM/UNAH. ²Doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna y Neumología, Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH

Marco conceptual: La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que continua siendo un problema de salud a nivel mundial, regional y en Honduras. La enfermedad se transmite principalmente por vía aérea. La detección de toda persona con tos productiva de más de 15 días de evolución (Sintomático respiratorio) continua siendo una estrategia para la detección temprana de la enfermedad. Los ambientes hospitalarios son de

riesgo para su transmisión. **Objetivo:** determinar la frecuencia de de Tuberculosis Pulmonar bacilífera en pacientes que demandan atención en la Emergencia de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario y el apego a las normas de control de infecciones. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, de búsqueda de sintomático respiratorio entre pacientes que acudieron a Emergencia del Hospital Escuela Universitario en el periodo de abril a junio 2013 en el turno matutino, con muestra obtenida por conveniencia de 100 sintomático respiratorios. Se les aplicó encuesta epidemiológica (edad, sexo, ocupación, BCG, Contacto TB, grupo de riesgo) y efectuó baciloscopía de emergencia. **Resultados:** la edad promedio fue 57 años, predominio masculino en el 56/100 (56%). Setenta y dos (72%) de los pacientes completaron estudio con muestra de esputo para baciloscopía, 56/72 (77%) fueron procesadas y tienen diagnóstico laboratorial. De las muestras procesadas 22/56 (39.2%) fueron reportadas positivas. Al total (100%) de los pacientes se realizó radiografía de tórax, en 65 pacientes (65%) fue reportada normal, 23 pacientes (23%) reportadas con patrón sugerente de tuberculosis pulmonar. En el 44% de los pacientes SR no se obtuvo información microbiológica oportuna. **Conclusión:** Existe una elevada frecuencia de casos de tuberculosis bacilífero positivo en pacientes sintomáticos respiratorios que son atendidos en la emergencia del principal centro asistencial de Honduras, Hospital Escuela Universitario. Llama la atención la pérdida de oportunidades de diagnóstico microbiológico del SR, lo que representa un riesgo al personal y pacientes de contagio por TB en dicha institución.

4T Respuesta terapéutica de pacientes con enfermedad de chagas a 2 años del tratamiento con nifurtimox”.

Manuel Armando Espinoza Rueda¹, Lesddy Lorena Meléndez Gómez¹, Iris Jacqueline Gonzales³, Efraín Bu Figueroa⁴.

¹ Doctor en Medicina, Residente de III año de Postgrado de Medicina Interna, FCM/UNAH. ² Doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna y Cardiología, FCM/UNAH, Hospital Escuela Universitario. ⁴ Médico Especialista en Medicina Interna e Infectología, Hospital Escuela Universitario/UNAH

Marco conceptual: La Enfermedad de Chagas, zoonosis endémica en América Latina, es producida por *Trypanosoma cruzi*. Únicamente el 20 a 30% de los pacientes infectados desarrollan síntomas. El tratamiento es efectivo si se administra en fase aguda. **Objetivo.** Determinar la respuesta terapéutica de pacientes infectados con *T cruzi* a 2 años de tratamiento con Nifurtimox. **Metodología:** Estudio descriptivo longitudinal, de pacientes con enfermedad de Chagas tratados con nifurtimox y evaluados a través de parámetros clínicos, laboratoriales, electrocardiográficos, eco cardiográficos y radiológicos; y reevaluados a

los 2 años en consulta externa de Cardiología e Infectología del Hospital Escuela Universitario, en el periodo de enero del 2013 a mayo del 2015. **Resultados:** Iniciaron tratamiento con Nifurtimox 49 pacientes en el 2013 de los cuales 35 eran femeninos y 14 masculinos, con una relación mujer: hombre de 2.5:1; la media de edad fue de 51.5 años, 17 (34.7%) procedían del departamento de Francisco Morazán, la forma de diagnóstico fue incidental en 45(91.8%). Se encontró que un 70 a 80% de los pacientes se encuentran en fase indeterminada, un 20 a 30% en fase determinada y curación de 2 (5.7%), a los 2 años del tratamiento.

Conclusiones. Se confirmó curación en 2 pacientes, disminución en titulación de anticuerpo IgG, con retraso en la progresión clínica de la enfermedad.

5T Causas de mortalidad en la Emergencia de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario, durante el 2014

Laura Yessenia Martínez¹, Allan Andrei Zelaya Torres¹, Manuel Sierra², Fernando Garay³.

¹ Doctor en Medicina, Residente de III año de Postgrado de Medicina Interna, FCM/UNAH. ² Doctor en Medicina, PhD en Epidemiología, FCM/UNAH, Hospital Escuela Universitario. ⁴ Médico Especialista en Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH

Marco conceptual: La mortalidad hospitalaria es un indicador de calidad de atención en salud. En nuestro medio no contamos con análisis críticos de la mortalidad hospitalaria los cuales son valiosas herramientas para planificación y gestión hospitalaria. **Objetivo:** Determinar las causas básicas de muerte en pacientes de la Emergencia de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario, durante el 2014. **Metodología:** Estudio descriptivo, tipo serie de casos donde se analizó la hoja de defunción y expediente clínico de 628 pacientes fallecidos en la emergencia de Medicina Interna HEU durante el 2014. **Resultados:** 315 (51%) pertenecían a grupos de edad mayores de 61 años, 64% procedentes de Francisco Morazán (área de influencia), en su mayoría con antecedentes de Hipertensión arterial (42%) y Diabetes mellitus tipo 2 (24%), encontrando las enfermedades cardiovasculares (26%) como principal causa de muerte, seguido de enfermedades infecciosas (24%). **Conclusión:** Las enfermedades cardiovasculares son las principales causas de muerte en la emergencia de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario, representadas por evento cerebrovascular e infarto del miocardio. Seguidas de las causas infecciosas, siendo la neumonía la principal, y como segunda causa las infecciones de piel y partes blandas.

6T Lesión Renal Aguda Inducida por Contraste en Hospital Escuela, Honduras: Frecuencia y Caracterización, Enero a Mayo 2015.

Guímel Jahaziel Peralta López¹, Nereida Odalis Aceituno Vidaur¹, Justo Oyuela², Laura Reyes³, Diana Solís⁴, Paola Tábora⁴.

¹ Doctor en Medicina, Residente de III Año, Postgrado de Medicina Interna, FCM/ Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH).

²Médico Especialista en Nefrología, Hospital Escuela Universitario. ³Médico General, Secretaría de Salud. ⁴Estudiante de Quinto Año de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas /UNAH.

Marco conceptual: La lesión renal aguda inducida por contraste (LRA-IC) es un síndrome caracterizado por disfunción renal aguda posterior a la inyección intravascular de medio de contraste. Es considerada la tercera causa más común de lesión renal aguda adquirida en el hospital, asociándose con prolongación de la estancia hospitalaria, eventos cardiacos adversos, inicio acelerado de enfermedad renal terminal, necesidad de diálisis, aumento de costos médicos e incremento de la mortalidad. **Objetivo:** Determinar la frecuencia y caracterización de LRA-IC en pacientes sometidos a procedimientos radiológicos contrastados en el Hospital Escuela Universitario (HEU). **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, de enero a mayo de 2015, enrolando a 114 pacientes mayores de 18 años sometidos a procedimientos radiológicos contrastados en el HEU, siendo la variable dependiente el desarrollo de LRA-IC y las variables independientes la edad, sexo, procedencia, comorbilidades, tipo de procedimiento y cantidad de contraste administrado. **Resultados:** La frecuencia de LRA-IC fue 13.2% (15/114), ninguno de los pacientes precisó diálisis. La edad promedio fue 49 años (rango de 20 a 73); y el sexo femenino representó el 60% de los casos. La hipertensión arterial 40.0% y la diabetes mellitus 20.0%, fueron las comorbilidades más frecuentes. El volumen de medio de contraste administrado fue de 51 a 100 ml en 9/15 (60%) de los casos. El 13.3% (2/15) de los pacientes que desarrolló LRA-IC recibió profilaxis, utilizando en ambos casos N-acetilcisteína oral e hidratación intravenosa con solución salina. **Conclusiones:** El 13.2% de los pacientes adultos sometidos a procedimientos radiológicos contrastados presentaron LRA-IC, siendo más frecuente en diabéticos e hipertensos. Recomendamos la implementación de estrategias de prevención encauzadas a disminuir su ocurrencia y minimizar sus efectos deletéreos.

7 T Factores asociados con hipertensión arterial no controlada en pacientes tratados en el Hospital Escuela Universitario.

Alicia Isabel Castro Valderramos¹, Giovanni Erazo Trimarchi², Manuel Sierra³

¹Doctora en Medicina, Residente de III año, Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ²Doctor en Medicina especialista en Medicina Interna, Departamento Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ³PhD. en Epidemiología, Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual: La hipertensión arterial es un problema de salud pública mundial creciente asociado a múltiples factores de riesgo, entre ellos se destacan el sobrepeso/obesidad, sedentarismo, tabaquismo, consumo de sal. **Objetivo** Determinar las características clínico-epidemiológicas de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial (HTA), atendidas en Medicina Interna (MI) del Hospital Escuela Universitario (HEU). **Metodología:** Estudio descriptivo transversal de pacientes >18 años con diagnóstico y manejo de HTA en MI del HEU. El estudio se realizó de mayo a junio del 2015. Previo consentimiento, a cada participante se le realizó una encuesta, toma de medidas antropométricas y de presión arterial. Se usó la Guía de la Sociedad Europea de Cardiología 2013⁽¹⁾ para clasificar la HTA. **Resultados:** El estudio incluyó 4634 individuos, 1594(34%) de emergencia y 3040(66%) de consulta externa. La media de edad fue 56 años; 2903(63%) fueron mujeres. Un total de 2366(51%) y 2559(48%) no tenían PAS y PAD controlada respectivamente; 3376(73%) afirmaron tomar sus antihipertensivos; la combinación más usada fue ARaII más diurético (1121,24%). 3236 (70%, 95% IC: 69%-71%) tenían sobrepeso/obesidad, siendo más frecuente en hombres, quienes presentaron un mayor porcentaje de consumo de alcohol, tabaquismo y de sal ($p < 0.001$ para los tres factores). La comorbilidad más frecuente fue diabetes mellitus (32%). **Conclusión:** Los niveles de control de la hipertensión en el HEU son insatisfactorios. Se requiere un urgente abordaje integral de factores de riesgo modificables.

8T **Hallazgos en la endoscopia alta realizada en el servicio de Gastroenterología del Hospital Escuela.**

Gustavo Adolfo Ramos Aguilar¹, Marco Sánchez².

¹Doctor en Medicina Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna de la FCM/UNAH, ² Doctora en Medicina, especialista en Gastroenterología del Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH.

Marco Conceptual: La endoscopia alta es el método diagnóstico y terapéutico mas utilizado en el área de gastroenterología, permite el manejo de sangrados activos y la toma de biopsia de lesiones en el aparato digestivo superior. **Objetivo:** Investigar los hallazgos más frecuentes encontrados en la endoscopia alta de los pacientes mayores de 18 años de gastroenterología del Hospital Escuela. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal de los pacientes

que asistieron al servicio de gastroenterología en el área de endoscopia del Hospital Escuela Universitario en los meses de marzo a mayo del año 2015. **Resultados:** Se incluyeron 100 endoscopias altas (4 fueron normales y 96 patológicas), 59 pacientes del género femenino (59%). Del total 64(64%) tenía gastritis erosiva, varices esofágicas 23 (23%), Hernia Hiatal 15 (15%), Ulcera gástrica 13(13%), Esofagitis 11 (11%), Ulcera duodenal 8 (8%), Duodenitis 6 (6%), Lesión tumoral 4 (4%), Gastropatía portal 3(3%), Gastropatía hipertensiva 3(3%), Varices gástricas 1(1%). Se realizaron 32 procedimientos, 25 biopsias, 6 ligaduras de varices y 1 dilatación. **Conclusión:** La gastritis erosiva es el hallazgo mas frecuente en la sala de endoscopia alta del Hospital Escuela.

9 T Prevalencia de discapacidad y factores asociados en adultos mayores en las zonas de influencia de los Médicos en Servicio Social del periodo 2014-2015.

Melissa A. Mejía,¹ Paola M. Rivera,¹ Melvin Urbina,¹ Leonardo Sierra,² Sonia Flores,³ Claudia Martinez,² Saira Rapalo,³ Lucia Zúñiga,⁴ Jackeline Alger,⁵ Mauricio Gonzales,⁵ Edna Maradiaga.⁵

¹Residente, Postgrado de Medicina de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.²Docente, Postgrado de Medicina de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.³Fisiatra, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social.⁴Fisiatra, Clínica San Rafael, Choluteca.⁵Docente, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual. El fenómeno de envejecimiento poblacional conlleva un aumento de discapacidad en adultos mayores (AM). **Objetivo:** Determinar prevalencia de discapacidad y factores asociados en sujetos ≥ 60 años, zonas de influencia Médicos en Servicio Social(MSS) UNAH, 2014-2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal de asociación sobre personas AM con discapacidad permanente ≥ 1 año; tamaño muestral $n=2,000$. Búsqueda activa en comunidades seleccionadas aleatoriamente, aplicando dos instrumentos previo consentimiento informado escrito. Se utilizó Clasificación Internacional Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) y Cuestionario WHODASII (OMS) para evaluar últimos 30 días. Se creó base datos EpiInfoversión 7.0, análisis uni/bivariado y asociación (OR, IC95%, $p<0.05$). **Resultados.** Se incluyeron 107 MSS (19.5%) con información validada de 5,126 AM, identificando prevalencia de 51.2% (2,627); edad promedio 73.6 años (60-106), mujeres 62.6% (1,645), escolaridad ≤ 6 años 90.6% (2,380); antecedente de hipertensión arterial 59.3% (1558), artropatía 42.3% (1,111), diabetes mellitus 20.3% (533); grado de severidad leve 72.1% (1,893), moderado 22.1% (581), severo 5.7% (151) y completo 0.1% (2). Discapacidad adquirida 91.9% (2,415); mayor afectación en función

esquelética (72.6%) y estructuras relacionadas al movimiento (75.5%). Capacidad de moverse limitada en 93.4% (2,454), 86.7% (2,279) debió invertir dinero propio y familiar en su salud. Mujeres presentaron >riesgo de afectación en funciones cardiovascular, hematológica, metabólica, endocrina, esqueléticas y piel/fanerasy estructuras cardiovascular, digestiva, metabólica, endocrina y relacionadas al movimiento ($p<0.05$). Los hombres en funciones respiratoria, genito-urinaria y reproductora y estructuras respiratoria y genito-reproductoras ($p<0.05$). Factores mayormente asociados a discapacidad: edad ≥ 70 años (OR 2.3, $p=0.00$), enfermedad crónica (OR 4.1, $p=0.00$), caída <12 meses (OR 2.1, $p=0.00$), violencia (OR 3.4, $p=0.00$). **Conclusión.** La alta prevalencia de discapacidad en AM en Honduras está asociada a condiciones prevenibles. Es imperativo crear y ejecutar programas de envejecimiento saludable similar a la experiencia de rehabilitación basada en la comunidad que actualmente ejecuta el Postgrado en Campamento, Olancho.

10 T Tumor de Wilms: perfil clínico, métodos diagnósticos y manejo en pacientes pediátricos

Claudia Alicia Pavón Flores¹, Rony Alberto López Mejía¹, Armando Peña², Rolando Aguilera³.

¹ Residente del III año del Posgrado de Pediatría FCM/UNAH.

²Hematólogo Pediatra, Unidad de Hemato/oncología Hospital Escuela Universitario, docente de la FCM/UNAH, ³Pediatra y Epidemiólogo, Departamento de Pediatría Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH.

Marco Conceptual: El tumor de Wilms representa el 80% de los tumores renales en menores de 15 años; en los últimos 50 años la supervivencia es del 90%. Honduras carece de estudios que describan esta situación a nivel nacional. **Objetivo:** Describir el perfil clínico, métodos diagnósticos y manejo en pacientes pediátricos con tumor de Wilms atendidos en la sala de hemato/oncología pediátrica del Hospital Escuela Universitario. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo en pacientes menores de 18 años, atendidos en la sala de hemato/oncología pediátrica del Hospital Escuela Universitario de Honduras con diagnóstico de tumor de Wilms durante el periodo del 1 enero 2004 al 30 de abril 2015. Se realizó la revisión de 130 expedientes clínicos mediante un muestreo no probabilístico, aplicando un cuestionario. El análisis de datos se realizó con el programa estadístico Epi-Info versión 7.1.5.0. **Resultados:** Respecto a la edad 67 (52%) eran pacientes menores de 2 años, en una relación mujer/hombre de 1.6:1 respectivamente; 112 (86%) presentaron una masa abdominal palpable, 50 (38%) fueron clasificados como estadio III. Se realizó ultrasonido abdominal en 97 casos el (74.6%). La nefrectomía, se practicó en 77 casos (59.3%). La supervivencia 75 (58%)

de los pacientes. **Conclusión:** El tumor de Wilms es una neoplasia maligna renal que con un diagnóstico temprano, acertado y manejo oportuno tiene una considerable supervivencia.

11 T Hiperglucemia en niños tratados por leucemia en un hospital universitario.

Ibeth Georgina Cedillo Velasquez¹, Julia Isabel Guardado Nuñez¹, Carolina Arambú³, Rolando Aguilera⁴.

¹Doctora en Medicina, Residente III Año del Postgrado de Pediatría, facultad de Ciencias Médicas/UNAH.² Doctora en Medicina especialista en Hemato-oncología pediátrica. Hospital Escuela Universitario FCM/UNAH. ⁴Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiología, FCM/ UNAH

Marco Conceptual: La hiperglicemia como evento *de novo* en pacientes pediátricos sometidos a tratamiento por leucemia linfocítica aguda (LLA) es factor de riesgo de morbilidad y mortalidad, pero las diferencias terapéuticas hacen necesario determinar en cada institución la incidencia de hiperglicemia. **Objetivo:** Caracterizar clínica y epidemiológicamente la prevalencia de hiperglicemia en pacientes pediátricos. **Metodología:** Estudio de casos y controles que incluyó 24 casos con hiperglicemia (Grupo A) y 86 controles sin hiperglicemia (Grupo B), todos tratados por LLA en el Servicio de Hemato-oncología Pediátrica del Hospital Escuela Universitario (HEU) en el período de Enero 2010-Junio 2015. **Resultados:** La media de edad fue 9.2 años (+/-5.9; rango: 11 meses-20 años), sexo masculino 54.5% (60/110) y predominando los > 10 años 51% (56/110), mayor frecuencia de sexo femenino e hiperglicemia aunque sin significancia ($p=0.040$; OR: 2.59; IC95%: 0.94-7.23), la edad >10 años se asoció a riesgo aumentado de hiperglicemia ($p=0.000$; OR: 13.01; IC95%: 3.31-59.7); esta a su vez se asoció a riesgo de infecciones ($p=0.036$; OR: 3.58; IC95%: 1.09-11.82), el diagnóstico de diabetes mellitus fue en un 20.8% (5/24) y con uso de insulina en 4.2% (1/24). La mortalidad fue 15.4% (17/110), hiperglicemia se relacionó con mortalidad (Grupo A 7/24 (29.17%) vrs Grupo B (11.63%); ($p=0.036$; OR: 3.58; IC95%: 1.09-11.82). **Conclusión:** Se concluye que la prevalencia de hiperglicemia es baja y se relaciona con la edad mayor de 10 años, y riesgo de complicación infecciosa y muerte por causas asociadas.

12 T Características clínicas, epidemiológicas y tratamiento de niños con enfermedad de Kawasaki en dos hospitales de Honduras.

Normin Donato Sánchez Lezama¹, Cintia Gabriela Padilla Zavala¹,
Francisco Rodríguez Quiroz², Rolando Aguilera³

¹Doctora en Medicina, Residente III Año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH. ² Doctor en Medicina especialista en Inmunología pediátrica. Hospital Escuela Universitario FCM/UNAH. ³Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiología, FCM/ UNAH

Marco conceptual: La Enfermedad de Kawasaki (EK) es una vasculitis estacional/epidémica de tendencia global creciente que puede inducir morbilidad/mortalidad por afectación de vasos coronarios en pacientes pediátricos. **Objetivo:** Describir las características clínicas y epidemiológicas de todos los pacientes con EK atendidos en dos hospitales de tercer nivel. **Métodos:** Estudio de serie de casos que incluyó 47 casos de EK atendidos en el Servicio de Inmunología Pediátrica del Hospital Escuela Universitario (HEU) y Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social (HE-IHSS) en el período de Junio 2013-Marzo 2015. Resultados: La media de la edad fue 39.8 meses (DS: 30.0, r: 4-168) aportando el HEU 27 de los casos (57.5%). Treinta y cuatro niños pertenecían al grupo entre 1 y 4 años y fue el grupo más frecuente (72.4%), predominó el sexo masculino 30 (63%), estacionalmente es más frecuente desde Agosto hasta Diciembre. Se presentaron al ingreso 17 con miocarditis (36.1%), 6 (12.8%) se complicaron, de estos, tres fueron aneurismas, dilatación coronaria (1/6), choque cardiogénico 1/6, derrame pericárdico (1/6), sin fatalidades. La tasa de recurrencia fue 6.4% sin comorbilidad agregada. **Conclusión:** El perfil del paciente pediátrico con diagnóstico de EK en ambas instituciones es niño entre 1 y 4 años de edad, con antecedentes y cuadro clínico compatibles con EK.

13 T Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de educación media en Tegucigalpa, Honduras. 2014- 2015.

Julio Cesar Miralda Méndez¹, Edda Carlota Escobar Galindo¹,
Darío Zúniga², Rolando Aguilera³

¹ Doctor en Medicina, Residente III año del Postgrado de Pediatría FCM/UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, Emergencia pediátrica, HMI/FCM/UNAH; ³ Doctor en Medicina , especialista en Epidemiología, FCM, UNAH.

Marco conceptual:

Objetivo. Identificar la prevalencia del consumo de alcohol y factores asociados en los adolescentes de 13-17 años de edad que cursan del VII al XII curso de educación secundaria en los institutos de Tegucigalpa.

Metodología. Estudio descriptivo transversal. Universo 136,950 adolescentes de diferentes colegios públicos y privados la ciudad de Tegucigalpa, Honduras, llevado a cabo en el año 2015; muestra 846 adolescentes de 13 a 17 años. Colegios escogidos con muestreo por conglomerados bietápico, alumnos seleccionados al azar simple, a éstos se aplicó un cuestionario para determinar la prevalencia y factores de riesgo de consumo de alcohol en 8 diferentes colegios de la ciudad.

Resultados. Los adolescentes que admitieron haber consumido alcohol fueron 435 (51.4%), el predominio de edad de inicio oscila entre 13 y 15 años (40.8%), el 57% pertenecen al sexo masculino, la mayoría de los adolescentes se catalogaron de clase media (55.9%). Las motivaciones predisponentes fueron placer (37.1%) y la tristeza (6.4%), este hábito toxico a su vez está ligado en 17.2% al consumo de drogas como la marihuana y el tabaco. **Conclusión.** La prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes es alta en Tegucigalpa, comparada a la reportada internacionalmente. El placer y la tristeza pueden ser detonantes para el consumo de drogas u otros actos no acordes con lo establecido socialmente.

14 T Caracterización de pacientes pediátricos con bronquiolitis del Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social

Sheyla Suyapa Licona Díaz¹, Claudia Elisa Isaula Rodriguez¹, Luis Hernández Motiño², Nora Rodríguez³

¹ Doctor en Medicina, Residente de III año del Posgrado de Pediatría FCM/. UNAH; ² Doctor en Medicina especialista en Pediatría y Neumología pediátrica HEU/IHSS. ³ Doctora en Medicina especialista en Pediatría y en Salud Pública, Departamento de Salud Pública, FCM/UNAH.

Marco conceptual: La Bronquiolitis es una enfermedad infecciosa viral que afecta el tracto respiratorio inferior, que resulta en obstrucción de las vías aéreas pequeñas. Concentra el 25% de las infecciones respiratorias bajas, constituyendo la principal causa específica de morbilidad pediátrica.

Objetivo: Describir las características epidemiológicas de los pacientes hospitalizados con diagnóstico de Bronquiolitis en Sala de Pediatría A del HE- IHSSde Tegucigalpa. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo en pacientes menores de dos años hospitalizados en Sala de Pediatría A con diagnóstico de egreso de Bronquiolitis durante el año 2013-2014. Se realizó la revisión de expedientes clínicos, aplicando un cuestionario a cada uno. El análisis de datos se hizo en el programa estadístico Epi-Info

versión 7.1.4.0. **Resultados:** Durante el estudio 260 de 7,505 pacientes ingresaron por Bronquiolitis, representaron el 3.5% de los ingresos. En el 2013 los meses de mayor incidencia fueron octubre, con 42 niños (21.9%), septiembre con 30 pacientes (15.6%), noviembre con 28 casos (14.6%). En el 2014 los meses de mayor incidencia fueron marzo con 8 niños (11.7%), junio con 7 (10.3%) julio con 9 (13.2%). La edad más frecuente fue en menores de 1 año 238 (92%) de los casos. El sexo masculino fue más afectado con 178 (68%). En 13 (5%) de los pacientes se presentó alguna complicación. En 193 (74%) de los pacientes tuvieron ≤ 5 días intrahospitalarios. Al 259 (99.6%) se les realizó hemograma, al 249 (95.8%) PCR y 155 (60%) se les solicitó radiografía de tórax. **Conclusión:** La bronquiolitis es más frecuente en niños menores de 1 año, representando el 92% de los casos. El sexo masculino es el más afectado con un 68%. Las características de la población estudiada incluyen lactantes con un estado nutricional adecuado (85%), esquema de vacunación completo para la edad (80%) y sin comorbilidades (84%).

15 T Síndrome de lisis tumoral en Oncología Pediátrica del Hospital Escuela Universitario

Gleny Rosangel Lagos Ruiz¹, Belkis Lizzet López Lopez¹, Ligia Fu², Rolando Aguilera L³.

¹ Doctora en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Pediatría FCM/UNAH. ² Doctora en Medicina, especialista en Pediatría y en Hematología Pediátrica, Hospital Escuela Universitario FCM/UNAH ³ Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y en Epidemiología, FCM/UNAH.

Marco conceptual: Síndrome de Lisis Tumoral (SLT) es un conjunto de anormalidades metabólicas (hiperuricemia, hiperfosfatemia, hiperkalemia e hipocalcemia) con riesgo de fallo renal y la muerte. Constituye una emergencia oncológica desencadenada por la destrucción espontánea o inducida de células malignas. El desarrollo del SLT en pediatría está fuertemente asociado a cánceres de origen hematológico, como la leucemia linfoblástica aguda y el linfoma de Burkitt, puede presentarse en tumores con alta tasa de replicación, gran tamaño y alta sensibilidad a quimioterapia, influenciado por factores predisponentes como hiperleucocitosis, hiperuricemia, lactato deshidrogenasa elevada y falla renal preestablecida. **Objetivo:** Describir el Síndrome de Lisis Tumoral en pacientes con leucemia o linfoma diagnosticados en Oncología Pediátrica entre Enero del 2013 a Julio 2015. **Metodología:** Se realizó un estudio de serie de casos en pacientes de 1 a 18 años que ingresaron a la sala de Oncología Pediátrica, a través de la revisión de expedientes clínicos, previo permiso de autoridades administrativas. Un universo de 272 pacientes,

población de estudio 225 pacientes diagnosticados con leucemia o linfoma, con una muestra de 30 casos, utilizando muestreo no probabilístico, los pacientes se diagnosticaron mediante el cumplimiento de dos o más criterios laboratoriales y un criterio clínico descrito por Cairo y Bishop; Se tabularon los datos en Excel 2013, se utilizaron las medidas de tendencia central y tablas de 2x2. **Resultados:** se encontró una frecuencia del 13%(30) del Síndrome de Lisis Tumoral. La mayoría de casos se presentó en pacientes con leucemia linfoblástica aguda 26 (87%). El criterio laboratorial más frecuente fue la hiperfosfatemia 28%(25), seguido de hiperuricemia (28%(25), creatinina >1.5mg/dl (23%(20), hipocalcemia (14%(14) e hiperkalemia (5%(4). El hallazgo clínico más frecuente fue la insuficiencia renal (24%(9), arritmias (5%(2), muerte súbita (3%(1). Solamente el 7%(2) requirió diálisis peritoneal. La mayoría de pacientes tuvieron una evolución satisfactoria (93%(28).**Conclusión**

16 T Caracterización epidemiológica de inmunodeficiencias primarias en niños de dos hospitales universitarios de Honduras.

Lourdes Patricia Ortiz-Flores¹, Ziomara Yamileth Ceballos Cueva¹, Karen Girón², Francisco Rodríguez Quiroz², Nora Rodríguez³

¹ Doctora en Medicina, Residente de III año del Posgrado de Pediatría/FCM/UNAH, ² Doctora en Medicina, especialista en Pediatría e Inmunología HEU/FCM/UNAH/IHSS; ³ Doctora en Medicina, especialista en Pediatría y maestría en Salud Pública. FCM/UNAH.

Marco conceptual: Las inmunodeficiencias primarias se definen como aquellas que se presentan desde el nacimiento, las cuales afectan la capacidad del sistema innato o natural y el adquirido o específico del sistema inmune. **Objetivo:** Caracterizar epidemiológica y clínicamente a pacientes con diagnóstico de Inmunodeficiencia Primaria (IP). **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo retrospectivo. Universo y muestra correspondió a todos los pacientes pediátricos con diagnóstico de Inmunodeficiencia Primaria atendidos desde Enero 2009-2014 en los Servicios de Consulta Externa de Inmunología Pediátrica del Hospital Escuela Universitario y el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social. Se elaboró un instrumento de recopilación de la información que contenía datos generales, antecedentes, indicadores potenciales de sospecha clínica; los datos recolectados se ingresaron en una base de datos que se creó usando el paquete estadístico EPIINFO Versión 7.1.5. **Resultados:** el estudio incluyó 24 pacientes con predominio masculino. La neumonía

(46%) fue la infección al ingreso en que se inició investigación por inmunodeficiencia primaria. Los antecedentes personales de los pacientes, las complicaciones perinatales encontradas fueron: choque séptico, asfixia perinatal, neumonía connatal, parto extra hospitalario, en igual porcentaje 4.5% cada uno. Los datos demostraron como factores asociados al diagnóstico de IP en orden descendente: recurrencia de infecciones (14.9%), tratamiento antibiótico siempre eficaz (14.9%), identificación de patógenos usuales (12.8%); en el hematológico se encontró citopenia (27.2%), leucopenia (45.4%), linfopenia (9%), neutropenia (22.72%), plaquetopenia (4.5%), porcentaje anormal de células T en 22.7%, células B 27.2%, natural killer 18.2%. Nivel bajo de inmunoglobulina en 68.2%. **Conclusiones:** prevalencia en el sexo masculino, los signos más útiles para sospechar la enfermedad son el diagnóstico de sepsis, infecciones a repetición y antecedentes familiares; a nivel del laboratorio predomina nivel bajo de inmunoglobulinas y leucopenia.

17 T Longitud de columna torácica, ¿método confiable para cálculo de la edad gestacional?

César Adonis Tejeda Amaya¹, Alejandro Young², Rolando Aguilera³.

¹Doctor en Medicina, residente del Postgrado de Pediatría FCM/UNAH. ²Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Neonatología, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH, ³Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiología, FCM/UNAH.

Marco Conceptual: El cálculo adecuado de la edad gestacional (EG) es trascendental para tomar decisiones clínicas en neonatología, existen diversos métodos de los cuales la fecha de última menstruación (FUM) es el estándar de oro, y el examen físico por test de Ballard y Capurro son opciones ya establecidas pero subjetivas, es necesario un método objetivo. Existe el normograma torácico (NT) pero no hay estudios de validación del mismo. **Objetivo:** Determinar la confiabilidad de la NT para cálculo de edad gestacional respecto a estándar de oro **Metodología:** se realizó un ensayo clínico prospectivo utilizando los expedientes y rayos "X" de tórax de recién nacidos ingresados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal del Hospital Escuela Universitario en un periodo de 10 meses, comparando la edad gestacional(EG) por FUM con la calculada por NT. Se calculó además EG por examen físico Capurro (EFC). Se determinó la validez del NT mediante el coeficiente de correlación intraclase (CCI) y prueba t pareada (t) para la media de las diferencias (MD) de ambos métodos. **Resultados:** se evaluaron 112 sujetos, encontrando un CCI de la relación FUM-NT de 0.911 (IC 95%, 0.87 – 0.93) con una MD= 0.49 semanas gestacionales (SG). Se analizó la relación de los métodos EFC-NT encontrando un CCI= 0.927 (IC 95%, 0.89 – 0.95) con una MD= 1.55 SG. **Conclusiones:** la semejanza entre los métodos de FUM y NT es alta,

con una correlación casi perfecta llegando a un CCI cercano a 1.0, con apenas una variabilidad de 0.49 SG entre los métodos. **Conclusión:** Datos similares fueron encontrados al comparar los métodos EFC con NT, por lo tanto el nomograma torácico es un método que es objetivo, válido y confiable para el cálculo de la edad gestacional.

18 T Factores de riesgo de retinopatía en prematuros ingresados en el IHSS.

Carol Josselin Zúniga García¹, Miguel Zaldaña², Linda Zelaya³, Rolando Aguilera⁴.

¹Doctor en Medicina, Residente de III año Posgrado de Pediatría FCM/UNAH. ²Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Neonatología. ³Doctora en Medicina, especialista en Pediatría y Oftalmología, ⁴Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiología FCM/UNAH.

Marco conceptual. La retinopatía del prematuro (ROP) es una alteración proliferativa de los vasos sanguíneos de la retina que afecta al recién nacido pretérmino ≤ 36 semanas de gestación, de bajo peso al nacer ≤ 2500 g, y puede provocar daño visual severo. **Objetivo:** Describir los factores de riesgo asociados a retinopatía en los RN prematuros del IHSS de Tegucigalpa realizado de enero 2006 a diciembre del 2014. **Metodología:** estudio de casos y controles, cuyo propósito principal fue la asociación de factores de riesgo con ROP. **Resultados:** se encontró una frecuencia de 2.7% de ROP 63.4%(21) femenino y 36.6% (12) masculino. El 60.6% de los RN con ROP, se encontraba entre las 28-32 SG. Los RN con peso < 1000 g correspondientes a 30.3% con ROP, tenían 3 veces más riesgo de presentar ROP. Así mismo los pacientes con ROP que estuvieron expuestos > 28 días de oxígeno en comparación con aquellos RN sin ROP presentan una $p: 0.012$. El 72.7% (24) de los pacientes con ROP estuvieron en ventilación mecánica. 23 RN (69.7%) con ROP presentaron saturaciones de oxígeno $> 94\%$. El 60.61% (20) de los RN con ROP tuvieron una estancia hospitalaria > 6 semanas. La patología pulmonar más frecuentemente asociada fue neumonía en un 93.9% (31) con una $p: 0.021$, en segundo lugar Enfermedad de membrana hialina. **Conclusiones:** Los factores de riesgo asociados con ROP fueron peso < 1000 g, días de exposición a oxígeno, ventilación mecánica, saturación de oxígeno $> 94\%$, y días de estancia hospitalaria.

19 T Caracterización de los trastornos mentales en pacientes privados de libertad, internados en Hospitales Psiquiátricos de Honduras.

Maritza Figueroa Padilla¹, Dra. Sarahí Olivera Pérez¹, Jesús Américo Reyes Ticas², Mario Francisco Aguilar López², Eleonora Espinoza Túrcios³, Denis Padgett Moncada⁴, Manuel Sierra⁵

¹Doctora en Medicina, residente de III año del Postgrado de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ². Doctor en Medicina, especialista en Psiquiatría, de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ³Doctora en Medicina, msc en Salud Pública, Unidad de Investigación, FCM/UNAH; ⁴Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología. Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ⁵Doctor en Medicina, phd Epidemiología Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: La presencia de trastornos mentales en personas privadas de libertad es frecuente, con una tasa de prevalencia global del 43.7% en Honduras, cuyas enfermedades asociadas por orden de frecuencia son los trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas, psicosis, alcoholismo, epilepsia, depresión y ansiedad respectivamente. La prevalencia de internamiento hospitalario de esta población también es elevada, por lo que este estudio se basa en una correlación de datos obtenidos en la nota de remisión de estos pacientes, con el identificando intrahospitalariamente. **Objetivos:** Caracterización de los trastornos mentales, en la población referida por el sistema judicial de Honduras para internamiento al Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza y Hospital Nacional Psiquiátrico Santa Rosita en el periodo del 15 de Junio del 2015 al 31 de Agosto del 2015, con el propósito de identificar la problemática que esto genera a nivel institucional y gubernamental así como para los pacientes mismos. **Metodología:** se realizó un estudio de tipo descriptivo de una serie de casos, con una muestra no representativa de pacientes privados de libertad referidos por el sistema judicial para internamiento en el Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza y Hospital Nacional Psiquiátrico Santa Rosita, ubicados en Francisco Morazán. **Resultados:** en nuestro estudio se encontró una prevalencia del 17.6% de pacientes ingresados a centros hospitalarios psiquiátricos remitidos por el sistema judicial, de los cuales 48.7% no tenían un diagnóstico de remisión y el 51.3% si lo tenían, siendo los más frecuentes los trastornos psicóticos en un 52.6%, seguido del trastorno mentales secundario a sustancias psicoactivas en un 36.8% y el trastorno de personalidad en un 21%. **Conclusiones:** los pacientes remitidos por el sistema judicial para internamiento psiquiátrico no cumplen con los criterios establecidos para el mismo, debido a la falta de una evaluación psiquiátrica previa en un gran porcentaje de esta población.

20 T Inseguridad percibida y cambios en los patrones de conducta en dos poblaciones urbanas de Honduras.

Martha Cecilia Zelaya Uclés, Alex Jehovani Alcerro Meléndez¹, Américo Reyes Ticas², Dennis Padgett³, Manuel Sierra⁴, Herman Zavala⁵, Elena Reyes².

¹Doctor en Medicina, residente de III año del Postgrado de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ². Doctor en Medicina, especialista en Psiquiatría, de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ³ Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología. Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ⁴.Doctor en Medicina, PhD Epidemiología Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ⁵.Doctor en Medicina, MSc en Salud Pública, Departamento de Salud Publica FCM/UNAH, Honduras.

Marco conceptual: Este estudio presenta los resultados en cuatro dominios: datos socio-demográficos, inseguridad en espacios públicos, limitaciones en el estilo de vida y medidas de autoprotección implementadas para afrontar la violencia que azota al país, basado en la revisión de la literatura acerca de este tema. **Objetivo:** el propósito fue determinar los cambios en el patrón de conducta debido a la inseguridad percibida en dos poblaciones urbanas de Honduras (Tegucigalpa y San Pedro Sula) entre Junio-Agosto 2015. **Metodología:** Se realizó una muestra accidental en una población indefinida, obteniendo una muestra representativa de 980 sujetos, se aplicó la Escala de Percepción de Inseguridad de Hernández y Ramos. **Resultados:** Se realizaron 980 entrevistas, 480 (49%) en Tegucigalpa y 500 (51%) en San Pedro Sula. La percepción de inseguridad fue del 100% en la población entrevistada. Al utilizar transporte público, en el 95% de los casos en Tegucigalpa y 98% en San Pedro Sula, perciben inseguridad. La percepción de inseguridad ha provocado cambios en el estilo de vida de la población (74%). En Tegucigalpa 14.6% y 59.8% en San Pedro Sula utilizan medidas de autoprotección en sus barrios/colonias tales como: trancas, portones, guardias de seguridad; además, 80% en Tegucigalpa y 56.6% en San Pedro Sula utilizan medidas de autoprotección en sus casas tales como: alarmas, barrotes, candados y muros. En Tegucigalpa 73 (32%) y en SPS 172 (59.7%) han comprado un arma como medida de autodefensa por la inseguridad, la televisión es el medio de comunicación que utilizan para mantenerse informados acerca de la inseguridad, 82.1% en Tegucigalpa y

79.4% en San Pedro Sula. **Conclusiones:** Los niveles elevados de la percepción de inseguridad han modificado y limitado el estilo de vida de la población, siendo la televisión el medio de comunicación que se utiliza para mantenerse informado acerca de la inseguridad en ambas ciudades.

21 T Virus del Papiloma Humano y su relación con el cáncer de laringe. Población adulta del Hospital Escuela Universitario. Honduras

¹Carmen Rosario Estrada Núñez, ²Juan Carlos Barrientos-Augustinus, ³Annabelle Ferrera Boza, ⁴Mázlova Toledo, ⁵Edna Maradiaga.

¹ Doctora en Medicina, residente de IV año del Postgrado de Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ² Doctor en Medicina especialista en ORL HEU, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ³ Doctora en Microbiología, Escuela de Microbiología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ⁴ Doctora en Medicina, especialista en Anatomía Patológica, Hospital Escuela Universitario, Departamento de Patología HEU, FCM/UNAH; ⁵ Doctora en Medicina, MSc en salud Pública, Unidad de Investigación Científica, FCM/UNAH.

Marco conceptual: El cáncer de laringe es uno de los más frecuentes en cabeza y cuello, y recientemente se plantea la infección por VPH en la carcinogénesis. **Objetivo:** Establecer la presencia del VPH en pacientes con carcinoma de laringe en HEU desde Marzo 2012 a Marzo 2015. **Metodología** Estudio retrospectivo. Previa autorización del Departamento de Patología se revisó diagnósticos histopatológicos de pacientes con carcinoma de laringe en HEU. El universo fue de 91 pacientes con carcinoma de laringe. La muestra de 30 pacientes con tejido conservado en bloques de parafina. Identificamos ADN del VPH y genotipificación molecular mediante Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) y tipificación utilizando sondas mediante hibridación reversa LIPA (INNO-LIPA HPV Genotyping Extra). Realizamos tabulación y análisis en EPIINFO 3.5.4, obtuvimos frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y de significancia estadística. **Resultados:** Distribución por género: masculino 26 (86.6%) y femenino 4 (13.3%), edad media para VPH negativos (62.7 años) y para VPH positivos (54.8 años). Procedentes del área rural 19/30(63.3%). Co-factores predominantes el tabaquismo en 22/30 (73.3%) y alcoholismo 20/30 (66.6%). En los 13/30 VPH positivos, el sitio anatómico más afectado: la glotis 8/13(61.5%). Histológicamente predominó el carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado 10/13 (76.9%). Estadio clínico IV 8/13(53.8%) fue más frecuente al momento

del diagnóstico. Porcentaje de VPH fue 43.3%(13/30), IC 95%(25.5-62.6), $p < 0.001$. Identificamos genotipos de alto riesgo (16, 31, 33, 51, 52, 53, 56, 58) y bajo riesgo (6, 11, 71 y 74), predominando VPH 11 (23%) no oncogénico seguido del VPH 16 (15.4%) oncogénico. Se encontró coinfección de dos o más genotipos. **Conclusión:** Porcentaje de VPH fue de 43.3%, predominando VPH 11 y 16. Por la muestra reducida y variabilidad en resultados de estudios internacionales no podemos establecer una asociación clara entre VPH y cáncer de laringe, se recomiendan estudios futuros con casuística más grande.

22 T Hipoacusia en niños VIH/Sida atendidos en el Centro de Atención Integral del Hospital Escuela Universitario.

Aurora Maribel Argeñal Melendez¹, Juan Carlos Barrientos², Marco Tulio Luque³, Vilma Diaz Bonilla², Edna Maradiaga³.

¹Médico residente IV año de Otorrinolaringología de la FCM/ UNAH, ² Médico especialista en ORL del HEU, ³ Médico especialista en pediatría e infectología del HEU, ⁴ Médico especialista en ORL del HEU, ⁵ Médico Especialista en salud pública.

Marco conceptual: Cada día se reportan 1500 nuevas infecciones por VIH en niños menores de 15 años. Alrededor del 20 al 40% de estos pacientes presentan algún tipo de manifestación auditiva. **Objetivo:** determinar las características clínico epidemiológicas de la población de 5 a 18 años infectados con VIH que presentan patologías oto-auditivas que son atendidos en el Centro de Atención Integral (CAI) del Hospital Escuela Universitario (HEU), de julio a agosto 2015. **Metodología:** estudio descriptivo transversal. La muestra fue de 101 pacientes. Muestreo no probabilístico. Se realizó entrevista, evaluación otorrinolaringológica (ORL) y audiometría. La investigación fue autorizada por el comité de ética de la FCM/UNAH, las directrices del servicio de ORL y del CAI/HEU. Se aplicó consentimiento y asentimiento informado a tutores y pacientes mayores de 7 años respectivamente. Los datos se procesaron en EPIINFO. Se realizaron pruebas estadísticas como ser frecuencias, porcentajes, rango, moda. **Resultados:** de la población estudiada 83 pacientes fueron candidatos a audiometría, de estos 34 (41%) tenían hipoacusia. De los pacientes que presentaron hipoacusia, 13 (38.2%) tenían antecedente de otitis media crónica (OMC). De los pacientes evaluados con hipoacusia 94% pertenecían a categoría inmunológica B y C vs. 91.2% sin pérdida auditiva ($p = 0.051$). Los pacientes que correspondían a categoría clínica C eran 13 (38.2%) con hipoacusia $p = (0.022)$ vs. 7 (14.3%) sin hipoacusia. Otras manifestaciones oto-auditivas encontradas en un bajo porcentaje fueron otitis externas y distubaritis. **Conclusiones:** la hipoacusia fue una de las manifestaciones oto-auditivas más frecuentes en los participantes. Encontramos relación estadísticamente significativa entre la categoría

clínica C y la pérdida auditiva. El manejo de las otitis y las hipoacusias puede ser optimizado con un manejo integral.

23 T Caracterización Clínico-epidemiológica de pacientes con Linfoma No Hodgkin del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Escuela.

Digna Marcela Alvarado Cruz¹, Ludwing Wood Granados¹, Armando Peña², Cristian Alvarado³, Vilma Díaz⁴, Edna Maradiaga⁵.

¹Residente de IV año Postgrado Otorrinolaringología (ORL), FCM UNAH; ²Especialista en Hematooncología Pediátrica, Departamento de Pediatría, Hospital Escuela Universitario; ³Especialista en Hematooncología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario; ⁴Especialista en ORL, Postgrado ORL, Servicio de ORL, Hospital Escuela Universitario; ⁵ Máster en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica FCM UNAH.

Marco conceptual: Linfoma no Hodgkin (LNH) neoplasia originada de expansión clonal de una o varias líneas celulares linfoides, afecta adultos y niños; en Honduras no se han realizado estudios al respecto. **Objetivo:** Investigar características clínico epidemiológicas de infantes y adultos con LNH. **Metodología:** se realizó estudio tipo descriptivo, biecápico. Se revisó expedientes clínicos y pacientes de Hematooncología Pediátrica y Adultos HEU con LNH, se obtuvo 219 expedientes en etapa retrospectiva (123 infantes y 96 adultos) y 14 pacientes en el 2015 (6 infantes y 8 adultos). Se realizó muestreo no probabilístico, se diseñó un formulario para vaciar la información y se procesó utilizando el programa Epi-Info 3.5.4 y Excel 2010. Se realizó análisis univariado y bivariado, cruzando variables de interés, estimando las medidas de tendencia central, frecuencia, porcentaje. **Resultados:** Se revisaron 270 expedientes, estaban completos 233, se encontró 129 infantes y 104 adultos; predominó sexo masculino y raza mestiza; se reportó antecedentes patológicos personales en 34/93 (36.6%) adultos y 40/123 (32.5%) infantes; 23/94 (24.5%) adultos y 1/13 (0.9%) infantes consumió drogas. En ambas poblaciones síntomas más frecuentes fueron: pérdida de peso, fatiga, disfagia, dolor abdominal y vómito. Signos clínicos más frecuentes en ambas poblaciones: adenopatías cervicales, fiebre, tumor orofaríngeo y masa abdominal. Se reportó metástasis en 32/104 (30.7%) adultos (pulmón e hígado) y 44/129 (34.1%) en infantes (médula ósea y SNC). Estirpe celular más frecuente inmunofenotipo B, de éste el linfoma difuso de células B grandes en adultos(45.2%) y linfoma de Burkitt en infantes(57.8%). **Conclusiones:** Área anatómica cervicofacial, cavidad oral, nasal y faringe fueron afectadas por LNH en 61/104 (55%) adultos y 49/129 (47.9%) infantes. Las características clínico epidemiológicas encontradas coinciden con los de la literatura internacional.

24 T Sistema de Referencias: Caracterización sociodemográfica de pacientes referidos al servicio de otorrinolaringología del HEU, Tegucigalpa.

Ana Astrid Cruz Nuñez¹, Rubén Quiñonez², Edna Maradiaga³.

¹Residente de IV año, Post Grado de Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ²Médico Especialista en Otorrinolaringología Hospital Escuela Universitario; ³Master en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica (UIC), Facultad de Ciencias Médicas – UNAH..

Marco conceptual: El Hospital Escuela Universitario (HEU) es un centro de alta complejidad de la red asistencial y atiende pacientes referidos de otros centros asistenciales de todo el país. **Objetivo:** establecer la caracterización clínica sociodemográfica de pacientes referidos al servicio de otorrinolaringología (ORL) del HEU de abril a junio 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, muestreo no probabilístico, para la muestra se utilizaron parámetros estadísticos: nivel de confianza de 95%, P=50% y un margen de error del 5%; obteniendo una muestra de n= 384 pacientes. La técnica utilizada fue la entrevista y revisión del formato de referencia. Análisis aplicado fue descriptivo, porcentajes y medidas de tendencia central. La información solicitada a cada paciente fue bajo consentimiento informado verbal, manejado de forma confidencial. **Resultados:** Se evaluó un total de 384 pacientes referidos al servicio de ORL. El 46.1% (177) de la población se encontraba en un rango entre los 19-59 años, leve predominio del género femenino en un 57.8% (222) en su mayoría procedentes del área urbana 67.7% (260), predominando el departamento de Francisco Morazán en 75% (288/384). Siendo el CESAMO la unidad de salud que más refiere con el 37.2% (143/384) y la rinitis alérgica el diagnóstico más remitido. **Conclusión:** Laringitis alérgica y amigdalitis crónica son las patologías de mayor remisión, tratándose de patologías las cuales pueden ser tratadas en centros asistenciales de menor nivel y así descongestionar la sala de consulta externa y emergencia de ORL, por lo que *recomendamos* suplir las unidades de salud de mayor afluencia de pacientes sobre todo en el Distrito Central como el CESAMO Alonzo Suazo de especialista en ORL y en las unidades de salud que ya existe este profesional.

25 T Conocimiento sobre asepsia, antisepsia y práctica del personal durante trans operatorio, HEU/BMI

Liz Karol Sánchez Márquez¹, Myrna Vásquez Aguilera².

¹Licenciada en Enfermería Especialista en Enfermería en Quirófanos; ²Licenciada en Enfermería Master en Ciencias de Enfermería con énfasis en salud del Niño, Postgrado de Enfermería FCM/UNAH.

Marco Conceptual: Medidas de asepsia y antisepsia son procedimientos efectivos de bajo costo en la prevención de infecciones. Prácticas inadecuadas del personal que participa en los procesos quirúrgicos constituyen un importante problema de salud pública con consecuencias negativas para pacientes. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre asepsia y antisepsia en personal de Sala de Operaciones, Bloque Materno Infantil, Hospital escuela Universitario, de septiembrenoviembre 2014. **Método:** Estudio descriptivo transversal, universo 82 trabajadores de la salud, muestra 38. **Resultados:** Participaron 12 médicos (5 internos, 6 residentes, 1 especialista), 1 enfermera, 4 técnicos en anestesia, 21 instrumentistas; 68% (26) femenino, edad promedio 38 años (23-59 años), 79%(30) tenían un trabajo y 21%(8) dos trabajos. El 29%(16) con débil conocimiento, el 8%(3) muy buen conocimiento, el 2.6% escaso conocimiento sobre el tema. El 74%(28) realizaron excelente **lavado de manos**, el 16%(6) no se lavaron las manos, (5%(2) anestesistas y 11%(4) circulantes), probabilidad 0.539. El 82%(31) se lavan manos antes y después de tomar alimentos, 21(55%) al ingresar al área quirúrgica y 29%(11) entre un procedimiento y otro. El 45%(17) realizaron buen uso de **indumentaria quirúrgica**. El 92%(23) realizaron excelente lavado quirúrgico, el 93%(13/14) instrumentistas excelente colocación bata estéril. El 76%(19) realizó excelente manejo de asepsia y antisepsia durante el **trans quirúrgico**. El 100%(14) circulantes realizaron excelente practica post quirúrgica. Se comparo conocimiento con práctica, el 26%(10) realizaron excelente practica de lavado de manos pero escaso conocimiento de asepsia. El 18%(7) con escaso conocimiento obtuvo buena práctica de indumentaria quirúrgica. El 5%(2) muy buen conocimiento pero práctica regular en uso de indumentaria quirúrgica, $P \leq 0.000$. El 12%(3) con conocimiento débil, realizó práctica excelente en trans quirúrgico. Durante el pos-quirúrgico un 14%(2/2) obtuvo 100% en práctica post quirúrgica, $P \leq 0.000$. Se encontró factor de protección 0.60(60%) y 0.40(40%) de factor de riesgo durante la práctica del transoperatoria (IC:95%). **Conclusiones:** Existe diferencia entre categorías profesionales tanto en conocimiento como en práctica en técnicas de asepsia y antisepsia y riesgo elevado.

26 T Factores de riesgo conductuales, biológicos y costos de atención en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones, Hospital Escuela Universitario. Honduras.

Lyda Esther Núñez¹, Nora Rodríguez¹, Manuel Ramírez-Zea².

¹ Master en Salud Publica, Post grado en Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras. ² Doctora en Medicina especialista en Pediatría y MSc en Salud Pública, Postgrado de Salud Pública, FCM/UNAH; ³ Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas (CIIPEC), Instituto de Nutrición de

Centro América y Panamá, Guatemala, Guatemala. International Development Research Centre, Canadá. IDRC

Marco conceptual: Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2), factores de riesgo conductuales y biológicos que la complican, además alta tasa de morbilidad, mortalidad e invalidez la convierte en un grave problema de Salud Pública a nivel mundial. Es la cuarta causa mortalidad en el Hospital Escuela Universitario (HEU). **Objetivos:** Describir los costos intrahospitalarios y factores de riesgo conductuales y biológicos más frecuentes en pacientes ingresados con DMT2 complicados en el Hospital Escuela Universitario de Honduras de enero – abril 2014. **Metodología.** Estudio cuantitativo, descriptivo y prospectivo, con pacientes ingresados por Emergencia de Medicina Interna debido a DMT2 complicada, que consintieron participar. Se entrevistaron 237 pacientes ingresados en salas de hospitalización y emergencia, las variables estudiadas: riesgo biológicos (sobrepeso, hipertensión arterial, historia familiar, hiperglucemia, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia) y conductuales (dieta de diabético, tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo, adherencia al tratamiento). Se revisaron expedientes para determinar costos de hospitalización. Los costos se calcularon considerando: atención médica, pruebas de laboratorio, estudios radiológicos, medicamentos y procedimientos. Los datos se procesaron en Epiinfo versión 7. **Resultados.** El factor conductual más asociado a complicaciones fue sedentarismo (83.5%). Los factores biológicos más asociados a complicaciones fueron sobrepeso (67.5%) y la hiperglucemia (50.8%). Hubo una asociación directa entre número de complicaciones y número de días hospitalización y el costo diario. El costo anual de todos los pacientes ingresados por DMT2 complicada fue USD 2, 525,364. **Conclusiones.** Este estudio demostró que los factores de riesgo más comunes en pacientes con DMT2 complicada fueron sedentarismo, sobrepeso e hiperglucemia. El costo total de atenciones en pacientes con DMT2 fue alto.

27 T Desigualdades socioeconómicas en la prevalencia de consumo de tabaco y gasto según dependencia, etnia lenca de honduras

Ninoska Arias¹, Carlos Mendoza², Héctor Escalante³

¹MSc en Salud Pública, ³ Doctor en Medicina, MSc en Epidemiología, Postgrado de Salud Pública, FCM/UNAH

Marco conceptual: El consumo de tabaco constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial, actualmente mueren aproximadamente 5,5 millones de personas al año. En los últimos años, el

tabaquismo se concentra entre los grupos socioeconómicos más desfavorecidos, uno de éstos son los grupos poblacionales étnicos por lo que con este estudio se conoció como las desigualdades socioeconómicas determinan en el consumo de tabaco en Lencas. **Objetivo:** Conocer las desigualdades socioeconómicas en prevalencia de consumo de tabaco y el gasto según dependencia nicotínica en población Lenca del municipio de Intibucá, Honduras. **Métodos:** estudio descriptivo de corte transversal, se obtuvieron 602 entrevistas, se aplicó el test de Faguerstrom para la estimar dependencia a la nicotina. **Resultados:** Se identificaron 167 fumadores, lo que corresponde a una prevalencia de consumo de tabaco de 27.7%. El 93.1% de los fumadores tuvieron dependencia nicotínica baja y apenas el 6.9% tuvo dependencia moderada. El sexo femenino presenta un factor predisponente al consumo $OR=2.95$ ($IC_{95\%}2.1-4.2$). Para la desigualdad en la distribución del ingreso se obtuvo la curva de Lorenz donde en el 15% de las personas con menor ingreso tiene solo el 10 % del ingreso total. También se estimó el riesgo de consumo de tabaco en relación al ingreso familiar y este último se considera como factor protector $OR=0.87$ ($IC_{95\%}0.7-1.0$). **Conclusiones:** Dado a los resultados de prevalencia de la población lenca y la prevalencia nacional se puede afirmar que la población Lenca presenta un grado de susceptibilidad hacia las consecuencias relacionadas con el consumo de tabaco. Por otra parte la tendencia de otros países que entre menor es el nivel socioeconómico mayor consumo de tabaco, siendo lo contrario en esta población, ya que la única estimación de riesgo es el sexo. En relación al nivel de dependencia de los fumadores se observó un nivel bajo.

28 T Exclusión en salud en la atención de mujeres con diagnóstico de osteoporosis. Nacaome, Valle. Honduras. 2015

Ligia Ordoñez de Calona¹, Nora Rodríguez¹

¹Post grado en Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras

Marco conceptual: La población excluida en Honduras esta constituida por pobres en un 87%, que residen zonas rurales en un 80% y forman parte de la fuerza laboral sin contrato en un 68%. La osteoporosis es una enfermedad con pérdida de masa ósea, que está afectando a miles de mujeres y ha sido considerada por la OMS como un serio problema de salud pública. **Objetivo:** Caracterizar la exclusión en salud en la atención de las mujeres con diagnóstico de osteoporosis en la ciudad de Nacaome, Departamento de Valle, Honduras, año 2015. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal, no experimental. Con un universo de 400 mujeres mayores de 20 años que

asisten a la consulta en la unidad de salud de Nacaome. La selección de la muestra fue 120 mujeres, el cálculo se realizó por medio de un muestreo probabilístico por conveniencia de mujeres mayores de 20 años con resultado de densitometría ósea T-score mayor o igual a -2.5 y/o con diagnóstico previo de Osteoporosis. Los datos se procesaron con el programa estadístico SPSS versión 18. **Resultados:** Se realizaron 480 pruebas de densitometría ósea a mujeres mayores de 20 años, con total de 102 positivos. La edad promedio 58 años, una media de 62 años y moda de 60 años; un rango de edad promedio de 51 a 60 años. Una razón de 1 de cada 4 mujeres para padecer osteoporosis, con baja escolaridad y bajos ingresos económicos, que no tiene acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento para la enfermedad. **Conclusión.**

29 T Evolución y resultado funcional en pacientes sometidos a Meniscectomía Artroscópica en el Hospital Escuela Universitario.

Horacio Rolando Ortega Moncada¹, Carlos Huevoz²

¹Doctor en Medicina, Residente III Año, Postgrado de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ² Doctor en Medicina, especialista en Ortopedia y Traumatología.

Marco conceptual: Las rupturas meniscales están dentro de las lesiones más frecuentes de la rodilla y la artroscopia es la opción más útil para el diagnóstico y tratamiento con una alta sensibilidad y especificidad en el diagnóstico con la oportunidad de realizar el tratamiento de manera simultánea con claras ventajas en comparación con los procedimientos abiertos tradicionales. **Objetivo:** Describir la evolución de 42 pacientes adultos sometidos a meniscectomía en el Hospital Escuela Universitario (HEU). **Metodología:** Estudio retrospectivo, serie de casos. Se realizaron procedimientos de artroscopia por indicación de meniscopatía, periodo de Enero 2005-Diciembre 2010 en el HEU con evaluación funcional al final del primer año postquirúrgico. **Resultados:** La media estadística de la edad fue 28.3 años (± 9.2 ; 18-49) de procedencia urbana 71.4% ocupación estudiante 35.7%, agricultor 11.9%; el promedio de tiempo desde la lesión hasta realización de artroscopia fue 8.3 meses (± 19.7 , 1-120), el diagnóstico meniscopatía medial/lateral se consignó en 100% de los casos, con predominio de rodilla izquierda 57.1% y afectación menisco medial 54.7%. Fueron lesiones crónicas 73.8% y agudas (36.2%) y relacionadas con trauma directo en 50%, Varo/Valgo forzado 40.5%. El trazo de lesión fue longitudinal en 64.3% y asa en balde 23.8%. La media estadística de estancia hospitalaria fue 7.3 horas (± 3.0 ; 4-24), el resultado postquirúrgico se calificó como excelente en 52.4% de casos. La media de seguimiento postquirúrgico fue 2.8 meses (± 2.0 ; 1-12), la

media del arco funcional fue 103.5° (+/-13.5; 80-150). La calificación final del resultado funcional fue excelente en 42.9%, buena en 47.6%, no se presentaron complicaciones trans/postquirúrgicas de importancia clínica. **Conclusión:** Los resultados obtenidos en los pacientes estudiados sometidos a artroscopía por meniscopatía indican que es el método de elección para el manejo de meniscopatías en pacientes atendidos en HEU, se recomienda la realización de estudios de seguimiento.

30T Experiencia con colgajo muscular Soleo-Gastrocnemio en reconstrucción de defecto de partes blandas en miembros inferiores

José Nicolás Rodríguez Lara¹, Mirna Patricia Ochoa Fletes²

¹Doctor en Medicina, Residente de III Año del Postgrado de Ortopedia y Traumatología, FCM/UNAH; ² Doctor en Medicina especialista en Ortopedia y Traumatología, FCM/UNAH, Hospital Escuela Universitario.

Marco Conceptual: La cobertura cutánea de partes blandas es esencial para finalizar el tratamiento por exposición ósea, la aplicación de la técnica de colgajo muscular rotacional de gastrocnemio/sóleo es una alternativa práctica y de bajo costo que se realiza en un quirófano básico por cirujano ortopeda. **Objetivo:** Describir la evolución clínica del paciente con fractura expuesta de etiología traumática sometido al procedimiento de reconstrucción cutánea con colgajo muscular rotacional pediculado de gastrocnemio y/o sóleo. **Metodología:** Estudio retrospectivo de serie de casos que incluyó 16 pacientes sometidos a tratamiento de reconstrucción cutánea por exposición ósea secundaria a fractura expuesta (Gustilo GIII/Cerrada) atendidos en el servicio de Ortopedia y Traumatología del HEU entre enero 2012 y Enero 2015. **Resultados:** Se incluyeron 15 casos de fractura expuesta y un caso cerrada; la media de edad fue 38 años (+/- 13.5; r: 18-63), masculino 93.75% (15/16); presentaron factor de riesgo 13/16(18.9%) y excelente condición vascular 15/16 (93.75%). Se utilizó gastrocnemio en 8/16 casos (50%) y se colocó injerto de piel en 13/16 (81.3%). Se colocó a nivel de tercio medio 13/16 casos (81.3%). La condición de origen de injerto fue excelente/buena en 14/16 casos (87.5%). Se clasificó como falla terapéutica un caso (6.3%). **Conclusión:** La aplicación de colgajo muscular de gastrocnemio/sóleo en el paciente con indicación de cobertura cutánea del tercio proximal y medial de la tibia es una técnica quirúrgica eficaz y segura para aplicarse en contextos hospitalarios de bajos recursos.

31 T Valoración funcional con la escala DASH de pacientes sometidos a artroscopía de hombro.

Lennin Reynaldo Paz Suazo¹, Walter Rodríguez²

¹Doctor en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ²Doctor en Medicina, especialista en Ortopedia y Traumatología del Hospital de Especialidades, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: El hombro doloroso es por frecuencia, el tercer motivo de consulta en atención primaria. Actualmente los manejos propuestos van desde la utilización de analgésicos y antiinflamatorios, diferentes modalidades de terapia física e infiltraciones hasta tratamientos quirúrgicos en donde la cirugía artroscópica ha marcado un punto importante en la evolución diagnóstica y terapéutica en el hombro doloroso. **Objetivo:** Establecer un índice de discapacidad por medio de la escala DASH tanto en el pre como en el postquirúrgico de cada paciente e identificar las principales patologías diagnosticadas y tratadas en el grupo estudiado. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo de serie de casos en 21 pacientes a los que se les realizó artroscopía de hombro en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social en la ciudad de Tegucigalpa, Honduras, desde Junio de 2014 a Mayo de 2015, mediante la revisión de expedientes clínicos y aplicación de cuestionario DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand). **Resultados:** Entre los resultados se encuentra que el 52.4% (11/21) fueron del sexo femenino, la patología diagnosticada con mayor frecuencia fue la bursitis subacromial 33.3% (7/21), la actividad laboral desempeñada con mayor frecuencia fue cargador de productos 23.8% (5/21). Ninguno de los pacientes sometidos a artroscopía presentó complicaciones quirúrgicas. La puntuación de discapacidad preoperatoria fue de 64 puntos y la postoperatoria de 43 puntos. **Conclusiones:** La aplicación de la escala DASH resultó ser muy útil como parámetro de evaluación de discapacidad en el seguimiento de pacientes con hombro doloroso y que fueron intervenidos mediante cirugía artroscópica. Se logró identificar además que existe una estrecha relación con la actividad laboral desempeñada por los pacientes y la aparición de sintomatología limitante por hombro doloroso.

32 T Caracterización de pacientes ingresados en la unidad de quemados de adultos del Hospital Escuela Universitario

Karen Eloisa Medina Mejía¹, Carlos Laínez², Juan Carlos Fúnez², Manuel Sierra³.

¹Doctora en Medicina, Residente de II año del Postgrado de Cirugía Plástica y Reconstructiva, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ²Doctor en Medicina, especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva del Hospital Escuela Universitario Facultad de Ciencias Médicas; ³ Doctor en

Medicina , PhD en Epidemiología, Postgrado de Epidemiología,
FCM/UNAH.

Marco conceptual: En el 2004 se reportaron a nivel mundial cerca de 11 millones de personas que sufrieron quemaduras y 300,000 muertes anuales; aunque la mayoría de quemaduras no son fatales, estas provocan pérdida de tiempo y afectan la calidad de vida debido a discapacidad y están correlacionados con una significativa pérdida económica para el sistema de salud en general. **Objetivo:** Caracterizar los pacientes ingresados en la Unidad de Quemados del Hospital Escuela Universitario de Enero de 2013 a Abril de 2015. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, seleccionando una muestra de 98 pacientes de 226 pacientes ingresados a la Unidad de Quemados del Hospital Escuela Universitario. Se aplicó instrumento al momento del egreso del paciente; que constaba con las siguientes secciones: datos generales del paciente, y datos relacionados con el tipo de quemadura, área afectada, procedimientos quirúrgicos realizados, desarrollo de secuelas e incapacidad. **Resultados:** La edad promedio fue de 34.2 años, con predominio del sexo masculino; en su mayoría procedentes del Municipio del Distrito Central. Las quemaduras por flama fueron las más frecuentes (42.9%). La asociación entre la quemadura y la actividad laboral del paciente fue 54 (55.1%). El promedio de área de superficie corporal afectada fue de 18.6%. La mayoría de lesiones se clasificaron como tipo IIA y IIB. La estancia hospitalaria promedio fue de 19.4 días. Los procedimientos realizados con mayor frecuencia fueron: limpieza y desbridamiento quirúrgico e injertos de piel. Las secuelas por quemaduras estuvieron presentes en 44 (45%) de los pacientes y requirieron manejo quirúrgico. Desarrollo incapacidad permanente (6.1%). La mortalidad encontrada fue de 4 (4.1%). **Conclusiones:** Los datos estadísticos encontrados varían en relación a lo descrito en la literatura internacional. Se debe implementar en nuestro país un plan de acción para prevención de quemaduras tanto en el ámbito laboral como en el hogar

33 T Factores de riesgo y resultado perinatal de Restricción Fetal en gestantes en Hospital MaternoInfantil.

Iveth Marily Leonardo Alvarez¹, Blanca Gisela García Doblado¹,
Juan José Gáelas O², Juan José Gáelas², Roxana Araujo³

¹ Doctora en Medicina, Residente III año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ² Doctor en Medicina, especialista Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH, ³ Doctora en Medicina, especialista en Epidemiología.

Marco conceptual: la Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) se define como aquella circunstancia clínica en la cual el feto no alcanza su pleno potencial de crecimiento. Se acompaña de un mayor riesgo de

morbimortalidad y se presenta en aproximadamente del 3 al 5% de la población de recién nacidos. **Objetivo:** identificar los factores de riesgo y resultados perinatales en gestantes con restricción del crecimiento intrauterino atendidas en el Hospital Materno Infantil desde el 1 de enero del 2014 al 1 de enero del 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal con recolección prospectiva de los datos, se tomó una muestra no aleatorizada intencional de 302 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión, se analizó la presencia o no de factores de riesgo y los resultados perinatales adversos asociados con restricción del crecimiento intrauterino. **Resultados:** de las 302 gestantes incluidas en el estudio 227 presentaron restricción del crecimiento intrauterino (75.1%), el producto nació con una edad gestacional mayor de 37 SG (62%), con un peso promedio de 2234 gm, el mayor número de casos se dio en las mujeres menores de 20 años (51%) siendo más frecuentes en mujeres que tenían 1 o 2 hijos previos, de las que un 5.6% eran fumadoras, además en 44.7% se encontró algún grado de desnutrición, y 39.6% tenían antecedente de RCIU en hijos previos, en cuanto a antecedentes personales patológicos el que se encontró con mayor frecuencia fue HTA (31.3%), seguida de HIE (18.6%), 74.2% tenían hemoglobina menor de 12 mg/dl. y con un resultado perinatal fatal en un 1% de los casos. **Conclusión:** la RCIU es la principal causa de recién nacidos con bajo peso al nacer, y por lo tanto de la morbi-mortalidad de los mismos, por lo que es de suma importancia identificar los factores de riesgo asociados a RCIU para así disminuir su impacto perinatal.

34 T Porcentaje y factores de riesgo de infecciones puerperales en sala de puerperio hospital materno infantil.

Elena Alejandra Castellanos Rivera¹, Alejandra Edith Ulloa Cruz¹
Juan José Galeas², Eduardo Fernández³.

¹Doctor en Medicina residente de III año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia. Facultad de Ciencias Médicas UNAH.

²Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia. HEU/FCM/UNAH.

³Doctor en Medicina General y maestría en Salud Pública UNAH. Tegucigalpa.

Marco conceptual: La Organización Mundial de la Salud tiene interés en la disminución de la mortalidad materna; la infección puerperal es causa de principales complicaciones, ocurre en 1-3% de los partos y 10-30% de cesáreas. Se desconoce las estadísticas en nuestro medio y se establecen muchos factores de riesgo pero no se conoce cual es o cuáles son las más frecuentes. **Objetivo:** Determinar el porcentaje de infecciones puerperales en puérperas normales y factores de riesgo. **Metodología:** Estudio prospectivo, 153 casos con infección puerperal durante el 1 de Abril al 15 de Julio del 2015. **Resultados:** Se obtuvieron 153 casos de infección puerperal representando un 4% del total de puérperas (3833),

quirúrgicas (2.4%), vaginales (1.6%); una media de 24.7 años, 6.3 años de escolaridad, 5.2 controles prenatales, 4.1 días de estancia hospitalaria. Las principales infecciones fueron: mastitis (41%), ITU (38%), infección de herida quirúrgica (15%), endometritis (5%) y sepsis (1%) con mayor frecuencia de mastitis e ITU en el puerperio quirúrgico. Los principales factores de riesgo: menos de 6 años de escolaridad (23%), ITU/infección vaginal (19%), No lavado de manos (19%), menos de cuatro controles prenatales (13%), desnutrición y/o anemia (10%), RPM (8%), tactos vaginales múltiples (4%), edad materna mayor de 35 años (3%). **Conclusión:** El porcentaje de infecciones puerperales fue mayor en el puerperio quirúrgico en comparación con el vaginal.

35 T Condiciones clínico-quirúrgicas de pacientes pos cesárea con infección de herida en dos centros hospitalarios.

Francia Agripina Zerón Izaquirre¹, Ana Vanessa Bonilla Lagos¹, Juan José Gáneas² Eduardo Fernández³;

¹Doctora en Medicina, residente III año del Postgrado Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras ² Doctor en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario. ³ Doctor en Medicina, MSc en Salud Pública y doctorado en investigación, FCM/UNAH.

Marco Conceptual: La Organización Mundial de la Salud recomienda que del total de partos, solo entre 10 y 15 por ciento sean atendidos por cesárea. Para el 2012 en Honduras, el porcentaje de cesáreas fue de un 38% aproximadamente a nivel nacional. **Objetivo:** Identificar las condiciones clínico quirúrgicas en pacientes postcesarea con infección de la herida que fueron intervenidas en el Hospital Escuela Universitario e Instituto Hondureño de Seguridad Social de Tegucigalpa en el periodo del 1 de enero al 30 de Junio del 2015. **Metodología:** Estudio Observacional – Transversal. De las 3,237 pacientes que se les realizó cesárea entre el periodo de Enero 31 a Junio 30 del 2015; 137 presentaron infección de la herida quirúrgica. Se analizaron los datos obtenidos mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 21, efectuando cruces entre la variable dependiente con cada una de las variables independientes y realizando pruebas de Chi cuadrado y OddRatio. **Resultados:** Se encontró que de 3,237 pacientes cesareadas; el 4.2% presentaron infección de herida. Se encontró una diferencia estadística; siendo Diabetes Mellitus y RPM (p 0.005) las patologías más frecuentes asociadas a infección de herida. Los factores de riesgo asociados encontrados a infección de herida quirúrgica fueron más de 3 tactos vaginales (OR 0.3) y el número de personas >7 dentro de sala de operaciones (OR 2.0). **Conclusiones:** En vista de la alta frecuencia de cesáreas e incidencia de infecciones de heridas operatorias, es importante conocer las condiciones clínico quirúrgicas; para establecer

medidas de prevención y así disminuir complicaciones y costos económicos.

36 T Factores asociados al embarazo ectópico en pacientes del IHSS 2014- 2015

Diana Marisol Alvarado Amador ¹, Juan José Galeas ², Nolvía Aguilar ³, Héctor Escalante⁴.

¹Doctora en Medicina, residente III año del Postgrado Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ²Doctor en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, FCM/UNAH. ⁴ Doctora en Medicina, MSc en Epidemiología, Postgrado de Salud Pública, FCM/UNAH.

Marco conceptual: El embarazo ectópico se produce cuando el blastocisto se implanta fuera de la cavidad uterina, siendo el sitio más frecuente las trompas de Falopio. Es una de las principales causas de muerte durante el primer trimestre del embarazo. En las últimas décadas se registra un aumento de su incidencia. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al embarazo ectópico en pacientes de la emergencia y consulta externa de ginecología-obstetricia del IHSS durante el período 2,014-2,015. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional analítico de tipo caso –control. **Resultados:** Se estudió a 70 pacientes con diagnóstico de embarazo ectópico. Se encontró que el 67% tuvo una edad comprendida entre los 21-30 años. La edad gestacional que predominó fue de 6-10 SG. Las pacientes con inicio de vida sexual temprana, con 2 o más parejas sexuales tienen 2 veces riesgo de presentar embarazo ectópico; el riesgo de presentar embarazo ectópico es 3 veces mayor en las pacientes que planifican con DIU o ACO; el dolor pélvico y el sangrado transvaginal continúan siendo los principales motivos de consulta. Se realizó ultrasonido transvaginal a todos los casos, siendo el estudio más útil para determinar la ubicación del embarazo; el tratamiento fue quirúrgico; en más del 90% el embarazo ectópico se encontró roto al momento del diagnóstico. **Conclusion:** Las pacientes con inicio de vida sexual a temprana edad y múltiples parejas sexuales se encuentran más afectadas por esta patología. Procedimientos quirúrgicos ginecológicos y abdominales son los principales antecedentes que predisponen a embarazo ectópico.

37T Resultado perinatal de los recién nacidos pretérmino nacidos vía vaginal vrs cesárea. 2014.

Elieth Mabel Giron Pineda¹, Juan J. Galeas², Roxana Araujo³.

¹ Doctora en Medicina, Residente III, Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ² Doctor en Medicina, especialista en Ginecología y Obstetricia. Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ³ Doctora en Medicina, especialista en epidemiología, HEU.

Marco Conceptual: El Parto Pretérmino continúa siendo uno de los mayores problemas de morbilidad y mortalidad neonatal. **Objetivo:** Determinar el resultado perinatal de los recién nacidos pretérmino, nacidos vía vaginal vrs cesárea en la sala de labor y parto del Hospital Materno Infantil, en el periodo de enero a diciembre del 2014. **Metodología:** Estudio descriptivo, comparativo, retrospectivo que incluyó 333 nacimientos pretérminos atendidos de enero a diciembre del 2014. La edad gestacional de 28 a 36.6 semanas se confirmó por valoraciones de Capurro. La información se recolectó mediante la revisión del expediente clínico. **Resultados:** De los 333 partos pretérminos que cumplieron los criterios de inclusión 46.5% (155/333) terminaron su embarazo vía cesárea y 53.5% (178/333) vía parto vaginal, la edad de las pacientes se encontró en el rango entre 19 y 25 años 42% (140/333), 43.8% (146/333) tenían antecedentes gineco-obstetricos entre 1-2 partos, de las 155 pacientes que terminaron su embarazo mediante cesárea la indicación más frecuente fue Preeclampsia 27.1% (42/155), Del total de las pacientes 12 presentaron embarazo gemelar por lo que de las 333 pacientes nacieron 345 recién nacidos; los RN fueron 55.7% (192/345) sexo masculino y 44.3% (153/345) femenino, la principal complicación en los recién nacidos fue el síndrome de distres respiratorio presentándose en 19.7% (68/345) de las cesáreas y en 17.9% (62/345) de los partos vaginales. **Conclusión:** De acuerdo a lo observado, los resultados nos sugieren que los recién nacidos pretérmino, producto de cesárea tuvieron más resultados adversos que los nacidos por parto vaginal.

38T Características de la violencia obstétrica en el Instituto Hondureño de Seguridad Social de Tegucigalpa.

Mónica Leon Velasquez¹, Juan José Galeas², Eduardo Fernández³

¹ Doctora en Medicina, residente de III año Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ² Doctor en Medicina, especialista en Ginecología y Obstetricia, Postgrados de la FCM/UNAH; ³ Médico Especialista en Salud Pública y PhD en Metodología de Investigación. UNAH

Marco conceptual. La Violencia Obstétrica (VO) se define como las diferentes formas de maltrato a la mujer embarazada. Existen estudios en países de América Latina que reportan incidencia de hasta 38% de maltrato. **Objetivo:** Describir las características de la VO entre las usuarias de servicios obstétricos del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) de Tegucigalpa durante el período de Mayo 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal realizado en el Hospital de Especialidades IHSS incluyó 94 pacientes y 81 empleados del personal de salud, a quienes se aplicó formulario sobre eventos de VO. **Resultados:** En la muestra predominó el grupo de edad entre 21 y 30 años 56.8%, con 66.3% con educación media completa y 69.4% de ellas multíparas. De ellas 14.7% refirió haber recibido algún tipo de maltrato durante su atención. Un 12.6% recibió maltrato verbal y 11.6% trato indiferente y la indicación de no deambular o evitar cambios de posición y las críticas por llorar o gritar durante el trabajo de parto en 6.3% de los casos. De las acciones realizadas se encuentran la administración de oxitocina para conducción del trabajo de parto en 24.2%, amniotomía en 18.9% y uso de maniobra de Kristeller en 15.8%. Un 53.4 % de estos episodios era por médicos residentes y 39.4% por personal de enfermería. Del de salud 66.6% de estos refirió haber presenciado algún episodio de VO. Identificando como agresor a personal de enfermería en 39.5% y médico residente en un 35%. El tipo de maltrato presenciado fue verbal en un 87%, trato indiferente en un 10% y un caso de maltrato físico. **Conclusión:** La VO constituye un problema poco tratado por el sistema de salud y legal del país. Se deben tomar medidas para crear un marco normativo y legal para asegurar una atención de buena calidad.

39 T Resultados perinatales adversos de diabetes pre gestacional y diabetes gestacional en mujeres embarazadas en el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Karla Parodi Turcios¹, Wendy Carcamo Madrid², Juan José Galeas³, Roxana Araujo⁴

¹ Doctor en Medicina, Residente del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad Ciencias Médicas, UNAH ² Médico Sub Especialista en Medicina Materno Fetal, Especialista en Ginecología y Obstetricia, IHSS; ³ Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario; ⁴ Médico General y Maestría en Epidemiología, Hospital Escuela Universitario.

Marco Conceptual: La Diabetes es una de las complicaciones médicas más comunes del embarazo y es la complicación metabólica más frecuente. En el 90% de los casos la diabetes se manifiesta por primera vez durante el embarazo (diabetes gestacional) y en el restante 10% se debe a

diabetes pregestacional (tipo 1 y 2). La Diabetes Gestacional y Pregestacional se presenta en 7% de todos los embarazos y está asociada a un aumento de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. El estudio HAPO demostró un alto porcentaje de complicaciones perinatales de la diabetes mellitus gestacional. **Objetivo:** Determinar los resultados perinatales de la diabetes pregestacional y gestacional en mujeres embarazadas en el Instituto Hondureño de Seguridad Social en el periodo de enero 2013 a junio 2015. **Métodos:** Durante el periodo de enero 2013 a junio 2015 se realizó un estudio descriptivo transversal tomando una muestra de 202 pacientes que cumplieron con la definición de Diabetes Gestacional o PreGestacional y con los criterios de inclusión del estudio con atención del parto en el Instituto Hondureño de Seguridad Social. Se analizó la presencia de resultados perinatales adversos y condiciones asociadas a estas complicaciones. Los datos recolectados se ingresaron en una base de datos que se creó usando el paquete estadístico EPIINFO Versión 7.1.5. **Resultados:** El estudio incluyó 202 pacientes; las cuales se encontraron predominantemente entre 30-39 años, con una procedencia urbana en 94% de los casos. El 77.7% presentó HbA1c <6. La vía de nacimiento predominante fue parto en 64.9% (131/202). De las pacientes a las que se les realizó cesárea 21% (15/71) presentaron infección en la herida quirúrgica. Se reportó polihidramnios y macrosomía en 11.9 y 21.8% de los casos respectivamente. Otros resultados adversos encontrados son hipoglicemia neonatal en 20.8%, síndrome de distress respiratorio en 54 pacientes que corresponde al 26.7% y muerte fetal intratútero. De siete casos de malformaciones congénitas cuatro fueron defectos cardíacos. **Conclusiones:** En los casos de diabetes gestacional y pregestacional se presenta incidencia marcadamente elevada de complicaciones fetales y obstétricas incluyendo hipertensión inducida por el embarazo, infección de herida quirúrgica, malformaciones, morbilidad neonatal e incluso muerte intraútero.

40T **Proporción y factores de riesgo del sangrado uterino anormal en Instituto Hondureño de Seguridad Social**

Melida Margarita Vega Rodríguez¹, **Oscar Barahona**², **Juan José Galeas**³, **Roxana Araujo**⁴.

¹Doctora en Medicina, Residente III año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, FCM/UNAH, ² Doctor en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia del Instituto Hondureño de Seguridad Social, FCM/UNAH, ³ Doctor en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia Postgrados FCM/UNAH, ⁴ Doctora en Medicina con maestría en Salud Pública.

Marco Conceptual: El sangrado uterino anormal (SUA) es una de las condiciones ginecológicas más comunes que sufren las mujeres en edad reproductiva, es la causa de aproximadamente un tercio de todas las

visitas a ginecólogos en las mujeres premenopáusicas y más del 70% de las visitas médicas entre las mujeres perimenopáusicas y postmenopáusicas. **Objetivo:** Determinar la proporción de mujeres con diagnóstico de sangrado uterino anormal y factores de riesgo de dicha patología en pacientes ingresada en el IHSS con el propósito de mejorar su manejo y disminuir sus complicaciones. **Metodología:** Estudio descriptivo en 245 pacientes ingresados en la Sala de Ginecología del IHSS con datos obtenidos mediante revisión del expediente clínico a través de un instrumento que constó de 17 preguntas cerradas. Con el programa EPI INFO 2011 se asociaron una serie de variables a través de la prueba estadística chi cuadrado con nivel de significancia de $p < 0.05$. **Resultados:** 42% de pacientes tenían entre 36-45 años; 78.7% eran multíparas; La comorbilidad más frecuentemente asociada fue Hipertensión arterial en 38.2% seguida del SOP en 26.8%; 69.47% se habían realizado AQP como método de planificación; 37.1% presentaban sobrepeso; 49.1% fue reportado como engrosamiento endometrial por USG; 50.2% de pacientes tenían reporte de biopsia encontrándose como hallazgo principalmente hiperplasia endometrial en 38.1%. **Conclusión:** Nuestros resultados sugieren que la presencia de Sangrado Uterino Anormal se observa más frecuentemente en pacientes entre los 36 a 55 años de edad, presencia de comorbilidades y un IMC elevado.

41 T Medición ultrasonográfica del grosor de pared abdominal fetal para predecir macrosomía en embarazos a término.

Ricardo Arturo Gutiérrez Ramírez¹, José Rubén Fernández², Juan José Gáelas³, Eduardo Fernández⁴

¹Doctor en Medicina, Residente III año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, FCM/UNAH, ² Doctor en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH ³ Doctor en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Postgrados FCM/UNAH, ⁴ Doctor en Medicina, con maestría en Salud Pública, PhD en Investigación, Postgrado de Salud Pública, FCM/UNAH.

Marco conceptual: Macrosomía fetal se define como un peso mayor de 4000 gramos independientemente de la edad gestacional y se asocia a un resultado perinatal adverso, su diagnóstico prenatal representa un reto actual porque la estimación de peso fetal por ultrasonografía posee una baja eficacia diagnóstica y no refleja efectivamente el peso al nacer conduciendo al sobrediagnóstico. **Objetivo:** Determinar mediante ultrasonido convencional la eficacia diagnóstica del grosor de la pared abdominal fetal como predictor diagnóstico de macrosomía en embarazos a término durante julio del 2015 en el Hospital Escuela. **Metodología:** estudio longitudinal prospectivo con muestreo aleatorizado, se realizó la estimación de peso fetal por ultrasonido y la medición del grosor de la

pared abdominal fetal en el sitio de medición de circunferencia abdominal, en pared anterior y a 20 mm de línea media, luego se pesó al recién nacido en la primera hora de vida y se realizaron pruebas de eficacia diagnóstica. **Resultados:** se estudiaron 111 pacientes con edad gestacional promedio de 39.6 semanas; la estimación de peso fetal promedio fue 3477.1 \pm 580.1 gramos, la medición ultrasonográfica del grosor de la pared abdominal fetal en promedio fue de 7.53 mm \pm 1.5 mm, la media del peso al nacer fue de 3492.3 \pm 512.4 gramos, el 15.32% (17/111) nacieron macrosómicos. La eficacia diagnóstica del peso estimado fetal por ultrasonido mostró una sensibilidad de 58.8%, especificidad de 83.6%, valor predictivo positivo de 37.6% y valor predictivo negativo de 92.5%, un grosor de pared abdominal fetal mayor de 7 mm tuvo una sensibilidad de 94.1%, especificidad de 76.2%, VPP de 35.5% y VPN de 98.9%; para 8 mm o más, tuvo una sensibilidad de 100%, especificidad de 97.9%, VPP 89.4% y VPN de 100%. **Conclusión:** el grosor de la pared abdominal fetal mayor de 8 mm fue el método diagnóstico más efectivo para macrosomía.

42 T Anestesia regional vs general en pacientes con histerectomía abdominal o vaginal en el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Gladys Georgina Frazer Moreira¹, Francis Echeverría², Oscar Barahona³, Héctor Escalante⁴

¹Doctor en Medicina, Residente III año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, FCM/UNAH, ² Doctora en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Instituto Hondureño de Seguridad Social ³ Doctor en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, IHSS, Postgrados FCM/UNAH, ⁴ Doctor en Medicina, con maestría en Epidemiología, Postgrado de Salud Pública, FCM/UNAH.

Marco conceptual:

Objetivo: Estimar el costo del uso de anestesia regional y general en histerectomía abdominal y/o vaginal y su efectividad en pacientes tratadas en el Instituto Hondureño de Seguridad Social, abril a junio 2015, Honduras. **Metodología:** Se realizó ensayo clínico que evaluó dos técnicas de anestesia en 50 pacientes con indicación de histerectomía. **Resultados:** La modalidad quirúrgica más común realizada representó el 84% siendo la histerectomía abdominal total. La anestesia general endotraqueal fue la modalidad más común representando el 54%, seguido del bloqueo regional raquídeo con sedación en un 36% y finalmente la anestesia epidural con sedación conformó el 10% de los tipos de anestesia que se brindaron. Los costos según el tipo de anestesia, fueron los siguientes: bloqueo raquídeo con sedación, 870.22 (\pm 62.69) Lempiras, bloqueo epidural 986.36 (\pm 64.71) Lempiras; anestesia general endotraqueal 3,707.05 (\pm 845.38) Lempiras. **Conclusión:** Los costos de

los insumos de la anestesia general son muy superiores a la anestesia regional presentando un costo de un 75% más que la anestesia regional. Las pacientes a las que se les administro anestesia regional tuvieron una mayor rapidez de recuperación mediata frente a las pacientes con anestesia general, considerando un menor número de días de estancia hospitalaria, una mayor rapidez en el inicio de la deambulaci3n e inicio de la dieta. En cuanto a costos y efectividad relacionados con la t3cnica regional da mejores beneficios a la paciente y disminuiría los costos hospitalarios.

43 T Factores asociados a hemorragia postparto y postces3rea. Mayo 2014-mayo 2015.

Rosy Karolina Andino Pineda¹, Juan José Galeas², Eduardo Fernández³

¹Doctora en Medicina, Residente de III ańo del Postgrado de Ginecología y Obstetricia de la FCM/UNAH.² Doctor en Medicina, especialista en Ginecología y Obstetricia, Postgrados de la FCM/UNAH. ⁴Doctor en Medicina, MSc en Salud P3blica, PhD en Investigaci3n, Postgrados de Salud P3blica de la FCM/UNAH.

Marco conceptual: La hemorragia postparto ocurre en hasta 4% de los partos vaginales y en 6% de las ces3reas, es una causa frecuente de mortalidad materna, representando el 30% de todas las muertes maternas que se producen al ańo en el mundo. **Objetivo:** Identificar cu3les son los principales factores asociados a Hemorragia postparto y postces3rea en mujeres atendidas en el Hospital Materno Infantil en el periodo 2014-2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal observacional, con una muestra de 50 pacientes con hemorragia postparto y postces3rea y 50 pacientes sin hemorragia como grupo comparativo. La muestra fue elegida por conveniencia. Se aplic3 un instrumento y los datos se procesaron en EPIINFO con an3lisis univariado, tablas 2x2, OR del 95% de IC y prueba de Chi Cuadrado. **Resultados:** Los principales factores de riesgo fueron los siguientes: La paridad: en pacientes primíparas y pacientes con tres o más hijos con un (OR 5.1 IC 95% 2.4-10.9 p<0.001). Un pobre control prenatal (menos de 5 controles prenatales) fue asociado como un factor de riesgo importante en la presente investigaci3n (OR 2.25 IC 95% 1.01-5.12 p<0.05). El parto precipitado constituy3 tambi3n un factor de riesgo para el desarrollo de hemorragia postparto (OR7.3 IC 1.3-65.1 p<0.05). El 32% de las pacientes con hemorragia postparto presentaban alg3n tipo de hipertensi3n inducida por el embarazo. La principal causa de hemorragia postparto fue la atonía uterina presentándose en un 68% en las pacientes postces3rea y en un 56% en pacientes postparto (OR 10.5 IC 95%: 1.16-94.9). **Conclusi3n:** Los principales factores de riesgo para desarrollar una hemorragia postparto fueron: Parto precipitado, retenci3n de placenta,

paciente primípara y pacientes con 3 o más hijos y haber tenido menos de cinco controles prenatales.

44T **Efectividad del tratamiento médico, causas y evolución de la hemorragia posparto en hospital escuela universitario.**

Marlon Geovanni Núñez Ponce¹, René Ramírez², Juan José Gáneas³, Héctor Escalante⁴.

¹Médico Residente III Postgrado de Ginecología y Obstetricia, FCM/UNAH;²Médico Gineco-obstetra, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH; ³Médico Gineco-obstetra, Postgrados de la FCM/UNAH; ⁴Medico Epidemiólogo, Profesor Postgrados de Salud Pública la FCM/UNAH.

Marco conceptual: Hemorragia posparto es la pérdida sanguínea mayor de 500cc después de parto vaginal y de 1000cc después de cesárea y que presenta síntomas y signos de hipovolemia. **Objetivo:** Determinar la efectividad del tratamiento médico, principales causas y evolución de la hemorragia post parto, de acuerdo al perfil obstétrico de las pacientes atendidas según protocolo utilizado en el Hospital Escuela Universitario. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo de corte transversal, revisando 49 casos de hemorragia post parto. La información se obtuvo del expediente, la cual se vació en un cuestionario y base de datos en Epi Info7; se realizó un análisis variado y bivariado, medidas de tendencia central y la significancia estadística. **Resultados:** De las pacientes en estudio 55.10% tuvo evolución no satisfactoria, estas tuvieron 5 veces mayor riesgo de presentar hemorragia grado III y IV. OR 5 (IC_{95%} 1.6-26.2). La principal causa de hemorragia fue la atonía uterina con un 75.5%, no hubo significancia estadística entre esta y el riesgo de presentar hemorragia grado III o IV. En las pacientes con evolución no satisfactoria la histerectomía abdominal fue el procedimiento más requerido; las pacientes que presentaron hemorragia grado III y IV tuvieron 98 veces mayor riesgo de someterse a este procedimiento, la metilergonovina fue el medicamento menos disponible, el uso de este medicamento fue factor protector para hemorragia grado III y IV OR 0.19 (IC_{95%} 0.04-0.86). **Conclusiones:** La evolución de las pacientes que recibieron el protocolo de manejo de hemorragia post parto presentó porcentajes similares entre la satisfactoria y no satisfactoria, siendo en estos últimos la histerectomía abdominal el procedimiento más utilizado. En la implementación del protocolo de manejo de la hemorragia post parto hubo menor disponibilidad de metilergonovina y el principal obstáculo fue la demora en la entrega de hemoderivados.

45 T Caracterización de los trabajos de investigación desarrolladas en el Postgrado de Ginecología y Obstetricia/UNAH, 2012-2015.

Itzel Fuentes Barahona,¹ Karla Pastrana², Jackeline Alger³.

¹Medico Residente de III año, Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ²Medico Especialista en Ginecología y Obstetricia, subespecialidad en Uroginecología; Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH. ³Médico PhD en Parasitología, Unidad de investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH.

Marco conceptual. La investigación es un componente esencial de un programa de postgrado y su realización debe dar respuesta a problemas prioritarios de la población. **Objetivo.** Caracterizar la investigación realizada en el Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH, 2012-2015. **Metodología.** Estudio descriptivo transversal. Unidad de análisis: 1) Suplemento Congreso, Revista Médica de los Postgrados de Medicina, 2012-2014; 2) Médicos Residentes Tercer Año cohorte 2013-2015. Se utilizó instrumento para registrar tema, lugar de realización, diseño, unidad de análisis, equipo investigador, aspectos éticos, financiamiento; relación con líneas prioritarias de investigación FCM UNAH 2012-2017. Se obtuvo consentimiento informado verbal de médicos residentes cohorte 2013-2015. **Resultados.** Se identificaron 52 estudios, 40 (76.9%) del periodo 2012-2014. Los temas más frecuentes fueron, de 36 (69.2%) en área obstetricia, Trastornos hipertensivos 4 (11.1%) y Hemorragia posparto 4 (11.1%); de 16 (30.8%) área de ginecología, Cuidados pos-anestésico/pos-operatorio y Sangrado uterino anormal, 3 (18.7%) cada uno. Del total, 29 (55.8%) correspondieron a Línea Morbimortalidad materno-infantil, 17 (32.7%) a Línea Enfermedades crónicas no transmisibles y estilos de vida. El 71.1% (37) correspondió a estudios descriptivos, 7.6% (4) contó con dictamen ético, 30.7% (16) obtuvo consentimiento informado; 12 (23.0%) de los trabajos 2015 se financiaron con fondos personales. **Discusión.** La investigación realizada en los últimos cuatro años se enmarca en un enfoque biomédico, en su mayoría estudios descriptivos. Es necesario fortalecer los aspectos éticos y financieros, y estudiar la temática salud mental, violencia, ambiente, nutrición, derecho a la salud, servicios de salud y gestión académica.

46 T Proporción de traumatismo obstétrico en partos y cesáreas atendidas en sala de Labor y Parto del Hospital Escuela Universitario

Ilse Waleska Donaire Lanza¹, Juan José Galeas².

¹Medico Residente de III año, Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ²Medico Especialista en Ginecología y Obstetricia, subespecialidad en Uroginecología; Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas UNAH.

Marco conceptual: Se denomina trauma obstétrico a las lesiones que se producen en tejidos del recién nacido y la madre durante el trabajo de parto, las maniobras necesarias para la atención neonatal por acción u omisión. **Objetivo:** Determinar la proporción de traumatismo obstétrico en los partos y cesáreas atendidas en sala labor y parto HMI-HEU de Abril a Junio 2015; con el propósito de mejorar el manejo del trabajo de parto y disminuir sus complicaciones. **Metodología.** Estudio observacional descriptivo, pacientes ingresadas en las salas de labor y parto, Puerperio, patológico y séptico, con datos obtenidos mediante entrevista y revisión del expediente clínico a través de un instrumento que constó de 20 preguntas. Con el programa EPI INFO 7 a través de la prueba estadística, con un margen de error menor a 0.3% **Resultados:** De abril a junio del 2015, se atendieron 2,964 partos y 1,174 cesáreas; El caput succedaneum se presento en 11.4% del total de pacientes, el porcentaje de cefalohematomas en parto fue de 0.5% y la fractura de clavícula se presento en 0.2%, trauma obstétrico materno más frecuente en partos es desgarro perineal con 46% y en cesáreas el desgarro de comisura 11%, no se presento trauma a órganos internos en ninguna de las atenciones. **Conclusión:** Nuestros resultados sugieren una variable muy baja entre estadísticas de diferentes países. El porcentaje de trauma obstétrico aumenta significativamente con la atención por parte de internos, principalmente de primera pasantía

47 T Resultados del manejo de traumatismo abdominal en adultos en el Hospital Escuela Universitario.

Sandra María Padilla Castellón¹, Manuel Sierra², Carlos Díaz³,
Bernardo Meza⁴

¹ Doctora en Medicina y Cirugía, Residente de III año del Post Grado de Cirugía General, FCM7UNAH; ² Doctor en Medicina y Cirugía, PhD Epidemiología, Unidad de Investigación Científica de la FCM/UNAH ³ Doctor en Medicina y Cirugía, especialista en Cirugía General FCM/UNAH; ⁴ Doctor en Medicina y Cirugía, especialista en Cirugía General, Docente de Facultad de Ciencias

Marco conceptual:

Objetivos: Conocer los factores asociados a complicaciones en los pacientes con traumatismo abdominal atendidos en la Emergencia de Cirugía de Adultos y Salas de Urgencias Quirúrgicas en el Hospital Escuela durante el periodo de enero 2012 a marzo 2015; con el propósito de evaluar si existen debilidades en la implementación de los protocolos de manejo y brindar recomendaciones para su fortalecimiento.

Metodología: Se realizó un estudio de casos y controles, haciendo un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se estudió a los pacientes mayores de 18 años atendidos por trauma abdominal en la emergencia de cirugía de adultos y salas de urgencias quirúrgicas. Definiendo como caso a todos aquellos pacientes que presentaron lesión abdominal con complicaciones y los controles aquellos que no tuvieron complicaciones.

La información se recolectó a través de una encuesta estructurada; mediante la revisión de los expedientes. **Resultados:** se operaron 250 pacientes, 93.7 % del sexo masculino; predominaron los pacientes en la tercera década de la vida; 50.6 % estuvo asociado con el consumo de drogas y 63.3 % se debió a instrumento punzocortante. Con más frecuencia las lesiones se localizaron en cuadrante superior izquierdo, inferior derecho y epigastrio, prevaleciendo las heridas únicas; en las asociadas estuvieron involucrados el tórax y las extremidades; de las laparotomías, 92.4 % se realizó en forma inmediata y en 60.5 %, terapéutica. Existieron complicaciones en 39.2 %; 15.2 % fue reintervenido y la mortalidad representó 3.9 %. **Conclusión:** Debido al elevado índice de laparotomías no terapéuticas y negativas, se requiere abordaje más selectivo que incluya la exploración física repetitiva y estudios diagnósticos auxiliares.

48 T Caracterización de pacientes con cáncer de pene, atendidos en servicio Urología Hospital Escuela Universitario enero 2013-junio 2015.

Erick Josué Rodríguez Campos¹, Omar Velásquez², Edgardo Valeriano³

¹Médico residente de III año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras;² Médico especialista en Cirugía General y Urología, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH; PhD Epidemiología, Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

Marco conceptual:

Objetivos: Identificar características clínicas, epidemiológicas de pacientes con cáncer de pene atendidos en el Hospital Escuela Universitario en periodo enero 2013 –junio 2015 y verificar la frecuencia de antecedentes de infecciones de transmisión sexual entre ellos. **Metodología:** Estudio Descriptivo, transversal y retrospectivo, desde 2013 hasta 2015 se incluyeron 30 pacientes con diagnóstico de cáncer de pene, se analizaron factores de riesgo, síntomas, diagnóstico, tratamiento, el tipo histológico de cáncer. Para el análisis de los resultados se utilizó el programa EpiInfo versión 7.1.5.2 . **Resultados:** Se encontraron 30 casos de carcinoma de pene en el período de estudio. En esta serie de pacientes el promedio de edad fue 50 años siendo el de mayor edad 91 años y el más joven de 17 años, el 40% se presentaron en el grupo etario comprendido entre los 51 y 91 años de edad. El 63% de los pacientes no tenían una educación secundaria . El glande representa el 50% de la localización del cáncer, siendo el carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado el tipo histológico más común representando el 37% . **Conclusiones:** La edad media de presentación corresponde con lo publicado internacionalmente siendo en promedio 50 años. El lugar más común de presentación de cáncer de pene es en el glande. Más de la mitad de los pacientes con cáncer de pene no tiene educación secundaria. La falta de educación influye en el tiempo de espera para búsqueda de atención médica especializada

49 T Factores asociados con las complicaciones y supervivencia de las fistulas Arteriovenosas en HEU/HMI

Eduardo Josué Sierra¹, Jorge Ochoa², Manuel Sierra³

¹Médico residente de III año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras;² Médico especialista en Cirugía General, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH; PhD Epidemiología, Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

Marco conceptual: Los accesos vasculares son de suma importancia en el plan terapéutico de la enfermedad renal en etapa terminal, con énfasis en las fistulas arteriovenosas naturales como acceso de elección. Las repercusiones por fallo de los accesos vasculares generan pérdidas económicas y deterioro de los pacientes. **Objetivo:** definir factores asociados a las complicaciones o supervivencia de las fistulas AV, , según registros de Quirófanos. **Metodología:** Estudio realizado en pacientes en programa de Hemodiálisis del Hospital Escuela Universitario y Materno Infantil, operados por el servicio de Cirugía Cardiovascular durante 2012 – Junio 2015. Se recolectaron 195 pacientes y se realizó un estudio Caso-Control con 130 pacientes que cumplían criterios de inclusión, se rechazaron 65 pacientes con fistulas postraumáticas. A través de instrumento tipo cuestionario se analizaron los datos con Epi-Info 7.1.5.2

US, concluyendo que 20% de los pacientes cumplen con criterio de Caso, 80% Controles 1:4. **Resultados:** El 52.6% son mujeres y la mayoría de los pacientes 25.2 % tiene entre 11 -15 años, 86 pacientes (68.3%) tenían Hipertensión arterial, 34.6% de los casos presentaron 0 – 2 meses de supervivencia en comparación a 1- 2 años en 36.5 % de los controles. El 7.6 % de los pacientes presentaron Estenosis de la fistula AV en comparación con el 48% reportado por la literatura internacional. **Conclusión:** No es posible determinar la relación de la maduración de la fistula AV y la presencia de complicaciones debido a falta de registros en los expedientes. La mayoría de los pacientes 80% no presentaron complicaciones.

50 T Frecuencia de complicaciones postoperatorias inmediatas por gastrectomía en pacientes con adenocarcinoma gástrico en el Hospital Escuela Universitario.

Daniel Adolfo Paz Carabantes¹, Ana Raquel Morales², Edgardo Valeriano³.

¹Médico residente de III año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras;² Médico especialista en Cirugía General, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH; PhD Epidemiología, Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual:

Objetivo: Determinar la incidencia y los factores de riesgo asociados a complicaciones postoperatorias inmediatas por gastrectomía en pacientes con adenocarcinoma gástrico en el Hospital Escuela Universitario durante el periodo Enero 2012 a Enero 2015. **Metodología.** Analítico de cohorte. Muestra comprendida por 31 pacientes con diagnóstico pre-operatorio anatomopatológico de adenocarcinoma gástrico sometidos a gastrectomía de cualquier tipo, durante el periodo comprendido entre Enero del 2012 y Enero de 2015. Se consideraron todas las complicaciones relacionadas directamente con la intervención quirúrgica que se presentaron desde el momento que culminó la cirugía hasta 30 días después de finalizada ésta. Se utilizó cuestionario aplicado al expediente clínico. Los datos fueron procesados en Epi Info. **Resultados.** Este estudio incluyó 31 pacientes de los cuales 58.1% (18/31) fueron mujeres y 41.9% (13/31) hombres, con una edad promedio de 60 años y moda de 53 años, rango de edad entre 38 y 85 años; el nivel socioeconómico fue 1NBI con 48.4% En cuanto al estadio preoperatorio se encontró principalmente el estadio IIB en 45% (14/31) localizado en antro en igual porcentaje. El tipo de gastrectomía fue subtotal en 48.4% (15/31), en todos los casos la reconexión fue Billroth 2. El 51% (16/31) presentó complicaciones postoperatorias, 25.8% del total eran complicaciones médicas. El 29% presento complicaciones

quirúrgicas, 22.2% infección del sitio quirúrgico, 11.1% Absceso residual e íleo prolongado en 88.9%. **Conclusión.** Más de la mitad de los pacientes sometidos a gastrectomía en el Hospital Escuela Universitario presentan complicaciones postoperatorias.

51 T Caracterización clínico-patológica de pacientes con Cáncer de Próstata en dos hospitales nacionales de Honduras.

Claudia María Cortés Cardona¹, Luis Fiallos², Edgardo Valeriano³.

¹Residente de tercer año del postgrado de Cirugía General Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ** Presidente de la Asociación Hondureña de Urología, Urólogo del Instituto Hondureño de Seguridad Social. *** Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: El cáncer de próstata es el quinto tipo de cáncer más frecuente en el mundo y el segundo tipo de cáncer más frecuente en el hombre. Representa 5.3% de los cánceres diagnosticados en países en vías de desarrollo. **Objetivo:** analizar las características clínico-patológicas de los pacientes con biopsia de próstata, en los dos principales centros asistenciales de nuestro país, el Hospital Escuela Universitario y el Instituto Hondureño de Seguridad Social. **Metodología.** Se realizó un análisis retrospectivo entre enero 2012-diciembre 2014, de los pacientes con biopsia de próstata, analizando datos demográficos, clínicos, laboratoriales y resultado histopatológico. **Resultados.** En el período establecido se realizaron 380 biopsias de próstata, 138 en el Hospital Escuela Universitario y 242 en el Instituto Hondureño de Seguridad Social. El promedio anual fue de 127 biopsias, realizándose 88 biopsias por aguja anualmente, con una tasa de detección de cáncer de 21.6%. La proporción de casos de cáncer en general fue de 16.3%, para un promedio anual de 20.7 casos por año. Los tumores de alto grado fueron el tipo histológico más frecuente, representando 41.9% de los cáncer de próstata. El 82.3% de los pacientes con cáncer de próstata eran mayores de 65 años, pero sin lograrse establecer una relación estadísticamente significativa. La totalidad de los pacientes eran mestizos y solamente 12.9% de los pacientes con diagnóstico de cáncer tenían el antecedente familiar de cáncer de próstata, no comprobándose una relación estadísticamente significativa de la herencia como factor de riesgo. El 48.2% de los pacientes refirieron disminución del calibre del chorro como síntoma principal, con una evolución en 64.4% de los casos de 1-12 meses. El 65.3% de los pacientes con biopsia de próstata tenía un nivel de PSA mayor o igual a 4 ng/dl, pero de manera relevante 51.6% de los pacientes con cáncer de próstata tenían un nivel de PSA menor de 4 ng/dl. **Conclusión.** El promedio anual de biopsias de próstata fue de 127, con una proporción de casos de cáncer de próstata de 16.3% y una tasa de detección de cáncer por biopsia por aguja de 21.6%.

52 T Manejo de litiasis urinaria en el Instituto Hondureño de Seguridad Social en el período comprendido entre junio del 2014 a mayo del 2015

David Gerardo Williams López¹ Carlos A Fajardo²

¹ Doctor en Medicina, residente de III año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas,, Universidad Nacional autónoma de Honduras; ²Departamento de Urología del IHSS, Tegucigalpa.

Marco Conceptual: La litiasis urinaria ocupa un lugar importante en la práctica urológica hoy en día. En Francia, por ejemplo, afecta a alrededor de un 10% de la población. La historia de la litiasis urinaria es probablemente tan vieja como la propia humanidad. Actualmente, los cálculos vesicales resultan menos frecuentes y han cedido su lugar a las localizaciones renales y ureterales; son de naturaleza oxalocálcica en cerca del 86% de los casos y afectan a alrededor de dos varones por cada mujer entre los 20-60 años. El cálculo urinario es muy a menudo poco o nada sintomático. La tríada clásica de dolor, hematuria y bacteriuria constituye la manifestación clínica más frecuente, pero el cálculo puede también manifestarse de manera aguda en un cólico nefrítico. En ese caso, la fiebre, la anuria y el carácter hiperálgico son signos de gravedad. La presentación clínica es variable según la localización del cálculo. La litiasis urinaria puede presentarse formando parte de circunstancias constitucionales o adquiridas, con una sintomatología particular. **Objetivo:** Determinar el manejo establecido para litiasis urinaria en el Instituto Hondureño de Seguridad Social entre Junio 2014 a Mayo 2015, apuntando las complicaciones de cada manejo establecido en dicha institución. **Metodología:** se utilizó un diseño descriptivo retrospectivo, tomando como muestra los pacientes que fueron sometidos a tratamiento de litiasis urinaria en el IHSS en un año, desde Junio del 2014 hasta Mayo del 2015. **Resultados. Conclusiones:** Los resultados obtenidos en este estudio nos demuestran el alto porcentaje de resolución presente en el manejo de la litiasis de manera endoscópica, con energía laser que con intervención abierta.

53 T Factores de riesgo asociado a apendicitis aguda perforada en pacientes intervenidos quirúrgicamente en el HEU entre enero 2013 a diciembre 2014.

Christian Eduardo Carbajal Castellanos¹, Dennis Figueroa², Berardo Meza².

¹ Doctor en Medicina, residente de III año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ²Cirujano general, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH.

Marco conceptual:

Objetivo: Establecer los factores asociados de la apendicitis aguda perforada en pacientes mayores de 18 años intervenidos quirúrgicamente en hospital escuela universitario entre enero 2013 y diciembre 2014. **Metodología:** Se trata de un estudio caso y controles pareados por edad sometidos a cirugía por apendicitis aguda. Se agruparon según la presencia o no de perforación apendicular. Se analizó el tiempo en horas de evolución hasta su ingreso a nuestra unidad, además de las características de sexo, edad, medicación previa y comorbilidades de los pacientes. Se usó cuestionario aplicado al expediente clínico. Los datos fueron procesados en Epi Info. **Resultados:** Se analizó un total de 220 expedientes. Los pacientes con apendicitis perforada tuvieron dos horas más en promedio de evolución previo a su atención, lo cual significó 2% más de riesgo por hora transcurrida (IC 95% de 0.2 a 4). Otros factores asociados fueron la medicación previa (RM=23,IC 95%). **Conclusiones:** Los factores asociados a la apendicitis perforada son el retraso en la atención médica, la medicación previa.

54 T Caracterización clínica de los pacientes con disección aortica aguda en el Hospital Escuela Universitario.

Humberto Cabrera Interiano¹, Hugo Dario Orellana²,

¹Residente de III año del Postgrado de Cirugía General, FCM/UNAH;
²Jefe del Servicio Cirugía Cardiovascular Hospital Escuela Universitario, Cirujano Cardiorácico,

Marco conceptual:

Objetivo: Conocer las características clínicas y epidemiológicas de la de pacientes con disección aortica aguda en el Hospital Escuela Universitario entre enero 2005- junio 2015. **Metodología.** Se realizó un análisis retrospectivo entre enero 2005- junio 2015, de los pacientes diagnosticados con Disección Aortica y Aneurisma Disecante de Aorta, analizando datos epidemiológicos, clínicos, Epi Info. **Resultados:** Se encontró que el 67% de los pacientes son del sexo masculino, siendo el grupo de edad de 53-63 años de edad el grupo mas afectado, De los cuales el síntoma principal presentado fue el dolor retroesternal 82% (55), seguido por el accidente cerebro vascular 22%, teniendo como principal factor de riesgo asociado el tabaquismo 71% y la hipertensión arterial

51%. De los estudios de imagen se realizaron 56 Tomografía Axial Computarizada en 83% de los casos. Se clasificaron según la Clasificación de Stanford, encontrando un 63% categorizados como Stanford B. Los cuales únicamente 6 casos fueron manejados de forma quirúrgica 8.9%. El desenlace mas frecuente fue el alta exigida teniendo únicamente como curados 3 casos. **Conclusión.** De acuerdo a la literatura internacional, encontramos estadísticas de morbimortalidad aumentada.

55 T Características Clínicas y epidemiológicas de lesiones iatrogénicas de vía biliar en el Hospital Escuela, 2013 a 2015.

Lesvi Amador¹, Roberto Valle², Bernardo Meza³.

Marco conceptual:

Objetivo. Conocer las características clínicas y epidemiológicas de las lesiones iatrogénicas de vía biliar en el Hospital Escuela Universitario, de junio de 2013 a mayo de 2015. **Metodología.** Descriptivo trasversal. Muestra consecutiva por conveniencia de 23 pacientes mayores de 18 años, que presentan diagnóstico de lesión iatrogénica de vía biliar y se encontraron ingresados en salas de cirugía del hospital escuela universitario, en el periodo comprendido de los años 2013 al 2015. Se usó cuestionario aplicado al expediente clínico. Los datos fueron procesados en Epi Info. **Resultados:** Se encontraron pacientes operados en distintos hospitales del país, el 52.2% en el Hospital Escuela Universitario, 66.7% por colecistectomía laparoscópica, 60.2% de los pacientes fueron del sexo femenino. La mayoría entre 51 y 65 años 52.2%. En 43.5% se confirmó antecedente de colecistitis o pancreatitis aguda en las seis semanas previas a la cirugía. Únicamente en 39.3% se utilizó algún tipo de medida preventiva, colangiografía transoperatoria en 13% y disección de vista de seguridad 26%. Se encontró predominio de lesión tipo Strasberg A en 30.4%, seguido de tipo C y E2 21.7% cada una. La presentación prevalente fue fuga biliar con 78.2%. El manejo empleado fue quirúrgico 82.6%, realizándose derivaciones biliodigestivas en 39.3%. Complicaciones posoperatorias mínimas, el 13% de los pacientes. **Conclusión:** El manejo de esta patología en nuestro hospital concuerda con directrices internacionales.

56 T Prevalencia y Evolución del Manejo Conservador en Pacientes con Obstrucción Intestinal por Bridas y Adherencias en el Hospital Escuela Universitario.

Ricci Carolina Canales Peña¹, Luis Carlos Guillen², Edgardo Valeriano³

¹Residente de III año del Postgrado de Cirugía General, FCM/ Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Cirujano general del Instituto Hondureño de Seguridad Social, FCM/Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ³ Doctor en Medicina, PhD en Epidemiología, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: La obstrucción intestinal es causa frecuente de consulta en cirugía, generalmente provocada por obstrucción del intestino delgado por bridas y adherencias hasta un 80%. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y la evolución del manejo conservador en las primeras 48hrs en obstrucción intestinal en la emergencia de Cirugía del Hospital Escuela Universitario, de Enero 2013 a Junio del 2015. **Metodología.** Se realizó un estudio retrospectivo entre enero 2013 a junio 2015, de pacientes con obstrucción intestinal por bridas y adherencias manejados conservadoramente analizando datos demográficos, antecedentes quirúrgicos, episodios previos, presentación clínica, laboratorial y evolución. **Resultados.** La frecuencia de obstrucción intestinal por bridas y adherencias fue de 10.3%. El 68.4% eran masculinos, se encontró que un 72.2% eran menores de 50 años, el 27.2% tenía comorbilidades, además el 79.8% tuvo antecedentes quirúrgicos, identificando indicadores de fracaso al manejo conservador la sintomatología de 4 días o más, la presencia de taquicardia, fiebre e irritación peritoneal con $p < 0.005$. La tasa de éxito del manejo conservador fue de 49.4%. **Conclusión.** La frecuencia de obstrucción intestinal por bridas y adherencias fue de 10.3%, se encontró indicadores para el fracaso del manejo conservador que pueden ser usados para decidir conducta al ingreso.

57 T Factores de riesgo relacionados en la incidencia de complicaciones post-tiroidectomías.

Max Eduardo Amaya Guardado¹

¹ Doctor en Medicina, residente de III año de Cirugía General, FCM/UNAH.

Marco Conceptual: La tiroidectomía es una de las cirugías más frecuentes realizadas por los cirujanos generales siendo hipoparatiroidismo y lesión del nervio laríngeo las complicaciones más temidas aunque no las únicas; la tiroidectomía ha evolucionado por diversas etapas en la última centuria convirtiéndolo en un procedimiento relativamente seguro, no obstante la ocurrencia de complicaciones siguen siendo, una adversidad a enfrentar. El presente estudio, pretende identificar y comprender los factores de riesgos implicados en el procedimiento y establecer un plan de manejo sistemático. **Metodología:** El diseño del presente estudio consiste en casos y controles, de los cuales se incluyeron una población de 200 pacientes los cuales fueron sometidos

a tiroidectomías comprendidos en el periodo de febrero 2013 a febrero 2015. Posteriormente, se seleccionara aleatoriamente tres controles por cada caso, y aplicara un instrumento tipo cuestionario, a los que cumplieron los criterios de inclusión al inicio de la investigación tanto a los casos como a los controles, luego se realizaran seguimientos a los 6 meses, posterior a la encuesta inicial. La evaluación consistió en la evolución clínica de la complicación, y a su remisión o no. Se excluyeron todos aquellos expedientes con historia clínica incompleta, expediente faltante o información ilegible. **Resultados:** 18% tuvieron hipoparatiroidismo transitorio, 3% lesión del nervio laríngeo recurrente, 2% hemorragia y/o hematoma, y 1 % infección del sitio quirúrgico. Se encontró el Ca de Tiroides como la patología más frecuente relacionado con la incidencia de complicaciones (44%), seguida de la enfermedad de Graves (16%). La experiencia del cirujano también fue determinante a mayor número de cirugía menor riesgo de complicación. **Conclusiones:** En este estudio se encontró al hipoparatiroidismo transitorio como la principal complicación, en contraste infección del sitio quirúrgico fue la menos frecuente aunque elevada para los estándares mundiales cuya incidencia es prácticamente inexistente. La experiencia del cirujano, a mayor número de cirugías realizadas menos incidencia de complicaciones. No se encontró ninguna lesión permanente.

58 T Farmacoeconomía y anestesia en las salas fuera de quirófano en el Hospital María Especialidades Pediátricas (HMEP)

Bianca Vanessa Betanco Peña¹ , Armando Sánchez Morazán², Manuel Sierra³

¹ Médico Residente IV año del Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor. Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ² Médico Especialista en Anestesiología. Hospital María Especialidades Pediátricas e Instituto Hondureño de Seguridad Social. Tegucigalpa. ³Médico Especialista en Epidemiología.

Marco conceptual: La farmacoeconomía afuera de sala operaciones es un tema en auge, por lo tanto de sumo interés para el presupuesto hospitalario y manejo correcto de drogas. **Objetivo:** Determinar el costo en anestesia para pacientes pediátricos sometidos a procedimientos realizados fuera de sala de operaciones en el Hospital María Especialidades Pediátricas en los meses de Noviembre 2014 - Mayo 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal de 245 pacientes sometidos a sedación en salas afuera de quirófano en el Hospital María Especialidades Pediátricas (HMEP) en los meses de Noviembre 2014 a Mayo del 2015. Se utilizo un instrumento diseñado específicamente para registrar y cuantificar los anestésicos intravenosos (ampollas), gases anestésicos inhalados en mililitros (cc), oxígeno, personal médico y todos los recursos utilizados en anestesia por paciente para cada procedimiento.

Se tabuló utilizando EPIINFO y EXCEL 2007. **Resultados:** De los 245 casos estudiados correspondieron el 146 pacientes (59.59%) sometidos a sedación para resonancia magnética y 99 pacientes (40.41%) a tomografía computarizada. El resultado final de costo total por procedimiento realizado fuera de quirófano, siendo este el costo promedio de sedación fuera de sala de operaciones para TAC un total de L.1655.99 y para RM un total de L. 2,534.03, estos precios sin uso de analgésicos como drogas adyuvantes para el manejo del dolor. Los costos fijos se mantuvieron igual en ambos procedimientos con un total de L.1,344.00 por procedimiento ya sea RM o TAC. Para la sedación realizada se utilizó Midazolam como droga intravenosa y para el mantenimiento de la sedación se utilizó Sevoflurane, debido al tiempo de cada procedimiento se vio afectado el uso del gas anestésico ya que en la resonancia magnética se utilizó el doble o 50% más que el utilizado en la TAC en el 100% de los casos (245 sedaciones), siendo un total de L. 234.68 para TAC y L. 441.08 para RM. **Conclusión:** El costo-beneficio, costo-utilidad, y costo-eficacia es necesario medirlos simultáneamente para un promedio más exacto. Es de suma importancia el uso de razón para manejar la efectividad del empleo de los anestésicos para sedación que brinde la mayor seguridad para el paciente.

59 T Nivel de satisfacción y factores relacionados al acto anestésico IHSS nor-occidental, agosto 2015.

Gabriela Gálvez Pinel,¹ Lorena Deras,² María Alejandra Echeto,² Edna Maradiaga,³

¹Doctor en Medicina, Residente de IV año, Postgrado de Anestesia Reanimación y Dolor, FCM/UNAH; ²Doctora en Medicina, especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Instituto Hondureño de Seguridad Social región Nor-occidental ; ³Doctora en Medicina, MSc Salud Pública, Unidad de Investigación Científica FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

RESUMEN

Marco conceptual: La expresión “satisfacción del paciente” de reciente uso en la práctica clínica, conociéndose la subjetividad que la acompaña y lo difícil de su medición; hoy por hoy es un indicador de la atención y calidad de la asistencia médica, que contribuye a la evaluación de la estructura, el proceso y el resultado de los servicios de salud. **Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción del paciente y los factores relacionados al acto anestésico, en pacientes operados de forma programada en el IHSS Región Nor-occidental durante el mes de agosto 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, cuyo universo fueron los pacientes adultos programados para cirugía electiva jornada matutina en

esta institución. Se realizó una entrevista a pacientes previa firma de consentimiento informado, basada en las recomendaciones de la Sociedad Americana de Anestesiología para la evaluación de la satisfacción del paciente a la experiencia anestésica. Siendo aprobado por comité de ética. **Resultados:** Se entrevistaron 125 pacientes, menores de 60 años 92%, femeninos 54.4%, sometidos a Bloqueo regional 48%. El 100% de la población presento algún grado de satisfacción, así, un 69.6% (87) de la población refirió estar muy satisfecho, y 30.4% (38) satisfechos. Mostrando mayor nivel de satisfacción los que recibieron alguna forma de presentación por el personal de anestesia 81% y los que recibieron información sobre el acto anestésico 83%, obteniendo asociación estadística ($p < 0.05$). La presencia de complicaciones postoperatorias, dolor entre leve y moderado 82.4%, náuseas 28.8%, temblor 38%, no presentando asociación con la satisfacción del paciente. **Conclusión:** Existe una elevada satisfacción a la experiencia anestésica, observando la importancia de la relación personal de anestesia - paciente como uno de los factores modificables de la misma. Factores como dolor postoperatorio no mostró relevancia que se esperaba en este estudio; mientras que se pudo observar mayor satisfacción por la técnica de anestesia regional.

60 T Náuseas y vómitos Posoperatorios y sus factores de riesgo asociados

Dulce María Juárez Valle¹, Lorena Deras², Manuel Sierra³.

¹ Doctora en Medicina Residente de IV año del Posgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor de la FCM/UNAH; ² Doctora en Medicina, Especialista en Anestesiología, Reanimación y Dolor en Instituto Hondureño de Seguridad Social, ³ Doctor en Medicina, PhD en Epidemiología, Posgrado de Epidemiología de FCM/UNAH.

Marco conceptual: Anualmente se le brinda anestesia a más de 80 millones de pacientes quirúrgicos alrededor del mundo. Un tercio de estos pacientes presentara náuseas o vómitos posoperatorios o ambos, después del dolor. La incidencia de náuseas y vómitos posoperatorios en la sala de recuperación es alrededor de 20-30% y aumenta hasta un 70% durante las primeras 24 horas después de la cirugía. El vómito incrementa el riesgo de aspiración y ha sido asociado con dehiscencia de herida quirúrgica, ruptura esofágica, enfisema subcutáneo, neumotórax. **Objetivo:** Caracterizar los factores de riesgo asociados a las náuseas y vómitos posoperatorios. **Metodología:** Observacional de tipo descriptivo-correlacional, de diseño transversal realizado en el Instituto Hondureño de Seguridad Social y Hospital Mario Catarino Rivas en el periodo de Junio-

agosto 2015, que incluyo 185 pacientes de 18-85 años. **Resultados:** el grupo estudiado fue clasificado según edad, genero, IMC (índice de masa corporal), antecedentes, tipo de cirugía, fármacos utilizados. La incidencia general de náuseas y vómitos posoperatorios fue de 42.2% y 13.3% respectivamente, siendo el mayor porcentaje de manifestación de náuseas del 53.3% y vómitos 21.67% a las 12 horas, seguido por 41.7% de náuseas a las 24 horas y 3.8% de vómitos a las 24 horas. Los factores de riesgo donde encontramos mayor significancia estadística asociados al riesgo de manifestar náuseas y vómitos posoperatorios fueron con antecedentes de náuseas y vómitos posoperatorios y cinetosis. **Conclusiones:** Las náuseas y vómitos posoperatorios (NVPO) tienen una naturaleza multifactorial por lo que es necesario una valoración más amplia y determinar si requieren de un abordaje multimodal o el uso de fármacos para profilaxis.

61 T Eficacia de la anestesia regional, con sedación vrs sedación y anestesia tópica para procedimientos con broncoscopio flexible.

Diana Lizeth Valladares Martínez¹, Ever Antonio Calderón Guzmán², Manuel Sierra³

¹Medico Residente IV año del Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor ²Médico Especialista en Anestesiología del Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH ³PhD en Epidemiología, Facultad de Ciencias Médicas UNAH

Marco Conceptual: Actualmente se aplican diversos protocolos de anestesia para procedimientos con el broncoscopio flexible, los cuales en su mayoría utilizan anestesia general, con agentes inhalatorios o fármacos endovenosos. **Objetivo:** Comparar y evaluar la eficacia de la anestesia regional más sedación versus sedación y anestesia tópica para procedimientos con broncoscopio flexible **Metodología:** Ensayo clínico, aleatorizado y abierto, comparativo de dos brazos de tratamiento, 25 en cada brazo. La muestra es de conveniencia de 50 pacientes programados para procedimientos con broncoscopio flexible, con edades comprendidas entre 18 y 70 año. Se dividieron a los pacientes en dos grupos de 25 integrantes cada uno, siendo homogéneos respecto a la clasificación ASA, Sociedad Americana de Anestesiología, la edad, el sexo, el tipo y la duración de los procedimientos. A los pacientes integrantes del Brazo I, se les realizara el procedimiento de anestesia regional de vías aéreas con sedación, bloqueando el nervio laríngeo superior e inferior, y a los pacientes integrantes del Brazo II (pares), se les aplicó la anestesia tópica con sedación. Se analiza la eficacia de la anestesia, comparando ambas técnicas con la medición de las variables hemodinámicas y respiratorias, el nivel de sedación y dolor con la escala EVA entre ambas técnicas durante el procedimiento. **Resultados:**

Conclusión: se establece que la anestesia regional de vías aéreas más sedación y respiración espontánea, es eficaz para los procedimientos con broncoscopio flexible, puesto que ofrece mejores condiciones para los pacientes, seguridad para anesthesiólogos y broncoscopistas, así como mayor estabilidad hemodinámica que la anestesia tópica y sedación.

62 T Eficacia de la neuroproloterapia en pacientes adultos con lumbalgia crónica, Hospital Escuela Universitario.

Flory Joselina Pérez Dávila¹, Carlos Enrique Valladares Perdomo¹, Francisco Samayoa², Manuel Sierra³ Lesbyn Antonio Pérez Dávila⁴

¹ Residentes del Postgrado de Anestesiología, Reanimación Y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Médico, Especialista en Anestesiología, FCM/UNAH; ³ PhD en Epidemiología, Postgrado de Epidemiología de FCM/UNAH; ⁴ Master en investigación de proyectos UNICAH y Lic. en Comercio Internacional

Marco Conceptual: La Neuroproloterapia es una técnica especial de proloterapia, desarrollada por el Dr. John Lyftgoft, consistente en inyecciones subcutáneas perineurales de dextrosa en la proximidad de los nervios superficiales/periféricos para tratar el dolor agudo y crónico, demostrando efectividad en los pacientes que sufren de Dolor Lumbar Crónico. **Objetivo:** Determinar la eficacia de la Neuroproloterapia en pacientes adultos del Hospital Escuela Universitario referidos con dolor lumbar crónico de la Consulta Externa de Neurocirugía de Adultos, durante un mes (septiembre-octubre 2015), para disminuir o eliminar su dolor y desarrollar un protocolo de manejo del DLC en nuestro país. **Metodología:** Ensayo clínico abierto, experimental, aleatorio y simple, de un solo brazo. Con una muestra de 56 pacientes adultos mayoritariamente urbanos y laboralmente activos que sufrían de dolor lumbar crónico no quirúrgico, y fueron referido del HEU. El tamaño muestral tiene 99% de confianza, asumiendo respuesta mínima de 60% tres minutos posteriores a la infiltración. Se aplicaron pruebas Escala Visual Análoga (EVA) y referenciado el Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI). **Resultados:** Las mujeres representaron el 75% de la muestra. El 98% de los pacientes afirmaron sufrir de DLC, por más de 2 años en un 52%, refiriendo tratarse con aines, con poca respuesta en un 46%. Previo al tratamiento la Escala Visual Análoga (EVA) promedio era de 8 (dolor muy severo) y posteriormente a la aplicación de la NPT fue de 4 (dolor moderado). Hubo disminución considerable del dolor en un 82% de los casos, existiendo mayor alivio del DLC en un 98% al utilizar Neuroproloterapia en comparación con otros

tratamientos. **Conclusiones:** El dolor disminuyo considerablemente en la muestra tratada con neuroproloterapia.

63 T Causas de quemaduras en niños y atención prehospitalaria. Hospital Escuela Universitario.

Stefany Anahi Antúnez Valladares¹, Darío Zúniga², Rolando Aguilera³.

¹Doctor en Medicina, residente del Postgrado de Pediatría, FCM/UNAH. ² Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, HEU/FCM/UNAH. ³ Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y en Epidemiología, FCM/UNAH.

Marco conceptual: Todas las quemaduras infantiles son prevenibles. El 10% de ellas requieren hospitalización. **Objetivo:** Identificar las causas de quemaduras en niños y la atención prehospitalaria que recibieron los pacientes hospitalizados en Sala de Niños Quemados. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo en pacientes hospitalizados durante el periodo del 1 enero 2013 al 31 de diciembre 2014. Se realizó revisión de expedientes clínicos e informes de trabajo social, aplicando un cuestionario. El análisis de datos se realizó con Epi-Info 7.1.5.0 y Excel 2010 **Resultados:** Se recopilaron datos de 216 expedientes. Los pacientes más afectados fueron niños entre 14 y 24 meses (43.5%), presentaron quemaduras por escaldadura (76.4%) causada por agua (35.8%) y por café (22.4%), la mayoría ocurrió en la cocina durante la preparación de alimentos o porque los niños jugaban allí. Al quemarse 34.7% de los niños se encontraban solos y 36.6% al cuidado de la madre de quienes apenas 12% alcanzan secundaria completa. 53.2% reciben algún tipo de atención en casa antes de ser evaluado por personal médico y lo más usado es la aplicación de zabila en 67%. Se evidenció que solo 35% logra recibir atención especializada en las primeras 6 horas luego de ocurrida la quemadura. **Conclusión:** En el estudio las quemaduras en niños ocurrieron en la cocina por líquidos calientes mientras los niños quedaban solos o estaban jugando en la misma y las madres preparaban los alimentos, el tiempo promedio para recibir atención especializada tardó de 1 a 3 días, la atención en el hogar aún tiene prácticas no adecuadas. Crear una campaña de prevención específica a las causas podría disminuir la cantidad de niños quemados y los costos hospitalarios.

64 T Morbimortalidad en el programa madre canguro del Hospital Escuela universitario. 2013- 2014.

Jennifer Sarahi Rivas Turcios¹, Armando Flores², Rolando Aguilera³.

¹ Doctora en Medicina, Residente III año Postgrado de Pediatría de la FCM/UNAH ²Doctor en Medicina, Especialista en Pediatría y Neonatología, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH. ³Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y en Epidemiología FCM/UNAH.

Marco conceptual: Al año nacen 20 millones de Recién Nacidos (RN) con peso < 2500gr en todo el mundo. Treinta y cuatro por ciento, muere en el periodo neonatal a causa de membrana hialina, sepsis, neumonía y asfixia. **Objetivo:** Establecer y comparar edad gestacional, peso, patologías asociadas y mortalidad en los recién nacidos incluidos en el programa Madre Canguro del Hospital Escuela Universitario en Tegucigalpa. **Metodología:** Estudio prospectivo con muestreo por conveniencia de 504 recién nacidos, obtención de la información de expedientes clínicos, los datos se procesaron en EPIINFO con análisis univariado, frecuencias. **Resultados:** Respecto al peso 363 (71.7%) se clasificaron como bajo peso al nacer 314 (62%) de los recién nacidos completaron 34 semanas de gestación. Las patologías más frecuentes fueron sepsis en 148 (29.2%), neumonía connatal en 111 (21.9%), 20 (3.9%) cursaron con choque séptico. 420 (83%) no requirió ventilación mecánica. Se contabilizaron 9 defunciones (1.8%). **Conclusiones:** En el Hospital Escuela Universitario la prematurez se presentó en un 1.8% de los RN y las enfermedades infecciosas son las mas frecuentes en contraste con la literatura mundial donde la enfermedad hialina es la morbilidad mas frecuente.

65 T **Budesonida intratraqueal usando surfactante como vehículo para disminuir frecuencia de displasia broncopulmonar en recién nacidos pretérmino.**

Isis Yolany Cardona Martinez¹, Alejandro Young², Mario Castillo³, Rolando Aguilera⁴

¹Doctor en Medicina, Residente de III año Posgrado de Pediatría FCM/UNAH. ²Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Neonatología, Hospital Escuela Universitario FCM/UNAH; ³Doctor en Medicina, Pediatra, Hospital Escuela Universitario FCM/UNAH; ⁴Doctor en Medicina, Pediatra y Epidemiólogo, docente de UNAH.

Marco Conceptual: La displasia broncopulmonar es la complicación más importante en recién nacidos prematuros expuestos a ventilación mecánica. El uso intratraqueal de budesonida usando surfactante como vehículo haría facilitar la entrega de budesonida y mejorar el estado

pulmonar sin causar efectos adversos significativos. **Objetivo:** Determinar si el uso intratraqueal de budesonida utilizando surfactante como vehículo disminuye la frecuencia de displasia broncopulmonar en recién nacidos pretérmino del Hospital Escuela Universitario, Julio 2014 a Julio 2015. **Metodología:** Ensayo clínico ciego con muestreo sistemático, en recién nacidos de 28 a 35 semanas con Enfermedad de Membrana Hialina, en Sala de Recién Nacidos, se incluyeron 27 pacientes, a 14 se les administro solo surfactante (A) y a 13 se administró surfactante más budesonida (B), se revisó 27 expedientes clínicos con cuestionario. El análisis de datos fue con Epi-Info versión 7.1.5.0. Aprobado por Comité de Ética y consentimiento informado por participante. **Resultados:** De los pacientes grupo A, 9 (64.3%) requirieron apoyo con ventilación mecánica y 5 (35.7%) del grupo B. Ningún paciente en el grupo B hizo displasia broncopulmonar y el 7.1%(1) del grupo A si presento esta complicación. De los pacientes del grupo A murieron 5 (35.7%) y solo 2 (15.4%) del grupo B. **Conclusión:** En este estudio la budesonida intratraqueal con surfactante como vehículo disminuyó la necesidad de utilizar ventilación mecánica y la mortalidad en prematuros.

66 T Aplicación de la técnica de descenso endorectal tipo de la torre en pacientes con enfermedad de Hirschsprung.

Gladys Hilda Virginia Ordoñez-Elvir¹, Roberto Martínez-Quiroz²

¹Doctora en Medicina, residente del III año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH, Universidad Autónoma de Honduras. ²Doctor en Medicina especialista en Cirugía Pediátrica, Hospital Escuela Universitario FCM/UNAH.

Marco conceptual: La enfermedad de Hirschsprung se caracteriza por la ausencia de células ganglionares en el colon; la Técnica de la Torre corresponde al procedimiento quirúrgico vía transanal para la resección del segmento a ganglionar. **Objetivo:** Investigar los resultados de la técnica de la Torre en un grupo de pacientes con enfermedad de Hirschsprung. **Metodología:** Estudio descriptivo prospectivo; el universo fueron todos los pacientes con enfermedad de Hirschsprung y como muestra todos los post operados con la técnica de la Torre, en el Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Escuela Universitario 2010-2015. Se excluyeron los pacientes cuyo tutor no firmara el consentimiento informado. Se creó un instrumento de recolección de datos; los datos recolectados se ingresaron en una base de datos en EPI INFO. **Resultados:** Se incluyó 26 niños con una relación de 2.8:1 (masculino: femenino). Su diagnóstico fue principalmente en menores de 1 año 46.2%, sin enfermedades asociadas, la cirugía se realizó en promedio a los 2 años con 6 meses de edad, el tiempo entre el diagnóstico y la operación fue entre 6-12 meses en 26.9%. La longitud del colon resecado fue de 10-20 cm en 88.5%, con un tiempo quirúrgico entre 3-4 horas 69.2%. Se inició

alimentos en menos de 5 días, 11.5% presentó complicaciones, la estancia hospitalaria fue menor a 7 días 88.5%. La continencia ano rectal fue buena en 80.8%. Han requerido dilataciones 19.2%. **Conclusión:** La técnica de la Torre resultó efectiva en el 80.8% de los pacientes, requiriéndose un tiempo hospitalario menor de 7 días y con baja frecuencia de complicaciones o alteraciones de la continencia.

67 T Prevalencia de dermatosis en adultos en mayores de Tegucigalpa y factores asociados.

Alejandra Lizzeth Soto Rivera¹, Daysi Gabriela Velásquez Jiménez¹, Elsa María Fernández Palou¹, Benilda Martel², Manuel Sierra³

¹Doctora en Medicina Residente de III año del Postgrado de Dermatología de la FCM/UNAH, ² Doctora en Medicina, especialista en Dermatología del Hospital Escuela Universitario, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH, ³ PhD en Epidemiología, Postgrado de Salud Pública FCM/UNAH

Marco conceptual: Las enfermedades dermatológicas generan morbilidad en adultos mayores, con repercusión cosmética y posible malignización. No contamos en nuestro país con estudios anteriores. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de dermatosis y factores asociados en adultos mayores residentes en asilos de ancianos de Tegucigalpa. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal realizado en 6 asilos de ancianos de Tegucigalpa de Marzo - Junio 2015 en 119 adultos mayores, con datos obtenidos mediante un cuestionario estructurado, examen físico dermatológico, y la aplicación de las escalas de depresión geriátrica de Yesavage y ansiedad de Hamilton. El análisis de datos se realizó en EPINFO 7.0, realizando frecuencias, cruces de variables, y OR con intervalos de confianza del 95%. **Resultados:** 50% de los adultos mayores fueron del sexo femenino. El promedio de edad fue de 79.9 años (DS 10.4 años). Un 78% (95% IC: 71%-86%) de adultos mayores afirmaron tener una patología al momento del estudio (90% en mujeres y 67% en hombres, $p=0.002$). Un 74% de las mujeres y 26% de los hombres reportaron hidratarse la piel ($p<0.001$). Las Dermatosis más frecuentes encontradas fueron xerosis 72% (95% IC: 64%-80%), lentigo solar 66% (95% IC: 58%-74%) y onicomiosis con 63% (95% IC: 54%-72%). La dermatitis seborreica se relacionó con depresión (OR=2.8, 95% IC: 1.1 - 7.7, $p=0.02$). Los factores de riesgo más frecuentemente asociados fueron el sexo femenino, edad y los fototipos III y IV de Fitzpatrick. **Conclusiones:** Las dermatosis más frecuentes fueron xerosis, onicomiosis y lentigo solar.

68 T Evaluación de la detección de disminución de agudeza visual realizada por maestros de escuelas de Tegucigalpa.

Ammi Judith Reyes Hernandez¹, José Abraham García Maldonado¹, Dennis Padgett², Belinda Rivera .

¹Médico Residente de III año de Oftalmología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH);² Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología. Instituto Hondureño de Seguridad Social, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

³ Doctora en Medicina, especialista en Oftalmología, Post Grado de Oftalmología UNAH.

Marco conceptual:

Objetivo: Evaluar la sensibilidad y especificidad del tamizaje realizado por maestros que fueron capacitados en la toma de agudeza visual de alumnos de escuelas primarias. **Metodología:** Se realizó un estudio de concordancia en donde la muestra fue constituido por 33 maestros de las Escuelas primarias República de Nicaragua, Escuela Reino de los Países Bajos y República del Paraguay del sector público del Distrito Central de Honduras. El estudio fue llevado a cabo en el año lectivo 2015 entre los meses de mayo a julio. Se evaluaron 840 alumnos matriculados de primero a sexto grado. La medición de la agudeza visual se realizó utilizando la Cartilla Snellen estandarizada, tanto por los maestros como por los Médicos Residentes tomando como punto de corte mediciones menores a 20/30. La evaluación realizada por los Residentes fue considerada el gold estándar en este estudio para determinar la sensibilidad y especificidad de las mediciones realizadas por los maestros. **Resultados:** la sensibilidad y especificidad del tamizaje ejecutado por los maestros fue de 100% y 74% respectivamente, con valores predictivos positivos y negativos de 65% y 100% respectivamente. El resultado de índice de Kappa de Cohen fue de 0.65. **Conclusiones:** los resultados del presente estudio indican que el tamizaje de agudeza visual realizado por los maestros presenta validez aceptable para identificar casos positivos de disminución de agudeza visual y que es mejor elegir una prueba muy sensible si se prefiere obtener falsos positivos en lugar de falsos negativos.

69 T Proporción de errores refractivos en alumnos de escuelas y su relación con el rendimiento académico.

José Abraham García Maldonado¹, Ammi Judith Reyes Hernandez¹, Dennis Padgett², Belinda Rivera.

¹Médico Residente de III año de Oftalmología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH);² Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología. Instituto Hondureño de Seguridad Social, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

³ Doctora en Medicina, especialista en Oftalmología, Post Grado de Oftalmología UNAH.

Marco conceptual: Se ha sugerido que la buena agudeza visual es fundamental en las primeras etapas de la vida estudiantil (educación primaria) para la fijación óptima del conocimiento en donde la habilidad del proceso visual es altamente influyente. **Objetivo:** determinar la proporción de errores refractivos en alumnos de tres escuelas del Distrito Central de Tegucigalpa, Honduras, matriculados para el año 2015 y su relación con el rendimiento académico. **Metodología:** estudio de caso – control cuyo universo lo constituyó 840 niños matriculados en las Escuelas primarias Reino de los Países Bajos, República del Paraguay y República de Nicaragua del sector público del Distrito Central de Honduras. El estudio fue llevado a cabo en el 2015 entre los meses de mayo a julio. El tamizaje fue realizado por maestros de dichas escuelas que recibieron previamente una capacitación básica. La medición de la agudeza visual se realizó utilizando la Cartilla Snellen y se definió como caso aquellos niños cuya agudeza visual fue menor a 20\30 y los controles un niño del mismo grado y edad con agudeza visual 20\20. **Resultados:** se encontró que 28 niños (3.7%) presentaban error refractivo de los cuales 12 (42%) no se encontraban corregidos. El error refractivo más frecuente fue el astigmatismo 70.8%. **Conclusión:** No se encontró significancia estadística para relacionar la presencia de error refractivo no corregido con el rendimiento académico.

70 T Receptor de progesterona como factor pronóstico en la hiperplasia y el adenocarcinoma de endometrio

Flor de María Rubí Palacios¹, Dra. Mazlova Luxely Toledo²

¹Médico residente IV, Postgrado de Anatomía Patológica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.²Especialista en anatomía patológica Jefe de la Unidad de Anatomía Patológica Hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual: El adenocarcinoma de endometrio es la segunda neoplasia más frecuente del tracto genital femenino. Tiene una fuerte

asociación con el estrógeno, sin embargo también se ha descrito que la pérdida del receptor de progesterona (RP) como un factor pronóstico para el desarrollo de enfermedad avanzada. **Objetivo:** Determinar la presencia del RP mediante inmunohistoquímica en los casos diagnosticados como hiperplasia o adenocarcinoma para clasificarlos en grados, con el propósito de utilizar la información en el departamento de Patología como factor pronóstico. **Metodología:** Se revisó 291 biopsias por legrado uterino instrumental e histerectomía, recibidas en el Departamento de Patología del Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, de enero del 2012 a diciembre del 2014. A todas las biopsias con diagnóstico inicial de hiperplasia o adenocarcinoma endometrial se les aplicó tinción de inmunohistoquímica para determinar la presencia o ausencia de RP. Posteriormente se reclasificó de acuerdo a la estadificación de Allred, la cual otorga un puntaje de acuerdo al número de células inmunorreactivas y la intensidad de la tinción nuclear. Las láminas fueron interpretadas por más de un patólogo. **Resultados:** Se encontró 291 biopsias con diagnóstico inicial de hiperplasia o adenocarcinoma, de las cuales 172(59%), el diagnóstico post estudio, no correspondían al diagnóstico ni de hiperplasia ni adenocarcinoma inicial; de las restantes, 10/119(8.4%) eran adenocarcinomas, 1/119 (0.8%) caso fue reclasificado de hiperplasia a adenocarcinoma y el resto 108 (90.8%) era algún tipo de hiperplasia. En el 100% de los adenocarcinomas no se encontró RP. **Conclusiones:** Se concluye que el 100% de los adenocarcinomas mostraron ausencia del receptor de progesterona, lo cual es un factor de mal pronóstico y en uno de los casos sirvió para reclasificar de hiperplasia a adenocarcinoma. Consideramos que en las biopsias endometriales existió alto grado de discordancia diagnóstica por lo que que presenten dificultad diagnóstica se requiere de la tinción de inmunohistoquímica de RP.

71 T Discordancia en los diagnósticos de biopsias por congelación y el Diagnóstico de la biopsia definitiva

Ana Lucia Vargas Maradiaga¹, Mazlova Luxely Toledo²

¹Médico residente IV, Postgrado de Anatomía Patológica, FCM/Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ²Especialista en anatomía patológica jefe de la Unidad de Anatomía Patológica Hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual: La biopsia por congelación es un método de procesamiento histológico rápido utilizado para la toma de decisión terapéutica inmediata durante la cirugía. El análisis de correlación entre

los diagnósticos obtenidos por procesamiento congelado y definitivo en parafina, sirve como control de calidad en laboratorios de patología, a fin de identificar posibles causas de error, reportándose tasas de discordancia del 5% en otros estudios. **Objetivo:** Establecer la tasa de discordancia y sus causas en las biopsias por corte congelado del Departamento de Patología del Hospital Escuela universitario en el Período de Enero 2012 – Diciembre 2014. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo, de las biopsias por congelación y biopsias definitivas realizadas en el Hospital Escuela Universitario desde Enero del 2012 hasta Diciembre del 2014. De la hoja de solicitud de biopsias se obtuvieron los datos, y se realizó lectura de laminillas procesadas por método de congelación y definitivo en parafina, por 2 observadores en búsqueda de discordancia clasificándola en tipo y razón de error, según lo descrito por la Asociación Americana de Anatomía Patológica y Quirúrgica. **Resultados:** Se obtuvieron 196 casos de las cuales 9(4.5%) fueron diferidas y de los 187 especímenes estudiados 35 (18.7%) mostraron diagnósticos discordantes. La principal razón de error fueron los artefactos (42.9%) seguido por muestreo(25.7%). De acuerdo al tipo de error, el cambio de categoría de benigno a maligno y maligno a benigno, con potencial significado clínico en el manejo intraoperatorio fue del 3.2%. **Conclusiones:** Se encontró un alto porcentaje de discordancias entre las biopsias intraoperatorias y definitivas (18.7%) en comparación a estudios similares (5%). La razón de error mas frecuente fue errores técnicos(artefactos), el tipo de error con significado clínico potencial en el manejo intraoperatorio fue mayor a lo esperado(3.2%) en relación a otros estudios(0.1%).

72 T Brecha de tratamiento de las epilepsias en la ciudad de Juticalpa, Olancho entre los meses de mayo y agosto, del 2015.

Lester José Coello López¹, Arturo Bueso², Jorge Ortiz², Claudia Bautista², Hugo Fajardo², Javier Lagos², José Lázaro Molina³, Marco Tulio Medina³.

¹Doctor en Medicina residente IV año del Postgrado de Neurología, FCM/UNAH; ²Docor en Medicina , residentes del Postgrado de Neurología, FCM/UNAH del Postgr del Postgrado de Neurología de la FCM/UNAH, ²Estudiante de medicina en servicio social de la FCM/UNAH, ³Doctor en Medicina, especialista en Neurología del Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH, ⁴.

Marco conceptual: Según la Organización Panamericana de la Salud, la brecha de tratamiento de las epilepsias en países en vías en desarrollo varía de 10 a 55/1000 habitantes. En Honduras brecha reportada en 2014

fue de 13.95/1000 habitantes. **Objetivo:** Establecer la brecha del tratamiento de la epilepsia en la comunidad de Juticalpa, Olancho de residentes del Postgrado de Neurología. **Metodología:** estudio transversal, descriptivo, con una muestra aleatoria de 2,000 viviendas con 9,479 habitantes del casco urbano de Juticalpa entre Mayo y Agosto 2015. Se obtuvo en consentimiento informado de cada habitante. Se aplicaron 4 instrumentos previamente validados por la OPS, y examen neurológico y electroencefalograma a los paciente que se confirmó el diagnostico de epilepsia. Los datos se procesaron en EPIINFO con análisis univariado. **Resultado:** la brecha de tratamiento de 10.41%, se encontró epilepsia activa el 91.38%, con una prevalencia de 6.1/1000 habitantes, 5.06/1000 de prevalencia de epilepsia activa. El tipo de crisis más frecuente fue la focal que secundariamente se generaliza con 31.03%. El 70.6% consideran que su enfermedad les afecta en alguna actividad de su vida. **Conclusión:** la reducción de la brecha es debido a la intervención de los proyectos demostrativos implementados anivel mundial por la O.P.S. han mejorado la atención primaria en salud de las epilepsias.

73 T Moderada concordancia espectroscópica e histopatológica en pacientes con lesiones cerebrales no traumáticas en el Hospital Escuela Universitario.

Carlos Fernando Novondo¹, Juan Méndez², Tulio Murillo², Carlos Paz Haslam³, Jackeline Alger.⁵

¹Doctor en Medicina, Residente 5to Año, Postgrado de Neurocirugía, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Autónoma de Honduras; ² Doctor en Medicina, Especialista de Neurocirugía, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Autónoma de Honduras; ⁴ Doctor en Medicina, Especialista de Radiología, Centro de Imagenes "DIAGNOS", ⁵MD, PhD, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; Tegucigalpa MDC, Honduras.

Marco conceptual: La espectroscopia en conjunto con la resonancia convencional son instrumentos diagnósticos de alta especificidad. La comparación entre los diagnósticos espectroscópico e histopatológico está ampliamente demostrada basándose en las variaciones de los metabolitos encontrados en las lesiones estudiadas. En Honduras no se cuenta con datos de correlación diagnostica entre estos métodos debido al uso limitado de este auxiliar en neuroimagen. **Objetivo:** Determinar la concordancia entre los diagnósticos por espectroscopia por resonancia


magnética e histopatología en pacientes con lesiones cerebrales no traumáticas, Sala de Neurocirugía de Adultos, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, 2012-2015. **Metodología:** Estudio de valoración de concordancia entre pruebas diagnósticas. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años, cualquier sexo, con lesión cerebral no traumática con diagnóstico por espectroscopia por resonancia magnética y por histopatología. Se utilizó un instrumento para registrar variables sociodemográficas, antecedentes, presentación clínica y resultados diagnósticos. Los datos fueron procesados en programa SPSS Statistics versión 22. La concordancia se estableció estimando Índice *Kappa*. **Resultados:** De un total de 150 casos, se evaluaron 42 pacientes con criterios de inclusión, 57.1% (24) del sexo masculino, edad promedio 44.8 años (rango 18 – 79), 17 (40.5%) procedentes de Francisco Morazán. Las focalizaciones identificadas al ingreso incluyeron hemiparesia 33.3% (14) y parálisis facial periférica 4.8% (2). El 38.1% (16) presentó hipertensión endocraneana. Los metabolitos colina presentó elevación en 76.2% (32) y N-Acetil Aspartato presentó disminución en 71.4% (30). Astrocitomas de bajo grado 9 (21.4%) y astrocitomas de alto grado 8 (19.0%) fueron los diagnósticos espectroscópicos más frecuentes. Astrocitomas de bajo grado 10 (23.8%) y astrocitomas de alto grado 10 (23.8%) fueron los diagnósticos histopatológicos más frecuentes. Se obtuvo Índice *Kappa* de 0.467 (grado moderado). **Conclusiones principales:** El nivel moderado de concordancia identificado entre los diagnósticos espectroscópicos e histopatológicos, sugiere que la combinación de ambos mejora la precisión del diagnóstico pero no la diferenciación entre tipos de lesiones.


**V Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud
Pública y Enfermería
y
XXII Congreso de Medicina Clínica
Tegucigalpa, 8-10 de Noviembre de 2016**


FECHAS PARA RECORDAR


AÑO 2016 Abril	Cierre de recolección de datos de todos los proyectos de investigación
Mayo –Junio	Análisis de resultados y escritura de artículo para publicación
Julio	Entrega de artículo y resumen para Suplemento


LISTA DE PATROCINADORES


-  Subsistema de Estudios de Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.


-  Instituto Hondureño de Seguridad Social


-  Secretaria de Salud


-  Colegio Médico de Honduras

-  Biblioteca Virtual en Salud de Honduras (www.bvs.hn)

-  Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH

-  Serie Paltex.OPS

-  Agencia Matamoros

-  Laboratorios Bial

