

Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Facultad de Ciencias Médicas,
Coordinación General de Posgrados, Secretaria de Salud,
Instituto Hondureño de Seguridad Social.

REVISTA MÉDICA DE LOS POSTGRADOS DE MEDICINA

“Creando conocimiento para el desarrollo y
bienestar de Honduras”

Vol. 23, Año 2020,
Suplemento 2020

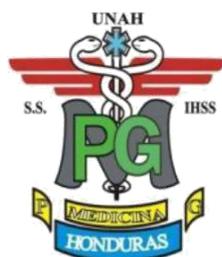


UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

**PROGRAMA CIENTIFICO Y
COMPENDIO DE RESUMENES**
Tegucigalpa, Honduras octubre 2020

Nota: El proceso de revisión de trabajos de investigación de los estudiantes de Posgrados de la Facultad de Ciencias Médicas, previo a la obtención del grado de especialista fue realizado por asesores de tema, asesores metodológicos y coordinadores de investigación y finalmente presentados a la terna examinadora de especialistas para su aprobación y exposición durante el desarrollo del Primer Congreso Virtual, 9.º Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud Pública y Enfermería y XXVI Congreso de Medicina Clínica. Este proceso fue responsabilidad de los Coordinadores de Investigación de los Posgrados de la FCM/UNAH. El afiche incluido en la portada fue diseñado por Lic. Miriam Saucedo

Revista Médica de los Posgrados de Medicina FCM-UNAH



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
COORDINACIÓN GENERAL DE LOS POSGRADOS**

Primer Congreso Virtual 9.º Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud Pública y Enfermería y XXVI Congreso de Medicina Clínica

**1-3 de diciembre del 2020
Tegucigalpa, Honduras**

Enlace Webex

**PROGRAMA CIENTÍFICO Y
COMPENDIO DE RESÚMES**

Vol. 23, Año 2020

Suplemento ISSN 1992- 6863

Revista Médica de los Posgrados de Medicina FCM-UNAH

Vol. 23, Año 2020

Suplemento ISSN 1992- 6863

Primer Congreso Virtual

9.º Congreso Multidisciplinario de los Posgrados de Medicina Salud Pública y Enfermería

XXVII Congreso de Medicina Clínica y Encuentro de Egresados

**Tegucigalpa, DC
1-3 de diciembre 2020**

CONTENIDO

Autoridades de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.....	
Consejo Editorial de la Revista Médica de los Postgrados.....	
Coordinadores de Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas.....	
Comité Organizador.....	
Editorial.....	
Programa Ceremonia de Inauguración.....	
Programa Ceremonia de Clausura.....	
Programa científico resumido del Congreso de los Posgrados.....	
Programa científico del Congreso	
Resúmenes Trabajos Libres.....	
Recomendaciones a los autores.....	
10. Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud Pública y Enfermería y XXVII Congreso de Medicina Clínica.....	
Patrocinadores.....	

REVISTA MEDICA DE LOS POSGRADOS DE MEDICINA

Vol. 23, Año 2020, Suplemento

ISSN 1992- 6863

CONSEJO EDITORIAL

Directora

Cecilia E. Varela Martínez, MD PhD

Dra. Silvana Varela M

Dra. Glenda Ortiz

Dra. Zeni Duarte

Dra. Doria Carrasco

Dr. José Elpidio Sierra

Dr. Franklin del Cid

Dr. Selvin Reyes

Dr. Edin Rosa

Dr. Jesus Pineda

Dra. Miriam Gonzales

Administradora

Lic. Mirian Saucedo

REVISTA MEDICA DE LOS POSGRADOS DE MEDICINA

Vol. 23, Año 20, Suplemento 2020

ISSN 1992- 6863

EDITORIAL

PRIMER CONGRESO VIRTUAL DE LOS POSGRADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Por primera vez los Posgrados de la Facultad de Ciencias Médicas celebraron su Congreso anual a través de una plataformas de comunicación en línea: El Primer Congreso Virtual, IX Congreso Multidisciplinario de Medicina, Salud Pública y Enfermería y XXVI Congreso de especialidades Médicas, el cual se llevó a cabo del 1-3 de diciembre completamente de manera virtual.

El Congreso se ha desarrollado en medio de la peor pandemia que ha azotado a la humanidad en los últimos tiempos, el COVID-19. Esta enfermedad, ha tenido un impacto tremendo en cada esfera del quehacer humano a nivel mundial, en lo económico, social, cultural, pero especialmente en países que, como el de nosotros, arrastra malas condiciones en los principales pilares que definen el bienestar humano: educación, salud, ingresos, vivienda, trabajo. Honduras ocupa la posición 132 de 189 países en Índice de Desarrollo Humano (IDH 0.623, año 2018) y exhibe además altos índices de inequidad, de corrupción y violencia. Es así que el COVID-19 mas dos tormentas tropicales de gran magnitud se sobreponen a condiciones estructurales ya precarias que tendrán implicaciones funestas a corto plazo y en futuro próximo, especialmente para los mas deprivados, si el Estado de

Honduras no actúa de manera coherente, enérgica, solidaria, planificada y honesta para prevenir y resolver cada uno de sus problemas.

Uno de esos problemas es el de la salud, íntimamente relacionado con la falta de educación, la pobreza y las desigualdades. Durante esta pandemia el gremio de sector salud y educación, ha debido, enfrentarse a un agente infeccioso de alta contagiosidad, que ha obligado al distanciamiento, al aislamiento, uso del ingenio, para superar la falta de medidas administrativas, ambientales, equipo personal para el control de infecciones y en general, la falta de una estructura organizacional que provea condiciones mínimas de protección laboral. Considerable cantidad del personal de salud se ha contagiado, enfermado y lamentablemente fallecido. Los residentes, que son parte de la primera línea de atención y estudiantes de posgrado, que han estado brindando atención médica como parte de su formación, también se han contagiado y enfermado (Mas del 80% de ellos en algunos Posgrados) pero muy probablemente debido a un sistema inmune robusto han superado la enfermedad. A pesar de estas condiciones y exceso de trabajo, se ha fortalecido la comunicación en línea para desarrollar, las clases y encuentros de discusión de casos, de revisiones de temas y se ha podido cumplir con el pilar de la investigación en los Posgrados, eje fundamental en la formación de profesionales de alto nivel profesional.

El bloque de Medicina Interna reviso la posibilidad de la telemedicina, como forma de seguimiento de pacientes e identificó sus debilidades. Se caracterizó la presentación clínico-epidemiológica y los resultados de manejos de pacientes COVID-19 identificando factores de riesgo y falencias que superar en el cuidado del paciente. Se estudiaron comportamientos de otras patologías agudas y crónicas en el contexto de la pandemia y basados en esa información se efectúan propuestas a tomar en cuenta para mejorar nuestros sistemas de salud y educación superior. Sesenta y dos trabajos de investigación se presentaron de manera virtual y simultanea durante tres días. Se puso a prueba nuestro trabajo en equipo, nuestra capacidad de organización y de superación. Hoy mas que nunca se requiere fortalecer la gobernanza de la investigación en la Facultad de Ciencias Médicas y en general de la UNAH y del país.

Cecilia Elena Varela Martínez MD PhD
**Comité Científico Posgrados de la Facultad de
Ciencias Médicas/UNAH**

AUTORIDADES UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Rector	Dr. Francisco Herrera Alvarado
Vicerrectora Académica	MSc. Belinda Flores
Director de Investigación Científica	Dr. Santiago Ruíz
Director de Investigación y de Postgrados	Dr. Armando Euceda

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Decano de la Facultad de Ciencias Médicas	Dr. Jorge Valle Reconco
Coordinador General de los Postgrados/FCM	Dr. Arnoldo Zelaya Rodríguez

SECRETARIA DE SALUD

Secretaria de Estado	Lic. Alba Flores
Director General Hospital Escuela	Dr. Osmin Tovar
Director de Docencia e Investigación HE	Dr. Víctor Muñoz
Directora del Hospital Siquiátrico	Dr. 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. Benito Santiago Pastelin

POSGRADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Decano de la Facultad de Ciencias Médicas
 Coordinador General de los Posgrados de la FCM
 Coordinadora de Investigación
 Coordinador de Docencia

Dr. Jorge Valle Reconco
 Dr. Arnoldo Zelaya Rodríguez
 Dra. Cecilia E. Varela Martínez PhD
 Dr. Giovanni Erazo Trimarchi/Dr. Juan José Gáleas

DEPARTAMENTO	JEFE DE DEPTO	POSTGRADO	COORDINADOR
Pediatría	Dr. Victor Muñoz	Pediatría	Dr. José A. Samra *Dr. Jesús Pineda
Medicina Interna	Dr. Giovanni Erazo Trimarchi	Medicina Interna	Dr. Giovanni Erazo Trimarchi *Dr. Fernando Fajardo
		Neurología	Dr. Carlos Medina *PhD Selvin Reyes
		Dermatología	Dra. Xenia Velásquez *Dra. Miriam Gonzáles
		Anestesiología	Dr. Francisco Samayoa *Dr. Franklin del Cid
		Radiología	Dr. Jorge Almendárez *Dra. Glenda Ortiz
Psiquiatría	Dra. Elena Reyes	Psiquiatría	Dra. Xarah Meza *Dra. Zeni Duarte
Medicina Física Rehabilitación	Dr. Nery Madrid	Medicina de Rehabilitación	Dr. Ramsés Sierra *Dr. José Elpidio Sierra
Patología	Dr. Nicolás Sabillón	Patología	Dr. Héctor Antúnez *Dra. Silvana Varela
Cirugía	Dr. Carlos Díaz	Neurocirugía	Dr. Juan Méndez *Dr. Edin Rosa
		Otorrinolaringología	Dra. Diana Sierra *Dra. Zoila Padilla
		Cirugía	Dra. Norma Minera *Dr. Gerardo Castejón
		Cirugía Plástica y Reconstructiva	Dr. Carlos Laínez
		Ortopedia y Traumatología	Dr. Santos Molina *Dr. Eduardo Lizardo
		Oftalmología	Dr. Roberto Matamoros *Dr. Carlos Caraccioli
		Cirugía Oncológica	Dr. Roberto Jerez
Ginecología y Obstetricia	Dra. Deysi Bejarano	Ginecología y Obstetricia	Dr. José Luis Arita *Dra. Doria Carrasco
Salud Pública	Dra. Ana Lourdes Cardona	Postgrado Salud Pública	Dra. Isnaya Nuila *MSc. Mercedes Martínez
		Postgrado de Epidemiología	MSc Dilcia Saucedo
Enfermería	MSc. Olga Almendárez	Postgrados de Enfermería	MSc. Mirna Vásquez *Lic. Lilian Bobadilla

PRIMER CONGRESO VIRTUAL
9.º Congreso Multidisciplinario de los Posgrados de Medicina
Clínica, Salud Pública y Enfermería

XXVI Congreso de los Postgrados de Medicina Clínica y Encuentro de Egresados

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNAH

Tegucigalpa

1-3 de diciembre 2020

COMITE ORGANIZADOR

Coordinador General del Congreso Dr. Arnoldo Zelaya Rodríguez

Comité Científico Dra. Cecilia Varela M
Dra. Silvana Varela
Dr. Jesús Pineda
Dra. Zeni Duarte
Dra. Glenda Ortiz
Dr. Selvin Reyes

Comité de Administración y Finanzas MSc. Miriam Saucedo

Comité de Apoyo Logístico Dr. Edin Rosa
Dr. José Elpidio Sierra
Lic. Jorge Urmeneta
MSc. Miriam Saucedo

Comité Comunicación y Propaganda Dra. Miriam González
Dr. Franklin del Cid

**POSGRADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS**

PRIMER CONGRESO VIRTUAL

**9.º Congreso Multidisciplinario de Medicina Clínica, Salud Pública,
Enfermería**

XXVI Congreso de Medicina Clínica

1-3 de diciembre 2020

PROGRAMA CEREMONIA DE INAUGURACION

Fecha: Martes 1 de diciembre de 2020. **Hora:** 11:30 am **Plataforma Virtual:** Webex

Maestro de ceremonia: Dr. Francisco Samayoa

11:30-11:40	Himno Nacional. Grupo musical de la Facultad de Ciencias Médicas
11:40- 11:50	Palabras de Bienvenida Dr. Arnoldo Zelaya Rodríguez, Coordinador General de los Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas
11:50-12:05	Palabras alusivas Dr. Jorge Valle Reconco Decano Facultad de Ciencias Médicas
12:05- 12:35	Brechas en la investigación Clínica: Retos y oportunidades en Pandemia de Covid Conferencia inaugural Nicole Feune de Colombi MD MSc Investigadora de Métodos Mixtos Eje de Investigación de la Implementación y Conocimiento COVID 19
12:35-12:55	Palabras de Inauguración Dr. Francisco Herrera Rector Universidad Nacional Autónoma de Honduras
12:55-13:05	Participación Musical Grupo Musical FCM/UNAH

INAUGURACIÓN
1 de diciembre 2020



Dr. Francisco Herrera Alvarado
Rector de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras



Y 9.º CONGRESO MULTIDISCIPLINARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

XXVI CONGRESO DE LOS POSGRADOS DE MEDICINA

1-3 de diciembre 2020de 2020

PROGRAMA CEREMONIA DE CLAUSURA

Fecha: jueves 1 de diciembre de 2020.

Hora: 12:40 horas

Plataforma Webex

Maestro de ceremonia: Dr. Francisco Samayoa

12:20-12:30

12:30-12:45 Análisis e informe sobre el Congreso anual de los Posgrados de la FCM

Dra. Cecilia Varela Martínez

Coordinadora de Investigación de los Posgrados de la FCM

12:45-13:00 Palabras de Clausura

Dr. Jorge Valle

Decano de la Facultad de Ciencias Médicas

Revista Médica de los Posgrados de Medicina FCM-UNAH

PRIMER CONGRESO VIRTUAL

9.o Congreso Multidisciplinario de los Posgrados de
Medicina Clínica, Salud Pública y Enfermería

XXVI Congreso de los Postgrados de Medicina Clínica y Encuentro de
Egresados

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNAH

1-3 de diciembre 2020de 2020

MEJORES TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Primer Lugar:

**Características clínico-epidemiológica, manejo y desenlace de
pacientes COVID-19 tratados en hospitales públicos de
Tegucigalpa, Honduras**

**Renier Lazo, Polet Flores, Cesar Ramos, Gina Martínez, Juana Martínez,
Cecilia E. Varela-Martínez, Elsa Palou, Edna Maradiaga**



Segundo Lugar:

Evolución de función cardiopulmonar, musculoesquelética y calidad de vida en pacientes post-Covid-19, Centro Rehabilitación, Honduras



Paola Angelina Ochoa Urbina,
Roger Josué Ortega Galo,
Karla Mareyli Gómez Ramírez,
María Elena Herrera Dean,
Blanca Esther Hidalgo, Karla
Lizzeth Ortiz, Myriam Abascal Y
Gonzáles, Andrea Carolina
Ramírez, Leonardo Ramsés
Sierra, Edna Maradiaga,
Jackeline Alger

Tercer Lugar

Impacto de la pandemia de covid-19 en la calidad de vida en pacientes con epilepsia refractaria

Javier Alfredo Lagos Servellón,
Selvin Z. Reyes-García



AULA VIRTUAL DE ANESTESIOLOGÍA Y CIRUGÍA ONCOLÓGICA			AULA VIRTUAL CIRUGÍA			AULA VIRTUAL GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		
ESPECIALIDAD	CONFERENCISTA		ESPECIALIDAD	CONFERENCISTA/AUTOR		ESPECIALIDAD	CONFERENCISTAS/AUTOR	
MIERCOLES 2 XII 2020	ANESTESIOLOGÍA,		MIERCOLES 2 XII 2020	CIRUGÍA		MIERCOLES 2 XII 2020	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	
9:00-9:20	Comparación entre efedrina y fenilefrina en el manejo de hipotensión tras anestesia espinal para cesárea	Dra. Alejandro Medina:	9:00-9:20	Tiempo de realización de colecistectomía en pacientes con pancreatitis aguda leve de etiología biliar. HEU Enero a Diciembre 2018	Dr. Omar Saler	09:00-09:20	Glucosa en ayunas en segundo trimestre como predictor de diabetes gestacional, Instituto Hondureño de Seguridad Social 2018-2019	Dra. Milady Baregas-Echeverría
9:20-9:40	Uso de Clonidina y Morfina en Analgesia Intratecal para el dolor posoperatorio en cirugía ortopédica	Dra. Yaniana Bonilla:	9:20-9:40	Prevalencia, perfil epidemiológico y conducta terapéutica de pacientes con coledocolitiasis. HEU Enero 2019 a Julio 2020	Dr. Roger Aguilar	09:20-09:40	Conocimientos, Actitudes y Prácticas COVID-19: personal de enfermería y limpieza sala de Operaciones: HMA/HSS agosto 2020".	Dr. Fredal Eduardo Sanchez
9:40-10:00	Eficacia del Fentanil epidural a cinco centímetros de dilatación en analgesia del trabajo de parto	Dra. Niv Hernandez:	9:40-10:00	Incidencia de complicaciones en pacientes sometidos a colecistectomía con la técnica laparoscópica y convencional. HEU Enero a Diciembre 2018	Dr. Will Fernandez Dubón	09:40-10:00	Resultado obstétrico asociado a la positividad de anticuerpos, pacientes con embarazo y síndrome de anticuerpos antifosfolípidos HSS enero de 2018 a octubre 2019"	Dra. Dayana Margoth Ayestas Sarmiento
10:00-10:20	Efectos de Ácido Tranexámico comparado con placebo en adultos sometidos a artroplastia de cadera	Dra. Gabriela Raudúles:	10:00-10:20	Complicaciones pos operatorias en pacientes adultos con trauma abdominal manejados quirúrgicamente en el HEU. Enero a Diciembre 2018	Dr. Erick Fernando Yanez	10:00-10:20	Infección por SARS cov-2 en paciente Obstetrica Factores de Riesgo y Seguimiento en paciente atendidas en el Instituto Hondureño de Seguridad Social Marzo a Septiembre 2020.	Dr. Dax Rivera
10:20-10:40	Implicaciones de Anestesia Ambulatoria en Pacientes Pediatricos en Sala de Tomografía y Resonancia Magnética	Dr. Leonardo Mauricio Gaytan:	10:20-10:40	Caracterización clínica y tratamiento utilizados en pacientes con cáncer colometast. HEU Enero 2016 a Diciembre 2019	Dr. Allan Fernando del Cid	10:20-10:40	Eficacia del esquema FIGO para el manejo en pacientes con aborto en HSS Julio a septiembre 2020	Dr. Jose Alfredo Raudúles
10:40-11:00	Efectividad de la analgesia libre de opioides versus opioides en pacientes ambulatorios con anestesia general.	Dra. Ivis Mabel Meriz:	10:40-11:00	Traumas asociados a accidentes viales que involucran automotor tipo motocicleta, manejo e impacto en el HEU en el periodo de Enero a Diciembre 2019	Dr. Carlos Gonalves	10:40-11:00	Conocimientos, Actitudes y Prácticas COVID 19, personal médico Ginecología y obstetricia; HMA/HSS Julio 2020.ii	Dr. Jaime Teletch
11:00-11:20	Satisfacción de atención anestésica en cirugía ambulatoria del Instituto Hondureño De Seguridad Social	Dra. Lea Linney Rojas:	11:00-11:25	Ampliación de las guías de Tokio en pacientes con Cotanghús Aguá en el Hospital Escuela. Enero 2018-diciembre 2019	Dr. Axel Munillo Dra. Diva Soriano	11:00-11:20	Pinzamiento precoz de cordón en tiempos de pandemia, beneficios y efectos: Recién nacidos atendidos en HSS de julio a septiembre 2020	Dr. Jose Mayorga
11:20-11:40	Vía Aérea Difícil en pacientes Adultos: Desenlace y capacidad de respuesta institucional	Dr. Angel Roberto Martinez:	11:25-11:50	Evaluación de los paciente con coledocolitiasis sometidos a CPRE en el HEU y el HSS en Tegucigalpa, Francisco Morazan, Honduras. Enero a Diciembre 2019	Dra. Geneviva Maria Salgado, Dr. Danny Patrick Vásquez	11:20-11:45	Ensayo clínico abierto comparativo de inducción del parto a las 39 SG vs 41 SG	Dr. Arnon Oviedo Dra. María Lecama
11:40-12:00	Síndrome de Burnout en Residentes de Anestesiología Reanimación y Dolor de la UNAH	Dr. Cristófer Pavel Fuentes:						
				NEUROLOGÍA			CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	
	CIRUGÍA ONCOLÓGICA		11:50-12:10	Análisis de los Factores Asociados, Clínica y Diagnóstico de Aneurismas Cerebrales en Pacientes Mayores de 18 años del Departamento de Neurocirugía de Adultos del Hospital Escuela del Año 2015 a 2019.	Dr. Eduardo José Nazar Villalta	11:45-12:05	Análisis de la cirugía de contorno corporal en pacientes con pérdida masiva de peso que son realizadas en el Hospital de Especialidades San Felipe en cuanto a procedimiento, complicaciones y calidad de vida del paciente	Dr. César Gerardo Bustillo Améndola
12:00-12:20	Cáncer de mama en estado temprano: Cirugía conservadora y coadyuvancia. HGSF 2017-2019	Dra. Lylían Karina Lozano	12:10-12:30	Comparación de Tasas de Mortalidad, Resangrado y Funcionalidad Neurológica en Pacientes con Hemorragia Subaracnoidea tratados con Embolización y con Clipping. HE 2015 a 2019	Dr. Daniel Alberto Figueroa Zelaya	12:05-12:25	Quemaduras por explosión de pólvora: impacto en la gravedad clínica de pacientes ingresados en el Hospital Escuela. 20015-2019ii	Dr. Christian José Yáñez Cerrato

PROGRAMA

PRIMER CONGRESO VIRTUAL DE LOS POSGRADOS FCM/UNAH
9.º CONGRESO DE LOS POSGRADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNAH

XXVI CONGRESO DE LOS POSGRADOS DE MEDICINA CLINICA
1-3 de diciembre 2020

AULA VIRTUAL DE MEDICINA

Día/Hora	Hora	ESPECIALIDAD	Autor/conferencista
Martes 1º. -XII		MEDICINA INTERNA	
		Moderadores: Dr. Fernando Fajardo, Dr. Giovanni Erazo	
9:00-9:25	TO 1	Telemedicina como alternativa de seguimiento de pacientes sospechosos de COVID-19 leve, en dos centros de atención del Distrito Central. Agosto y septiembre 2020	<u>David Sánchez, José Vásquez, Lucy Amaya, Oscar Sánchez,</u> Carlos Pastelin, Fidel Barahona, Marleni Montes, Fernando Fajardo
9:25-9:50	TO 2	Caracterización clínico-epidemiológica, diagnóstico y resultados de manejo de pacientes COVID-19 IHSS-Tegucigalpa, Marzo- Agosto 2020	<u>Daniel Barahona, Hariana Solórzano, Oscar Sosa, Reina Vélez, Suyapa Guevara,</u> Cecilia Varela-Martínez, Giovanni Erazo Trimarchi
9:50-10:15	TO 3	Características clínicas, medidas terapéuticas y desenlace en 835 pacientes hospitalizados por COVID-19 en Honduras.	<u>Renierly Lazo, Poleth Flores, Cesar Ramos, Gina Martinez, Juana Martínez,</u> Cecilia E. Varela-Martínez, Elsa Palou, Edna Maradiaga
10:15-10:40	TO 4	Conocimientos y practicas sobre equipo de protección personal (EPP) en médicos especialistas y residentes en las emergencias del Hospital Escuela. Mayo a julio del 2020".	<u>Suyapa Alejandra Hernández Banegas, Ana Carolina García Lainez, Kely Gisela Medina Rodríguez, Heidylarissa Romaña Alvarado,</u> Cecilia Varela Martínez, Giovanni Giuseppe Erazo Trimarchi
Martes 1º. XII		DERMATOLOGÍA	

	Moderadores	Dra. Miriam González, Dra. Xenia Velásquez	
10:40-11:00	TO 5	Caracterización clínico-patológica de pacientes con carcinoma basocelular en el Hospital Escuela, 2015-2019	<u>Gina Guillén-Mejía,</u> Miriam González, Mauricio González, Kathya Chinchilla
11:00-11:20	RB 1	Psoriasis: Protocolo de Manejo	<u>Andrea Mariel Enamorado Herrera</u> Kathya Chinchilla, Edna Maradiaga, Elmer López Lutz
Martes 1º. XII 11:20-13:00		INAUGURACION	

TO 1 Telemedicina como alternativa de seguimiento de pacientes sospechosos de COVID-19 leve, en dos centros de atención del Distrito Central de Honduras.

David Sánchez¹, José Vásquez¹, Lucy Amaya¹, Oscar Sánchez¹,

Carlos Pastelin², Fidel Barahona³, Marleni Montes⁴, Fernando Fajardo⁵.

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, período 2018-2020. ²Doctor en Medicina, Especialista en Medicina Interna y Reumatología, Hospital de Especialidades IHSS, Tegucigalpa; ³ Doctor en Medicina, Especialista en Salud Pública, Secretaría de Salud de Honduras. ⁴ Doctora en Medicina, Maestría en Epidemiología, Hospital de Especialidades IHSS y Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), Tegucigalpa. ⁵Doctor en Medicina, Especialista Medicina Interna y Nefrología, Facultad de Ciencias Médicas y Secretaría de Salud.

Marco conceptual: La telemedicina ha recibido atención mundial durante la pandemia de COVID-19 como herramienta para mejorar la cobertura de atención médica al detectar tempranamente las complicaciones y disminuir la propagación de la enfermedad. Sin embargo, en Honduras la experiencia es limitada. **Objetivo:** Describir la telemedicina como alternativa de seguimiento de los pacientes sospechosos de COVID-19 leve, en dos centros de atención del Distrito Central, durante los meses agosto-septiembre 2020. **Metodología:** Estudio observacional y prospectivo, en dos centros de atención del Distrito Central, Honduras, efectuado del 28 de agosto al 22 de septiembre del 2020 en pacientes mayores de 18 años con COVID-19 leve, quienes mediante llamada telefónica o videollamada fueron entrevistados, para obtener información clínicos y epidemiológicos y teleconsultas de seguimiento los días 3, 5, 7, 10 y 14 de la enfermedad. **Resultados:** De los 71 entrevistados, se incluyeron 70 pacientes, 54 (77.1%) del centro de triaje del Instituto de Formación Profesional y 16 (22.9%) del Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social. El 75.7% prefirió la consulta telefónica. Sesenta y cinco pacientes ameritaron teleconsulta de seguimiento, de ellos 42 (64.6%) completaron el 100% de los seguimientos. Se realizaron 77 teleconsultas de seguimiento de las 136 programados (56.6%). De las personas contactadas solamente 1 paciente amerito evaluación presencial y no fue ingresado. **Conclusión:** La mayoría de los pacientes prefirieron la llamada telefónica como técnica de comunicación en teleconsultas, permitiendo realizar 68.6% de las mismas, a partir del séptimo día de la enfermedad. La ausencia de resultados adversos clínicos podría ser explicado por la carencia de factores de riesgo para desarrollar complicaciones asociadas a COVID-19 en la mayoría de los pacientes. La telemedicina demostró ser una técnica factible de seguimiento en pacientes COVID-19 leve, sin embargo

TO 2 Caracterización clínico-epidemiológica, diagnóstico y resultados de manejo de pacientes COVID-19 del IHSS. Tegucigalpa, marzo - agosto 2020

Daniel Barahona¹, Hariana Solórzano¹, Oscar Sosa¹, Reina Vélez¹,
Suyapa Guevara¹, Cecilia Varela-Martínez², Giovanni Erazo Trimarchi³

¹ Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna y Neumología, PhD en Ciencias Sociales con orientación a Gestión del Desarrollo, Profesora de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; ³ Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Epidemiología, Profesor de Medicina Interna FCM/ UNAH.

Marco conceptual. Una nueva entidad producida por un coronavirus, el SARS-CoV-2, se identificó en diciembre de 2019 en una ciudad de China. Su expresión clínica y capacidad de contagio ha sido extrema, desde síntomas vagos leves hasta neumonía severa y disfunción multiorgánica. La enfermedad se extendió mundialmente de manera rápida y fue calificada como pandemia en marzo de 2020. En Honduras, hasta el 20 de octubre se confirmaron 89,381 casos, de estos 2,576 fallecieron con una letalidad de 3.1%. **Objetivo.** Describir las características clínico-epidemiológicas, tratamiento, complicaciones y condición de egreso de pacientes COVID-19 manejados en el hospital de la Seguridad Social (IHSS) del Distrito Central de Honduras. **Metodología.** Estudio descriptivo transversal en el cual se analizaron los expedientes de una muestra (IC95%, margen de error del 5%) de pacientes COVID-19 confirmados, grado moderado o severo en quienes se investigaron características epidemiológicas, presentación clínica, manejo y condición de egreso. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética del IHSS. Los datos fueron ingresados y analizados en una base de datos EpiInfo. Se analizaron medidas de tendencia central y frecuencias. **Resultados.** Se incluyeron un total de 340 pacientes, correspondía al sexo masculino 61.2%, tenían hipertensión arterial 140(41.1%), Enfermedades respiratorias pacientes 105(30.8%), Diabetes mellitus 85(25.0%). Los síntomas mas frecuentes fueron fiebre 282 (82.94%), tos seca en 57 (75.59%) y dificultad respiratoria 212 (62.35%); Cumplieron criterios de neumonía grave 132 (38.8%) pacientes. Reactantes como Ferritina, Dimero D LDH y PCR estuvieron en niveles mucho mas altos en quienes fallecieron. Un total de 25 (4.2%) pacientes ingreso a unidad de terapia intensiva. La letalidad de la totalidad de la muestra fue de 25.8%. **Conclusiones.** La mayoría de pacientes pertenecía al sexo masculino y era mayor de 60 años. Los síntomas fueron similares a lo reportado, sin embargo se destaca alta frecuencia de neumonía grave y de letalidad en la muestra . No todos los pacientes que requirieron ventilación mecánica pudieron acceder a ella.

TO 3 Características clínico-epidemiológica, manejo y desenlace de pacientes COVID-19 tratados en hospitales públicos de Tegucigalpa, Honduras.

Renierly Lazo¹, Poleth Flores¹, Cesar Ramos¹, Gina Martínez¹, Juana Martínez¹, Cecilia E. Varela-Martínez², Elsa Palou³, Edna Maradiaga⁴.

¹ Doctor en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional

Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna y Neumología, PhD en Ciencias Sociales con orientación a Gestión del Desarrollo, Profesora de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; ³ Doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna e infectología, Profesora de Medicina Interna FCM/ UNAH; ⁴ Doctora en Medicina, Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica; Facultad de Ciencias Médicas UNAH; Tegucigalpa.

Marco conceptual. Los coronavirus son virus ARN que causan afectación multisistémica con predominio pulmonar. En diciembre 2019, se reportó en Wuhan China pacientes con neumonía severa de causa desconocida. Posteriormente se identificó su causa, un nuevo coronavirus nombrado SARS-CoV-2 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo declarada la infección como una pandemia en marzo del 2020. En Honduras se reportan altas tasas de infección y mortalidad. **Objetivo:** Determinar las características epidemiológicas, clínico-laboratoriales y desenlace de pacientes con COVID-19 moderado y severo ingresados en hospitales públicos del Distrito Central de Honduras. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, multicéntrico, realizado en tres hospitales públicos del área metropolitana del Distrito Central para tratamiento de pacientes positivos por SARS-COV2. Se recolectó información y clínico-epidemiológica, tratamiento y condición de egreso de los expedientes clínicos de un total de 835 pacientes confirmados positivos mediante PCR-RT (reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa), correspondiente a los meses de Mayo a Agosto del 2020. **Resultados:** Fueron del sexo masculino 64.9%, entre 51-80 años 64%, presentaron alguna comorbilidad como: Hipertensión arterial 48.3% y Diabetes mellitus 35.6%. Los síntomas mas frecuentes fueron: tos 84.1%, disnea 87.8% y fiebre 79.8%. El 58.4% se clasificó como COVID-19 severo. En cuanto a las complicaciones 24% desarrolló distress respiratorio y 15% lesión renal aguda. El tratamiento farmacológico se concentró en la administración de antibióticos, esteroides, anticoagulación y oxigenoterapia, esta última con mayor variación de centro a centro no así las intervenciones en cuanto a la oxigenación según disponibilidad. La mortalidad fué 31%. **Conclusiones:** Aunque la sintomatología fue similar a la reportada en otros estudios publicados, la severidad al ingreso y mortalidad fue sumamente alta. Solamente el 5.5% pudo acceder a la unidad de Cuidados Intensivos, por razones de limitación de cupo.

TO 4 Conocimientos y prácticas sobre equipo de protección personal contra COVID-19_19 en médicos que laboran en Emergencia del Hospital Escuela

Suyapa Alejandra Hernández Banegas¹, Ana Carolina García Lainez¹, Kely Gisela Medina Rodríguez¹, Heidy Larissa Romaña Alvarado¹, Cecilia E Varela-Martínez², Giovanni Erazo Timarchir³

¹ Doctora en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna y Neumología, PhD en Ciencias Sociales con orientación a Gestión del Desarrollo, Profesora de la Facultad de

Ciencias Médicas de la UNAH; ³ Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Maestría en Epidemiología, Profesor de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH

Marco conceptual: La importancia de la disponibilidad de un suministro adecuado de equipo de protección personal (EPP), el nivel de formación de los trabajadores sanitarios y su correcto uso, es pilar fundamental en la prevención del contagio del COVID-19. **Objetivo:** Determinar cuál es el conocimiento, actitudes y prácticas que tienen los médicos especialistas y residentes de las 4 emergencias del Hospital Escuela Universitario sobre el uso correcto del EPP ante COVID-19 con el propósito de identificar falencias y efectuar recomendaciones de capacitación. **Metodologías:** Estudio cuantitativo, descriptivo-transversal, aplicado a 104 médicos especialistas y residentes de los servicios de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Ginecología Obstétrica que laboran en la Emergencia del complejo Hospital Escuela Tegucigalpa M.D.C. Honduras en el periodo de mayo a julio del 2020. Se aplicaron 3 cuestionarios con preguntas sobre el EPP y además se observó el procedimiento de colocación y retiro del mismo. **Resultados:** Pertenecen al rango de edad de 25 a 29 años un 63,5%, con la moda de 28 años, el sexo predominante fue el femenino con 54,6%, la especialidad que más participó Medicina Interna con 40,5% y el grado de especialidad residente de segundo año, 33,7%. El 52% no había recibido capacitación sobre el uso de EPP, el equipo más utilizado en general fue la mascarilla N95 un 91,4%, el EPP menos utilizado fue los lentes protectores un 25%. El 55,8% de los médicos ha tenido problemas en la dotación del EPP, y el 63,7% no tiene un protocolo para EPP bien definido ni tampoco una correcta supervisión en un 91,3%. **Conclusión:** El personal médico de las Emergencias del Hospital Escuela no ha sido adecuadamente capacitado en EPP, no tienen conocimiento suficiente, ni utiliza correctamente el EPP. La dotación del equipo fue incompleto, lo cual condiciona un riesgo considerable de contagio. Se requiere una adecuada estrategia de capacitación en EPP y dotación completa y oportuna.

TO 5. Caracterización clínico-patológica de pacientes con carcinoma basocelular en el Hospital Escuela. Tegucigalpa, enero 2015 a diciembre 2019.

Gina Guillén-Mejía¹, Miriam González², Mauricio González³, Kathya Chinchilla-Castañeda⁴

¹ Doctora en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Dermatología/Cirugía Dermatológica, Servicio de Dermatología, Hospital Escuela, Docente del Postgrado de Dermatología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras ³ Docente de la Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ⁴ Doctora en Medicina, especialista en Dermatología/Dermatopatología, Docente del Postgrado de Dermatología y de la Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Marco conceptual: El cáncer de piel es la neoplasia maligna más común a nivel mundial y su incidencia va en aumento. El carcinoma basocelular es el

más frecuente y constituye aproximadamente el 80% de los tumores de piel no melanocíticos pudiendo llegar a causar una importante morbilidad relacionada con la invasión y la destrucción de las estructuras anatómicas vecinas. **Objetivo:** Determinar las características clínicas e histopatológicas de pacientes mayores de 18 años con carcinoma basocelular del Hospital Escuela, durante el período enero 2015-diciembre 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo, de todos los informes de biopsias excisionales de piel de los casos de carcinoma basocelular del Departamento de Patología del Hospital Escuela en un periodo de cinco años. Se obtuvo información acerca de las características socio-demográficas, clínicas del paciente y datos de hallazgos histopatológicas. **Resultados:** En los últimos cinco años se procesaron un total de 55,092 biopsias en el Departamento de Patología del Hospital Escuela de las cuales 1248 biopsias correspondieron a cáncer de piel (2.3%) y de estas 959 fueron carcinoma basocelular (76.8%), habiendo sido obtenidas 373 por biopsias excisionales. Se encontró predominio en el sexo femenino (62.2%), el rango de edad fue de 25-95 años, la edad promedio de 65.7 años \pm 12.9 años y el grupo de edad más frecuente de 60-69 (31.1%). La localización anatómica más frecuente fue la cabeza (90.0%) y de esta la nariz (31.6%) seguida por las mejillas (16.2%). La variante histológica más frecuente fue el nodular (91.6%) siendo los subtipos histológicos mixtos más frecuentes el nodular-adenoideo (31.0%) y el nodular-infiltrante (28.6%). El 92.9% de los carcinomas basocelulares fueron de alto riesgo. **Conclusiones:** El carcinoma basocelular fue el tipo de neoplasia maligna de piel más frecuente, afectando principalmente a mujeres, mayores de 60 años y encontrándose la lesión principalmente en nariz. El subtipo nodular representó el 91.6% , siendo de alto riesgo el 92.9%

RB 1 Psoriasis y su manejo: revisión de la literatura

Andrea Mariel Enamorado Herrera¹, Kathya Chinchilla Castañeda², Edna Maradiaga³, Elmer López Lutz⁴

¹ Doctora en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Dermatología/Cirugía Dermatológica, Servicio de Dermatología, Hospital Escuela, Docente del Postgrado de Dermatología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ³ Doctora en Medicina, Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ⁴ Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Dermatología, Servicio de Dermatología, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: La psoriasis es un enfermedad crónica e inflamatoria de la piel que en ocasiones puede ser sistémica con una prevalencia del 1 al 3% a nivel mundial, con una proporción del 4.7% de los pacientes vistos en el Hospital Escuela. **Objetivo:** Caracterizar las diferentes modalidades terapéuticas disponibles para los pacientes con psoriasis. **Métodos:** Se realizó una revisión bibliográfica electrónica con evidencia científica en base de datos MEDLINE, Scielo, EMBASE, Cochrane, Google Scholar. Los términos utilizados para la búsqueda fueron psoriasis, tratamiento, guías de manejo y se

buscaron artículos que abracaran un período de tiempo desde 2009 hasta 2020. **Resultados:** De 35 referencias revisadas se reafirma que esta enfermedad inflamatoria crónica de la piel de patogenia compleja que involucra aspectos ambientales, genéticos, endócrinos y metabólicos puede tener efecto sistémico, Su severidad se puede clasificar de acuerdo a índice como el “Psoriasis Area and Severity Index” (PASI, el área de superficie corporal (BSA), y el índice de calidad de vida (DLQI). El tratamiento combina aspectos de cambio, estila de vida, tratamiento tópico y medicamentos de acción sistémica. **Conclusión:** La psoriasis es una enfermedad cutánea que puede tener impacto sistémico cardiometabólica con afección de la calidad de vida del paciente por lo cual en cada caso debe indicarse la terapia adecuada según la severidad, disponibilidad y tolerancia de la terapia. El propósito de esta revisión es actualizar la información con la cual crear de guías de manejo en Honduras para el paciente con psoriasis.

TO 6 Bilirrubinas totales utilizando medición transcutánea versus medición sérica en recién nacidos a término tratados con fototerapia

José Andino¹, Jenny Funes², Gaspar Rodríguez³

¹ Doctor en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Pediatría/Neonatología, Departamento de Pediatría del Hospital Escuela, Secretaría de Salud y Docente de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ³ Doctor en Medicina, especialista en Pediatría/Nefrología, IHSS.

Marco conceptual: La ictericia neonatal es muy común en la primera semana de vida. La hiperbilirrubinemia puede ocasionar graves repercusiones en los neonatos como el kernícterus, con daño irreversible a nivel cerebral, por lo cual su prevención y manejo rápido es imprescindible. En el abordaje del paciente icterico es necesario la medición seriada de niveles de bilirrubinas, de manera que los lectores transcutáneos ofrecen un medio no invasivo de seguimiento. **Objetivo:** correlacionar los valores de bilirrubinas por medición transcutánea con los obtenidos simultáneamente por punción venosa en recién nacidos recibiendo fototerapia, para evaluar si este método es el adecuada en manejo del neonato icterico con hiperbilirrubinemia y tratado con fototerapia. **Metodología.** Estudió longitudinal y analítico que se realizó en el Hospital Escuela, Tegucigalpa, en 42 neonatos, con una edad gestacional mayor a 37 semanas, ingresados al Servicio de Neonatología, por hiperbilirrubinemia de distintas etiologías, que recibieron fototerapia en el mes de septiembre del 2019. Se utilizó el equipo Kejian KJ-8000 para monitoreo de bilirrubinas transcutaneo en neonatos ictericos durante la fototerapia. **Resultados:** La correlación lineal entre los valores de las bilirrubinas séricas y los derivados de las bilirrubinas transcutánea medidos al ingreso y a las 24 horas de iniciada las fototerapias fueron de 0.983 y 0.955 respectivamente, correspondiendo a una buena correlación. **Conclusiones:** No hubo diferencia de medias de los valores de bilirrubinas en ambos momentos. Se redujo el número de procedimientos invasivos, como las punciones venosas.

TO 7 Conocimientos sobre prevención y signos de alarma del Dengue, en padres de escolares, septiembre 2020

Karla M. Sabillon¹, José Samra², Dina Álvarez³

¹ Doctora en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, Departamento de Pediatría del Hospital Escuela, Secretaría de Salud y Docente de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH. ³ Doctora en Medicina, especialista en Pediatría, Hospital María de Especialidades Pediátricas

Marco Conceptual: El Dengue es la arbovirosis más común en Latinoamérica. Honduras es endémico para la infección por dengue por lo que la Secretaria de Salud de Honduras ha diseñado campañas de educación y comunicación, de alcance nacional para la prevención y reconocimiento de signos de alarma. La evaluación constante de los programas de prevención y el nivel de conocimiento que la población tiene de ellos permite adoptar mejoras.

Objetivo: Evaluar nivel de conocimiento sobre prevención y signos de alarma del Dengue en padres o tutores de niños escolares que asisten al centro de educación básica gubernamental en el mes de septiembre 2020.

Metodología: Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo transversal, en padres de familia o tutores de niños escolares que asisten a una escuela pública gubernamental y cuentan con acceso a internet, en la ciudad de Tegucigalpa. Para la obtención de datos se desarrolló un cuestionario de autoaplicación, validado (con coeficiente de Alfa de Cronbach mayor 0.82) consistente en 11 preguntas que estuvo disponible en línea del 17 al 25 agosto 2020. Los datos fueron analizados en programa STATA 15.

Resultados: Se obtuvo un total de 173 participantes. El 87% fueron madres de estudiantes, con edad promedio de 18-40 años (60%) alfabetas, con educación media (76%). El 20% de los participantes consideran que tiene un conocimiento adecuado de la enfermedad, definiendo correctamente el cuadro de dengue por la Secretaria de Salud en un 60%. Identificaron como signo de alarma el sangrado un 42% mientras que los otros signos los identifican acompañados por algún otro.

Conclusiones: El estudio muestra que el nivel de conocimiento general de enfermedad en padres de familia y tutores es bueno, se identifica el cuadro clínico de dengue en fase febril, pero solo un pequeño grupo reconoce todos los signos de alarma. En cuanto a las medidas de prevención los participantes consideran que la mayor responsabilidad del control de esta infección recae en las autoridades sanitarias.

TO 8 Evolución y Supervivencia de tumores hepáticos en pacientes pediátricos, Hospital Escuela, durante el 2000-2018.

Linda J. Turcios,¹ Ingrid C. Arambú,² Michelle López Santisteban.³

¹ Doctora en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Pediatría/Oncología, Docente de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH. ³ Doctora en Medicina, especialista en Pediatría/Nefrología, Maestría den Epidemiología, docente del departamento de pediatría, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Hospital María de Especialidades Pediátricas

Marco conceptual: Los tumores hepáticos ocupan el tercer lugar de malignidades intraabdominal en los niños, representan menos del 1.3% de todos los cánceres en la infancia. Dentro de estos el hepatoblastoma (HB) es el más frecuente seguido por el carcinoma hepatocelular (CHC). El presente estudio hace una caracterización de esta patología en el Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras. **Metodología:** Estudio de cohorte retrospectivo, pacientes pediátricos con diagnóstico de tumor hepático del Hospital Escuela, clasificación de acuerdo con el tipo histológico y el estadio clínico mediante la clasificación de PRETEXT. Se analizó la supervivencia mediante curvas de Kaplan-Meier. **Resultados:** De 5,523 pacientes diagnosticados con cáncer infantil, 34 (0,6%) fueron diagnosticados con tumor hepático, 22 (65%) pacientes con HB, 10 (29%) tenían HCC y 2 (6%) con hamartoma hepático. El rango de edad fue de 24 días a 17 años, el 68% eran hombres. La clasificación PRETEXT: PRETEXT II (6%), PRETEXT III (65%) y PRETEXT IV (29%), con una tasa de supervivencia general de 76,4% a dos años de seguimiento, con un 81.8% y 30% de sobrevivida a 2 años para el HB y CHC respectivamente. El PRETEXT IV tuvo diferencia significativa, observándose una supervivencia de 50 meses con valor de p 0.001, (RR 4.0, IC 95% 1.1-13.6), se encontraron metástasis pulmonares en 11 pacientes al diagnóstico, de estos 13,5% eran HB y 80% eran CHC, incrementando el riesgo de mortalidad (RR 6,0, valor de p 0,001, IC 95% 1,5-26,2). **Conclusión:** Los tumores hepáticos representan el 0.6% de los canceres en la infancia en el Hospital Escuela. Es el primer estudio en Honduras, encontrando el 65% HB y 29% CHC. El PRETEXT IV y la presencia de metástasis son los predictores de mortalidad más fuerte con RR de 4.0.

TO 9 Niveles de inmunoglobulina a en recién nacidos posterior a la administración de calostro orofaríngeo

Scarleth Velásquez¹, Mario Castillo², Alejandro Young³, Gaspar Rodríguez⁴

¹ Doctora en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, Dirección del Banco del Leche, Hospital Escuela, Secretaría de Salud; ³ Doctor en Medicina, especialista en Pediatría/Neonatología Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica Centroamericana; ⁴ Doctor en Medicina, especialista en Pediatría/Nefrología, Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Marco conceptual: La administración de calostro orofaríngeo se ha postulado en los últimos años como potencial “terapia inmune” en algunos pacientes, se

ha sugerido podría mejorar la función del sistema inmune y los estudios demuestran que es una práctica segura, factible y bien tolerada. **Objetivo:** Documentar los efectos que tiene la administración de calostro orofaríngeo sobre los niveles de inmunoglobulina A sérica en recién nacidos esperando una mejoría en la respuesta clínica. **Metodología:** Se trata de un estudio tipo ensayo clínico con asignación aleatoria que incluyó neonatos a partir de 30 semanas gestacionales con peso mayor de 1000 gramos que se ingresaron a la unidad de recién nacidos antes de las 24 horas de vida en el Hospital Escuela. Se incluyeron en el estudio un total de 40 pacientes, 20 en el grupo que recibió calostro (grupo intervención) y 20 en el grupo que no recibió calostro. **Resultados** Los grupos eran homogéneos en cuanto a sexo, edad gestacional y vía de nacimiento. No se observaron diferencias en cuanto a la medición sérica de IgA entre ambos grupos a las 72 horas de vida. **Conclusión:** No se logró demostrar que la administración de calostro orofaríngeo a los recién nacidos en los primeros tres días de vida puede influir sobre el aumento de la inmunoglobulina A sérica y tampoco se logró demostrar que esta práctica puede asociarse a mejor respuesta clínica en los recién nacidos.

TO 10 Evaluación del índice de choque en pacientes pediátricos con diagnóstico de dengue grave en emergencia de Pediatría y UCI. Hospital Escuela, 2019 a 2020

Melissa Portillo Lagos¹, Dr. Carlos Sánchez²

¹ Doctora en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Pediatría/ Cuidados Intensivos Pediátricos, Departamento de Pediatría, Hospital escuela, Secretaría de Salud.

Marco conceptual: En el 2019 Honduras presentó la tasa de letalidad por Dengue mas alta de Centroamérica y la segunda mas alta de Latinoamérica. El dengue grave es una complicación potencialmente mortal, con tasa de letalidad estimada de 2.5% a nivel mundial. La causa más frecuente de muerte es el choque hipovolémico. El índice de choque es una herramientas de monitoreo hemodinámico. Se ha validado una escala similar (SIPA) ajustado para la edad pediátrica. **Objetivo:** Establecer la relación entre SIPA y la condición clínica de los pacientes con dengue grave. **Metodología:** estudio observacional, descriptivo de corte transversal en pacientes pediátricos que ingresan con diagnóstico de dengue grave a la emergencia de Pediatría y Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Materno Infantil durante el periodo de abril 2019 hasta abril 2020. **Resultados:** Se estudió 2281 pacientes, 1277 (56%) de sexo masculino y 1004 (44%) de sexo femenino, el rango de edad fue de 1 a 17 años. Se confirmo el diagnóstico de dengue por laboratorio en 288 (10%) pacientes, de los cuales 115 (55%) presentaron clínica de dengue con signos de alarma; dengue grave 74 (26%) pacientes y sin signos de alarma 37 (17.7%) pacientes; 35 (16.5%) fallecieron. De los pacientes con diagnóstico de dengue sin signos de alarma 40% presentaron índice de choque alto; de los pacientes con diagnóstico de dengue con signos de alarma, 42% presento índice de choque alto, de los pacientes con dengue grave, 62% presento índice de choque alto; 28 (80%) de los pacientes que fallecieron tuvieron índice de choque alto. **Conclusión:** El índice de choque alto, impero tanto en pacientes

que desarrollaron dengue grave como en los que fallecieron. No hubo diferencia estadísticamente significativa entre los pacientes con signos de alarma y sin signos de alarma y su relación con el índice de choque.

TO 11 Caracterización clínico-patológica de tumores sólidos malignos en Pediatría, Hospital Escuela 2017-2019.

Diana Henríquez¹; Héctor Antúnez²; Armando Peña³

¹ Doctora en Medicina, Residentes de tercer año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Patología/ Patología Pediátrica, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Docente de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ³ Doctor en Medicina, especialista en Pediatría/Oncología Pediátrica, Oncología Pediátrica Hospital Escuela, Secretaría de Salud.

Marco conceptual. En la edad pediátrica, comprendida desde el nacimiento hasta los 18 años, los tumores malignos son infrecuentes y representan solo el 2% de los casos de cáncer, en niños los tumores sólidos malignos son histológicamente diversos se agrupan tomando en cuenta su morfología más que su sitio primario de origen; estos representan la segunda causa de muerte en pediatría. **Objetivo:** Caracterizar los tumores sólidos malignos, diagnosticados en el Hospital Escuela en el período enero de 2017 a diciembre de 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio no experimental, observacional, transversal. Se encontró que los tumores sólidos malignos más frecuentes en edad pediátrica fueron retinoblastoma (17.65%), tumor de Wilms (11.76%) y osteosarcoma (11.76%); la mayor frecuencia se presentó en el grupo de edad de 0 a 5 años. **Conclusión:** En Honduras no se cuenta con datos actuales que reflejen el panorama general de los tumores sólidos malignos en niños, por lo que este estudio refleja datos actualizados del principal centro asistencial en este país.

TO 12 Características Clínicas de la Morbilidad Materna Extremadamente Grave

Lilian Darleny Hernández Laínez

¹ Doctora en Medicina, Residente de tercer año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud Valle de Sula, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH

TO 13 Caracterización Clínica del Síndrome de Ovarios Poliquísticos

Iris Azucena Ramírez Salazar

¹ Doctora en Medicina, Residente de tercer año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud Valle de Sula, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH;

TO 14 Comparación entre efedrina y fenilefrina en el manejo de hipotensión tras anestesia espinal para cesárea

Alejandro Medina¹, Yolani Reyes², Alejandro Carias³

¹Doctor en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Hospital Escuela, Secretaria de Salud;³ Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y Medicina General Integral, Master en Nuevas tecnologías aplicadas a la educación. Profesor Unidad de Investigación Científica FCM-UNAH.

Marco conceptual: La anestesia espinal provoca una alta incidencia de hipotensión arterial en la embarazada, esto se asocia a efectos en el recién nacido y madre. Todavía subsisten muchas particularidades en cuanto a la elección y el uso de vasopresores por lo cual se decide investigar cual es más eficaz entre la efedrina y fenilefrina para el manejo de la hipotensión tras anestesia espinal para cesárea. **Metodología.** Se realizó un ensayo clínico aleatorio doble ciego, el universo fueron las mujeres embarazadas que se sometieron a cesárea en el Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras entre octubre a diciembre 2019, la muestra fue 162 personas. El procesamiento se realizó en EPI-INFO versión 7.2.2.6. Se contó con aprobación del Comité de Ética en Investigación Biomédica, FCM, UNAH. Se explicó el propósito del estudio, los beneficios y los posibles riesgos, obteniéndose consentimiento informado escrito. **Resultados.** Las variaciones de la presión arterial sistólica ($p=0.253$), presión arterial media ($p=0.566$) y presión arterial diastólica ($p=0.218$) no fue estadísticamente significativas, se evidenció tendencia a bradicardia en el grupo de fenilefrina $N=52/81$ (64.2%) ($p=0.000$). Efedrina tuvo mayor incidencia de náuseas $N=59/81$ (72.84%) ($p=0.009$) y vómitos $N= 15/81$ (18.52%) ($p=0.000$). La puntuación APGAR no tuvo significancia estadística. **Conclusiones** La fenilefrina es igualmente eficaz que la efedrina para contrarrestar la hipotensión materna, pero la fenilefrina tiene la ventaja de utilizar menos dosis de rescate y menos incidencia de náuseas y vómitos tras su administración. A pesar de que su uso este asociado a bradicardia es clínicamente insignificante en cesáreas de bajo riesgo.

TO 15 Uso de clonidina y morfina en analgesia intratecal para el dolor posoperatorio en cirugía ortopédica

Yaniana Bonilla Ferrera¹, Franklin Del Cid², Alejandro Carias³, Nelson Roque⁴

¹Doctora en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Hospital Escuela, Secretaria de Salud y Posgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH;³ Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y Medicina General Integral, Master en Nuevas tecnologías aplicadas a la educación, Profesor de la Unidad de Investigación Científica FCM-UNAH; ⁴ Doctor en Medicina, especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Hospital Escuela.

Marco conceptual: Los procedimientos en cirugía traumatológica y ortopédica, provoca altos índices de dolor, debido a los mecanismos fisiopatológicos de la transmisión dolorosa que genera esas cirugías, por ello es necesario aplicar técnicas neuro axiales de acceso y fármacos efectivos que modulen la conducción del dolor a través del bloqueo pre y post sináptico entre la primera y segunda neurona en la médula espinal. **Objetivo:** Determinar la efectividad analgésica postoperatoria de clonidina vs. morfina como coadyuvantes de la anestesia espinal con bupivacaína hiperbárica en pacientes sometidos a procedimientos ortopédicos de miembros inferiores. **Metodología:** ensayo clínico aleatorizado doble ciego con dos brazos de intervención durante la aplicación de bloqueo neuroaxial tipo subaracnoideo, el Grupo A tiene la combinación de bupivacaína hiperbárica más clonidina y morfina mientras que el Grupo B tiene la combinación de bupivacaína hiperbárica y morfina exclusivamente, los pacientes fueron agrupados según aleatorización simple y se incluyeron en total 89 paciente, 46 en el brazo A y 43 en el B, los datos obtenidos se analizaron mediante la plataforma de CDC EpiInfo en su versión 7.2 realizando medidas de tendencia central y análisis de probabilidad por riesgo de exposición. **Resultados:** ambos grupos fueron homogéneos y se evidenció mayor estabilidad hemodinámica, hipotensión con RR de 0.5904 para el Grupo A y menor bradicardia para el mismo grupo con $p=0.002607$, menor aparición de efectos secundarios y analgesia posoperatoria ($p=0.013$) el Grupo A **Conclusiones:** la combinación de la bupivacaína con clonidina y morfina presentó menores cambios hemodinámicos y mejor grado de analgesia comparada con la mezcla únicamente de bupivacaína con morfina.

TO 16 Eficacia del Fentanil epidural a cinco centímetros de dilatación en analgesia del trabajo de parto

Ivis Elena Hernández Maldonado¹, Francis Echeverría², Franklin Del Cid³, Alejandro Carias⁴.

¹Doctora en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Instituto Hondureño de Seguridad Social; ³ Doctor en Medicina, especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Hospital Escuela, Secretaría de Salud y Posgrados de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ⁴Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y Medicina General Integral, Master en Nuevas tecnologías aplicadas a la educación. Profesor Unidad de Investigación Científica FCM-UNAH.

Marco conceptual: El patrón de dolor en labor es comparado con dolor quirúrgico postoperatorio; el fentanilo, es uno de los principales opioides usados en anestesia clínica actualmente en pro de la mejora de la experiencia de parto. **Objetivo:** Determinar la eficacia y seguridad del Fentanilo a los 5 cm de dilatación en analgesia del trabajo de parto. Hospital Materno Infantil

noviembre - Febrero 2019-2020. **Diseño Metodológico:** Estudio descriptivo transversal, ejecutado en la sala de Labor y parto del Hospital Materno Infantil, encuestando a un total de 62 pacientes con un tipo de muestreo Probabilístico Aleatorio Simple. La tabulación fue realizada por medio de EpiInfo V7.2. Estudio sometido y aprobado por el Comité de Ética con registro No. 00003070. **Resultados:** La edad de predominio se encontró entre los 18-23 años 46.7%(29), El inicio del bloqueo se dio entre los 9-10min. En un 48.3% (30), la duración más frecuente de la analgesia entre 2:01-2:30 en un 45.1%(28). APGAR min 1. 8 con 58% (36) y en el min 5, 9 en un 69.3%(43), los efectos secundarios se dieron en menor medida, con un porcentaje acumulado de 12.9%(8), entre los cuales se encontraron, náuseas y fluctuaciones de la presión arterial, la fase activa tuvo una duración 1:31-2:00 en 56.4%(35) la duración del expulsivo entre 8-10 min. En un 33.8% (21). La satisfacción percibida obtuvo calificación de "Satisfecha" **Conclusiones:** La administración del Fentanil durante el proceso de parto, resulta en un manejo más humano y adecuado, reflejado en las experiencias de las participantes, así como en el seguimiento clínico.

TO 17 Efectos de Ácido Tranexámico comparado con placebo en adultos sometidos a artroplastia de cadera

Gabriela Raudales¹, Ingrid Barahona², Alejandro Carias³

¹Doctora en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Hospital Escuela, Secretaria de Salud; ³ Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y Medicina General Integral, Master en Nuevas tecnologías aplicadas a la educación. Profesor Unidad de Investigación Científica FCM-UNAH.

Marco conceptual: En adultos mayores, el aumento de patologías degenerativas conlleva a aumento de cirugías protésicas y subsecuente hemorragia. El ácido tranexámico es una alternativa para manejar esta complicación reduciendo uso de hemoderivados. **Objetivo:** Analizar los efectos y complicaciones perioperatorias tras la aplicación de 1 gramo de ácido tranexámico comparado con placebo en adultos sometidos a artroplastia de cadera en sala de operaciones del Hospital Escuela en 2019- 2020. **Métodos:** Ensayo clínico aleatorizado doble ciego, la población fue pacientes sometidos a artroplastia de cadera, calculando una muestra por contraste de hipótesis de grupos independientes obteniendo 48 pacientes, la muestra recolectada fue 35 casos. Se dividió en 2 grupos: con ácido tranexámico (A), sin ácido tranexámico (B). Los datos se introdujeron en Epi Info 7 para análisis. **Resultados:** 18 pacientes pertenecieron al grupo A y 17 al grupo B. 68% de la muestra es femenino y 68.5% mayor a 65 años. 60% de las cirugías se realizaron con bloqueo subaracnoideo. La media de sangrado fue 195 ml para grupo A y 189.4 ml para grupo B. La transfusión transoperatoria fue igual en ambos grupos y mayor en el grupo A en postoperatorio. Se presentó mayor proporción de falla renal en grupo B. **Conclusión:** El descenso de hematocrito

y transfusión sanguínea no fueron disminuidos con el ácido tranexámico y, el sangrado quirúrgico fue similar en ambos grupos; hay una reducción de complicaciones postoperatorias y estancia hospitalaria, disminuyendo costos institucionales. Se necesitan estudios de complicaciones a largo plazo.

TO 18 Implicaciones de Anestesia Ambulatoria en Pacientes Pediátricos en Sala de Tomografía y Resonancia Magnética

¹Leonardo Mauricio Gaitán Ordoñez. ²Francis Echeverria, ³Alejandro Carias, ⁴Franklin del Cid.

¹ Doctor en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Anestesiología Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ²Médico Especialista en Anestesiología del Instituto Hondureño de Seguridad Social, ³Médico Especialista en Otorrinolaringología y Medicina General Integral, Unidad de Investigación Científica FCM, ⁴Médico Especialista en Anestesiología del Hospital Escuela, Docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, Posgrado de Anestesiología Reanimación y Dolor

Marco conceptual: En la actualidad más del 60% de procedimientos quirúrgicos en pacientes pediátricos se realiza de manera ambulatoria. **Objetivo:** Determinar las implicaciones anestésicas en pacientes pediátricos ambulatorios en las salas de Tomografía y Resonancia octubre 2018 – marzo 2020. **Metodológico:** Estudio descriptivo transversal realizado en la Sala de Tomografía, Sala de Resonancia Magnética del IHSS. Se brindó anestesia ambulatoria a un total de 107 pacientes, con un tipo de muestreo no probabilístico a conveniencia. La información recopilada fue tabulada con programa estadístico-epidemiológico Epi-Info Versión 7.2. Este estudio se apegó a las buenas prácticas clínicas con seres humanos que estima la Organización Mundial de la Salud. **Resultados:** La edad más frecuente fue la de 1-5 años con un 45.7%(49), los hombres fueron más con 48.5%(52). Las enfermedades concomitantes más frecuentes fueron las Secuelas de Hipoxia Cerebral, con apenas 11 pacientes, un 64%(68) de los pacientes, no poseían para el momento del estudio antecedentes previos de anestesia. El estudio más frecuente fue la IRM Cerebral. La inducción anestésica se dio entre inhalatoria y AGML sumando entre ambas más del 80% de las inducciones, apenas cercano a un 4% se requirieron de medicamentos. Según la escala del Aldrete un 98% se encontró entre 9-10, por lo que no hubo mayor inconveniente para egreso de los mismos. **Conclusiones:** Más del 60% no reportaban antecedentes de anestesia y que las secuelas hipóxicas son la enfermedad concomitante más frecuente. Así mismo fue observable que las complicaciones fueron nulas y que los efectos adversos mínimos.

TO 19 Efectividad entre la analgesia libre de opiodes versus opiodes en pacientes ambulatorios con anestesia general.

Iris Mabel Merino Gomez¹, Franklin Del Cid², Alejandro Carias³, David Ramirez⁴

¹Doctora en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Posgrado de Anestesiología Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas; ³ Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y Medicina General Integral, Master en Nuevas tecnologías aplicadas a la educación. Profesor Unidad de Investigación Científica FCM-UNAH, ⁴. Doctora en Medicina, Especialista en Anestesiología, Escuela Latinoamericana de Medicina, La Habana, Cuba.

Marco conceptual: La cirugía ambulatoria es cada vez más frecuente debido, a sus beneficios; menor costos, instancia intrahospitalaria, utilización de analgesia con menor efectos adversos. Existe controversia sobre la utilización de la analgesia libre de opioides. **Objetivo:** Comparar el manejo del dolor de la analgesia libre de opioides versus analgesia con opioides en pacientes ambulatorios con anestesia general. **Métodos:** Se realizó un estudio ensayo clínico aleatorizado a un ciego, el universo pacientes del programa de cirugías ambulatorias del Hospital Escuela Universitario con anestesia general entre diciembre 2019 a marzo 2020, la muestra fue de 200 pacientes ;107 del grupo A(sin opioide) y 93 grupo B (tramadol), los datos obtenidos se analizaron mediante la plataforma de los CDC Epi-Info en su versión 7.2.**Resultados:** Se observó una leve tendencia a la disminución de la presión arterial sistólica($p=0.98$) y frecuencia cardiaca($p=0.92$) en el grupo que recibió opioide, cambio que carece de significancia estadística .La analgesia libre de opiodes presentó puntuaciones de dolor significativos solamente en la evaluación de los 30 min $n= 35/107(32.7\%)$ ($p=0.04$) y consumo de analgésicos de rescate ($p=0.04$) $n=52/200(26\%)$. **Conclusiones:** La utilización de una analgesia libre de opioides con opioides no determina alteración hemodinámica en el transoperatorio; la analgesia con opioides presenta menor riesgo de presentar mayor puntuación en escala de EVA en la UCPA y a las 8 horas postquirúrgicas y de requerir la administración de fármacos de rescate. Los pacientes a los que se les realiza cirugía ambulatoria presentan escala de dolor de leve a moderado.

TO 20 Satisfacción de atención anestésica en cirugía ambulatoria del instituto hondureño de seguridad social

Lea Linney Rojas Zúniga¹, Eva Patricia Nolasco Martinez², Franklin del Cid³, Alejandro Carias⁴

¹ Doctora en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Anestesiología Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Doctora en Medicina, Especialista en Anestesiología del Instituto Hondureño de Seguridad Social, ³ Doctor en Medicina, Especialista en Anestesiología del Hospital Escuela, Docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la

UNAH, Posgrado de Anestesiología Reanimación y Dolor; ⁴ Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología y Medicina General Integral, Master en Nuevas tecnologías aplicadas a la educación. Profesor Unidad de Investigación Científica FCM-UNAH,

Marco conceptual: La satisfacción de los pacientes es considerada una medida de la calidad asistencial. La calidad es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie. **Objetivos:** Evaluar el grado de satisfacción de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos bajo anestesia general y determinar los factores que puedan tener una relación directa con esa satisfacción. **Métodos:** Se realizaron cuestionarios a pacientes sometidos a anestesia general para cirugía general electiva, durante cinco meses consecutivos. Tras la obtención del consentimiento informado, las preguntas y respuestas fueron registradas, entre 2 a 4 horas tras el acto, por un elemento externo al equipo que prestó cuidados anestésicos. El cuestionario estaba constituido por 24 preguntas relacionadas con el periodo pre-operatorio, intra y pos-operatorio. **Resultados:** Todos los pacientes encuestados (100%) se encontraban satisfechos con su anestesia. En cuanto al dolor pos-operatorio, 54,7% refirieron no sentir dolor, 12,7% sintieron dolor leve, 25,3% dolor moderado y 7,3% dolor severo. El 45,3% refirió náuseas y 5,3% refirió vómitos en el pos-operatorio. El 89% de los pacientes refirieron que fueron evaluados por un anestesista, 90% consideró esclarecidas sus preocupaciones y 91% afirmaron que les fue explicado el tipo de anestesia que se realizaría. **Conclusiones:** Verificamos que los pacientes presentaron niveles altos de satisfacción con el acto anestésico. Los factores que se pueden encontrar relacionados con esa satisfacción son la información de los pacientes relativamente al plan anestésico, el esclarecimiento de sus preocupaciones, el nivel de dolor.

TO 21 Vía aérea difícil en pacientes adultos: Desenlace y capacidad de respuesta institucional

Ángel Roberto Martínez López¹, Roxana Solorzano², Alejandro Carías³

¹Doctor en Medicina, Residente del cuarto año Postgrado de Anestesiología, Reanimación y Dolor, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras; ²Doctora en Medicina, especialista en Anestesiología, Reanimación y Dolor, Servicio de Anestesiología del Instituto Hondureño de Seguridad Social. Tegucigalpa, Honduras. ³Doctor en Medicina, especialista Otorrinolaringología. Unidad de Investigación Científica. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Tegucigalpa, Honduras

Marco conceptual: La Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) define la vía aérea difícil como aquella en la que un anestesiólogo entrenado, experimenta dificultad para la ventilación o dificultad para la intubación o ambas. La intubación difícil se define como la necesidad de 3 o más intentos, o más de 10 minutos para conseguirla. **Objetivo.** Determinar el desenlace de los pacientes mayores de 18 años con vía aérea difícil y las características de la capacidad de respuesta institucional, en el Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. 2018-2020. **Metodología.** Estudio Descriptivo Transversal, con una muestra de 80 pacientes con vía aérea difícil. Muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos se ingresaron en EPI-INFO. Se realizó análisis descriptivo como medidas de tendencia central y agrupación. La proporción se estimó utilizando la fórmula: $P = \frac{\text{Número de personas con vía aérea difícil}}{\text{número de pacientes mayores de 18 años}} \times 100$. **Resultados.** El 28.8% tuvieron riesgo anestésico ASA II, el 27.6% tiene un ASA IIE. El 68.5% tuvieron Escala Cormack Lehane Grado III, el 7.5% Grado II, el 23.7% Grado IV, el 97.5% de la intubación fue exitosa, 2.5% fue fallida. El 36.3% con vía aérea difícil tienen sobrepeso, el 25% son Obesos tipo I. Se tuvo el 97.2% de intubación exitosa y se requirieron en la mayoría hasta 2 intentos para poder lograrlo. **Conclusiones.** La obesidad constituye un factor de riesgo para ventilación e intubación difíciles, así mismo un riesgo anestésico ASA II y III es también un factor de riesgo para vía aérea difícil.

TO 22 Síndrome de Burnout en Residentes de Anestesiología Reanimación y Dolor de la UNAH

Cristofer Pavel Fuentes Serrano¹, Cindy Regina Montoya², José Alejandro Carias Díaz³

¹ Doctor en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Anestesiología Reanimación y Dolor. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.²

Doctora en Medicina, Especialista en Anestesiología Reanimación y Dolor, Servicio de Anestesiología del Hospital María de Especialidades Pediátricas y Servicio de Anestesiología del IHSS. Tegucigalpa, Honduras.³ Doctor en Medicina, Especialista en Otorrinolaringología.

Unidad de Investigación Científica. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual. El síndrome de Burnout también conocido como síndrome de agotamiento laboral, síndrome de estrés profesional es un síndrome relacionado al trabajo. Estructurado por tres dimensiones que son el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Este síndrome es un problema emergente en salud y que afecta al sistema de salud en general al afectar el desarrollo de la profesión médica **Objetivo:** Identificar el nivel del síndrome de desgaste profesional o burnout en residentes del postgrado de anestesiología reanimación y dolor de la de la UNAH febrero 2019 a febrero 2020. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional transversal cuya muestra estuvo constituida por la totalidad de residentes de anestesiología (34) de Nuevo ingreso hasta cuarto año que aceptaron participar en este estudio previa firma de consentimiento informado. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory para la determinación del síndrome y un

cuestionario acerca de aspectos sociodemográficos y laborales. **Conclusiones:** se encontró una prevalencia de 35.29% de Síndrome de burnout en residentes de anestesiología del Hospital Escuela, respecto al género se encontró igual porcentaje de aparición del síndrome. Entre mayor es el año que se cursa en la residencia mas residentes presentan el síndrome de burnout.

TO 23 Cáncer de mama en estadio temprano: Cirugía conservadora y coadyuvancia. Hospital General San Felipe 2017-2019

Lylia Karina Lozano¹, Roberto Jerez², Jackeline Alger³

¹ Doctora en Medicina, Residente de cuarto año del Postgrado de Cirugía Oncológica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Doctor en Medicina, Especialista en Cirugía Oncológica, Hospital General San Felipe, Secretaría de Salud y Posgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, ³ Doctor en Medicina, PhD en Parasitología, Hospital Escuela, Secretaría de Salud y Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.

Marco conceptual: El cáncer de mama es la malignidad más frecuentemente diagnosticada en mujeres, representando casi 1 de cada 4 casos de cáncer. Está descrito que el manejo de cáncer de mama en estadios clínicos tempranos es la terapia conservadora de mama que consiste en cirugía conservadora y radioterapia adyuvante **Objetivo:** Describir los resultados oncológicos de las pacientes tratadas con cirugía conservadora y adyuvancia por cáncer de mama estadios clínicos I-II, Hospital San Felipe, Tegucigalpa, 2017-2019. **Métodos:** Estudio observacional descriptivo transversal. Extracción de información de expedientes clínicos de pacientes con diagnóstico nuevo de cáncer de mama. Se registró datos sociodemográficos, estadio clínico pre- y post-operatorio, tratamiento y sobrevida. **Resultados:** De 49 pacientes incluidas, 59.2% (29) >50 años, 71.4% (35) procedencia urbana, 61.2% (30) estadio IIA; las modalidades terapéuticas fueron radioterapia 73.5% (36), hormonoterapia 69.4% (34) y quimioterapia 40.8% (20). La combinación más frecuente fue radioterapia/hormonoterapia 46.9% (23) y 26.5% (13) recibió monoterapia. El tiempo promedio de inicio de radioterapia fue 25 semanas (rango 4-90 semanas) y 13 semanas (rango 4-35 semanas) para quimioterapia. La sobrevida a 36 meses en estadio IA y IIB con adyuvancia fue 100.0% (5) y 86.0% (12), respectivamente. La sobrevida global a 36 meses fue 95.9% (47). **Conclusión:** La sobrevida global identificada es comparable a estudios que siguen las guías internacionales para el manejo de cáncer estadio temprano. Recomendamos implementar la terapia conservadora de mama, donde la adyuvancia debe iniciar en un periodo no mayor a 8 semanas postoperatorias. Este manejo contribuiría a reducir la morbilidad y el impacto psicosocial que presentan abordajes terapéuticos más radicales. Es necesario y urgente contar con equipo y medicamentos adyuvantes de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos.

TO 24 Complicaciones en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica y convencional, Hospital Escuela, Tegucigalpa, enero - diciembre 2018.

Will Fernández Dubón¹, Dennis Figueroa², Gerardo Castejon³, Perla Simons⁴

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ² Doctor en Medicina, Especialista en Cirugía General, Servicio Emergencia, Hospital Escuela, docente de la Facultad de Ciencias Médicas, ³Doctor en Medicina, Especialista en Cirugía General, Emergencias Hospital Escuela, Docente Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; ⁴ Licenciada en Enfermería, MSc en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica, Facultad de ciencias Médicas (FCM) UNAH.

Marco Conceptual: La patología biliar tiene una prevalencia global que oscila entre el 10-20%, siendo la segunda patología quirúrgica más frecuente. Su intervención laparoscópica y abierta en la actualidad tiene una incidencia de complicaciones similares, sin embargo, un abordaje mínimamente invasivo a demostrado ser más eficaz y seguro. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de complicaciones y frecuencia de factores presentes a las mismas en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica y convencional, en el HE, en enero a diciembre del 2018. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica y convencional, mayores de 18 años que ingresaron en las salas de Cirugía del Hospital Escuela (HE). Se tuvo acceso a 185 expedientes clínicos, se aplicó un instrumento tipo encuesta para la recolección de su información contenida. Los resultados fueron procesados con EPI-INFO 7.2, aplicando frecuencias y porcentajes. **Resultados:** El 60% (112) eran <50 años, 77% (143) del sexo femenino, 67.5%(125) con diagnóstico de ingreso Colecistitis Litiásica Aguda (CLA), 84.6% (156) cirugía urgente, Colecistitis Crónica (CC) 73%(135) y Colecistitis Litiásica (CL) 27%(50) con una tasa de conversión del 12%(6). La frecuencia de complicaciones 10.8%(20), CC 11.85%(16) y CL 8%(4). Los factores mas frecuentes y posiblemente asociados: 70%(14) sexo femenino, edad >60 años 45%(9), diagnóstico de CLA 47%(8), cuadro clínico >72 horas 50%(10), presencia de comorbilidades 50%(10); hipertensión arterial y diabetes mellitus las más frecuentes. Se identificó en el abordaje laparoscópico: hemorragias 4%(2), pancreatitis aguda, infección de sitio quirúrgico 2%(1) y en abiertas: coledocolitiasis residual 5.9%(8), colecciones intraabdominales y colangitis aguda en 1.4%(2). No se identificaron casos de lesión de vía biliar. En 75%(15) se indicó manejo conservador y 15%(3) CPRE y laparotomía exploratoria 10%(2). **Conclusión:** La frecuencia de complicaciones de colecistectomía en el HE durante el 2018 fue de 10.8%(20), 11.85%(16) en colecistectomía convencional y 8%(4) laparoscópica. Se recomienda realizar un protocolo de colecistectomía de urgencia, estableciendo como estándar de oro la colecistectomía laparoscópica.

TO 25 Perfil epidemiológico y conducta terapéutica de pacientes con coledocolitiasis en Hospital Escuela.

Roger Aguilar C, Gerardo Castejón

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ² Doctor en Medicina, Especialista en Cirugía General, Servicio Emergencia , Hospital Escuela, docente de la Facultad de Ciencias Médicas,

Marco conceptual: La coledocolitiasis representa la causa más frecuente de ictericia obstructiva y colangitis. Aproximadamente el 8% de los pacientes con colelitiasis sintomática presentan asociada la ocupación de la vía biliar por coledocolitiasis. **Objetivo:** Caracterizar factores de riesgo, complicaciones asociadas y conducta terapéutica en el paciente adulto con diagnóstico de coledocolitiasis, ingresado al servicio de Cirugía del Hospital Escuela de enero a julio 2020. **Metodología:** Observacional, Descriptivo de Corte Transversal, Retrospectivo. Tamaño de muestra de 517 expedientes de pacientes con coledocolitiasis que recibieron atención de enero 2019- julio 2020 en Hospital Escuela. Los resultados fueron procesados con EPI info 7.2. **Resultados:** 122 (21.4%) casos de coledocolitiasis en 571 expedientes consultados. 42.62% de los pacientes con diagnóstico de coledocolitiasis pertenecen al grupo de edad de 31 a 50 años. 23.77 al grupo de edad de 18 a 30 años. 41.80% de pacientes con coledocolitiasis fue manejada con Colectomía abierta más exploración de vía biliar/Derivación biliar externa. 1.64% de pacientes fue manejada con CPRE +colectomía laparoscópica (dos tiempos). 28.69% de pacientes con coledocolitiasis permanecieron ingresados entre 8 y 14 días. 22.95% de pacientes con coledocolitiasis permanecieron ingresados por 1 a 7 días. El promedio de días intrahospitalarios para pacientes con coledocolitiasis fue de 15.06 (rango de 1 a 60 días). **Conclusión:** La conducta terapéutica predominante en pacientes con coledocolitiasis en Hospital Escuela Universitario es Colectomía abierta más exploración de vía biliar/Derivación biliar externa.

TO 26 Tiempo de realización de colecistectomía en pacientes con pancreatitis aguda leve de etiología biliar. HE, enero a diciembre 2018

Omar Alejandro Banegas Soler¹, Claudia María Cortés Cardona², Perla Simons Morales³

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; ² Doctora en Medicina, Especialista en Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, ³ Licenciada en Enfermería, MSc en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica, Facultad de ciencias Médicas (FCM) UNAH

Marco conceptual. El tiempo de realización de colecistectomía en pacientes que se están recuperando de un episodio de pancreatitis aguda leve de etiología biliar es un tema de debate mundial actual en cirugía general. **Objetivo.** Determinar el tiempo de realización de colecistectomía y la evolución clínica de pacientes con pancreatitis aguda biliar leve manejados en el servicio de cirugía general de enero a diciembre 2018, Hospital Escuela. **Metodología.**

Estudio observacional, descriptivo de corte transversal. De 263 casos de pancreatitis aguda del año 2018, 181 eran de tipo alcohólica (68.8%), 89 fueron excluidos por no cumplir criterios de inclusión. Se analizaron un total de 92 expedientes. Se usó cuestionario con los datos sociodemográficos y clínicos, tiempo de realización de colecistectomía, evolución clínica del paciente. **Resultados.** El 76.1% eran mujeres y 70.6% sin comorbilidades. Fue realizada colecistectomía al 77.2% (71), en la misma hospitalización. En 22.8% no hay registro de colecistectomía. El tiempo medio de realización de colecistectomía a partir del ingreso fue de 11 +/-6 días. Se observaron complicaciones biliares en 8.7% (8), cólico biliar en 50%(4). Complicación postoperatoria el 1.5% (1) con infección de sitio quirúrgico. Tiempo de estancia hospitalaria 12 +/-7 días, (rango 1-40 días). **Conclusión.** De las 92 pacientes, se les realizó colecistectomía al 77.2%. Al 93% de las pacientes se les realizó colecistectomía en la misma hospitalización y al ser indicada solamente 14.6%. El motivo de atraso en casi la mitad de los casos fue la espera de cupo quirúrgico. La media de tiempo para realización de colecistectomía fue de 11 +/-6 días. El abordaje más utilizado fue colecistectomía abierta en 66.2% de los pacientes. El tiempo de estancia hospitalaria promedio 12 +/-7 días (rango 1-40 días).

TO 27 Caracterización de pacientes adultos con trauma abdominal en el Hospital Escuela, enero a diciembre de 2018

Erik Fernando Yanes Castillo¹, Perla Simmons², Fanny Navas³

1. Médico residente de tercer año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas , Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) ,² Licenciada en Enfermería, MSc en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; ³ Doctora en Medicina, especialista en Cirugía General, Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Marco conceptual. El trauma continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública y representa la primera causa de muerte en pacientes entre los 15 y 45 años de edad. El manejo de los pacientes con trauma abdominal ya sea abierto o cerrado ha sido debatido por décadas, principalmente en pacientes hemodinamicamente estables y asintomáticos . **Objetivo:** Caracterizar al paciente adulto con diagnóstico de trauma abdominal y las principales complicaciones que se presentan derivados por este problema de salud. **Metodología:** se realizó un estudio observacional, transversal. La muestra fueron 70 Expedientes de pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico de Trauma Abdominal Abierto o cerrado que fueron atendidos en el servicio de Cirugía de la Emergencia del Hospital Escuela en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2018. Se aplicó un instrumento de recolección de datos demográficos, clínicos y de manejo del paciente desde su ingreso hasta su egreso del hospital. **Resultados:** Se

estudió un total de 70 casos de trauma abdominal de los cuales corresponde al sexo masculino el 91.4% (64) y al sexo femenino un 8.6% (6). Se encontró que el 67 % (47) pertenecen al área urbana, específicamente del departamento de Francisco Morazán, muy diferente al dato encontrado en otros estudios donde la residencia, 42 (52,5%) pacientes eran de zona rural, mientras que 38 (47,5%) eran de zona urbana. De 70 pacientes 60 se les realizó laparotomía de emergencia, 9 se les dio manejo conservador y solo 1 paciente se le realizó Laparoscopia diagnóstica. **Conclusión:** Los pacientes que sufren trauma abdominal abierto o cerrado en su mayoría son pacientes jóvenes que pertenecen al rango de edad de 18-40 años, respecto al sexo el más frecuente fue el masculino y en relación con la procedencia en su mayoría pertenecen al área urbana, se asocia una gran relación a la mayor estancia de los días postoperatorios a pacientes que se les realizó laparotomía de emergencia.

TO 28 Caracterización clínica y tratamiento utilizados en pacientes con cáncer colorrectal. HE, enero 2016 a diciembre 2019

Allan Fernando del Cid¹, Lenard Rodríguez², Gerardo Castejon³,
Perla Simons Morales⁴

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Cirugía General/Coloproctología, Cirugía General Hospital Escuela Y Facultad de Ciencias Médicas/UNAH, ³ Doctor en Medicina, Especialista en Cirugía General, Hospital Escuela, Secretaría de Salud y Docente de la Facultad de Ciencias Médicas; ⁴ Licenciada en Enfermería, MsC. Salud Pública, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual: El cáncer Colorrectal está definido como el crecimiento incontrolado de las células del colon y/o el recto. **Objetivo:** Caracterizar el diagnóstico y terapéutica realizados en pacientes con cáncer colorrectal, Hospital Escuela, 2016–2019. **Metodología:** Estudio cuantitativo de carácter descriptivo transversal, con un universo de 92 expedientes con una muestra de 75 expedientes y un muestreo No Probabilístico, incluyendo a expedientes completos de personas mayores de edad con diagnóstico confirmado de cáncer colorrectal y excluyendo a aquellos que han sido utilizados para procesos legales. Para análisis se creó base de datos en EpiInfo y Excel. Se analizó los datos por medio de frecuencias y porcentajes, se contó con la aprobación del Comité de Ética de la UIC-FCM-UNAH. **Resultados:** La edad más frecuente fue entre 61-71 años en 29%(22), siendo hombres los más afectados en un 51%, en su mayoría de secundaria 61%(46), Mestizos en un 93%. El tabaquismo se encontró en 56%(42) y el alcohol en 49%(37), la relación de obesidad o estadios normales de peso no se consignaron en un 89%(68), un 87%(65) presentaron Síntomas Constitucionales, el Adenocarcinoma Mucinoso con un 27%(20) seguido del Adenocarcinoma de Colon con un 21%(16), el tabaquismo se presentó en 56%(42) y el alcohol con un 49%(37), los pólipos intestinales presentaron un 47%(35) y se encontró la inactividad física en un 43%(32). Los manejos quirúrgicos se practicaron en un 55%(41), la Estancia Hospitalaria, la más frecuente fue de 5-10 días con 70%(52) siendo los Estadios III b, IV a y II b, que se encontraron con un porcentaje compartido de 12%(9). **Conclusiones:** La mayoría de pacientes

presentaron edades mayores a 40 años, la mayoría hacían uso de Tabaco y Alcohol, poca actividad física y un consumo elevado de grasas en sus dietas y su manejo fue quirúrgico en su mayoría.

TO 29 Traumas asociados a accidentes viales que involucren automotor tipo motocicleta, manejo e impacto en el HE, en el periodo de enero a diciembre 2019

Carlos González, Denis Figueroa Narváez

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Cirugía General/Coloproctología, Cirugía General Hospital Escuela Y Facultad de Ciencias Médicas/UNAH, ³ Doctor en Medicina, Especialista en Cirugía General, Hospital Escuela, Secretaría de Salud y Docente de la Facultad de Ciencias Médicas; ⁴ Licenciada en Enfermería, MsC. Salud Pública, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual Los accidentes en motociclistas están dentro de las principales causas de morbi-mortalidad traumática, donde representa el 23% de las defunciones. En Honduras solo en 2017 aumento en un 50% los accidentes en motocicletas en comparación con el año 2016. **Objetivo:** Describir los traumas asociados a accidentes viales que involucran motocicletas, manejo e impacto; atendidos en las emergencias del Hospital Escuela de enero a diciembre de 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo de diseño descriptivo, transversal. Con un universo de 1036 y una muestra aleatoria simple de 215 IC 90%, donde participaron todos los pacientes que llegaron a las emergencias del Hospital Escuela por accidentes a consecuencia del uso de motocicleta. Se recolectó los datos en un instrumento tipo formulario de vaciado. Y el análisis de datos se realizó con el programa Epi Info. **Resultados:** El sexo masculino fue el más afectado (89.77%), el 78.61% lo constituyó pacientes entre los 15-34 años de edad y el 77.67% solo culminó educación primaria. El mecanismo de trauma mas frecuente fue la colisión en 66.98%, además, el horario mas frecuente fue el nocturno en 42.79%. el etilismo agudo solo se diagnostico en 12.09%. El trauma de extremidades se presentó en un 58.14% seguido del politrauma en 26.98%. En los politrauma el mecanismo más frecuente fue la colisión (69%). La discapacidad se presentó en 12.09% y el 70% requirió algún tipo de intervención quirúrgica. La estancia hospitalaria fue de 1-5 días en 61.79%. **Discusión:** Los traumas en motociclistas representan una importante carga en los recursos hospitalarios a nivel mundial, factores como el sexo, edad y consumo de alcohol son importantes en esta patología. La construcción de un hospital exclusivo para trauma optimizará la atención de estos pacientes y la concientización en educación vial podría reducir la incidencia.

TO 30 Aplicación de las guías de Tokio en pacientes con Colangitis Aguda en el Hospital Escuela. Enero 2018-diciembre 2019

Axel Alfredo Murillo Cárcamo¹, Elvia Maria Soriano Cerna¹, Roberto Esquivel, Perla Simmons

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ² Doctor en

Medicina, especialista en Cirugía General, Cirugía General Hospital Escuela, Secretaría de Salud, ³ Licenciada en Enfermería, MsC. Salud Pública, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

Marco conceptual: La colangitis aguda es la complicación más frecuente de la obstrucción biliar, es potencialmente mortal, caracterizada por una infección bacteriana e inflamación del sistema biliar. **Objetivo:** Demostrar la aplicación de las Guías de Tokio 2018 en pacientes con Colangitis Aguda ingresados en el Hospital Escuela en los años 2018 – 2019. **Metodología:** Estudio cuantitativo de carácter descriptivo transversal de serie de casos. Se incluyeron a expedientes completos de personas mayores de edad con diagnóstico de egreso en expediente de colangitis aguda. Se estudiaron 54 expedientes, recolectando datos en el Hospital Escuela, Se analizaron los datos por medio de frecuencias y porcentajes, generando un vaciamiento con Epilinfo y Excel. **Resultados:** Las Guías de Tokio 2018 fueron implementadas en un 94% de los expedientes incluidos. La Colangitis aguda Leve fue el mas frecuente con un 48.1%. La concordancia en la estratificación de los casos según TG18 erró con mayor proporción en las Colangitis Grado 2 (15% No, 7% Si)., La falla orgánica mas frecuente encontrada fue la lesión renal (26%). El manejo antibiótico es adecuado según las Guías de Tokio 18 en el 70% de los pacientes. El drenaje de la vía biliar se realizó de manera oportuna en un 14% de los casos. Entre las causas de la Colangitis encontradas, la más frecuente resulto ser la Litiasis en un 48.2%. La estancia promedio mas frecuente fue el rango de 5-9 días (31.5%) Un 63%(34) de los pacientes egreso en condicion de mejorado, un 24%(13) en condicion de fallecido. **Conclusiones:** Las Guías de Tokio 2018 se aplican de manera parcial en el Hospital Escuela, con mayor énfasis al momento del diagnóstico junto con el manejo antibiótico y menor porcentaje al momento decisivo del drenaje de la vía biliar.

TO 31 Evaluación de los pacientes con coledocolitiasis sometidos a CPRE en el Hospital Escuela y el Instituto Hondureño de Seguridad Social. Tegucigalpa, Honduras. Enero a diciembre 2019
Danny Patryck Vásquez Avilez¹, Genoveva Maria Salgado Castejon¹, Roberto Esquivel², Perla Simmons³

¹ Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ² Doctor en Medicina, especialista en Cirugía General, Cirugía General Hospital Escuela, Secretaría de Salud, ³ Licenciada en Enfermería, MsC. Salud Pública, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

Marco conceptual: La colelitiasis es una enfermedad que su principal característica es la presencia de cálculos biliares en el interior de la vesícula. Estos cálculos biliares pueden migrar hacia la vía biliar y producir obstrucción a dicho nivel. La presencia de litos en el interior de la vía biliar se conoce como coledocolitiasis. En la actualidad, la utilidad de la CPRE se ha expandido tanto para diagnóstico como para opción terapéutica para dicha enfermedad. **Métodos.** Estudio cualitativo con diseño transeccional exploratorio, exploración en un momento específico. Análisis de Información clínica y epidemiológica consignada en expedientes clínicos. **Resultados:** La mayoría presentan edad de igual o mayor a 51 años, (44.71%), en cuanto al género el 72,99 pertenecía

al sexo femenino, la comorbilidad mas frecuente fue la Hipertensión Arterial en 14%, se obtuvo que la principal complicación se trató de pancreatitis aguda en un 22.35% de los pacientes y el 54.12% no presento complicación alguna. Se obtuvo que dicho procedimiento se llevaba a cabo en un rango de 8 -14 días posterior al diagnóstico en un 31.76% de los pacientes en este estudio y la estancia hospitalaria fue más de 22 días en el 36.47% de los pacientes. Además, se observó un menor número de complicaciones y resolución de la patología cuando se realizó en menor tiempo de demora desde su diagnóstico, hasta la realización del CPRE. **Conclusiones:** La presencia de comorbilidades y la edad es un factor determinante para el desarrollo de una complicación posterior a la realización de CPRE, El sexo femenino presenta un mayor riesgo para el desarrollo de coledocolitiasis y sus complicaciones, se relacionó un menor número de complicaciones y resolución de la patología cuando se realizó en menor tiempo de demora desde su diagnóstico, hasta la realización del CPRE.

TO 32 Análisis de los factores asociados, clínica y diagnóstico de aneurismas cerebrales en pacientes mayores de 18 años del Departamento de Neurocirugía de Adultos del Hospital Escuela del Año 2015 a 2019.

Eduardo José Nazar Villalta, Alejandro Carias²

¹Doctor en Medicina, Residente de quinto año de Neurocirugía, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ²Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología, máster en nuevas tecnologías aplicadas a la educación, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Marco conceptual: Los aneurismas cerebrales son dilataciones anormales de las arterias, con complicaciones con índices altos de morbilidad. Algunos factores de riesgo importantes son el sexo femenino, hipertensión arterial y tabaquismo. **Objetivo:** Analizar los factores asociados, clínica y el diagnóstico de pacientes con aneurismas cerebrales en pacientes mayores de 18 años del Departamento de Neurocirugía del Hospital Escuela Universitario en enero 2015 a diciembre 2019. **Metodología:** Estudio de cohorte. El universo fue todo paciente mayor de 18 años que se realizó angiografía cerebral en la unidad de hemodinamia del Hospital Escuela, con una muestra aleatoria de 203 pacientes, se aplicó un instrumento con variables sociodemográficas, de factores de riesgo, clínica y localización del aneurisma con el uso de expedientes clínicos, se utilizó programa SPSS versión 25 para analizar los datos. **Resultados:** Se encontró que el sexo predominante fue el femenino con 122 (60.1%) de los pacientes encuestados fueron sometidos a angiografía cerebral y de los cuales 73 (59.8%) presentaron aneurisma cerebral, el rango de edad de 46-55 años de edad fue el que predominó para angiografía cerebral con 46 (22.7%) pacientes sometidos al estudio, de los cuales 27 (58.7%) presentaron aneurisma cerebral. La comorbilidad más frecuente fue hipertensión arterial, presentando una asociación importante y un riesgo 5.9 veces más para presentar un aneurisma cerebral que en pacientes sin hipertensión arterial. El síntoma más frecuente de presentación de un aneurisma cerebral es cefalea, presente en 104 (94.5%) de los pacientes con

aneurisma cerebral y el signo más encontrado fue vómito con 45 (40.9%) de los pacientes presentándolo. La ubicación mas frecuente de los aneurismas fue la arteria carótida interna con 56 (50.8%) de estas lesiones presentes en esta localización, con aneurisma único en 45 (80.4%) de los encontrados en esa ubicación. **Conclusión:** El factor de riesgo mas importante para presentar aneurisma cerebral es hipertensión arterial con un RR 5.9 (IC 95% 3.2; 11.1), el síntoma más frecuente de un aneurisma cerebral es cefalea en un 94.5% y el signo mas encontrado es vómito en un 40.9%, La ubicación mas frecuente del aneurisma es la arteria carótida interna, encontrándose un solo aneurisma en la mayor parte de los casos.

TO 33 Mortalidad, resangrado y funcionalidad neurológica en pacientes tratados con embolización y clipaje en sala de Neurocirugía de adultos del Hospital Escuela del año 2015 – 2019.

Daniel Alberto Figueroa Zelaya¹, Edgardo Valeriano²

¹Doctor en Medicina y Cirugía, Residente de quinto año del Postgrado Neurocirugía, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ² Doctor en Medicina, Master en Epidemiología, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH.

Marco conceptual: La hemorragia subaracnoidea aneurismática es una emergencia neuroquirúrgica con alta tasa de morbilidad, mortalidad y discapacidad; el 46% de los sobrevivientes presentan déficit cognitivo a largo plazo. La incidencia mundial estimada es de 9/100,000 personas/año. En el pasado el clipaje del cuello del aneurisma era el único método para evitar resangrado y prevenir hemorragia subaracnoidea; hasta el advenimiento del coil auto desprendible. Estudios han evaluado los resultados de ambas modalidades terapéuticas sin evidenciar una superioridad global. El objetivo del presente trabajo es comparar la mortalidad, resangrado y funcionalidad neurológica de los pacientes con aneurismas cerebrales manejados a través de clipaje y embolización. **Metodología:** Estudio observacional analítico, donde se revisaron 147 expedientes de los pacientes sometidos a clipaje o embolización de 2015-2019, se midió la funcionalidad en base de la Escala de resultados de Glasgow y también Escala de Coma de Glasgow al ingreso y el egreso. **Resultados:** 65.3% (96) fueron mujeres. Se embolizaron 13.5% (13) mujeres y 19.6% (10) hombres. El rango edad fue 18-83 años, el grupo de clipaje fue 2.6 años mayor que de embolización (53.1 vs 50.5). Los pacientes sometidos a clipaje presentaron: 63.7% (79) discapacidad leve, 18.5% (23), discapacidad moderada, y 17.7% (22) discapacidad severa (Incluidos 5 decesos). En los embolizados 73.9% (17) presentaron discapacidad leve, 9.7% (2) Discapacidad moderada y 17.4% (4) discapacidad severa (Incluida 1 deceso). Para el clipaje y la embolización la mortalidad fue similar (4.0 vs 4.3, OR 0.93 (IC95% 0.11-7.58). **Conclusiones:** En el clipaje se observa incremento de la discapacidad moderada 2.14 veces. El riesgo de empeoramiento de conciencia es 2.8 veces mayor para los pacientes clipados. El sexo masculino, edad menor de 45 años

y mayor puntaje en Escala de Coma de Glasgow inicial se asocian a desenlaces favorables post clipaje.

TO 34 Glucosa en ayunas de embarazadas en segundo trimestre como predictor de diabetes gestacional. Instituto Hondureño de Seguridad Social 2018-2019

Milady Banegas-Echeverría¹, Karla Parodi² Doria Carrasco³

¹ Doctora en Medicina y Cirugía, Médico Residente de tercer año Postgrado Ginecología y Obstetricia; Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional, Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras. ² Doctora en Medicina y Cirugía, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Subespecialista en Medicina Materno Fetal. Hospital Escuela, Secretaría de Salud y Docente de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ³ Doctora en Medicina y Cirugía, Especialista en Ginecología y Obstetricia, máster en Epidemiología, Instituto Hondureño de Seguridad Social y Docente de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual: La Diabetes Gestacional (DMG) es el trastorno endocrino metabólico más frecuente generado por una intolerancia a los hidratos de carbono que ocurre con el inicio o que se reconoce por primera vez durante el embarazo. Se desarrolla durante el embarazo en mujeres cuya función pancreática es insuficiente para superar la resistencia a la insulina asociada con el estado de gestación. La prevalencia de DMG oscila entre 0.7 y 10.1% según diferentes criterios diagnósticos en todo el mundo. **Objetivo:** Determinar la eficacia de la realización de glucosa plasmática en ayunas en el segundo trimestre como predictor de DMG en mujeres atendidas en el Instituto Hondureño de Seguridad Social. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, realizado en el Instituto Hondureño de Seguridad Social entre enero 2018 a diciembre 2019 donde se revisaron 101 expedientes con diagnóstico de DMG. **Resultados:** La edad media de las pacientes fue de 33 años. El 92% presentó algún grado de sobrepeso u obesidad. El 100% se realizó glucosa plasmática en ayunas durante el segundo trimestre, de las cuales el 79% presentó glicemia mayor o igual a 92mg/dL, confirmando el diagnóstico con la curva de tolerancia a la glucosa oral alterada. **Conclusiones:** La realización de una glucosa plasmática en ayunas durante el segundo trimestre podría evitar la necesidad de realizar la curva de tolerancia a la glucosa oral en el diagnóstico de DMG por su alta sensibilidad (78.8%) y su valor predictivo positivo de 98%; especialmente en aquellos centros donde no se cuenta con esta herramienta diagnóstica.

TO 35 Conocimientos, Actitudes y Prácticas COVID-19; personal de enfermería y limpieza sala de Operaciones Hospital materno infantil/ Instituto Hondureño De Seguro Social agosto 2020”.

Fredal Eduardo Sanchez¹, Doria Aracely Carrasco², Karla Parodi³

¹ Doctor en Medicina, Residente de tercer año del postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Doctora en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, máster en Epidemiología, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Secretaría de Salud, Docente de la Facultad de Ciencias Médicas / UNAH; ³ Doctora en Medicina y Cirugía,

Especialista en Ginecología y Obstetricia, Subespecialista en Medicina Materno Fetal, Hospital Escuela, Secretaría de Salud, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.

Marco Conceptual: El SARS-CoV-2, es responsable de una nueva enfermedad en el humano llamado COVID-19 altamente contagioso y que causa importante morbilidad y mortalidad a nivel mundial. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 y prevención de contagio, en el personal de limpieza y enfermería de sala de Operaciones del Hospital Materno Infantil y del Instituto Hondureño de Seguro Social, durante el mes de agosto 2020. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, en total 125 empleados, de los cuales, 35 pertenecían al área de limpieza y 90 al área de enfermería. De ellos, accedieron a participar en el estudio 10 empleados de limpieza y 47 de enfermería. Se usó un instrumento de 31 preguntas cerradas. Con el programa EPI INFO 2011 se realizó base de datos y análisis. **Resultados:** De los 57 empleados entrevistados, el 100% han escuchado sobre COVID-19; 86% (37) conocían el agente causal del COVID-19; 96.49% (55) conoce la principal vía de contagio; En cuanto a sus actitudes, 92.98% (53) optarían por ayudar a buscar atención médica inmediata a un vecino con síntomas sospechosos de COVID-19; 92.86% (52) optarían por ayudar a la pronta atención de un paciente sospechoso de COVID-19; 98.21% (55) consideran necesario lavado de manos frecuentemente; 75% (42) usan su mascarilla en todo momento del día; En cuanto a sus prácticas, de presentar síntomas sospechosos de COVID-19, 92.86% (52) optarían por buscar atención médica inmediata previo a asistir a su trabajo, 73.21% realizaban cambio diario de mascarilla de protección; 66.07% (37) reutiliza el EPP en su trabajo; 76.79% (43) ha recibido una sola capacitación sobre COVID-19; 76.79% (43) ha recibido capacitación sobre la manera correcta de vestirse y desvestirse el Equipo de Protección Personal (EPP); 48.21% (27) hacen uso de guantes permanente en su trabajo. **Conclusión:** La mayoría de los empleados incluidos en el estudio, tienen conocimientos actitudes y prácticas adecuadas frente al COVID-19, sin embargo se debe reforzar los conocimientos verdaderos, actitudes y en especial prácticas que se deberían aplicar en su sitio de trabajo, ya que este último es el parámetro encontrado con mayor debilidad en el estudio

TO 36 Resultado obstétrico asociado a positividad de anticuerpos, pacientes con embarazo y síndrome de anticuerpos antifosfolípidos. IHSS, enero 2018 a octubre 2019

Dayana Margoth Ayestas Sarmiento¹, Carlos Benito Santiago

Pastelin², Jorge Cerrato Ferrufino³

¹ Doctora en Medicina, Residente de tercer año del postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.², Especialista en Medicina Interna y Reumatología, Instituto Hondureño de Seguridad Social, ³ Doctor en Medicina, especialista en Ginecología y Obstetricia/Medicina materno-fetal, Instituto Hondureño de Seguridad Social

Marco conceptual. El síndrome de anticuerpos antifosfolípidos (SAAF) se caracteriza por asociación de anticuerpos antifosfolípidos (AAF) con trombosis

y morbilidad obstétrica. Recientes estudios muestran incremento en las complicaciones obstétricas en pacientes con triple positividad de AAF en comparación a doble o única positividad. **Objetivo:** Determinar el resultado obstétrico del embarazo en estudio asociado a positividad de uno, dos o tres AAF, en pacientes con SAAF. **Metodología:** estudio descriptivo-retrospectivo de última gestación en 55 pacientes con SAAF primario del Instituto Hondureño de Seguridad Social del 1 de enero de 2018 a octubre de 2019. **Resultados:** En la última gestación las pacientes con 1 sólo AAF presentaron los peores desenlaces obstétricos y la positividad al anticoagulante lúpico se encontró con mayor frecuencia de presentación y relación a pérdida gestacional. **Conclusiones:** La mayoría de las pacientes con SAAF y embarazo son seropositivas a 1 AAF y se muestra asociación significativa entre resultados adversos y la positividad al anticoagulante lúpico (AL) poniendo en evidencia la heterogeneidad

TO 37 Características clínicas, resultados obstétricos y neonatales de pacientes embarazadas con COVID-19 en Tegucigalpa, Honduras, Marzo a Agosto 2020.

Dax Rivera¹, Doria Aracely Carrasco²

¹ Doctor en Medicina, Residente de tercer año del postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Doctora en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, máster en Epidemiología, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Secretaría de Salud, Docente de la Facultad de Ciencias Medicas / UNAH;

Marco Conceptual: En diciembre 2019 se identificó un nuevo coronavirus llamado Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS COV2) causante de la Pandemia por COVID-19 la cual conlleva alta morbilidad y mortalidad. Poco conocemos acerca de las características clínicas en la población embarazada. **Objetivo:** Determinar las Características clínicas, resultados obstétricos y neonatales en embarazadas con COVID-19 que acudieron al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) de Marzo a Agosto 2020. **Metodología:** Estudio retrospectivo de 110 embarazadas positivas para COVID-19 que acudieron al IHSS. Se recabo mediante un instrumento de investigación de 21 preguntas acerca las características clínicas y laboratoriales, tratamiento, resultados maternos y fetales. Se utilizó el programa EPI INFO 2011 para agrupación y análisis de resultados. **Resultados:** Se encontraron 110 embarazadas con infección por SARS coV-2 confirmadas por pruebas serológicas (IgG e IgM), el 85.2%(92) fueron positivo para IgG y 70.4%(76) positivo para IgM ,1.8%(2) positivos por prueba molecular RT-PCR. La edad promedio de las pacientes fue de 29 años y la edad gestacional media fue de 37.9 semanas gestacionales; el 89.7% provenían de Tegucigalpa; un 92.7%(102) fueron asintomáticas ,el 7.3%(8) tuvieron síntomas leves y solo una paciente presento síntomas respiratorios graves; Un 5.5%(6) refirieron tener contacto epidemiológico positivo. La vía de finalización del embarazo fue por parto vaginal 60% y cesárea en un 40%, siendo la principal indicación obstétrica de cesárea desproporción cefalopélvica (9 pacientes). De las 110 embarazadas con infección por COVID-19, se obtuvieron 109 (99.1%)

recién nacidos vivos con apgar promedio de 8 y 9 al primer y quinto minuto respectivamente , solo 1(0.9%) falleció, correspondía a parto pretérmino extremo. **Conclusión:** La mayoría de pacientes embarazadas con COVID-19 eran asintomáticas o con síntomas leves. Se observó una mortalidad materna baja del 0.9% y buenos resultados neonatales Los síntomas no difieren con los reportados en estudios de otras regiones. Sin embargo, en nuestro instituto se llevan a cabo mas partos vaginales que lo reportado en otros estudios, considerando que aun no esta claro si hay transmisión por contacto de secreciones cervicovaginales.

TO 38 Eficacia del manejo medico ambulatorio con misoprostol en pacientes con aborto menor de 12 semanas en el IHSS julio a septiembre 2020

Jose A Raudales¹ , Karla Parodi², Doria Carrasco³

¹ Doctor en Medicina y Cirugía, Médico Residente de tercer año Postgrado Ginecología y Obstetricia; Facultad de Ciencia Medicas (FCM), Universidad Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras. ²Doctora en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia con subespecialidad en Medicina Materno Fetal, Hospital Escuela, Secretaría de Salud y Facultad de Ciencias Médicas, UNAH ³, Doctora en Medicina y Cirugía, Especialista en Ginecología y Obstetricia y Master en Epidemiología, Instituto Hondureño de Seguridad Social y Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual. Hay varias formas de abordaje para el manejo del aborto temprano. Estas incluyen el legrado uterino instrumentado (LUI), aspiración manual endouterino (AMEU), y manejo farmacológico. En vista de la actual pandemia por el SARS-COV2, se propuso el manejo médico para disminuir la estancia hospitalaria en pacientes con aborto temprano;. El Misoprostol es un análogo de las prostaglandinas E1 que interactúa con receptores específicos en las células del miometrio produciendo contracciones miometriales con una efectividad comprobada arriba del 90%. **Objetivo:** Determinar la eficacia del manejo medico con misoprostol para el manejo del aborto menor de 12 semanas en pacientes en el Instituto Hondureño de Seguridad Social de Julio a septiembre 2020. **Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal con un universo de 66 pacientes que fueron evaluadas en la emergencia entre los meses de Julio a Septiembre en el IHSS que recibieron manejo médico para aborto menor de 12 semanas, que no tuvieran signos de infección, registrado en el Instituto hondureño de seguridad social, de estas solamente 29 cumplían criterios de inclusión. **Resultados:** El rango de edad promedio de pacientes en los cuales se presentó la mayor parte de los abortos fue entre 18-30 años. El 65% de las pacientes ya habían cursado con un embarazo previo y el 13% había tenido un aborto previo. A diferencia de lo reportado en la literatura internacional, las comorbilidades no fueron significativas con posible etiología del aborto. El 96.6% de las pacientes

tratadas con manejo médico tuvo evacuación uterina completa de los productos de concepción. **Conclusión:** El uso de misoprostol es altamente efectivo y seguro para el tratamiento del aborto, es bien tolerado por la paciente cuando se educa adecuadamente sobre sus efectos secundarios y se disminuye la estancia hospitalaria y por ende el riesgo de infección por SARS COV-2 asociado a la exposición hospitalaria.

TO 39 Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre COVID-19, personal médico de Ginecología y Obstetricia; Hospital Escuela y Hospital de especialidades del Seguro Social julio 2020

Jaime Enrique Teleth¹, Doria Aracely Carrasco², Karla Parodi³

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.² Doctora en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, máster en Epidemiología, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Secretaria de Salud, Docente de la Facultad de Ciencias Médicas / UNAH; ³Doctora en Medicina y Cirugía, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Subespecialista en Medicina Materno Fetal, Hospital Escuela, Secretaria de Salud, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.

Marco conceptual: El 07 de enero de 2020 se identificó un nuevo Coronavirus, el SARS-CoV-2, responsable de una nueva enfermedad en el humano: COVID-19. Dado la aparición reciente de la enfermedad, no hay datos sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del personal médico, sobre Coronavirus COVID-19. **Objetivos:** Determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Coronavirus COVID-19 en el personal médico del área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Escuela, en el bloque Materno Infantil y en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguro Social en julio 2020 **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo transversal, se aplicó 90 encuestas de 26 preguntas en el personal médico (especialistas, residentes, médicos generales) que laboran en las diferentes salas de Ginecología y Obstetricia de los hospitales antes mencionados. **Resultados:** la mayoría refiere que se transmite por contacto directo entre personas por gotitas respiratorias (98.8%), 73.3 % conocen la transmisión por aerosoles en procedimientos médicos, a través de fómites refieren en 70 %, solo el 24.4% reconocen la transmisión vertical madre-hijo. La mayoría conoce el microorganismo causante del COVID-19 (98.8% SARS COV 2). La mayoría de los médicos identifican a los pacientes diabéticos, hipertensos, inmunosupresos y a los asmáticos, como personas de mayor riesgo para complicaciones por COVID-19. Las medidas de prevención más utilizadas por el personal médico son: lavado continuo de manos, distanciamiento de las personas, uso de mascarilla N95, uso de batas de protección. Con respecto a la actitud, casi en su totalidad (98.8%) consideran COVID-19 como un problema de salud importante, presentan actitudes positivas respecto al COVID-19. **Conclusiones** El nivel de conocimiento sobre la causa, el mecanismo de transmisión, prevención es adecuado

TO 40 Pinzamiento precoz del cordón umbilical en tiempos de pandemia COVID-19, efectos, riesgos y beneficios. Instituto Hondureño de Seguridad Social

José Francisco Mayorga, Doria Aracely Carrasco

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.² Doctora en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, máster en Epidemiología, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Secretaría de Salud, Docente de la Facultad de Ciencias Médicas / UNAH

Marco Conceptual: El momento de pinzamiento del cordón umbilical ha sido y sigue siendo un tema de controversias. La OMS recomienda el pinzamiento y corte del cordón umbilical entre 1 a 3 minutos después del nacimiento debido a menor incidencia de hemorragia ventricular, enterocolitis necrotizante y septicemia neonatal en prematuros; sin embargo debido a la pandemia del COVID-19, algunos expertos recomiendan el pinzamiento inmediato para evitar la transmisión vertical del SARS-COV2 durante el parto. **Objetivo:** Determinar efectos, riesgos y beneficios que tiene el pinzamiento precoz del cordón umbilical sobre el recién nacido (RN) hijo de madre con infección por SARS-COV2, comparado con el pinzamiento tardío realizado en RN hijos de madre sana. **Metodología:** Estudio descriptivo de caso controles donde la muestra fue un total de 240 pacientes que se les realizó pinzamiento precoz y tardío del cordón umbilical, siendo 80 los casos (embarazadas con covid-19 positivo), y 160 los controles (embarazadas sanas) el mismo día del caso, definiendo caso: pacientes con infección por sars-cov2, que se les realizó pinzamiento precoz del cordón umbilical; y controles: pacientes que se descartó infección por sars-cov2, que se les realizó pinzamiento tardío del cordón umbilical. **Resultados:** De las 240 embarazadas, 57.91% se encontraban entre las edades de 21-30 años. El 93.75% fue diagnosticado con prueba rápida al momento de la atención del parto y ninguna con PCR. La de edad gestacional al momento del nacimiento en ambos grupos fue a las 37-38-6 SG con un 60.8%. La vía de evacuación en los casos fue por cesárea 40%, y la de los controles 26.8%. En ambos grupos el 70.8% se encontraban en el peso adecuado en los recién nacidos. No se le realizó prueba diagnóstica para detección de infección por sars-cov2 en los recién nacidos. No hubo diferencia en el hematocrito de los RN en ambos grupos. **Conclusión:** el pinzamiento precoz del cordón umbilical en RN hijos de madre COVID positivo, no mostro diferencia significativa de efectos, beneficios y complicaciones del recién nacido hijos de madres no infectadas, con el pinzamiento tardío del cordón umbilical. No se hizo tamizaje para COVID en RN.

TO 41 Inducción del parto a las 39 vs. 41 semanas gestacionales. Hospital Escuela

Arnon Oviedo¹, Maria Lezama¹, Karina Lara², Doria Carrasco³

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.² Doctora en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, ³Doctora en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, máster en Epidemiología, Instituto

Marco conceptual: El momento del parto es componente vital del embarazo. En pacientes de bajo riesgo no existe un consenso de cuando es la edad gestacional óptima en la cual se deba producir el nacimiento. **Objetivo** es determinar el riesgo que existe sobre la morbilidad materna y neonatal la inducción del parto a las 39 vs 41 SG. **Metodología:** Se realizó un ensayo clínico en el Hospital Escuela, en el periodo desde 1 Octubre 2019 al 10 de Marzo 2020. Los criterios de inclusión fueron, primigestas, mayores de 21 años, sin antecedentes personales patológicos, embarazos con fetos viables, sin patologías y en presentación cefálica. Las cuales se dividieron en 2 grupos según la edad gestacional 39 SG y 41 SG. Se procedió a la inducción del trabajo de parto, utilizando misoprostol u oxitocina, según la Puntuación de Bishop. **Resultados:** Se evaluaron 119 pacientes: 61 pacientes de 39 SG y 58 de 41 SG. El 13.1% de las pacientes de 39 SG y 48.3% de 41 SG se les realizó cesárea. La principal indicación de cesárea fue sufrimiento fetal agudo. Las pacientes de 41 SG presentaron más complicaciones maternas. El óbito fetal se presentó en 4 casos del grupo de pacientes de 41 SG, y ningún óbito en el grupo de 39 SG **Conclusión:** La morbilidad materna y neonatal es menor en pacientes con inducción a las 39 semanas en comparación a la inducción a las 41 SG.

TO 44 Evolución de función cardiopulmonar, musculoesquelética y calidad de vida en pacientes post-Covid-19, Centro Rehabilitación, Honduras.

Paola Angelina Ochoa Urbina¹, Roger Josué Ortega Galo¹, Karla Mareyli Gómez Ramírez¹, María Elena Herrera Dean², Blanca Esther Hidalgo², Karla Lizzeth Ortiz², Myriam Abascal Y González², Andrea Carolina Ramírez², Leonardo Ramsés Sierra³, Edna Maradiaga⁴, Jackeline Alger.⁵

¹Doctor(a) en Medicina, Residente de tercer año, Postgrado de Medicina Física y de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; ² Doctora en Medicina, Fisiatra, Centro Especializado de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social, San Pedro Sula; ³ Doctor en Medicina y Fisiatra, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa; ⁴ Doctora en Medicina, Master en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica (UIC), FCM UNAH; ⁵Doctora en Medicina, PhD en Parasitología, UIC FCM/UNAH.

Marco Conceptual: Pacientes con Covid-19 presentan compromiso cardiopulmonar, musculoesquelético y trastornos afectivos que ameritan rehabilitación integral. **Objetivo:** Describir evolución de la función y estructura cardiopulmonar, musculoesquelética y calidad de vida de pacientes post-Covid-19 posterior a un Programa de Rehabilitación Integral (PRI), Centro Especializado de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Hondureño de Seguridad Social, San Pedro Sula, mayo-septiembre 2020. **Metodología:**

Estudio descriptivo longitudinal retrospectivo. Se analizaron expedientes de casos con complicaciones moderadas/severas, evaluando al inicio y final del PRI (terapias respiratoria, ocupacional, psicológica; ejercicios aeróbicos y de resistencia): porcentaje de distancia esperada (%DE) en Prueba de Caminata de 6 minutos (PC6M), variables de espirometría, TAC pulmonar, disnea, fuerza prensil, índice de masa musculoesquelética (IMME), calidad de vida. Los resultados se trasladaron a nomenclatura de Clasificación Internacional del Funcionamiento de Discapacidad y Salud (CIF). Manejo confidencial de la información personal. **Resultados:** PRI duró 4-12 semanas (promedio \pm DE 7.6 \pm 2.5). De 55 casos analizados, 76.4% (42) moderados, 94.5% (52) entre 22 y 60 años (promedio \pm DE 43.7 \pm 9.7), 67.3% (37) hombres, 45.4% (25) más de una comorbilidad. Presentaron mejoría de disnea en tres niveles-CIF 30.9% (17) y dos niveles-CIF 47.3% (26); calidad de vida mejoró dos niveles-CIF 52.7% (29). El %DE en PC6M mejoró dos niveles-CIF 32.7% (18) y un nivel-CIF 56.4% (31). Estructura pulmonar mejoró un nivel-CIF 45.4% (25); 43.6% (24) no subió nivel-CIF. Variables con menor evolución: IMME 69.1% (38), fuerza prensil 45.4% (25) no subieron nivel-CIF. Al final, 42.0%(23) mostró patrón restrictivo y 40.0% (22) patrón mixto en función pulmonar. **Conclusiones:** Los pacientes post-Covid-19 en PRI mejoraron funcionalmente y en calidad de vida, aunque no todas las variables presentaron un cambio en porcentaje suficiente que permitiera un ascenso de nivel CIF. La no mejoría de la estructura pulmonar podría condicionar el patrón restrictivo. Es necesario fortalecer el PRI e implementar seguimiento a largo plazo

TO 45 . Caracterización clínico-imagenológica pulmonar en pacientes con covid-19 en el instituto hondureño de seguridad. Año 2020.

Boris Caraccioli Nuñez¹, Claudia Medina Sierra¹, Digna Pavón Núñez¹, Nohely Aguilar Espinoza¹, Yaritza Turcios Adriano¹, María Félix Rivera², Glenda Ortiz³, N Perdomo Rodríguez⁴, Jorge Almendarez⁵

¹Doctora en Medicina, Residente de cuarto año del postgrado de Radiología e Imágenes Médicas, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa. ² Doctora en Medicina, Máster en Salud Pública, Departamento de Fisiología. Facultad de Ciencias Médicas. UNAH. ³ Doctora en Medicina, especialista en Radiología e Imágenes Diagnósticas. Departamento de Radiología del IHSS y Docente de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ⁴Doctora en Medicina, especialista en Radiología e Imágenes Médicas, sub especialista en radiología torácica, Especialista en Medicina Interna. Hospital CEMESA, San Pedro Sula, ⁵

Marco conceptual: El diagnóstico definitivo de COVID 19 se realiza mediante pruebas laboratoriales, sin embargo, la tomografía de tórax juega un papel importante para diagnóstico y complicaciones y añade un valor pronóstico. **Objetivo:** Determinar las características clínico-imagenológicas en pacientes con COVID- 19 en el Instituto Hondureño de Seguridad Social. **Metodología:** Estudio observacional, transversal, de componente analítico, de todos los pacientes que cumplían con los criterios de caso confirmado o probable por

COVID-19 según la OMS sometidos a tomografía de tórax en un período entre marzo a agosto del 2020. Se utilizó una escala visual semicuantitativa: Puntaje de asesoramiento radiológico adaptado a la afectación segmentaria (PATPAS) de la Asociación Hondureña de Radiología e Imagen (AHRI); y una escala cualitativa: Sistema de datos y reporte para COVID-19 (CO-RADS) de la Sociedad Norteamericana de Radiología (RSNA). Se realizó un análisis estadístico univariado. **Resultados:** La población incluyó 190 pacientes. Los hallazgos radiológicos fueron similares en los grupos de casos confirmados y probables ($p= 0.14$). La afectación pulmonar en ambas escalas no mostraba diferencias estadísticamente significativas. El sexo más afectado fue el masculino, razón de 1.5:1, la media de edad fue de 50 años, la escolaridad universitaria (34.7%), siendo el personal de salud (33.3%) el más afectado. El 67.9% padecía una enfermedad crónica no transmisible. El patrón dominante fue el vidrio esmerilado (73.5%) con distribución mixta (55.9%) y región más afectada posterior (58.7%). La severidad de PATPAS predominante fue la grave (36.9%) en categoría A (48.9%), patrón en vidrio esmerilado organizado (34.2%) y fase inicial (49.3%). El esquema de valoración categórica determinó CORADS 5 (47.9%) **Conclusión:** Los hallazgos en tomografía constituyen un complemento esencial en la valoración inicial y pronóstico de los pacientes COVID-19. El patrón típico de neumonía por COVID-19 en la población estudiada fue de vidrio esmerilado con distribución mixta y afectación posterior bilateral.

TO 46 Impacto de la pandemia de covid-19 en la calidad de vida en pacientes con epilepsia refractaria

Javier Alfredo Lagos Servellón¹, Selvin Z. Reyes-García².

¹ Doctor en Medicina y Cirugía, Residente de cuarto año del Posgrado de Neurología, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ² Doctor en Medicina y Cirugía, PhD en Neurología/Neurociencias, Posgrado de Neurología, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual: Los pacientes con epilepsia refractaria (ER) son vulnerables a tener una mala calidad de vida (CdV) durante la pandemia de SARS-COV-2. **Objetivo:** Evaluar la CdV antes y durante la pandemia de COVID-19 en pacientes con ER atendidos en el Hospital Escuela (HE). **Metodología:** Se analizaron datos de una cohorte de pacientes con ER del HE. Las encuestas QOLIE-31 y QOLIE-48 se utilizaron para evaluar la CdV. Se realizó la prueba de Wilcoxon para comparar la CdV antes y durante la pandemia. Se identificaron factores determinantes de la CdV mediante modelos de regresión lineal. **Resultados:** Se analizó la información de 47 adultos y 5 adolescentes (edad media de 33.1 ± 14.7 años). En 46.2% no se identificó ningún factor precipitante de la epilepsia, 61.5% tenía crisis focales, la frecuencia mensual de crisis epilépticas fue de 5 ± 7 . El 96.2% usaba politerapia, con una media fármacos antiepilépticos (FAEs) de 2.6 ± 0.7 . No hubo cambios estadísticamente significativos en la comparación del puntaje total de antes y después de la pandemia en los adultos ($p=0.135$) ni en los adolescentes ($p=0.917$). Se observó diferencia estadística tras el inicio de la pandemia en los

ejes de la percepción general de la CdV ($p=0.013$) y los efectos medicamentosos ($p=0.020$) en los adultos y en el comportamiento escolar de los adolescentes ($p=0.046$). Los modelos de regresión lineal mostraron que la frecuencia mensual de las crisis epilépticas se asoció con la percepción general de la CdV ($p=0.005$; $r^2=0.169$), preocupación por las crisis epilépticas ($p=0.044$; $r^2=0.089$), bienestar emocional ($p=0.005$; $r^2=0.167$) y puntaje total de QOLIE-31 ($p=0.006$; $r^2=0.169$). La edad se relacionó con los ejes de preocupación por las crisis epilépticas ($p=0.022$; $r^2=0.113$), función social ($p=0.015$; $r^2=0.127$) y el puntaje total de QOLIE 31 ($p=0.030$; $r^2=0.103$). **Conclusión:** La pandemia COVID-19 ha tenido impacto en componentes específicos en la CdV en los pacientes con ER.

RB2 Protocolo para detección oportuna, diagnóstico y manejo en emergencia a pacientes con Síndrome de Guillain-Barré

José Alberto Rivera Zúniga, Harlis Josué Estrada², Temis Enamorado Claros³, Selvin Zacarías Reyes García⁴, Carlos Medina⁵

¹ Doctor en Medicina y Cirugía, Residente de cuarto año del Posgrado de Neurología, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ² Doctor en Medicina, especialista en Neurología, Hospital Escuela, Secretaría de Salud, ³ Doctor en Medicina, especialista en Neurología, Instituto Hondureño de Seguridad Social, ⁴ Doctor en Medicina, PhD en Neurología/Neurociencias, Posgrado de Neurología, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual: El síndrome de Guillain-Barré (SGB) es un trastorno en el que el sistema inmunitario del organismo ataca el sistema nervioso periférico. Puede ser desencadenado por diversas infecciones, entre ellas las causadas por los virus de zika, dengue y chikungunya, y afectar tanto los nervios periféricos que controlan la fuerza muscular como a los que transmiten las sensaciones de dolor, temperatura y tacto, produciendo debilidad muscular y pérdida de sensibilidad en miembros superiores o inferiores. Aproximadamente un 25% de los pacientes con SGB requieren cuidados intensivos y, pese a un tratamiento de apoyo adecuado, un 3,5% fallece debido a complicaciones relacionadas con la parálisis de los músculos respiratorios, paro cardíaco o trombosis. La incidencia global del SGB varía entre 1/90.000 y 1/55.000 por año, en Honduras se estiman valores de 1.37/100,000 casos por año para SGB a nivel nacional y hospitalaria. **Objetivos:** Identificar de manera oportuna los pacientes con SGB para brindar tratamiento adecuado y oportuno mejorando de esta manera su pronóstico evitando las complicaciones médicas asociadas a su diagnóstico. **Metodología:** Se realizó la búsqueda de artículos científicos y revisión bibliográfica actualizada sobre SGB, así como distintos protocolos de manejo a nivel local e internacional en base de datos internacionales (PUBMED, LILACS). **Resultados:** La obtención de un protocolo de atención, para la detección oportuna, diagnóstico y manejo en emergencia de pacientes con SGB el cual es adaptable y completamente aplicable en nuestro contexto, según los recursos con los que contamos en el país y en la institución. **Conclusiones:** el SGB es una enfermedad que merece atención protocolizada en áreas de emergencia para una adecuada identificación y manejo en nuestro sistema público de salud.

RB 3 Protocolo para el diagnóstico y tratamiento del ictus en la

emergencia del hospital escuela

Maynor Adalid Arias Ramírez¹, Roberto Padilla², Pablo Rodríguez³,
Selvin Z. Reyes García⁴, Carlos H. Medina⁴

¹ Doctor en Medicina y Cirugía, Residente de cuarto año del Posgrado de Neurología, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. ² Doctor en Medicina, especialista en Neurología, Hospital Escuela, Secretaría de Salud, ³ Doctor en Medicina, especialista en Neurología, Instituto Hondureño de Seguridad Social ⁴ PhD en Neurología/Neurociencias, Posgrado de Neurología, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

Marco conceptual: La enfermedad vascular cerebral es una de las principales causas de muerte y discapacidad en las personas a nivel mundial, 1 de cada 4 personas sufrirá ictus en su vida. De todos los ictus, 87% son isquémicos y 13% hemorrágicos. La creación de protocolos para el diagnóstico y manejo de esa entidad son un pilar fundamental para la atención de estos pacientes. **Objetivo:** definir los criterios diagnósticos y terapéuticos en pacientes con ictus. **Metodología:** se revisó bibliografía científica basada en las actualizaciones de guías de manejo internacional de ictus. Los artículos y revisiones científicas fueron obtenidas de bases de datos como PUBMED y LILACS. **Resultados:** Se elaboró un protocolo clínico, el cual contempla primordialmente atención hospitalaria, en el que se pretende alcanzar un diagnóstico y tratamiento específico para pacientes con déficit neurológico atribuido a una lesión focal aguda de causa vascular. El protocolo es dirigido al personal de emergencia en el área de neurología y medicina interna del Hospital Escuela. El presente protocolo permite comprender las opciones de tratamiento para el ictus isquémico agudo para garantizar la administración oportuna de la atención adecuada o la derivación ya que este se guía por el tiempo transcurrido desde el inicio del ictus, la gravedad del déficit neurológico y los hallazgos en las neuroimágenes. **Conclusiones:** La población debe ser informada sobre la importancia clínica y el impacto social del ictus, factores de riesgo, manifestaciones clínicas, medidas preventivas e importancia del apego al tratamiento. Enfatizamos además en la importancia de fortalecer la unidad de ictus y que se reciba el apoyo institucional necesario para un adecuado tratamiento a la población.

TO 47 Diferencias entre actitudes, creencias y barreras hacia la búsqueda de psicoterapia en personal de salud

Héctor Benjamín Valle Rodríguez¹, **Karla Patricia Serrano Irías**¹,
Greybi Yanibes Jackson Almendarez¹, Elena Reyes-Flores², José Roberto Galindo-Donaire³ Perla Simons Morales⁴

¹ Doctor en Medicina, Residente del tercer año Postgrado de Psiquiatría, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; ² Doctora en Medicina, especialista en Psiquiatría, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; ³ Doctor en Medicina, Psiquiatra de Enlace Departamento de Reumatología Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubiran" (INCMNSZ); ⁴ Licenciada en Enfermería,

Marco conceptual: El personal de salud es más vulnerable a desarrollar enfermedades mentales, siendo las más frecuentes depresión y ansiedad. La psicoterapia es efectiva como tratamiento para diferentes enfermedades psiquiátricas. Estos acceden con menos frecuencia a los servicios en salud mental y psicoterapia, en comparación con la población general. La búsqueda a la psicoterapia está influida por la diferencia entre las actitudes, estigma y barreras del personal de salud hacia la misma. **Objetivo:** Determinar diferencias entre las actitudes, creencias y percepción de barreras hacia el acceso a la psicoterapia en el personal de salud. **Metodología:** Estudio cuantitativo, observacional, comparativo y transversal, de enfoque analítico. **Participantes:** El muestreo fue no probabilístico por técnica de bola de nieve. Se obtuvieron un total de 97 respuestas. **Resultados:** El puntaje total de la escala BACE tuvo una media para médicos residentes de 24.52 ± 16.32 , para enfermeras/os auxiliares de 19.55 ± 17.16 y licenciadas en enfermería de 17.4 ± 14.55 . El resultado de análisis de grupo utilizando la ANOVA de Welch fue de $p= 0.14$. **Conclusiones:** No hubo una diferencia significativa entre ser médico o enfermera y el puntaje total de BACE y sus sub escalas. La decisión de acudir a recibir ayuda en salud mental es probablemente multidimensional y no lo determina el sector en el que labora.

TO 48 El método Iscan para Estimación de la Edad en Cadáveres de Hombres. Dirección de Medicina Forense Tegucigalpa, Honduras

Carlos Roberto Puerto Sanabria¹, Gladys Cruz Menjivar², Kathya Chinchilla-Castañeda³

¹ Doctor en Medicina, Residente Posgrado Medicina Legal y Forense UNAH, ² Doctora en Medicina, especialista en Medicina Legal y Forense Ministerio Público, ³ Doctora en Medicina, Especialista en Dermatología, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

Marco Conceptual: El Método Iscan (MI) consiste en la observación de cambios morfológicos en el extremo esternal de la cuarta costilla, para estimar la edad en cadáveres y/o vivos. **Objetivo:** Evaluar el MI como herramienta para la estimación de la edad en cadáveres de hombres adultos, hondureños, ingresados en la Dirección de Medicina Forense de Tegucigalpa, con base en la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo y valorar su reproducibilidad al evaluar el error interobservacional que pudiera suscitar. **Metodología:** Estudio de evaluación de prueba diagnóstica, de corte prospectivo. Gold standard utilizado: edad a partir de la fecha de nacimiento registrada en la tarjeta de identidad, muestreo por cuotas, unidad de análisis: 128 fragmentos costales. La muestra fue examinada por dos médicos legistas, quienes asignaron a cada muestra una fase del MI. **Resultados:** El examinador 1 obtuvo un promedio de especificidad de 97.8%, sensibilidad de 87.4%, valor predictivo positivo de 85.7%, y valor predictivo negativo de 97.7%. El examinador 2 obtuvo un promedio de especificidad de 98.3%, sensibilidad de

90.7%, valor predictivo positivo de 90.7%, y valor predictivo negativo de 97.7%. El coeficiente de Kappa de Cohen para la concordancia entre los examinadores fue de 0.83. **Conclusiones:** El MI es confiable como coadyuvante para la estimación de la edad en población masculina, adulta, hondureña, contando con un porcentaje aceptable de sensibilidad, especificidad y valores predictivos. Además, es un método replicable con una concordancia interobservador que se interpreta como casi perfecta.

TO 49 Participación social en salud del municipio de Taulabé, Comayagua. Año 2017.

Nieves Neudalia Vásquez Domínguez¹, Mercedes Martínez H²

¹ Doctora en Medicina, Máster en Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Licenciada en Trabajo Social, Máster en Salud Pública, Docente, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: La participación social es pilar fundamental para solución de los problemas sanitarios, siendo necesaria en el sector salud, debe ser integrante, comprometiendo la sociedad y así mejorar la calidad de vida. **Objetivo:** Caracterizar la participación social en salud en el área geográfica del Centro Integral de Salud “Santos Isolina Aguilar” del municipio de Taulabé, Comayagua, Honduras, para el año 2017. **Metodología:** Estudio enfoque mixto, tipo descriptivo, transversal. **Técnicas:** encuesta y entrevista a profundidad. **Instrumento:** cuestionario y guía semiestructurada, con consentimiento informado. **Tipo de muestreo:** por conveniencia, con una muestra de 70 agentes claves de salud. **Unidad de análisis:** participación social en salud y **Unidad de observación:** actores claves en procesos de salud. **Resultados:** Se encontró que la organización ciudadana en el municipio ya estaba constituida, fortalecida por el trabajo de diferentes Organizaciones No Gubernamentales en coordinación con personal institucional de salud pública que desarrollan programas de atención comunitaria. La media de edad en los encuestados fue de 45 años, 63% género femenino, 37% masculino, 30% terminó la primaria, 26% los estudios universitarios. 30% consideró que la capacitación facilitó la participación social, el 47% mencionó que el presupuesto limita el desarrollo de la participación en salud y renuencia de autoridades locales. **Conclusiones:** El concepto de participación social se centró en experiencias propias, no se concibe como un derecho humano, sino a una actividad voluntaria. La capacitación constante y el apoyo de los funcionarios de salud fueron identificadas como facilitantes y limitantes el factor económico insuficiente y la injerencia política partidaria.

TO 50 Determinantes Sociales de la Salud de la leishmaniosis cutánea no ulcerada, Amapala, Honduras, 2019.

Gabriela Rodríguez Segura¹, Mercedes Martínez Hernández², Wilfredo Sosa-Ochoa³, Vania Ribeiro da Matta⁴, Marcia Dalastra Laurenti⁴, María Mercedes Rueda³

¹ Doctora en Microbiología, Departamento de Parasitología, Escuela Microbiología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH),

² Licenciada en Trabajo Social, Máster en Salud Pública, Facultad de

Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.
³ Máster Enfermedades infecciosas y zoonóticas. Escuela Microbiología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras.⁴ Docente laboratorio de Patología de Moléstia Infecciosas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Marco conceptual: En Honduras la leishmaniosis cutánea no ulcerada (LCNU) es la forma más prevalente en la zona sur del país. Hasta el momento no se conoce el estado serológico de los cánidos, siendo estos considerados como importantes determinantes de tipo ambiental en América del Sur. **Objetivo:** Caracterizar los determinantes sociales de la salud de la leishmaniosis cutánea no ulcerada, Amapala, 2019. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental; la unidad de análisis fue los determinantes sociales: sociodemográficos, ambientales y de sistemas de salud. El muestreo se realizó respetando el criterio de inclusión que en la vivienda existiera historia de LCNU y que conviviera con cánidos; incluyendo en el estudio 50 viviendas, y recolectando información de 290 habitantes mediante la técnica de encuesta previo al consentimiento informado y 107 muestras caninas analizadas por pruebas serológicas DPP y ELISA. Se solicitó llenado consentimiento informado previo a la recolección de la información. **Resultados:** Se reportó 78% de familias en hacinamiento, donde un 51% de sus integrantes posee educación primaria incompleta; un 25.7% estos con empleos de tipo informal e ingresos salariales menores de L.4,500. Los cánidos analizados no presentaron signos sugestivos de leishmaniosis, reportando una seroprevalencia de infección del 42%; Se identificó un 77.8% de cobertura al tratamiento en los pobladores diagnosticados por LCNU. **Conclusión.** La prevalencia alta de infección por *Leishmania* spp en cánidos representa un importante determinante de tipo ambiental en la transmisión de la enfermedad, influenciado por condiciones socioculturales, económicos y demográficas en las que viven los residentes de Amapala.

TO 51 Servicios de apoyo psicosocial en emergencias, desastres y crisis con enfoque de derecho a la salud, honduras 2019

Dunia Elizabeth Varela Sandoval¹, Astarté Alegría²,

¹ Psicóloga, Máster en Salud Pública. Graduada Posgrado en Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras² Doctora en Ciencias Sociales con Orientación al Desarrollo. Docente Asesora Posgrado en Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: Factores de estrés extremo asociados con crisis aumentan el riesgo de sufrir problemas sociales, conductuales y psicológicos. La salud mental y el apoyo psicosocial son servicios fundamentales para reestablecer el bienestar individual, familiar y comunitario después de una crisis. **Objetivo:** Determinar el alcance de los servicios de atención psicosocial en emergencias, desastres y crisis, con enfoque de Derecho a la Salud en Honduras, 2019. **Metodología:** Estudio descriptivo, con variables cualitativas. Se realizó revisión documental del marco referencial nacional e internacional sobre el tema, se utilizó una guía de entrevista semi-estructurada a organizaciones que brindan

servicios de apoyo psicosocial, seleccionando 9 de 25 organizaciones registradas en el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos, las cuales abordan el tema de apoyo psicosocial. **Resultados:** Existe escasa disponibilidad a servicios de salud mental, apenas dos hospitales y programas de atención a violencia intrafamiliar a nivel primario. El Plan Integral de Gestión del Riesgo no cuenta con indicadores ni presupuesto para salud mental y apoyo psicosocial, en consecuencia, no hay registros. COPECO y SESAL no cuentan con puntos focales para estos servicios, lo que dificulta el ejercicio de su rol rector. 5 de las organizaciones son públicas y 4 no públicas, con potencial para organizarse durante eventos adversos. **Conclusiones:** Los servicios de salud mental y apoyo psicosocial en emergencias, desastres y crisis son escasos, enfrentan desigualdades en financiamiento y distribución de recursos humanos. Existen organizaciones gubernamentales y de sociedad civil, así como la Academia y el Colegio de Psicólogos que representan una oportunidad de respuesta oportuna.

TO 52 Factores asociados a intentos suicidas en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, noviembre 2019 a febrero 2020.

Luz Aurora Lagos Valladares¹

¹Doctora en Medicina y Cirugía, estudiante de segundo año de la Maestría en Epidemiología, Observatorio Nacional de la Violencia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: Aproximadamente un millón de personas en el mundo mueren por suicidio anualmente, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos. En la Región de las Américas ocurren alrededor de 65,000 defunciones por suicidio anualmente. **Objetivo:** Establecer factores asociados a intentos suicidas en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, noviembre-2019 a febrero-2020. **Metodología:** Estudio de casos y controles, con estudiantes de la carrera de medicina de la UNAH. Los casos fueron estudiantes con antecedente de intentos suicida y los controles fueron aquellos sin antecedente de intentos suicidas. **Análisis:** Se realizó análisis descriptivo con medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas y frecuencias para variables categóricas. Se realizó análisis bivariable: prueba chi-cuadrado y modelo de regresión logística simple y multivariable; la significancia y asociación se evidenció por valor de p, intervalos de confianza al 95% y Odds Ratio (OR). Se utilizó Stata 14.0. **Resultados:** 60.5% de los casos correspondían al sexo femenino, 44.7% de los casos y 34.1% de los controles se encontraban entre los 22 y 24 años, los principales factores asociados a intentos suicidas fueron: pertenecer a una familia con disfunción severa (OR= 13.57, p=0.004, IC95% 2.27–81.09) o moderada (OR= 5.21, p=0.001, IC95% 1.92–14.14), estar casado (OR= 5.07, p=0.011, IC95% 1.39–18.49), ser bisexual (OR= 12.2, p=0.0004, IC95% 1.84–131.62), nivel socioeconómico bajo (OR= 4.99, p=0.0018, IC95% 1.73–14.32), haber sufrido violencia física y/o psicológica (OR= 4.35, p=0.0001, IC95% 2.05–9.19) y abuso sexual (OR= 3.91, p=0.0019, IC95% 1.61–9.53).

Conclusión: Pertenecer a familia con disfunción severa o moderada, estar casado, ser bisexualidad, tener un nivel socioeconómico bajo, dificultad para afrontar problemas, haber sufrido violencia física y/o psicológica, abuso sexual, tener y haber sido tratado por depresión u otra enfermedad crónica fueron los principales factores asociados a intentos suicidas.

TO 53 Factores de riesgo para el abandono de lactancia materna exclusiva. Hospital Escuela. Cohorte septiembre-diciembre 2019

José Emanuel Cueva Nuñez¹

¹Doctor en Medicina y Cirugía Maestrante del último año de la Maestría en Epidemiología, UNAH, Unidad de Epidemiología Instituto Hondureño de Seguridad Social

Marco conceptual: Lactancia Materna Exclusiva (LME) es la alimentación del lactante únicamente con leche materna desde su nacimiento hasta los seis meses de edad, una madre abandona LME una vez que incorpora cualquier otro alimento. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo para el abandono de LME, Hospital Escuela (HE), cohorte septiembre-diciembre 2019. **Metodología:** Estudio de Cohorte prospectiva, se consideró población a toda mujer que finalizó su embarazo en el HE entre los meses septiembre-diciembre 2019 y afirmó que daría LME como alimentación a su Recién Nacido (RN) con seguimiento por seis meses para identificar el momento del abandono, se agregó 30% del tamaño muestral para cubrir la tasa de rechazo esperada; se realizó análisis bivariable con ji cuadrado, t de student y análisis de supervivencia Kaplan Meier, para el análisis multivariable se utilizó regresión de Cox. **Resultados:** En el análisis de supervivencia, los que tuvieron apego precoz tenían una estimación de seguir con LME de 46.4% a los 6 meses, comparado con quienes no tuvieron apego precoz fue de 28.6% en el mismo periodo de tiempo. (Breslow: χ^2 : 4.88, p: 0.027), en análisis multivariable de regresión de Cox los principales factores asociados fueron ausencia de Apego Precoz (HR_A :1.61, IC95%: 1.04-2.48), Asistencia a controles prenatales (HR_A :0.39, IC95%: 0.17-2.92), peso de RN mayor de 3,100 g (HR_A :0.64, IC95%: 0.41-0.98) y conocimiento sobre la edad que debe iniciar otros alimentos (HR_A : 0.42, IC95%: 0.27-0.66). las principales causas descritas de abandono de LME fueron percepción de poca producción de leche, Estudio/trabajo y por indicación médica. **Conclusiones:** La ausencia de apego precoz aumenta 1.61 veces el riesgo de progresión al abandono de LME en comparación con aquellos que si tuvieron apego precoz, la principal causa de abandono fue la percepción de la madre de poca producción.

TO 55 Efectividad de RBC sobre el Retraso del Lenguaje Expresivo en niños, IHSS, Honduras, junio-enero, 2019-2020

Carlos José Fajardo,¹ Mercedes Martínez,² Sonia Flores Elvir.³

¹ Doctor en Medicina, estudiante de segundo año Maestría de Epidemiología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras ² Doctora en Medicina, Médico especialista en Fonoaudiología, de la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del IHSS, Docente Asistencial

departamento de Rehabilitación UNAH ³ Doctora en Medicina, especialista en Rehabilitación, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación del IHSS.

Marco Conceptual: El retraso en el lenguaje expresivo (RLE) es una deficiencia en la articulación de sonidos hablados, fluencia, comprensión o uso de los símbolos escritos. En Honduras, el 28% de los niños con discapacidad presenta alguna alteración en la función relacionada con la voz, lenguaje y el habla. La Rehabilitación basada en la Comunidad (RBC) es una estrategia para mejorar el acceso a los servicios de rehabilitación que usa herramientas y el servicio de personas en su propia comunidad. **Objetivo:** Comparar la efectividad de terapias de lenguaje con enfoque de RBC versus la terapia convencional en niños entre 2-5 años con RLE en UMFyR del IHSS en Tegucigalpa, Honduras en junio-enero de 2019-2020. **Metodología:** Estudio tipo ensayo clínico aleatorizado con intención pragmática. Se diagnosticaron niños de 2-5 años con RLE y se aleatorizaron a terapias RBC o ambulatorias. Se caracterizó la población y se realizó un modelo de regresión de Cox univariado y multivariado. Se evaluó el compromiso, comprensión, actitud y aptitud de los padres hacia las terapias. **Resultados:** Se incluyeron 77 niños, 48 completaron dos evaluaciones. Muestra se caracterizó por: niños con mediana de edad de 3 años, con 77.1% entre 2-3 años y 22.9% entre 4-5 años, predominio masculino con 79.2%, procedencia urbana con 82.9%, madres con nivel educativo superior 47.9%. Los niños en RBC tuvieron 4.7% más probabilidad de mejorar (HR 1.047, p: 0.8893, IC95% 0.5434 – 2.0194); al ajustar por variables descritas, la probabilidad de mejorar fue de 10.2% (HR 1.1016, p= 0.783, IC95% 0.55 – 2.1966); Ninguno de los modelos alcanzó significancia estadística. **Conclusiones:** Este estudio provee evidencia que RBC es igualmente efectiva que las terapias ambulatorias, disminuyendo costos para el derechohabiente y para el IHSS.

TO 56 Tumores nasosinuales, características epidemiológicas, clínicas, radiológicas y anatómo-patológicas

María Josee Valladares¹, Alejandro Carias², Vilma Díaz³

¹Doctora en Medicina. Residente de cuarto año de Otorrinolaringología Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ² Doctor en medicina, especialista en Otorrinolaringología, Máster en Nuevas Tecnologías Aplicadas a la Educación, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ³ Doctora en Medicina, especialista en Otorrinolaringología, Departamento de Cirugía, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: Los tumores de la cavidad nasal y senos paranasales son neoplasias poco frecuentes. La histopatología y características clínicas son diferentes al resto de las neoplasias de cabeza y cuello, lo que hace que su diagnóstico y tratamiento represente un verdadero desafío. **Objetivo:** Determinar las características epidemiológicas, clínicas, radiológicas y anatómo-patológicas de los tumores nasosinuales malignos, en pacientes adultos ingresados en la Sala de Otorrinolaringología del Hospital Escuela Universitario en el periodo del año 2017 al 2019. **Metodología:** estudio descriptivo trasversal, con protocolo, sometido y aprobado por el Comité de Ética, Investigación y Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Incluyó 30 pacientes hospitalizados en Sala de Otorrinolaringología del Hospital Escuela en el periodo enero del 2017-diciembre del 2019, se utilizó el programa IBM SPSS versión 23.0 para análisis de los datos. **Resultados:** El 47% eran mayores de 50 años, de sexo femenino 53%, en su mayoría amas de casa 40% y agricultores 20%, sus principales síntomas y signos fueron obstrucción nasal 50%, rinorrea 30%, masa 20% y epistaxis 17%. Localizándose principalmente en cavidades nasales 67%, las características radiológicas más importantes fueron su vascularidad 43% y unilateralidad 33%, la estirpe histológica que predominó fue el linfoma 30%. **Conclusiones:** Los tumores nasales predominaron en el sexo femenino, siendo la obstrucción nasal, rinorrea y masa sus síntomas y signos principales, el aumento de la vascularidad en la imagen por Tomografía Computarizada orienta a sospechar malignidad, se evidenció que el factor económico y desconocimiento de la enfermedad, demoró la asistencia del paciente a un centro hospitalario.

OT 57 Estado Nutricional de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello en el Hospital Escuela.

Diana A. Licon¹, Alejandro Carias², Vilma Díaz³

¹Doctora en Medicina, residente de cuarto año de Otorrinolaringología Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ²Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología, master en nuevas tecnologías aplicadas a la educación, profesor titular Unidad de Investigación Científica, Otorrinolaringología Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

³Doctora en medicina, especialista en Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Marco conceptual: La desnutrición es una de las complicaciones que más aparece en el paciente con cáncer, especialmente en pacientes con cáncer de cabeza y cuello. El deterioro del estado nutricional repercute en gran medida en la capacidad funcional, con un aumento de las complicaciones, de la tasa de infecciones, disminución de la tolerancia al tratamiento, aumento de los costes sociosanitarios, influyendo en la calidad de vida del paciente. **Objetivo:** Determinar el estado nutricional de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Escuela Universitario, periodo del 2018 a 2020. **Metodología:** Estudio no experimental, longitudinal, prospectivo y correlación, sometido y aprobado por el Comité de Ética, Investigación y Bioética de la Facultad de ciencias médicas, UNAH, incluyo un total de 37 pacientes diagnosticados con cáncer de cabeza y cuello evaluados en tres periodos, hospitalizados en Sala de Otorrinolaringología del Hospital Escuela en el periodo del 2018 al 2020. Se utilizó un instrumento para la valoración Global. Las variables estudiadas fueron el peso, talla e IMC, complicaciones y tipo de tratamiento, se obtuvo consentimiento informado de los pacientes para realizar el estudio. Se utilizó el programa SPSS versión 21 para análisis de los datos. **Resultados:** la mediana de edad fue de 56 años, el 54% de los casos fue del sexo masculino, las complicaciones más comunes fueron náuseas y vómitos (46%), radiodermatitis (38%) y dificultad para tragar (22%). Durante el estudio se realizaron tres evaluaciones, observando la mediana del peso para la primera evaluación de 64 kg, un descenso a 60 kg para la segunda evaluación y en la última evaluación una mediana de 62 kg de peso. El tratamiento médico oncológico más utilizado fue la radioterapia (53%)

y quimioterapia (38%) respectivamente, la vía de alimentación más destacada fue la vía oral y gastrostomía. **Conclusión:** Se identificó pérdida de peso y reducción de albumina parámetros de desnutrición durante el tratamiento de pacientes con cáncer de cabeza y cuello. La vía de alimentación predominante del estudio fue la vía oral y la gastrostomía (quirúrgica).

TO 58 Factores de riesgo, clínica, tratamiento en pacientes con riesgo de Síndrome Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño

Iris Azaria García¹, Alejandro Carias², Vilma Díaz³

¹Doctora en Medicina. Residente de cuarto año de Otorrinolaringología, Facultad de medicina, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

²Doctor en Medicina, especialista en Otorrinolaringología, máster en nuevas tecnologías aplicadas a la educación, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. ³Doctora en Medicina, especialista en Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad nacional autónoma de Honduras.

Marco conceptual: Existen herramientas sencillas, fáciles de aplicar y detectar a pacientes en riesgo de Apnea-Hipoapnea Obstructiva del Sueño. **Objetivo:** analizar los factores de riesgo, clínica y tratamiento de pacientes con riesgo de Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del sueño en la Consulta Externa de Otorrinolaringología del Hospital Escuela, de octubre 2018 a marzo 2020. **Metodología:** Estudio de cohorte, realizado en la Consulta Externa de Otorrinolaringología de Hospital Escuela en el periodo de octubre 2018 a marzo 2020. Con una muestra de 122 pacientes, se aplicó el cuestionario de Berlín con medidas antropométricas, se utilizó programa SPSS versión 25 para analizar los datos. **Resultados:** Se encontró que 65 (53%) de los pacientes encuestados tuvieron riesgo alto de Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño, las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial, diabetes mellitus y hubo asociación significativa entre infarto agudo al miocardio y alto riesgo de Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño. Medida terapéutica que se asoció al riesgo alto del Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del sueño fue la valoración por Maxilofacial, no se encontró relación entre el índice de masa corporal y riesgo de Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño. **Conclusión:** Predominó el rango de edad de 26 a 35 años, sexo masculino, departamento de Francisco Morazán y el grado de educación secundaria en pacientes con alto riesgo de Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño. En el cuestionario de Berlín predominaron las características de somnolencia diurna y ronquido. Se encontró asociación entre alto riesgo de Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño e Infarto agudo al miocardio con un riesgo de 1.18 veces (IC 95%: 0.23, 6.57). También asociación entre alto riesgo de Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño y valoración por Maxilofacial. No se encontró asociación entre el IMC con riesgo alto de Síndrome de Apnea-Hipopnea Obstructiva del Sueño.

TO 59 Tratamiento del Carcinoma Epidermoide Laríngeo en el Hospital Escuela

Clarissa Isabel Chinchilla Delgado¹, Alejandro Carias², Vilma Díaz Bonilla³.

¹ Doctora en Medicina, Residente de cuarto año de Otorrinolaringología, Hospital Escuela Universitario.² Doctor en Medicina, Especialista en Medicina General Integral y Otorrinolaringología, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, ³Especialista en Otorrinolaringología, Departamento de Cirugía de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Marco contextual. El cáncer de laringe tiene una incidencia mundial anual de 177.000 y representa 94.000 muertes por año, de los cuales más del 95% son carcinoma epidermoide. La mayoría de los pacientes son diagnosticados en etapas avanzadas III o IV el 75% de los pacientes. Un periodo mayor de 46 días entre el diagnóstico e inicio del tratamiento aumenta la mortalidad. Las opciones terapéuticas se dividen en cirugía o tratamiento no quirúrgico (radioterapia sola o con quimioterapia). **Objetivo** Describir el tratamiento del carcinoma epidermoide laríngeo en pacientes del Hospital Escuela Universitario, periodo febrero 2018- diciembre 2019. **Metodología** Se realizó un estudio, descriptivo, transversal, en el cual se incluyeron los pacientes adultos ingresados en la Sala de Otorrinolaringología con diagnóstico histopatológico por primera vez de carcinoma epidermoide de laringe. El universo fue de 34 pacientes. Se describió estadio, tiempo transcurrido entre el diagnóstico histopatológico y el inicio del tratamiento, el tratamiento inicial, además de las complicaciones que tuvo cada paciente durante el tratamiento. **Resultados** El estadio se encontraban al momento de su diagnóstico histopatológico: 50.0% III y 26.47% IVa. El 90.9% inicio su tratamiento después de 21 días del diagnóstico histopatológico, de esos un 29 % después de 41 días. La radioterapia fue el tratamiento de elección en 91.18% y ninguno recibió cirugía como tratamiento. Las complicaciones fueron xerostomía 23.5%, disfagia 41% y 29% radiodermatitis. **Conclusiones** El carcinoma epidermoide laríngeo fue predominante en el sexo masculino, en un rango de edad de 51-70 años, en un estadio III, el tiempo de inicio del tratamiento después del diagnóstico histopatológico fue mayor de 21 días. A la mayoría se le brindó radioterapia como tratamiento inicial y a ninguno manejo quirúrgico, las complicaciones durante el tratamiento fueron disfagia, radiodermatitis y xerostomía.

TO 60 Evolución clínica del adulto mayor con Fractura Distal de Radio en Hospital Escuela, 2015-2019

Daniel Arnulfo Vallecillo B, Mirna Ochoa

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras,² Doctora en Medicina, Especialista en Ortopedia y Traumatología, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras

TO 61 Modelos Predictivos de Infección del Sitio Quirúrgico en Cirugía Ortopédica de Cadera y Rodilla, IHSS

Ericson Esau Aceituno Vida, Jonson Flores

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras,² Doctor en Medicina, Especialista en Ortopedia y Traumatología, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras.

TO 62 Manejo de fracturas de cuello femoral en el hospital de especialidades médicas la Granja del Instituto Hondureño de Seguridad Social en el periodo de 2018-2019

Arnoldo Wilfredo Trejo E, José Nicolás Rodríguez

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras,² Doctor en Medicina, Especialista en Ortopedia y Traumatología, Hospital Escuela y Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras,

TO 63 Evolución clínica del paciente con diagnóstico de pie diabético en el IHSS 2018 a 2020

Mario Alfredo Moya Aguiluz, Juan Ángel Bustillo Gómez

¹Doctor en Medicina, Residente de cuarto año de Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras,² Doctora en Medicina, Especialista en Ortopedia y Traumatología, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras.

TO 64 Resultado quirúrgico en el paciente adulto mayor con diagnóstico de fractura de cadera, IHSS. Período 2018-2020

Andrés Abelino Betancourth P, Stephanie Wagner Raudales

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras,² Doctora en Medicina, Especialista en Ortopedia y Traumatología, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras

TO 65 Profilaxis antibiótica tres días versus siete días en pacientes con fractura expuesta de tibia, instituto hondureño de seguridad social.

Carlos Fernando Alvarenga P, William Teodoro Bracamonte S

¹Doctor en Medicina, Residente de tercer año del Posgrado de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras,² Doctor en Medicina, Especialista en Ortopedia y Traumatología, Hospital Escuela, Tegucigalpa, Honduras

