RESÚMENES

1T Infecciones en pacientes oncológicos hospitalizados: caracterización sociodemográfica y factores asociados.

Óscar Alvarenga-Maldonado[1], Alejandra Paz-Gálvez[1], José Ángel Sánchez-N[2], Denis Padgett[3]

[1]Doctor en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, [2]Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Hematooncología, [3]Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología.

Marco conceptual: Las infecciones son importantes causas de morbimortalidad en pacientes con cáncer. Datos relativos a infecciones en pacientes con tumores sólidos son limitados. La escasez de antibióticos y el insuficiente acceso a los adecuados métodos diagnósticos y estudios complementarios en países en vías de desarrollo, limitan al clínico al momento de manejarlas. **Objetivo:** Describir la frecuencia, características clínicas y determinar los factores de riesgo de pacientes oncológicos con infecciones, ingresados en Hospital General San Felipe de Tegucigalpa, Honduras. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de casos y controles, del 1 de enero al 31 de marzo de 2016, de los expedientes de pacientes oncológicos hospitalizados en salas de Oncología del Hospital General San Felipe. Se seleccionaron los casos que presentaron criterios clínicos y laboratoriales de infección comparando con controles en una relación 1:1. Se investigaron variables sociodemográficas, tipo y estadio de tumor, clase de terapia, días estancia, utilización de hemoderivados. Se determinaron frecuencias y se compararon variables entre ambos grupos utilizando pruebas de ^{2}, t de Student y odds ratio (OR). Se respetaron normas de manejo de expedientes y confidencialidad. **Resultados**. De un total de 394 ingresos, se analizó 364 expedientes en los cuales se encontraron 46 casos de pacientes con criterios de infección y se seleccionaron 46 controles comparables, identificándose que tiempo prolongado de hospitalización (p=0.0001) y la transfusión de glóbulos rojos empacados (OR=2.46, IC 95% 1.05-5.73) como factores de riesgo para infecciones en pacientes oncológicos. No se encontró asociación estadística significativa del riesgo de infección con factores como edad, sexo, entorno social o tratamiento antineoplásico recibido. **Conclusiones:** En pacientes oncológicos, la estancia intrahospitalaria prolongada y las transfusiones de glóbulos rojos empacados guarda relación con la frecuencia de infecciones. Se recomienda acortar el tiempo de infección y observar normas de manejo de hemoderivados.

2T Factores asociados a cuadros respiratorios en pacientes con VIH/SIDA, Hospital Escuela Universitario, mayo-julio 2016.

Irma Isabel de Vicente Aguilera[1], Larissa Iselene Cornejo Rubí,[1] Efraín Bú Figueroa,[2] Jackeline Alger,[3] Leonela Alvarez, [4]**Martha Ramirez**.[4.]

[1]Doctora en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna Facultad de Ciencias Médicas/UNAH, [2]Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología, Hospital Escuela Universitario [3]Doctora en Medicina, PhD en Parasitología Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH

Marco conceptual: Las infecciones oportunistas son responsables de >90% de mortalidad en pacientes VIH/SIDA, siendo las infecciones respiratorias la primera causa. **Objetivo:** Determinar la proporción de cuadros respiratorios y factores asociados a cuadros respiratorios por infecciones oportunistas en pacientes con VIH/Sida, Hospital Escuela Universitario (HEU), Mayo-Julio 2016. **Metodología:**Estudio descriptivo transversal de asociación; pacientes ≥18 años VIH/SIDA atendidos ambulatoriamente en Centro de Atención Integral (CAI) o ingresados en salas del Departamento de Medicina Interna, con síntomas respiratorios incluyendo al menos uno de los siguientes por ≥10 días: tos, fiebre, disnea. Se obtuvo consentimiento informado verbal. Se evaluó factores asociados a infecciones oportunistas mediante OR e IC95%; se consideró estadísticamente significativo cuando $p<0.05$. **Resultados:** Se identificó proporción de 4.4% (33/750) de cuadros respiratorios en CAI HEU y 9.3% de frecuencia de infecciones respiratorias oportunistas entre 32 casos en quienes se completaron estudios. De estos 32 casos estudiados, se detectó tos 93.7% (30), disnea 50.0% (16) y ausencia de signos auscultatorios 75.0% (24); y en las muestras de esputo se identificó bacterias Gram positivas 26 (81.2%), Gram negativas 11 (34.3%), *Mycobacteria* 2 (6.2%), hongos 9 (28.1%). Los hongos aislados incluyeron *Candidaalbicans* 4, *C. no albicans* 6, *Criptococcusneoformans* 1, *Pneumocystis jirovecii* 1. Cianosis se asoció significativamente a infección oportunista (OR 56.0, IC95% 2.5-1270, $p=0.01$). Adherencia al tratamiento ARV demostró tendencia a asociación a casos sin infección oportunista (OR 0.1, IC95% 0.0-1.4, $p=0.09$). Los factores disnea, conteo CD4 y carga viral no demostraron diferencias significativas entre ambos grupos. **Conclusiones:**Se determinó baja proporción de cuadros respiratorios en pacientes ambulatorios, posiblemente por la terapia ARV. La baja frecuencia de infecciones oportunistas puede deberse a la falta de procedimientos diagnósticos de mayor sensibilidad y especificidad.El reducido tamaño muestral limitó el análisis de los factores asociados. Se debe promover la adherencia al tratamiento ARV.

3T **Caracterización clínico-epidemiológica y manifestaciones atípicas de pacientes con Chikungunya, Servicio de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario.**

José David Izaguirre[1], José Manuel Velasquez[1], Geovanny Trimarchi[2,], Efraín Bu[3]

[1]Doctor en Medicina, Residente de III Año de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH. [2]Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH[3], Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología, Hospital Escuela Universitario

Marco conceptual: La fiebre de Chikungunya es una epidemia de recién aparición en Honduras. Las manifestaciones clínicas y el comportamiento epidemiológico de la enfermedad pueden variar por zonas y por cambios genéticos en el virus. **Objetivos**: Determinar la frecuencia de pacientes con Fiebre de Chikungunya entre casos sospechosos según guías de la Secretaria de Salud, caracterizar clínico-epidemiologicamente a los pacientes con serología positiva y determinar la frecuencia de manifestaciones clínicas atípicas. **Metodología:** Estudio descriptivo longitudinal de pacientes adultos febriles a quienes se les efectuó estudio serológico por Elisa IgM y PCR tiempo real. Los casos positivos fueron encuestados para determinar características demográficas, presencia de fiebre, artralgias o artritis, articulaciones afectadas, presencia de rash y otras manifestaciones atípicas y se reviso su expediente clínico evolutivo. Se solicitó consentimiento informado. **Resultados**: De los 98 pacientes con sospecha de Chikungunya, 46 (46.9%) fueron positivos por el virus 67.4%. el grupo de edad mas afectado estaba entre 30 -59 años (58.7%), seguido del grupo entre 18 y 29 años (28.3%). Provenían del área urbana el 91.3%. La manifestación mas frecuente fue la artralgia, 46/46(100%), seguida de fiebre 91.3% y rash . Tuvieron manifestaciones atípicas 13.0% Conclusiones: Pacientes con presencia de artralgia o artritis agudas y fiebre deben ser investigadas por fiebre de chikungunya. Trece porciento presentaron manifestaciones atípicas como……...

4T Infecciones por bacterias multirresistentes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Escuela Universitario de Honduras, 2015.

Daniel Aguilar, Manuel Osejo[1], Manuel Sierra[2], Efraín Bú[3]

[1]Doctor en Medicina, Residente III año del Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.[2] MD, PhD, Maestría en Epidemiología, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias de Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [3]Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna e Infectología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual: La Unidad de Cuidados Intensivos presenta más del 20% de todas las infecciones nosocomiales, representando una elevada morbilidad, mortalidad y gasto para las instituciones hospitalarias. Además, las infecciones en dichas unidades suelen presentar gérmenes resistentes a múltiples antibióticos, lo cual es un riesgo para el paciente y una amenaza para la salud pública. **Objetivo:** Identificar los factores asociados a infecciones por bacterias multirresistentes en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Escuela Universitario. **Metodología:** Se realizó un estudio de casos y controles con muestreo no probabilístico a conveniencia y se escogieron 40 casos de pacientes con infecciones multiresistentes (resistencia a toda una familia de antibióticos o resistencia a dos o mas familias de antibióticos) y 40 controles (paciente con infecciones sensibles), todos ellos ingresados a UCI durante el año 2015. **Resultados:** De los pacientes infectados con bacterias multirresistentes fueron del sexo masculino, 22/40 (55%), y estaban en la edad entre 36-59 años 16/40 (40%). Los factores asociados con significancia estadística fueron la traqueostomía (OR 14), uso de antibióticos previos y los días hospitalizados . Las principales bacterias multirresistentes aisladas en orden de frecuencia fueron: Klebsiella, Stenotrophomonas, Pseudomonas, y Acinetobacter, siendo la neumonía asociada a ventilación mecánica la infección predominante con 19/40 (47%) casos. Las resistencias mas frecuentes se presentaron con Ceftazidime 12/40 (30%) y Ceftriaxone en 6/40 (15%). **Conclusiones:** La traqueostomía es el factor de riesgo más importante. La bacteria aislada mas frecuentemente fue Klebsiella y las cefalosporinas de tercera generación fueron los antibióticos con mayor frecuencia de resistencia.

5T Infecciones micóticas en pacientes del Hospital Escuela en el período de enero a mayo 2016

Ricardo A. Matute Ynestroza[1], Giovanni Giussepe Erazo Trimarchi[2], Tito Alvarado Matute[3], Sandra Montoya[4]

[1] Doctor en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y Departamento de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario. [3] Doctor en Medicina, especialista en Infectología. [4] Microbióloga, Servicio de Micología, Hospital Escuela Universitario.

Marco Conceptual: Las infecciones micóticas intrahospitalarias tienen hasta 40% de mortalidad a nivel mundial, siendo la cándida albicans el hongo que más frecuentemente aislado con un 60%, constituyendo la cuarta causa de infección nosocomial. Las micosis están asociadas a estados de inmunosupresión, neutropenia, uso de catéter venoso central y uso de antibióticos por tiempo prolongados. La instauración rápida de tratamiento antifúngico es vital para evitar el desarrollo de complicaciones. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de infecciones

por hongos en pacientes ingresados en el Hospital Escuela Universitario, las características clínico-epidemiológica de los pacientes, tipo de hongo mas frecuente. **Metodología:** Se revisó la base de datos del laboratorio de Micología del Hospital Escuela Universitario y se documentó el número de casos con cultivo positivo por hongos o test de antígeno para histoplasma, durante el periodo de enero a mayo del 2016, de los cuales se escogió al azar una muestra de 106 casos ingresados al Hospital, a quienes se les revisó el expediente para determinar las manifestaciones clínicas, exámenes laboratoriales, diagnóstico, uso de antibióticos, uso de catéteres, cirugías y tratamiento aplicado. **Resultados:** Se encontraron 316 casos de infección por hongos por cultivo y test de antígeno en el período, que corresponde a 5,7% de todos los ingresos del mismo período. De los 106 casos revisados, el hongo más común aislado fue cándida con un 89%. Entre las especies de cándida C. Tropicalis fue mayoritaria con 50% seguida de C. Krusei con un 24 % y C. Albicans con 22.7% **Conclusiones:** Cándida no albicans fue el hongo más frecuentemente aislado en el Hospital Escuela Universitario.

6 T Factores asociados a episodios de hipoglicemia sintomática en pacientes con Diabetes mellitus

Joan Marie Ferguson Martínez[1], Osmín Onan Tovar[2], Geovanny Erazo Trimarchi[3]

[1] Doctora en Medicina, Residente III año, Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, [2] Doctor en Medicina especialista en Medicina Interna, Departamento de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario, [3] Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Epidemiología Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual: La hipoglicemia constituye una complicación aguda frecuente pero prevenible en los pacientes con Diabetes mellitus, que conlleva a efectos negativos en la morbilidad, mortalidad y calidad de vida de los pacientes. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo asociados a episodios de hipoglicemia sintomática en pacientes con diabetes mellitus en salas de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario. M**etodología**: Estudio analítico de casos y controles, muestreo no probabilístico a conveniencia. Se seleccionaron 55 casos de pacientes diabéticos con hipoglicemia y 55 controles, a quienes se les investigaron características sociodemográficas, clínicas, presencia de comorbilidades y manejo. **Resultados:** El grupo etáreo más frecuente corresponde al rango de 51 a 60 años de edad, 61% era del sexo femenino, 100% con diabetes mellitus tipo 2. Los factores de riesgo asociados con hipoglicemia fueron: edad con OR de 1.12 p=0.01), administración de secretagogos con OR of 9.92 (95% colocar el rango), administración de insulina

NPH con OR of 131.99 (p=0.01), e insuficiencia renal crónica. **Conclusiones:** Los factores de riesgo de hipoglicemia fueron: edad, administración de secretagogos, administración de insulina NPH, número de eventos previos de hipoglicemia e insuficiencia renal crónica.

7T Eficacia de la ligadura endoscópica mas propranolol como profilaxis secundaria en pacientes con varices esofágicas

Diana Magoe Meza Madrid[1], Marco Antonio Sánchez[2], Jhenny Raquel Chávez[3], Manuel A. Lopez[4], Manuel Sierra[5]

[1] Doctora en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna y Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario, [3]Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna, Departamento de Emergencia de Medicina Interna del Hospital Escuela Universitario, [4] Doctor en Medicina, Triage del Departamento de Emergencia, Hospital Escuela Universitario, [5]PhD Epidemiologia, Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco Conceptual: En el Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras, las varices esofágicas ocupan el segundo lugar como hallazgo al realizar endoscopia digestiva alta, y el sangrado digestivo por dicha causa es la tercera causa de mortalidad en nuestro medio. Una de las acciones para disminuir la mortalidad en estos pacientes está dirigida a la profilaxis secundaria del sangrado por várices. **Objetivo:** Determinar la eficacia en el tratamiento combinando propanolol más ligadura endoscópica comoprofilaxis secundaria en pacientes con sangrado por varices esofágicas. **Metodología** Ensayo clínico abierto a un brazo de tratamiento, en servicio de gastroenterología del Hospital Escuela Universitario, en período entre Mayo a Agosto del 2016. Se estudiaron 19 pacientes. Se llenó el instrumento inicial de recolección de datos y durante la primera cita endoscópica se realizó diagnóstico y ligadura de varices esofágicas. Se tituló dosis de beta bloqueadores y se citaron los pacientes en 1 mes para realizar evaluación física y endoscopías control. Se definió como procedimiento eficaz durante la endoscopia si se visualizó obliteración de várices esofágicas. **Resultados:** Se encontró una tasa de respuesta favorable en 16/18 (88.8%), con un score de z de -4.7 y un valor de $p < 0.0001$. **Conclusiones** En este estudio el tratamiento combinado de ligadura endoscópica de varices esofágicas y administración de propranolol fue favorable en términos de obliteración de varices.

8T **Sobrecarga de Hierro en pacientes con Insuficiencia renal crónica, en el Hospital Escuela Universitario**

Alberto Corea[1], Osmin Tovar[2], Edgardo Valeriano[3], Dariela Ramos [4], Xenia Paz [5]

[1] Doctor en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Medicina Interna, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, [2] Doctor en Medicina, especialista en Medicina Interna, Departamento de Medicina Interna, Hospital Escuela Universitario. [3] Doctor en Medicina, MsC Salud Pública, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas.

Marco conceptual: Los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) reciben múltiples dosis de hierro parenteral y cursan con requerimientos transfusionales elevados para el tratamiento de la anemia propia de su enfermedad, consecuentemente, con el peligro potencial de desarrollar sobrecarga de hierro y daño orgánico. En Europa se han descrito prevalencias de sobrecarga de hierro que van desde 70% hasta 84%. **Objetivos**: Describir la proporción y factores asociados a sobrecarga de hierro en pacientes con insuficiencia renal crónica. **Metodología**: estudio descriptivo transversal, unicéntrico. Se incluyeron pacientes con IRC mayores de 18 años de edad, hospitalizados en salas de Medicina Interna y Nefrología del Hospital Escuela Universitario entre agosto y septiembre del 2016 escogidos por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia y que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. Se excluyeron pacientes con IRC y sepsis, hepatopatía, drepanocitosis, talasemia, linfoma, leucemias, hemolisis, hemocromatosis hereditaria, malignidad, infección por VIH, enfermedades reumatológicas, desnutrición severa, sangrados severos o intervención quirúrgica en los últimos tres meses. Se les realizo medición de ferritina sérica (inmunofluorescencia) y hemograma completo y se revisó de expedientes para determinar variables sociodemográficas, comorbilidades, causa de ingreso, numero de transfusiones, numero de infusiones de hierro. **Resultados:** se incluyeron 35 pacientes. El promedio de ferritina medido fue 838.79 ng/ml. Se encontró valores de ferritina altos (>350 ng/ml) en el 80%, siendo >1,000 ng/ml en el 37.1%. El promedio de transfusiones de glóbulos rojos fue de 7.7 y el promedio de infusiones de hierro intravenoso fue de 53.1. En la correlación bivariada hubo evidencia fuerte de relación con la cantidad de transfusiones, y dosis de hierro parenteral. **Conclusiones:** El 37.1% de los pacientes cursa con valores de ferritina y conllevan gran riesgo de daño orgánico y que ameritan terapia quelante. Las concentraciones elevadas de ferritina se correlaciona con la cantidad de transfusiones y dosis de hierro parenteral por lo que es necesario seguir recomendaciones internacionales de manejo de anemia en pacientes con IRC

9T **Dermatosis más Frecuentes en la Consulta Externa de Dermatología del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa, Honduras 2014-2015**

Carolina López[1], Clelian Espinal[1], Johana Carrasco[1], Benilda Martel[2], Carolina Arita[3], Manuel Sierra[4]

[1] Doctora en Medicina, Residente III año Postgrado de Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Correo electrónico, [2] Doctora en Medicina, especialista en Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras/ Servicio de Dermatología Hospital Escuela Universitario, [3] Doctora en Medicina, especialista en Dermatología y Dermatooncología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, [4]Doctor en Medicina, PhD en Epidemiología, Unidad de Investigación Científica Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: El 20% de la consulta ambulatoria para atención médica es debida a enfermedades cutáneas. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de dermatosis en pacientes atendidos en Consulta Externa de Dermatología (CED) del Hospital Escuela Universitario (HEU) Tegucigalpa, Honduras, en el período de enero 2014 a diciembre 2015 a fin de revisar su consistencia con el cuadro básico de medicamentos del Servicio. **Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se tomaron todos los pacientes registrados en la hoja de atención diaria (AT1) y el libro de registro diario de interconsultas de CED del HEU, agrupando las patologías dermatológicas según clasificación internacional de enfermedades 10 (CIE-10). Se analizaron datos y obtuvieron frecuencias utilizando Epi Info7.0 y paquete estadístico SPSS. **Resultados:** Se atendieron 31,107 pacientes, 69% eran mujeres y 31% hombres. De estos pacientes, el 31.3% correspondían a visitas nuevas y 68.7% subsiguientes. Las diez dermatosis más frecuentes encontradas fueron: vitíligo 5.9%, acné 4.7%, psoriasis 4.7%, venas varicosas y trastornos asociados 4.1%, infección por dermatofitos 2.6%, cáncer no melanoma 2.2%, prúrigo actínico 1.9%, dermatitis por contacto 1.7%, líquen plano 1.7% y urticaria 1.3%. Se atendieron 995 interconsultas en el período, de las cuales las más frecuentes fueron: reacción a fármacos 5.9%, dermatitis de contacto 3.4%, cáncer de piel no melanoma 3%, dermatitis seborreica 2.9%, herpes zoster 2.5%, urticaria 2.4%, acné 2.1%, eritema multiforme 2.1%, tiñas 2.1% y psoriasis 2%. **Conclusión:** Las principales dermatosis en pacientes ambulatorios atendidas en el HEU son trastornos de la pigmentación, alteración de la unidad pilosebácea y la psoriasis. La consulta dermatológica en pacientes hospitalizados es reacción a fármacos y dermatitis por contacto. Estos datos obligan a re-estructurar el abastecimiento de fármacos asignados al servicio de dermatología para suplir la demanda a nuestra población.

10T Factores asociados a mortalidad en recién nacidos que ingresan la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

Victoria Alejandra Pineda[1], Yency Karina Peralta[1], Marco Tulio Luque[2] Nora Rodríguez[3]

[1] Doctora en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Pediatría. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]Doctor en Medicina, especialista en Pediatría e Infectología, Departamento de Pediatría del Hospital Escuela Universitario. [3] Doctora en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiología, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH, UNAH.

Marco conceptual: La mortalidad neonatal es uno de los indicadores más importantes de salud de un país, reflejando el grado de desarrollo y el estado de salud de una población. **Objetivo**: Identificar los factores asociados a mortalidad en los recién nacidos que nacen en el Hospital Escuela Universitario (HEU) e ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), Tegucigalpa, Honduras 2016. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, de revisión de expedientes clínicos de neonatos nacidos en el HEU e ingresados de la UCIN del HEU durante el periodo de enero a mayo de 2016.Se utilizó el programa Epi Info 7.2 y SPSS en donde analizamos medidas de frecuencia absoluta, tendencia central, razones, proporciones para las características epidemiológicas y, Odds Ratio e intervalo de confianza 95% para los factores asociados; para las tablas y gráficos se utilizó el programa Microsoft Excel 2010.**Resultados** se logro obtener el expediente clínico completo de 41 pacientes, de los cuales fallecieron 9 y 32 vivos, representando una mortalidad de 22%. Se encontró significancia estadística en las siguientes variables: el bajo peso al nacer OR 7.2 (IC95%1.35- 59.07), índice de perfusión y mortalidad con un valor de p de 0.0006. **Conclusión:** el bajo peso al nacer y el índice de perfusión bajo son factores asociados a mortalidad en los recién nacidos que nacen en el Hospital Escuela Universitario e ingresan a la unidad de cuidados intensivos neonatal.

11 T Caracterización clínica del Dengue Grave en Pediatría, Hospital Escuela Universitario 2015.

Lacey Contreras[1], Katia Ardón[1]. José Samra[3], Nora Rodríguez[4]

[1]Doctora en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Pediatría. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, Departamento de Pediatría del Hospital Escuela Universitario. [3] Doctora en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiología, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH, UNAH.

El Dengue es una enfermedad infecciosa sistémica con manifestaciones graves. En América, cada año se producen aproximadamente 500,000 hospitalizaciones

por Dengue con una letalidad de 1,2%. **Objetivo.** Caracterizar la presentación clínica y manejo de Dengue Grave en el Servicio de Pediatría del Hospital escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras. **Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, con muestreo no probabilístico por conveniencia. Se elaboró un cuestionario donde se tomaron datos de pacientes ingresados en el Servicio de Pediatría del Hospital Escuela Universitario, año 2015, que cumplieron con criterio de dengue de acuerdo a las normas de atención de la Secretaria de Salud. Para análisis de datos se usó Epi-info versión 7.0, CDC, Atlanta, GA, EUA. **Resultados.** De 597 pacientes atendidos por dengue, 121 (20%) cursó con la forma grave, de los cuales 82% se atendieron en la fase crítica. Se analizaron 50 pacientes, 64% eran hombres y 36% eran mujeres. El 42% tenían entre 12-17 años, las manifestaciones clínicas se presentaron con mayor frecuencia el cuarto día y fueron: fiebre 98%, cefalea 76%, mialgias 78% y artralgias 76%. El 94% presentan choque 58% presentó leucopenia, 38% hemoconcentración. Dentro de las complicaciones se encontraron: derrame pleural, acidosis metabólica, y ascitis, una décima parte requirieron soporte ventilatorio por el choque y el 1,6% fallecieron. **Conclusión.** El 20% de los pacientes atendidos por fiebre del dengue llegan a desarrollan la forma grave, siendo las manifestaciones clínicas más comunes fiebre, mialgias, cefalea y artralgias. El escape grave de plasma constituye la forma de presentación más común del dengue grave, manifestado en su mayoría como choque en un 94% y el menos frecuente fue el acumulo de fluidos 24%.

12T Caracterización Clínico-Epidemiológica de Cardiopatías Congénitas en Pacientes Pediátricos con Cromosomopatías Hospital Escuela Universitario.

[1]Diana Ramírez, [1]Gracia Martínez,[2] Lilian Discua,[3]Ramón Alvarenga, [4]Nora Rodríguez.

1Doctoras en Medicina, Residentes III Año del Postgrado de Pediatría, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH.[2] Doctor en Medicina especialista en Pediatría, Hospital Escuela Universitario, [3] Doctor en Medicina, especialista en Genética, Hospital Escuela Universitario. [3]Doctor en Medicina, especialista en Pediatria y Epidemilogía, FCM/ UNAH

Marco conceptual: Las cardiopatías congénitas son la malformación más frecuente, con una incidencia cercana al 1% (8-11 de cada1,000 recién nacidos vivos). Sin embargo, las anomalías cardíacas también pueden ser parte de síndromes génicos y cromosómicos, algunos de los cuales pueden ser hereditarios. La frecuencia de anomalías cromosómicas se presenta en aproximadamente 10% de pacientes con cardiopatías congénitas. **Objetivo:** Caracterizar clínica y epidemiológicamente las cardiopatías

congénitas en los pacientes con cromosomopatías, Servicio de Genética y Cardiología Pediátrica, Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Enero 2005 a Diciembre 2014. **Metodología:** Es un estudio descriptivo retrospectivo, se incluyen 62 expedientes clínicos encontrados de pacientes con cromosomopatías diagnosticadas con cariotipo durante el periodo de estudio, con o sin cardiopatía congénita asociada. Se estudiaron variables sociodemográficas: edad, sexo, procedencia, edad materna, tipos de anomalía cromosómica, tipificación y prevalencia de cardiopatía congénita. **Resultados:** De esos 62 pacientes, 33 (53.2%) presentaban cardiopatía, 20 (32.2%) no presentaron este padecimiento y en 9 (14.5%) no se encontró evaluación cardiológica. En 12 (36.4%) la malformación cardiaca fue múltiple y en 21 (63.6%) fue única. La cardiopatía más frecuente fue comunicación interventricular 16 (38.1%). **Conclusión:** El diagnóstico de cardiopatías congénitas asociadas en los pacientes con cromosomopatías se demostró en 53%, prevaleciendo la comunicación interventricular.

13T Prematurez como factor de riesgo para retraso psicomotor en niños de cinco años de edad.

Fatima Lara-Mejia[1], Fernando Enamorado-Padilla[1], Rolando Aguilera-Lagos[2], Jenny Fúnez-Méndez[3]

[1] Doctores en Medicina, Residentes de III año del Postgrado de Pediatría, FCM/UNAH; [2] Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, especialista en Epidemiología, FCM/UNAH, [3] Doctora en Medicina, especialista en Neonatología, Hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual. Los índices de supervivencia de prematuros se han incrementado durante los últimos 25 años gracias al perfeccionamiento de las técnicas de cuidados intensivos, el conocimiento más profundo de la fisiopatología, el desarrollo tecnológico y la capacitación especializada del personal, como surge el Programa Madre Canguro. El rendimiento neurocognitivo de estos sobrevivientes continúa siendo un tema a estudiar. **Objetivo**: Identificar los factores de riesgo para el retraso psicomotor de los recién nacidos pretérminos y bajo peso, a los 5 años de vida incluidos en el Programa Madre Canguro del IHSS durante el año 2010-2015. **Metodología**. La muestra representa el 8.3 % del universo de los niños que fueron incluidos en el Programa Madre Canguro en el año 2010. Este estudio tiene un enfoque analítico y descriptivo. Se consultó los números telefónicos en la base de datos del departamento de afiliaciones del IHSS, se citaron, logrando entrevistar a 14 niños. Las entrevistas a los casos fueron realizados en el Hospital de Especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y los controles fueron evaluados en la Escuela John F. Kennedy. Se utilizaron dos instrumentos, un cuestionario de datos maternos y del nacimiento y el test de Bender convertida en hoja electrónica de Epi-Info 7.2, creando una base de datos para el posterior análisis. **Resultados**. Se aplicó la Prueba de Bender a 14 casos y 14 controles, encontrando la prematurez como factor de riesgo para un rendimiento escolar y maduración perceptiva baja. En

cuanto a las características clínicas de los casos al momento de nacer, el 85.7% tenían de 33 a 36 semanas de gestación por examen físico, 85.7% permanecieron hospitalizados menos de 30 días, 38.5% requirieron ventilación mecánica, 14.2% menos de 30 días, 42.8% requirió cobertura antibiótica durante más de 7 días, el 7.1% cursaron con enfermedades propias de la prematurez. **Conclusión**. Los niños pretérminos tienen mayor riesgo de tener un coeficiente intelectual y madurez bajo, estas alteraciones pueden ser diagnosticadas de forma precoz por pruebas sencillas de aplicar e interpretar, como el test de Bender, disponible en nuestro medio, de un costo bajo con resultados importantes para intervenciones oportunas

14T Chikungunya según edades pediátricas. Hospital Materno Infantil. Enero – noviembre 2,015.

Siria Mariely Melgar Manzanares[1], Carlos Eduardo Bulnes Ferrera[1], José Antonio Samra[2], Nora Rodríguez[3]

[1]Doctores en Medicina, Residentes de III año del Posgrado de Pediatría FCM/. UNAH; [2] Doctor en Medicina especialista en Pediatría, Hospital Escuela Universitario.[3] Doctora en Medicina especialista en Pediatria y en Salud Publica, Departamento de Salud Pública, FCM/UNAH.

Marco conceptual. El Chikungunya es una enfermedad de reciente aparición en Honduras, pero que se ha convertido en un problema de salud ública. **Objetivo.** Describir el comportamiento del Chikungunya según edades pediátricas en el Hospital Materno Infantil de Honduras en el periodo de Enero – Diciembre 2,015, con el objetivo de incluir esta información en las Guías de manejo nacional para el manejo de Chikungunya. **Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo de una serie de pacientes obtenida por muestreo no probabilístico a conveniencia de 107 pacientes con PCR positivo para Chikungunya. Se revisaron las historias clínicas de pacientes. Se recolectaron datos mediante un instrumento tipo cuestionario y se diseñó una base de datos en EpiInfo 7.0, para aplicar pruebas de estadística descriptiva. **Resultados:** El 15.9% fueron recién nacidos, 41.4% lactante menor, 10.2% lactante mayor, 11.2% preescolar, 5.6% escolares y 5.6% adolescentes.
La fiebre fue el síntoma predominante en los seis grupos, seguido de rash en Recien nacidos, lactante menor, lactante mayor y preescolar (35.3%, 58.2%, 63.6%, 50%) respectivamente, artralgia en escolares y adolescentes (66.7%, 66.7%) **Conclusiones:** la fiebre fue el síntoma predominante presentándose casi en la totalidad de edades pediátricas seguido de rash o exantema, mialgias y artralgias. Hubo variaciones en el cuadro clínico en las diferentes edades pediátricas, los grupos más vulnerables que presentaron complicaciones fueron recién nacidos y lactantes menores.

15T **Características clínicas de pacientes pediátricos con enfermedad glomerular crónica y hallazgos anatomopatológicos de biopsias renales. Hospital Escuela Universitario y Hospital María, 2006-2016.**

Francis Munguía[1], María Olivares[1], Carolina Rodríguez[2], Claudia Aguilar[2], Rolando Aguilera[3]

[1] Doctoras en Medicina, Residentes de III año del Postgrado de Pediatría FCM/UNAH. [2] Doctora en Medicina, especialista en Pediatría y en Nefrología, Hospital María de especialidades Pediátricas [3] Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y en Epidemiología, FCM/UNAH.

Marco conceptual.

Objetivos: Describir las características clínicas y anatomopatológica, evolución y pronóstico de las glomerulopatías crónicas en pacientes de nefrología pediátrica del Hospital Escuela Universitario y Hospital María de especialidades pediátricas, en el periodo de enero 2006 a mayo 2016. **Metodología:** Estudio descriptivo tipo serie de casos. Se realizó un estudio de119 biopsias percutáneas útiles de riñón nativo de pacientes con diagnóstico de glomerulopatías crónica y analizadas en el Departamento de Anatomía Patológica en el Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras. **Resultados**: De los pacientes sometidos a biopsia renal, 53(44.5%) correspondieron al rango de edad de 5 a 12 años. Predominó el sexo masculino en 70 (59%) de los casos, siendo los antecedentes personales más frecuentes el Síndrome Nefrótico corticorresistente en 37 pacientes (31%) y 29 (24.5%) no tenía ningún antecedente, siendo el edema en pacientes 72 (60.5 %) el motivo de consulta; y de 119 pacientes biopsiados, presentaron alteración de la función renal 23 (22.7%) pero solo 2 (1.6%) de estos presentaron insuficiencia renal aguda después de seis meses de tratamiento. Entre las glomerulopatías crónicas, la glomerulonefritis membrano proliferativa fue el patrón histológico más frecuente encontrado en las biopsias en 37 pacientes (31%), seguido de glomerulonefritis de cambios mínimos en 30 (25%) y por inmufluorescencia en 48 (56%) no se observaron depósitos de IgA, IgG, IgM ni complemento. **Conclusiones:** La presentación clínica más frecuente de los pacientes a los que se realizó biopsia renal fue el síndrome nefrótico. La mayoría de ellos correspondieron a pacientes con corticorresistencia y de ellos, la histopatología más frecuentemente encontrada fue membrano proliferativa.

16T Frecuencia de infección asociada a catéter venoso central en pacientes oncológicos en Hospital Materno Infantil

Diana Fonseca Mondragon[1], Armando Peña[2], Carolina Arambú[2], Ligia Fú [2], Rolando Aguilera[3]

[1] Doctora en Medicina, Residente de III año del Posgrado de Pediatría/FCM/UNAH, [2] Doctores en Medicina, especialistas en Pediatría y hematooncología, Hospital Escuela Universitario; [3]Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiología, FCM/UNAH.

17T Características epidemiológicas, clínicas y complicaciones del dengue en lactantes admitidos al Hospital Escuela Universitario, Honduras

Alejandro José Bustillo-Ponce[1], Héctor Escalante[2], José Antonio Samra[3]

[1]Doctor en Medicina, residente de III año del Postgrado de Pediatría FCM/UNAH. [2]Doctor en Medicina, especialista en Epidemiología, FCM/UNAH, [3]Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, Hospital Escuela Universitario.

Marco Conceptual: El dengue es una enfermedad tropical desatendida estrechamente relacionada con la inequidad en salud. Los pacientes pediátricos son un grupo de riesgo pues su mortalidad puede incrementar hasta 50 veces en la presentación clínica de Dengue Grave, sobre todo los lactantes. **Objetivo** es caracterizar clínica y epidemioligicamente a lactantes con diagnóstico de dengue. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal descriptivo durante 3 años en el hospital de mayor complejidad por ser universitario y de referencia, identificando los lactantes ingresados con diagnóstico laboratorial confirmado para dengue. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación Biomédica de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. **Resultados:** en las características epidemiológicas de los progenitores de los niños ingresados se encontró un 5.8% de analfabetismo, 11.7% de hacinamiento y 52.9% de familias con ingreso mensual inferior al salario mínimo; la fiebre (100%) y el exantema temprano < 48h (52.9%) fueron los síntomas más comunes, seguido de vómito (35.3%) que se asoció a presentar al menos una complicación por Dengue Grave, siendo la más frecuente el dengue con choque hipovolémico. **Conclusiones:** las condiciones de hacinamiento, pobreza coexisten con frecuencia en el ambiente de los lactantes con dengue, la fiebre y el exantema son importantes para el clínico al momento de evaluar y manejar pacientes en zonas endémicas de dengue y la presencia de vómitos se asocia al riesgo de desarrollar Dengue Grave. Al abordar esta problemática de salud pública debe hacerse desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud.

18T Pielonefritis aguda por bacterias productoras de betalactamasa de espectro extendido en lactantes menores hospitalizados

Cindy López[1], Héctor Millares[2], Nora Rodríguez[3], Marco Luque[4],

[1]Doctora en Medicina, Residente de III año del Posgrado de Pediatría, FCM/UNAH. [2]Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, Departamento de Emergencia del IHSS. [3]Doctora en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiologia, FCM/UNAH, [4]Doctor en Medicina, especialista en Pediatría e Infectología**.**

Marco conceptual: La prevalencia de bacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE+) en el mundo ha ido en aumento. En Honduras diversas publicaciones señalan un aumento de la resistencia a ampicilina y cefalosporinas de tercera generación. La pielonefritis causada por BLEE se considera multicausal. **Objetivo:** Determinar las características clínicas y los factores de riesgo para pielonefritis aguda (PNA) por bacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE+) en niños menores de 1 año de edad que fueron ingresados en el hospital. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal en realizado en El Hospital de Especilidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social Tegucigalpa Honduras. Se revisaron de forma retrospectiva 58 expedientes clínicos de pacientes con pielonefritis aguda entre enero a diciembre del 2015 que contaran con urocultivo positivo. Para cada paciente se completó un cuestionario con las variables de interés. **Resultados:** Se identificaron 10 casos de pielonefritis BLEE+ (17.2%) correspondiendo de las cuales 9 correspondían a *Escherichia coli* y una a Klebsiella pneumoniae, mostrando resistencia antibiótica en 89% a cefalosporinas de tercera generación, el 83% a Trimetroprimsulfametoxazol el 66% a ampicilina+ Sulbactam, y tetraciclina, la sintomatología clínica y los exámenes laboratoriales fueron similares a los BLEE - .**Conclusión:** Las altas tasas de resistencia bacteriana de antibióticos betalactamicos, sugieren la implicación de factores ambientales, nutricionales e inmunológicos asociados a la colonización de los lactantes por bacterias BLEE+ en la comunidad, así como el uso de antibióticos carbapenemicos como opción terapéutica.

19T Características epidemiológicas de pacientes atendidos por mordeduras de serpiente en el Hospital Materno Infantil junio 2014 a junio 2016

Erick Omar Ramírez Betancourth[1], Darío Zúniga[2], Rolando Aguilera[3]

[1]Doctor en Medicina, Residente de III año del Posgrado de Pediatría, [2] Doctor en Medicina, especialista en Pediatra de Hospital Escuela Universitario, [3]Doctor en Medicina, especialista en Pediatría y Epidemiología FCM/UNAH

Marco conceptual: Las mordeduras de serpiente son un problema de salud en países tropicales , el cual puede constituir emergencias médicas potencialmente mortales, pero que con el tratamiento antiofídico adecuado pueden ser exitosamente manejadas. **Objetivo:** Describir características epidemiológicas y clínicas y evolutivas de pacientes ingresados por mordeduras de serpiente en el Hospital Materno Infantil junio 2014 a

junio 2016, **Metodología:** Estudio descriptivo, serie de casos, del cual se revisaron los expedientes clínicos de pacientes ingresados al Hospital Materno Infantil con diagnóstico de mordeduras de serpiente de junio 2014 a junio 2016. **Resultados: Resultados:** se obtuvieron 55 casos, cuya media de edad fue de 10.4 años, 32/55(%) del sexo masculino en su mayoría del corredor centro-sur-oriente. Las manifestaciones clínicas principales fueron: edema 48/55 (%), dolor 33/55 (%), inflamación local 27/55 (%), sangrado local y ampollas 6/55 (%). La media de tiempo entre el accidente hasta el ingreso fué de 29.7 horas, con 51 casos de afectación local. La valoración de la severidad del problema al ingreso fue: Grado I, 21/55 (%) y grado II, 18/55 (%) pacientes. En 25 casos no identificaron la especie de serpiente pero de quienes si lo hicieron reportaron a Cascabel 20/35(%),Barba Amarilla 11/35 (%) y Tamagaz 12/35 (%). En la aplicación de suero el 31 se usó para grado moderado, leve 16 y grave 7, tratamiento complementario en 54 casos con cobertura antibiótica, analgésica, antihistamínica, el 51 de los pacientes evolucionaron satisfactoriamente al tratamiento, siendo la la reacción anafiláctica al suero antiofídico la complicación más frecuente (16) fasciotomias 6, No falleció ningun paciente. **Conclusiones**: Tratamiento antiofídico administrado en forma oportuna, junto a otras medidas, ofrecen una evolución satisfactoria a pacientes con mordeduras de serpiente.

20T Caracterización epidemiológica y clínica de Síndrome Distress Respiratorio pediátrico

Jorge A. Panameño[1], Sandra Rodriguez[2]

[1]Doctor en Medicina, especialista en Pediatría, residente de II año del Postgrado de Cuidados Intensivos Pediátricos, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]. Doctora en Medicina, especialista en Pediatría y Cuidados itensivos Pediátricos, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras/Hospital Escuela Universitario.

Marco conceptual: El Síndrome de Distrés Respiratorio Pedíatrico (SDRA) es una patología frecuente en las unidades de cuidados intensivos, que conlleva una alta mortalidad. Existen muchos estudios sobre su fisiopatología y tratamiento, sin embargo son muy pocas las publicaciones sobre su incidencia y epidemiologia. **Objetivo:** Describir las características clínicas y epidemiológicas de pacientes conl SDRA en dos Unidades de Cuidados Intensivos del , HEU y el IHSS, de Tegucigalpa Honduras. **Metodología:** Se seleccionaron expedientes de casos que cumplían con los criterios de SDRL Berlin 2012, ingresados en las unidades de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Escuela Universitario (HEU) y el Hospital de Especialidades de Seguridad Social (IHSS) durante el año 2015 y se investigaron variables sociodemográficas, maternofamiliares y perinatales, indicadores clínicos de SDRP y otros datos clínicos, evolución y condición de egreso.**Resultados:**De 79 casos ingresados, se analizaron 59, de los cuales 34(57%) eran menores de un año;

20(34%) estaban desnutridos, 59% (35) provenían de hogares sin acceso a servicios básicos de salud. . Cuarenta y tres (77%) eran producto de parto sin complicaciones y egresados al nacimiento con su madre. El origen del SDRP fue primario en 47 (80%) seguido de choque séptico en 7 (12%), Politraumatismo en 4(7%) y Quemadura en 1 (2%). El estado de insuficiencia respiratoria y choque fue la presentación clínica habitual. El aislamiento del microorganismo causal fue infrecuente. Mortalidad global de 36%. **Conclusiones:** Se identificaron tres condiciones frecuentes**,** edad menor de seis meses, pobreza, y neumonía. La mortalidad y resto de datos concuerda a la observada internacionalmente.

21T Abordaje transnasal transesfenoidal en pacientes con tumores de región selar. Hospital Escuela Universitario, 2012 al 2016.

Luis E. Rivera[1], Oscar A. Panameño[1], Osly J. Vásquez[2], Edgardo Valeriano[3], Juan Méndez[4]

[1]Doctores en Medicina, residentes de V año del Postgrado de Neurocirugía, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]. Doctor en Medicina, especialista en Neurocirugía, Hospital Escuela Universitario. [3] Doctor en Medicina, especialista en Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.[4]Doctor en Medicina, PhD en Epidemiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual. El abordaje de las lesiones de región selar se realiza en un 95% de los casos vía transnasal transesfenoidal. Existen varias posibilidades para realizar dicho abordaje entre ellas el uso del microscopio quirúrgico y el endoscopio. **Objetivo:** Determinar las características de los pacientes con tumores de región selar y evaluar resultados postoperatorios de la intervención. **Metodología:** Estudio transversal de expedientes clínicos de 42 pacientes que se operaron vía transnasal transesfenoidal en el período 2012-2016. **Resultados:** El grupo de edad mas frecuente se encontró en el grupo entre 30 y 44 años, 14 (33.3%). La evolución de los síntomas de los pacientes oscilo entre 0 y 6 meses en 17 (40.4%). Los síntomas más frecuentes fueron: Al menos una alteración endocrinológica en 38 (90.5%) pacientes, 6 pacientes debutaron con apoplejía pituitaria y el síndrome quiasma óptico, no presentaban comorbilidades 21 (50%). Veintiún paciente (50%) se operaron utilizando microscopio quirúrgico en el abordaje y 21(50%) se abordaron utilizando endoscopio. El resultado anatomopatológico evidenció que 95% de los tumores corresponden a Adenoma de Hipófisis Hardy tipo B en 17 (40.5%). Presentaron mejoría en la campimetría 33 (78.6%) y se logró control hormonal postoperatorio en 22 pacientes (52.4%). La posibilidad de reintervencion fue 1.56 veces mayor al utilizar el microscopio quirúrgico que al utilizar endoscopia. **Conclusiones:** El Abordaje transnasal transesfenoidal endoscópico es un procedimiento efectivo para abordar las lesiones de región selar.

22T Carcinoma laríngeo en pacientes de Consulta Externa del Hospital Escuela Universitario, 2014 – 2016.

Julio César Dubón Pérez[1], Edna Maradiaga[2], Alejandro Carias[3], Vilma Díaz[3]

[1]Doctor en Medicina, residente de IV año del Postgrado de Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas/UNAH; [2] Doctora en Medicina especialista Salud Pública, Unidad de Investigación Científica de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH;[3] Doctores en Medicina, especialista en Otorrinolaringología, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.

23T Efecto terapeútico de esteroides intratimpánicos en Hipoacusia Sensorineural Súbita Idiopática

Miriam Fernandez[1], Decire Diaz[2], Lucas Zelaya[3], Edna Maradiaga,[4] Manuel Sierra[5]

Marco conceptual: : Hipoacusia sensorineural súbita idioapática (HSSI) es una pérdida auditiva sensorineural de 30 decibeles (dB) o mayor, en tres o más frecuencias consecutivas desarrollada en 72 horas. Actualmente se utiliza esteroides intratimpánicos como tratamiento de primera linea.**Objetivo:**Determinar el efecto terapéutico de esteroides intratimpánicos en pacientes con diagnóstico HSSI que asisten al Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Escuela Universitario (HEU) y del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) durante el periodo de junio 2015-julio 2016**. Metodología:**Ensayo clínico abierto a un solo brazo de tratamiento, el cual se realizó en el servicio Otorrinolaringología del HEU y del IHSS junio 2015 a julio 2016. Se obtuvo una muestra no probabilistica, por conveniencia de 27 pacientes con diagnóstico HSSI confirmada por audiometría y medicion de la perdida auditiva.Se administro inyección intratimpánica de dexametasona 0.5 cc en oido medio 4 dosis cada 72 horas, se midió efecto terapéutico con audiometría a los 10 dias en promedio, midiendo valores de perdida de tonos puros (PTA) y efectos secundarios. El procesamiento de datos se realizó con el programa Epi-info 3.5.1 estimando porcentajes, frecuencias, intervalo de confianza 95%, P=0.05. Se obtuvo la aprobación del Comité de Etica en investigación de la Facultad de Ciencias Médicas. **Resultados**: Al finalizar el tratamiento 17/27 (63%) presentarón mejoría auditva; 16/27 (59%) recuperación completa, 1/27(3.7%) recuperacion parcial. Cincoe los 27 pacientes tenian evolucion menor de 15 dias;mostrando ganancia auditiva en el total de los casos, mientras que de los 22/27 pacientes con una evolucion mayor de 2 semanas solamente 12/17(54.5%) registro mejoría auditiva.Efectos adversos encontrados por orden de frecuencia: dolor, cortejo vegetativo, hematoma. **Conclusiones**: La infiltracion intratimpánicas con dexametasona tiene un efecto terapeútico favorableen pacientes con HSSI.

24 T Correlación diagnóstica entre citología, colposcopia y biopsia de lesiones intraepiteliales y carcinoma de cérvix.

Ana Raquel Urbina Salgado[1], Silvana Varela[2]

[1] Doctora en Medicina, residente de IV año, Postgrado de Anatomía Patológica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]Doctora en Medicina y Especialista en Anatomía Patológica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Departamento de Citología, Secretaria de Salud.

Marco conceptual: El cáncer cervicouterino es un problema de salud pública en Honduras. La citología, colposcopía y biopsia dirigida son sistemas complementarios para el diagnóstico de las lesiones intraepiteliales y del cáncer de cérvix. Los estudios de correlación permiten el control de calidad y mayor certeza diagnóstica con una correlación citológica-colposcópica-histopatológica aceptable por encima del 80%.**Objetivos:** Determinar el porcentaje de pacientes con citologías anormales en el Hospital Escuela Universitario y la concordancia entre la citología, colposcopía y biopsia dirigida. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, realizado en el Departamento de Patología, la Consulta Externa de Patología Cervical del Servicio de Ginecología del Hospital Escuela Universitario y el Laboratorio Central de Citología de Tegucigalpa, Honduras, en el período de junio 2013 a diciembre 2015. Se incluyeron las pacientes con resultado citológico anormal a las que se les realizó colposcopía y biopsia dirigida. Se comparó la citología, colposcopía y biopsia, y se estableció el porcentaje de concordancia entre ellos. **Resultados**:Se identificaron 2775 citologías anormales de 211,758 muestras(1.3%): 28% fueron lesiones de alto grado, 60.9% de bajo grado, 0.8% carcinomas escamosos. Se realizaron 430 colposcopias y biopsias dirigidas, de estas 92 (21.3%) tenían diagnóstico citológico del laboratorio central. La concordancia general entre citología, colposcopia y biopsia fue del 68.4%. La concordancia entre citología y biopsia fue del 52%, entre colposcopía y biopsia fue del 62%. La sensibilidad y especificidad para la colposcopia fue del 88.3% y 58% respectivamente y para la citología la sensibilidad fue del 84.7%. **Conclusión**: la correlación entre la citología, colposcopia y biopsia y el seguimiento brindado a las pacientes con lesiones de alto grado están por debajo de los estándares de calidad, por lo que se recomienda establecer un programa de correlación rutinario y realizar estudios para identificar las causas de discordancia y mejorar la calidad del diagnóstico.

25T Satisfacción del paciente con artrosis de cadera luego del remplazo articular, Hospital Escuela Universitario.

Elvin Rodas[1], Juan Sanchez[1], Juan Montoya[2], Cristina Rodrguez[3]

[1]Doctor en Medicina, residente de IV año del Postgrado de Ortopedia y Traumatología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]Doctor en Medicina, especialista en Ortopedia y Traumatología. Departamento de Ortopedia y Traumatología, Hospital Escuela Universitario, [3]Doctora en Medicina, especialista en Salud Pública, UPEG-Hospital Escuela-UNAH

Marco conceptual: La artrosis de cadera ha sido la causa principal de discapacidad en los pacientes de edad avanzada, en los cuales el reemplazo articular es la opción terapéutica a los estadios finales. Se han realizado diferentes escalas para valorar el grado de satisfacción después del remplazo articular. **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción de los pacientes con artrosis de cadera, después del reemplazo total de cadera **Metodología:** Se realizó un estudio observacional de cohorte retrospectivo, en el Hospital Escuela Universitario, en el periodo de mayo de 2015 a junio de 2016, en 13 pacientes a quienes se les realizo remplazo articular total , a los cuales se dio seguimiento en la Consulta Externa de Ortopedia y Traumatología. Se obtuvo datos mediante entrevista aplicándoles la Escala de cadera de Oxford. La tabulación de datos se realizó en el programa EpiInfo7.0.8.3 con análisis estadístico bivariado, con medidas de tendencia central y dispersión. **Resultados:** El 92.4% de los pacientes posterior al remplazó total de cadera refirieron un grado de mejoría entre excelente y satisfactorio. El 61.5% de los pacientes presentaron edades menores a los 60 años. En su mayoría predomino el sexo femenino en una proporción de 4:1 con respecto a los hombres. El 84.6% presento comorbilidades y de éstos en el 38.5% fue la obesidad. Un 84.6% de los paciente no siguió un programa de fisioterapia adecuado tras el recambio articular. **Conclusiones:** Los pacientes con artrosis de cadera que fueron sometidos a un reemplazo articular como manejo de su patología, presentaron un grado de satisfacción similar a los estándares encontrados a nivel internacional. La mayoría de los pacientes refirieron una mejoría entre excelente y satisfactorio según la interpretación de la escala de Oxford de cadera. El grado de satisfacción sintomática está relacionado con el estado previo del paciente. Se recomienda crear un programa sostenible de atención integral con calidad para el paciente con artrosis de cadera, para lograr un mayor grado de satisfacción funcional y sintomática.

26T Correcciones óseas postraumáticas y transporte óseo, con Marco Espacial Taylor. Hospital Escuela Universitario, 2013 – 2016.

Tito Livio Funes Matute[1], David Fernando Villatoro Fuentes1, Mirna Ochoa Fletes[2], Cristina Rodríguez[3].

[1]Doctores en Medicina, Residentes de IV año del Postgrado de Traumatología y Ortopedia, de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; [2] Doctora en Medicina, especialista en Ortopedia y Traumatología, Hospital

Escuela Universitario.[3] Doctora en Medicina, especialista en Salud Pública del Hospital Escuela Universitario y FCM/UNAH.

Marco conceptual: Las fracturas expuestas y lesiones severas de partes blandas son lesiones cada vez más frecuentes y de mayor complejidad, dejando como secuelas: las deformidades residuales post traumáticas, pérdidas segmentarias de hueso, no uniones, pseudo-artrósis e infecciones. **Objetivo General**: Describir los resultados obtenidos del uso con Marco Espacial de Taylor (MET) y trasporte óseo en las correcciones óseas post traumáticas de miembros inferiores en Hospital Escuela Universitario, período 2013-2016. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal en 31 pacientes atendidos en servicios de hospitalización y consulta externa del Departamento de Ortopedia y Traumatología, con deformidad ósea post traumática de miembros inferiores tratados con MET y técnica de transporte óseo. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas y revisión de expedientes clínicos aplicando un cuestionario estructurado en una base de datos, se tabularon en Epi Info 7, realizando un análisis estadístico bivariado con medidas de tendencia central y dispersión. **Resultados:** Treinta y un pacientes tratados con el marco espacial de Taylor, presentaban pseudoartrosis 16/31 (51.6%), la media de transporte óseo fue de 9 cm; 11 completaron el tratamiento, utilizando el fijador una media de 596 días (85 semanas). Obtuvieron consolidación ósea con resultados excelentes en 8/11 (73%) pacientes, según criterios Paley y criterios funcionales excelentes en 7/11 (64%); la principal complicación durante el tratamiento fue infección de trayecto de pines en 7/31 (22.6%). **Conclusiones:** El uso del MET es un método efectivo para recuperar longitud y función de los miembros inferiores con deformidades óseas post traumáticas de difícil manejo. Sugerimos crear el protocolo de manejo de deformidades post traumáticas y transporte óseo de miembros inferiores en el HEU. Continuar con el uso del Marco Espacial de Taylor, ya que se ha demostrado que la mayoría de los pacientes tienen resultados satisfactorios.

27 T Evolución Clínica Funcional de pacientes con gonartrosis sometidos a microfracturas, Hospital Escuela Universitario. Año 2015

Miguel López [1], José Maradiaga[1], Carlos Huezo[2], Cristina Rodríguez[3]

[1]Doctores en Medicina, Residentes de IV año del Postgrado de Traumatología y Ortopedia, de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; [2] Doctor en Medicina, especialista en Ortopedia y Traumatología, Hospital Escuela Universitario.[3] Doctora en Medicina, especialista en Salud Pública del Hospital Escuela Universitario y FCM/UNAH.

Marco conceptual: Las lesiones de cartílago de la rodilla son frecuentes, sus causas pueden ser: traumática, degenerativa y vascular. Los métodos de tratamiento en la actualidad incluyen: manejo conservador, injerto de condrocitos, proteína morfogenética, plasma rico en plaquetas y procedimientos quirúrgicos

como injerto osteocondral, microfracturas y artroplastia de rodilla. **Objetivo:** Describir los resultados clínico-funcionales de los pacientes tratados con la técnica de microfracturas en artrosis severa. **Metodología:** Estudio prospectivo descriptivo, en un grupo de 27 pacientes de ambos sexos con lesiones condrales de espesor completo, tratados mediante la técnica de microfracturas. La evolución funcional se evaluó con el test de Lysholm basado en un máximo de 100 puntos donde se valora: dolor, rigidez, inflamación, función e inicio de actividades diarias y deportivas. A mayor puntaje se interpretó como mejor resultado. El análisis de los datos se realizó con el programa EpiInfo versión 3.5.1 y Microsoft Excel 2013, análisis estadístico bivariado con medidas de tendencia central y dispersión. **Resultados:** A un año de evolución postoperatoria el 82% (22/27) de los pacientes presentaron resultados excelentes y buenos. **Conclusiones**: La microfractura puede considerarse una alternativa de tratamiento en nuestros pacientes debido a su costo, seguridad y beneficio, tiene un impacto favorable en el manejo del dolor e incorpora a los pacientes a sus actividades diarias. Se recomienda un estudio a largo plazo para determinar la durabilidad de este procedimiento y realizar estudios comparativos con otras opciones de tratamiento.

28 T Comunicación y cambio de actitud en la relación médico-paciente de los Residentes de Medicina Interna y Gineco-obstetricia del Hospital Escuela Universitario, mayo- agosto del 2016.

Marissela Victoria Irias[1], Karla Patricia Boquin[1], Manuel Sierra[2], Eleonora Espinoza[2], Elena Reyes[3]

[1]Doctora en Medicina, Residente III Año, Postgrado Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras, [2] Doctor en Medicina PhD en Epidemiología Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: La empatía es vista como un apreciado atributo para el cuidado médico, se considera de gran beneficio para la adherencia a las recomendaciones médicas, satisfacción del paciente, aumento de bienestar, salud, y reducción de errores médicos. Es evidente que el nivel de empatía puede cambiar y deteriorarse en el transcurso del tiempo por tal motivo es necesario buscar estrategias destinadas al fomento de la misma. **Objetivo:** evaluar el efecto de una estrategia educativa en la capacidad de comunicación y actitud en la relación médico-paciente en los residentes de Medicina Interna y Gineco-obstetricia del Hospital Escuela Universitario posterior a la exposición a una estrategia educativa. **Metodología:** se realizó un estudio quasiexperimental con pre y post intervención educativa en médicos residentes en el Hospital Escuela Universitario. Para la evaluación se utilizó un cuestionario estructurado socio demográfico y la escala de Jefferson que se aplicó a médicos residentes al momento de captarlos; posteriormente se procedió a la estrategia educativa a los

residentes que consistió de dos sesiones educativas-reflexivas y finalizando con la realización de un socio drama; al completar esta intervención se aplicaron nuevamente los instrumentos y se promediaron los resultados obtenidos para poder determinar la actitud y así compararlos con los obtenidos antes de la intervención educativa. **Resultados:** participaron 198 sujetos de los cuales 99 fueron residentes y 99 pacientes, tras la estrategia educativa no se modificó el nivel de empatía. **Conclusiones**: No se encontraron datos significativos con respecto al cambio de actitud en residentes después de la estrategia educativa debido a la existencia de múltiples factores que deberán ser objeto de estudio.

29T Eficacia de un Programa de Acompañamiento Psicoterapéutico a Pacientes y Familiares de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Escuela Universitario.

Ana M. Pagoaga[1], Victoria G. Interiano[2], Elena Reyes[3], Manuel Sierra[4]

[1]Doctoras en Medicina, Residentes de III Año, Postgrado Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), Tegucigalpa, Honduras, [2] Doctora en Medicina, especialista en Psiquiatría, Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza, PhD en Epidemiología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Marco conceptual. La insuficiencia renal crónica es una de las enfermedades crónicas más prevalentes a nivel mundial. Dentro de sus manifestaciones clínicas pueden existir síntomas que afecten la vida diaria, factores que influyen en el desarrollo de ansiedad y depresión en el paciente, los cuales a su vez afectan la evolución de la enfermedad, ambos aspectos que pueden abordarse con un acompañamiento psicoterapéutico, lo cual mejora la calidad de vida en los pacientes y sus familiares. **Objetivo:** evaluar los efectos de un programa de acompañamiento psicoterapéutico en pacientes sometidos a hemodiálisis. **Metodología:** ensayo clínico aleatorizado a dos brazos de tratamiento. **Resultados:** previa a la intervención 72.3% y 74.4% tenían sintomatología depresiva y ansiosa respectivamente, posterior a la intervención sólo el 6.3% y 29.7% persistieron con dicha sintomatología, la calidad de vida en general también mostró mejoría pos-intervención. **Conclusión:** el acompañamiento psicoterapéutico es una estrategia efectiva para el abordaje integral del paciente en hemodiálisis ya que evidencia mejoría en la depresión, ansiedad y calidad de vida.

30 T Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con uveítis en el Servicio de Oftalmología del Hospital General San Felipe en el 2015

Katerin Pineda[1] F., Mario León Gómez [2], Edna Maradiaga[3]

[1]Doctora en Medicina, Residente del III año, Postgrado de Oftalmología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de

Honduras, [2] Doctor en Medicina, especialista en Oftalmología, [3] Doctora en Medicina especialista en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica de Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: Uveítis, es todo proceso inflamatorio del tracto uveal, que puede involucrar estructuras vecinas; No es de una enfermedad concreta, sino una manifestación de diversas entidades que constituye una importante causa de ceguera y alteraciones graves de la función visual. Las uveítis pueden estar originadas por múltiples causas. **Objetivo:** determinar características clínicas y epidemiológicas de pacientes con uveítis en el Hospital General San Felipe en el 2015. **Metodología:** Estudio retrospectivo., de 189 expedientesde pacientes diagnosticados con Uveítis. Se elaboró un instrumento tipo formulario, el cual se llenó con información de los expedientes revisados utilizando preguntas abiertas para datos generales, y preguntas cerradas para datos clínicos, Los resultados se ingresaron en una base de datos (EpiInfo W vs. 7.0, CDC, Atlanta, GA, EUA). Los resultados se presentaron como frecuencias y porcentajes de las variables estudiadas y se realizó un análisis univariado. **Resultados:** Los grupos etarios más frecuentes fueron de 19-30 y 31-45 con 49/189 (25.9%) y 55/189 (29.1%) respectivamente, el sexo masculino predominó con 97/189 (51.3%) de los casos, la mayoría de los pacientes 122/189 (64.5%) provenían de Francisco Morazán, 151/189 pacientes (79.9%) presentaban una evolución menor de 3 meses, de los pacientes con antecedentes patológicos positivos la artritis reumatoide predominó con 18/189 (9.5%) de los casos, el tipo más frecuente de uveítis fue la Panuveítis con 87/189 (46.3%), las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron alteración de la agudeza visual y ojo rojo en 179 y 148 casos respectivamente, la etiología más frecuente fue la infecciosa y dentro de esta la toxoplasmosis fue la causa más común en 106/189 (56%). **Conclusión:** La uveítis se presenta con mayor frecuencia en adultos jóvenes sin predilección de sexo, siendo toxoplasmosis la causa más frecuente.

31T Comparación entre tripticasa de soya y tioglicolato en diagnóstico de ulcera corneal bacteriana . Hospital General San Felipe

Pablo Jose Robles[1], Doris Alvarado[2]Edna Maradiaga[3]

[1]Doctor en Medicina, Residente de III año del Postgrado de Oftalmología, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, [2]Doctora en Medicina, especialista en Oftalmología, Hospital General San Felipe, [3]Doctora en Medicina, especialista en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual: Las ulceras cornéales son una solución de continuidad del tejido corneal con pérdida de epitelio y cantidad variada de estroma. La determinación temprana del agente infeccioso causal y de su sensibilidad a los antibióticos, es esencial para lograr resultados favorables. Actualmente en el

servicio de microbiología del Hospital General San Felipe se utiliza tripticasa de soya obteniendo en su gran mayoría resultados negativos. **Objetivo:** Comparar la efectividad de los medios de cultivo de tripticasa de soya enriquecidos con tioglicolato contra el uso de tripticasa de soya simple como medio de cultivo utilizado para el diagnóstico microbiológico de ulcera corneal bacteriana en pacientes que asisten al Servicio de Oftalmología del Hospital General San Felipe. **Metodología**: estudio tipo ensayo clínico, realizado en el Hospital General San Felipe de Tegucigalpa, Honduras, durante el período comprendido entre abril 2016 a junio 2016. Se tomaron muestras a 31 pacientes, con ulcera corneal, quienes se dividieron en dos grupos, el grupo control constituido por 14 (45.5%) pacientes cuyas muestras fueron cultivados en tripticasa de soya simple y el grupo experimental 17 (54.8%) pacientes, con muestra cultivada en tripticasa de soya enriquecida con tioglicolato. Se obtuvo información sobre datos generales, factores de riesgo, medio de cultivo utilizado y los resultados de cultivo de cada participante. Los datos se ingresaron y se analizaron en Epiinfo versión 7.0. Se midieron frecuencias, porcentajes. **Resultados**: Utilizando tripticasa de soya se obtuvieron 3 (21.43%) muestras positivas por crecimiento bacteriano mientras con Tioglicolato se obtuvieron 11(64.71%) muestras positivas. Staphylococcus coagulasa negativo fue el principal microorganismo encontrado en 5(16.1%) de las 31 muestras recogidas. **Conclusión:** Se identifico que el uso de tioglicolato brindo mayor cantidad de resultados positivos por crecimiento bacteriano demostrando ser mas efectivo que los medios de cultivo simple

32T **Evolución de la agudeza visual y pronóstico usando la escala de trauma ocular (OTS) en Hospital General San Felipe.**

Perla Juárez[1], Roberto Matamoros[2], Edna Maradiaga[3]

[1] Doctor en Medicina , Residente III año Postgrado de Oftalmología, FCM/UNAH, [2] Doctor en Medicina, especialista en Oftalmología, Hospital General San Felipe. [3] Doctora en Medicina, especialista en Salud Publica, Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas/UNAH.

Marco conceptual. Trauma ocular es una de las principales causas de morbilidad ocular en niños y adultos jóvenes en todo el mundo con secuelas que llevan a severas limitaciones y reducción en la calidad de vida. **Objetivo**: Determinar la evolución de la agudeza visual de los pacientes ingresados por trauma ocular en relación con su pronóstico visual esperado según la Escala de Trauma Ocular (OTS). **Metodología**: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de 50 pacientes en el Hospital General San Felipe, la información se obtuvo a través de entrevista y revisión de historia clínica, previo consentimiento informado de los participantes, se analizaron los datos con el programa epiinfo 7.0 realizando análisis univariado. **Resultados:** el sexo predominantemente afectado fue el masculino 88.0%, en su mayoría alfabetas 26.0%, procedentes de la región central del país 26.0%. El trabajo agrícola se encontró como la principal causa de traumas oculares en 24 casos y la lesión penetrante como el principal mecanismo 42.0% en los casos estudiados. La catarata traumática fue la complicación más común, con 28 casos, seguido de endoftalmitis e hipertensión ocular. Al comparar la agudeza visual final de los pacientes con el pronóstico visual

fijado por el OTS, se encontraron rangos iguales o mejores que los esperados en 70% de los casos. **Conclusiones:** los datos obtenidos en este estudio muestran que la agudeza visual final obtenida en los pacientes es altamente congruente con los valores pronósticos de la escala de trauma ocular (OTS), por lo que se sugiere su uso de forma institucional.

33T Comparación entre dos métodos de muestreo endometrial para diagnóstico patológico en pacientes con engrosamiento endometrial

Linda V. Valladares[1], Maynor E. Burgos[1], Juan J. Gáleas[2], Héctor Escalante[3]

[1]Doctora en Medicina,, Residente de III año del Postgrado de Ginecología y obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, [2]Doctor en Medicina, especialista en Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, [3]Doctor en Medicina , Maestría en Epidemiologia, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco Conceptual: El engrosamiento endometrial obliga a la toma de muestra de tejido endometrial para descartar malignidad, siendo el legrado uterino instrumental y el aspirado manual endouterino los métodos tradicionalmente ejecutados. **Objetivo:** Conocer el método de muestreo endometrial eficaz para el diagnóstico de engrosamiento endometrial. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal, se revisó expediente de 98 pacientes con diagnóstico de engrosamiento endometrial, tratadas en el Hospital Materno Infantil del Hospital Escuela Universitario e Instituto Hondureño Seguridad Social, en el período de febrero-abril 2016. **Resultados: S**e realizó aspirado manual endouterino (AMEU) en 57/98 (58.2%) pacientes y legrado uterino instrumental en 41/98 (41.8%), todas las muestras tenían reporte de biopsia. El resultado satisfactorio de biopsia fue 1.3 veces más frecuente en LUI. El engrosamiento endometrial > 15 mm se presentó en 20/31 (64.5%).mujeres postmenopáusicas . **Conclusión:** El legrado uterino instrumental es el método más efectivo para el diagnóstico histopatológico en pacientes con engrosamiento endometrial.

34T Mortalidad y morbilidad materna extrema, estudio caso-control, Hospital Escuela Universitario, Honduras, 2015.

Arihé Antonio Chicas,[1] ThelmaRossioNúñez,[1] Juan José Gáleas,[2] Jackeline Alger.[3]

[1] Doctor en Medicina, Residente III año Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), Universidad Nacional

Autónoma de Honduras (UNAH); [2] Doctor en Medicina, especialista en Ginecología y Obstetricia, Departamento de Ginecología y Obstetricia, FCM UNAH; [3] Doctora en Medicina, PhD en Parasitología, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH, Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: La mortalidad materna (MM) es un indicador de calidad de atención de la mujer embarazada. En 2015 se registró tasa de MM de 136/100,000 nacidos vivos en Hospital Escuela Universitario (HEU), Tegucigalpa. **Objetivo:** Estimar la proporción de casos y determinar los factores asociados a MM en casos de morbilidad materna extrema (MME), HEU, año 2015. **Metodología:** Estudio caso-control, relación 1:3. Se utilizaron criterios OMS 2009 para definir MME (controles, n=51) y MM por MME (casos, n=17). Se registró información obtenida de expedientes clínicos, manejando confidencialmente la información personal.Se estimó OR, IC95%; se consideró significancia estadística cuando $p<0.05$. **Resultados:** Proporción de MME fue 6.1% (990 casos MME/16,209 nacidos vivos); proporción de MM por MME fue 1.7% (17 casos MM/990 casos MME). En casos y controles, respectivamente se identificó: edad promedio 30 (16-34) y 25 años (14-44), procedencia área rural 76.5% (13) y 70.6% (36), primíparas 52.9% (9) y 49.0% (25), información incompleta sobre control prenatal 70.6% (12) y 45.1% (23); patologías registradas, trastornos hipertensivos 58.9% (10) y 54.9% (28), sepsis 29.3% (5) y 11.8% (6), hemorragia masiva 11.8% (2) y 25.5% (13). Se asociaron significativamente a casos: Edad ≥19 años (OR 5.2, IC95% 1.1-25.4, $p=0.02$), Glasgow ≤8 (OR 6.4, IC95% 1.5-26.7, $p=0.005$), hospitalización en Sala de Emergencia Medicina Interna (OR 11.5, IC95% 3.2-41.2, $p=0.00004$). Los factores sepsis (OR 3.1, IC95% 0.8-12.0, $p=0.08$), ingreso a UCI (OR 6.7, IC95% 0.6-78.7, $p=0.09$), demostraron tendencia en valor de *p.* **Conclusiones:** La relación identificada de MME a MM de 58.2 es similar a lo informado por OMS (2011). El análisis de los factores asociados se vio limitado por reducido tamaño muestral y datos incompletos en expedientes. Sepsis demostró una tendencia de asociación a los casos ($p=0.08$). Las pacientes deben hospitalizarse y recibir atención adecuada y oportuna antes que el deterioro sea irreversible.

35T Frecuencia e indicaciones de transfusiones sanguíneas en mujeres en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Escuela Universitario.

Irvin Omar Cárcamo[1], Amabilis Janeth Fuentes Carías[1], Kristian Alvarado, Héctor Escalante.

[1] Doctores en Medicina, Residentes III año del Postgrado de Ginecologia y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional

Autónoma de Honduras; [2] Doctor en Medicina, especialista Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario, FCM/UNAH, [3] Doctora en Medicina , especialista en Epidemiología.

Marco conceptual. Se entiende por terapia transfusional a la restitución de sangre o de alguno de sus componentes por productos similares de origen humano obtenidos y conservados mediante procedimientos apropiados, es un procedimiento medico terapéutico muy útil, no exento de efectos indeseables además forma parte integral de diversos tratamientos. **Objetivo:** determinar la frecuencia y criterios utilizados para indicar transfusiones sanguíneas según normas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para su aplicación en las pacientes ingresadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Francisco Morazán, en el periodo del 1 julio al 31 diciembre de 2015. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, aplicando un instrumento tipo encuesta en 74 expedientes de las pacientes que fueron transfundidas. **Resultados:** se encontró que en el periodo del estudio la frecuencia de transfusión de hemoderivados fue de 11.4% del total de ingresos en el servicio, de las 74 pacientes transfundidas a ninguna paciente se le aplicó el consentimiento informado. Las características sociodemográficas relevantes: edad media de 25 años, 41.9% con rango de edades entre 14 y 28 años, 70% con un número de gestas entre 0 a 3, la principal indicación de transfusión fue síndrome anémico con un 43.2%, hemoglobina menor o igual de 7 mg/dl 35.6%, síntomas hemodinámicos previos 24.3%, transfusiones innecesarias 40%, disponibilidad de hemocomponentes solicitados 84%, el 100% de las pacientes fueron transfundidas con glóbulos rojos, la media de la demora de la entrega del componente solicitado fue de 4:5 hrs, el 100% de las pacientes transfundidas cumplió con el tiempo establecido según normas, 10.8% de las pacientes presento reacciones adversas durante la transfusión y no hubo notificación de estas reacciones a banco de sangre y de igual manera no se siguieron protocolos de manejo y seguimiento.

36T Longitud del cuello uterino como predictor de parto pretérmino en embarazadas con 24 a 34 semanas de gestación atendidas en el Hospital Escuela Universitario

Sophie José[1], Alejandra Pereira[1], Héctor Escalante[2], LessyDiaz[3], Juan José Galeas[4]

[1]Doctoras en Medicina , Residentes de III año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]Doctor en Medicina , Máster en Epidemiología, Facultad de Ciencia Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.[3]Doctor en Medicina especialista en Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela

Universitario, Tegucigalpa Honduras. [4]Doctor en Medicina especialista en Ginecología, Facultad de Ciencia Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Marco conceptual: El parto pretérmino es aquel que ocurre antes de las 37 semanas de gestación. El cuello uterino cumple una función esencial en la duración del embarazo. La ecografía transvaginal es el método utilizado para medir la longitud del cuello uterino; identificar un acortamiento de este podría ser útil para predecir el momento del parto. **Objetivo**: Identificar la longitud del cuello uterino como factor predictor de parto pretérmino en pacientes de 24 a 34 semanas de gestación con amenaza de parto. **Diseño metodológico:** Estudio analítico prospectivo en el Hospital Escuela Universitario. Se midió longitud del cuello uterino por medio de ecografía transvaginal a pacientes con embarazo entre 24 y 34 semanas con amenaza de parto pretérmino. **Resultados:** Longitud cervical media fue de 33mm. La longitud cervical menor de 25mm se asoció significativamente con la ocurrencia de parto pretérmino. Una longitud cervical >30mm se asoció a bajo riesgo de parto pretérmino. **Conclusión:** El parto pretérmino sucede 1.8 veces más en pacientes con longitud cervical < 25mm.

37T Condiciones asociados a preclampsia y evolución materno- fetal en pacientes del Hospital Escuela Universitario

Eleny Giselle Palma Fiallos[1], Lorna Marissa Frazer Moreira[1], Rene Ramírez[2], Héctor Escalante[3]

[1]Doctoras en Medicina, Residentes III Año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. [2]Doctor en Medicina , especialista en Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. [3] Doctor en Medicina, Maestría en Epidemiologia, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH.

Marco conceptual: La hipertensión del embarazo afecta un 10% de los embarazos, siendo de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna-perinatal mundial.La preeclampsia se define como: hipertensión en el embarazo despuésde las 20 semanas, con proteinuria o hipertensión asociada a datos de severidad, en una mujer previamente normotensa. **Objetivo:** Identificar las condiciones asociados y evolución materno- fetal en pacientes con preeclampsia de la sala de Labor y parto del Bloque Materno Infantil del Hospital Escuela Universitario, durante el periodo de enero 2015-enero 2016.**Metodología:** Estudio descriptivo transversal, de 839 casos se seleccionó una muestra a convenienciarecolectando información de expedientesclínicos de 234 mujeres que

tuvieron preeclampsia severa, en el Hospital Escuela Universitario, durante el periodo enero 2015 a enero 2016.**Resultados**: Edad entre 19-34 años (70.1 %), gestas entre 1 y 3 en 46.6%, recibieron control prenatal 86%: PA > 160/110 53.4%, síntomas asociados a preeclampsia severa 65.8%, Proteinuria mayor a 3 cruces 68.8%. Síndrome HELLP 28%, en el Recién nacido prematurez (88%), la vía de evacuación cesárea 72.2%, parto 27.8%.**Conclusiones:**El número de casos de preeclampsia severa fue de 839 casos. El promedio de edad de la pacientes fue de 27 años, la mayoría de raza mestiza y procedencia urbana. Únicamente en 94expedientes se registró el IMC, encontrando que en su mayoría tienen sobrepeso, factor que aumenta el riesgo para trastornos hipertensivos. Cefalea, edema de miembros inferiores, Hiperreflexia y la presión arterial elevadason los principales parámetros clínicos encontrados. Todas las pacientes recibieron tratamiento para la prevención de las convulsiones.La principal vía de finalización del embarazo fue la cesárea.La principal complicación en la madre fuesíndrome HELLP y en el recién nacido la Prematurez.

38T Hallazgos electrocardiograficos en pacientes con preeclampsia severa asociado con sus factores de riesgo.

Gerson Benjamín Fu Chávez[1], José Daniel Gómez Cárdenas[1], Rene Ramírez [2] , Héctor Escalante[3]

[1]Doctores en Medicina, Residentes de III año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, [2]Doctor en Medicina, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa Honduras,
[3]Doctor en Medicina, Maestría en Epidemiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras**.**

Marco conceptual: la preeclampsia es un trastorno que afecta un 6 a 10% de los embarazos. Se han encontrado en algunos estudios hallazgos electrocardiográficos y ecocardiográficos que pudieran estar asociados a morbilidad cardiaca en estas pacientes.**Objetivo**: Determinar la presencia de cambios electrocardiográficos en pacientes con preeclampsia severa e identificar su relación con determinados factores.**Metodología**: Estudio descriptivo transversal, de pacientes con diagnóstico de preeclampsia severa ingresadas a sala de labor y parto del Hospital Escuela Universitario, en el periodo de 01 de junio a 15 de agosto de 2016 a quienes se les efectuó electrocardiograma, el cual fue interpretado por cardióloga del Servicio de Cardiología del HEU..**Resultados**: de 75 casos se obtuvo los siguiente: edad, entre 18 – 35 años 72% de los casos, obesidad el 72%, de los hallazgos electrocardiográficos: taquicardia sinusual 26.7%, inversión de onda T 24%, reducción de intervalo P-R 10%, cambios inespecíficos del segmento S-T 1.3%.**Conclusiones:** Los resultados indican que la preeclampsia severa afecto más a mujeres embarazadas con aumento de

índice de masa corporal, asimismo se encontraron cambios electrocardiográficos (inversión de onda T, reducción del intervalo P-R, Cambios inespecíficos en el segmento S-T, no esperados para el patrón normal.

39T Frecuencia de parto pretérmino en adolescentes embarazadas, características clínicas y resultados del manejo. Hospital Escuela Universitario, periodo 2015.

Evelin Judith Flores Mendoza[1], . Javier Armando Ávila Paz [1], Hector Escalante[2], Juan José Galeas O[3]

[1] Doctores en Medicina, Residentes de III año, Posgrado de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [2]Doctor en Medicina, Maestría en Epidemiologia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [3] Doctor en Medicina, especialidad en Ginecología y Obstetricia, Facultad de Ciencias Médicas.

Marco conceptual: El embarazo en adolescentes es una de las grandes preocupaciones nacionales e internacionales por la falta de madurez biológica y social, contribuyendo a la carga de embarazos de alto riesgo. **Objetivo**. Determinar la frecuencia y características clínicas de adolescentes con parto pre término ingresadas en el Hospital Escuela Universitario, durante el año 2015. **Metodología.** Estudio descriptivo trasversal, de todos los partos pre términos en adolescentes embarazada, encontrando 354 pacientes. Los datos se obtuvieron a partir del expediente clínico, sobre antecedentes, complicaciones obstétricas, hospitalización, intervenciones, vía del parto, complicaciones en el puerperio. **Resultados.** La frecuencia de parto pre termino en adolescente embarazada durante el año 2015 fue de 12.5 %. Doscientos veintisiete pacientes (64.1 %) se encontraban en el rango más de edad entre16 a 18 años; eran primigestas 308 (87%), tenían antecedentes de parto pre termino 20 (5.6%), edad gestacional al momento del parto menor a las 35 semanas 146 (41.2%), complicaciones obstétricas 280/354 (79.1%), de estas corresponden a ruptura prematura de membranas 91 (25.7%), infección de tracto urinario 72 (20.3%) , hipertensión gestacional 39 (11%), corioamnionitis 34 (9.7%), Preeclampsia 33 (9.32%), infección vaginal, 11 (3.11%).Tuvieron hospitalizaciones previas al parto 34 (9.6%), con un promedio de 9 días de ingreso cuyo tratamiento requirió terapia antibiótica 149 (42.1%), uso de esteroides para madurez pulmonar 110 (31.1%),sulfato de Magnesio a una edad gestacional promedio de 32 semanas 51 (14.4 %). Vía de terminación del embarazo: partos 303 (85.5%), cesáreas 51 (14.4%), obteniendo recién nacidos vivos 352/354 (99.4%), fueron óbitos 2 (0.56%),se ingresaron a Unidad de Cuidados Intensivos neonatales 178/352 (50.57%), fallecieron muerte neonatal temprana 8 (2.27%) y la principal complicación observada durante el puerperio fue retención de restos Placentarios en 66 (18.6%6) pacientes.

40T Calidad de vida en primíparas con incontinencia fecal asociada a desgarro perineal III y IV

Aracely Tóvez[1], Josué Bonilla[1], Karla Pastrana[2], Héctor Escalante[3]

[1]Doctores en Medicina, Residentes de III año del Postgrado de Ginecología y Obstetricia. Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, [2] Doctora en Medicina, especialista en Ginecología y Obstetricia, y Uroginecología, Hospital Escuela Universitario, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [3] Doctor en Medicina, Maestría en Epidemiologia, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Marco conceptual: Los desgarros perineales de origen obstétrico pueden incluir lesión del esfínter anal, afectando su funcionalidad. Las pacientes primíparas tienen una probabilidad mayor de sufrir este tipo de lesión en comparación a las multíparas. Los desgarros III y IV se considera factor de riesgo para desarrollar incontinencia fecal, una enfermedad estresante que altera la calidad de vida de quienes padecen este problema. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de período de las pacientes primíparas con desgarro perineal III y IV e identificar la calidad de vida de estas pacientes asociados a incontinencia fecal posparto. **Metodología**: estudio mixto, descriptivo transversal en pacientes primíparas con desgarro perineal III y IV; y estudio de casos de la calidad de vida de dichas pacientes que desarrollaron incontinencia fecal postparto durante el periodo de enero a julio de 2016 en el Hospital Escuela Universitario. Se aplicó un instrumento de recolección de datos a través del expediente clínico y posteriormente se realizó una entrevista vía telefónica, para determinar la presencia de síntomas de incontinencia fecal, la severidad de los mismos y la calidad de vida de las pacientes con incontinencia fecal aplicando la escala de severidad Wexner y la Escala de calidad de vida en incontinencia fecal Rockwood. **Resultados:** Durante el periodo estudiado hubo 6802 partos, 73 (1%) tuvieron desgarro perineal III y IV, de las cuales 48 (65%) fueron primíparas con desgarro III y IV; 34 cumplían criterios de inclusión, encontrando 4 (11%) con incontinencia fecal. El factor causal fue la episiotomía en todos los casos. Solo una paciente presentó pobre calidad de vida con score menor de 2.5 según la escala, asociado a una severidad moderada de incontinencia fecal. **Conclusión**: La calidad de vida se deteriora según la severidad de la incontinencia fecal repercutiendo desde temprana edad en la vida de nuestra paciente que padece esta condición.

41T **Relación de Factores Ambientales en niños con Parálisis Cerebral, Teletón Tegucigalpa, julio 2016.**

Keydi Fúnez[1], Nelson Sandoval[1], José E. Sierra[2], Leonardo Sierra[2], Ascela Vasquez[3], Jackeline Alger[4], Edna Maradiaga[5], Mauricio Gonzales[6].

[1] Doctores en Medicina, Residentes del III años del Postgrado de Medicina de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, [2] Doctor en Medicina, especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; [3] Doctor en Medicina, especalista en Medicina Física y Rehabilitación, con Alta especialidad en Rehabilitación Pediátrica, Teletón Tegucigalpa; [4] Doctora en Medicina PhD, Unidad de Investigación Científica Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; [5] Doctora en Medicina, Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica UNAH; [6]Licenciado en Informática Unidad de Investigación Científica Facultad de Ciencias Médicas UNAH, Tegucigalpa**.**

Marco conceptual: La parálisis cerebral (PC) constituye la principal causa de discapacidad en la infancia. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de Discapacidad y la Salud (CIF, OMS, 2011),existen factores ambientales (FA) que influyen en el grado de participación de los individuos.**Objetivo:**Determinar los FA y su relación con el grado de discapacidad en pacientes con PC que acuden a Teletón, Tegucigalpa, Julio 2016. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal de asociación, en pacientes con PC leve/moderada en rehabilitación, captados por conveniencia, previo consentimiento informado escrito. Se registró información sobre datos generales del paciente y tutor, clasificación topográfica, fisiológica, grado de severidad de parálisis cerebral y FA,determinando si estos últimos actuaban como barreras, facilitadores o indeterminados basados en CIF. Los resultados se presentan como frecuencias y porcentajes. La asociación de FA y PC leve/moderada se determinó mediante OR, IC95%, valor de $p<0.05$ se consideró significativo. **Resultados:** 73 pacientes evaluados, 49 (67.1%) sexo masculino,grado de severidad moderada 47 (64.3%), leve 26 (35.6%). Factores facilitadores: Uso de comida común 49 (67.1%), Sin discriminación social 58 (79.4%). Factores barreras: Utilidad del carnet de discapacidad 16/30 (53.3%), Adaptaciones de aceras y calles en servicios de salud 62 (84.9%), Transporte público 73 (100%). Factores indeterminados: Comida modificada 24 (32.9%), Toxina Botulínica 59 (80.8%), Tecnología en comunicación 42 (58.3%).Comida modificada (OR 6.2, IC95% 1.6-23.5,$p=0.004$) se asoció significativamente a PC moderada; Uso de celular (OR 0.4, IC95% 0.1-1.1,$p=0.07$) demostró de asociación a PC leve. **Conclusiones:** Los

FA se relacionaron de forma variable según exposición individual y grado de severidad. Es necesario mejorar la disponibilidad y acceso a FA y lograr su transformación de indeterminado/barrera a facilitador según necesidad de los sujetos y de la comunidad. Es necesario promover programas educativos, proyectos y políticas gubernamentales, que faciliten la participación de personas con discapacidad.

42T **Alta proporción de discapacidad evaluada mediante WHODAS-II, Hospital Escuela Universitario, Honduras.**

Jenny C. Zelaya[1], Andrea C. Ramirez[1], José E. Sierra[2], Leonardo R. Sierra[2], Jackeline Alger[3], Edna Maradiaga[4], Mauricio Gonzales[5].

[1] Doctoras en Medicina, Residentes del III años del Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, [2] Doctor en Medicina, especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; [3] Doctora en Medicina, PhD, Unidad de Investigación Científica Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; [4] Doctora en Medicina, Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica UNAH; [5]Licenciado en Informática Unidad de Investigación Científica Facultad de Ciencias Médicas UNAH, Tegucigalpa**.**

Marco Conceptual: Según OPS/OMS en el 2011, 25% de la población hospitalizada tiene algún grado de discapacidad. **Objetivo:** Determinar la proporción de casos, grado de discapacidad y factores asociados en pacientes hospitalizados, Hospital Escuela Universitario (HEU), agosto 2016. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal de asociación. De 486 pacientes hospitalizados en Bloque Médico-Quirúrgico, se estimó muestra de 235. Los pacientes se entrevistaron y la información se registró en formulario incluyendo datos sociodemográficos (edad, sexo, nivel educativo, procedencia, ocupación), tipo de discapacidad (según origen y grado de discapacidad); estancia hospitalaria; atención por el servicio de Medicina de Rehabilitación. Los resultados se presentan como frecuencias y porcentaje. La asociación de factores entre pacientes sin discapacidad/discapacidad leve y discapacidad moderada/severa se evaluó mediante OR, IC95%; valor de $p<0.05$ se consideró significativo. **Resultados:** Se identificaron 204 pacientes con discapacidad para una proporción de 86.8% (204/235) de pacientes hospitalizados con discapacidad. De los pacientes con discapacidad, 109 (53.4%) sexo masculino, 139 (68.2%) <60 años de edad, 96 (47.1%) bajo nivel de educación, 113 (55.4%) procedencia rural, 152 (74.5%) desempleados. El 57.9% (118) tenía discapacidad moderada/completa. La estancia hospitalaria fue ≤7 días 104 (51.0%); 11 (5.4%) fueron inter-consultados con Servicio de Medicina de Rehabilitación, dichas interconsultas se realizaron 8-15 días de estancia hospitalaria. Los factoressexo, edad, nivel educativo, ocupación y procedencia, no se asociaron significativamente a ninguno de los grupos. **Conclusiones:** La proporción de casos de discapacidad en el Bloque Médico-Quirúrgico HEU es elevada. Solo una minoría de los casos con discapacidad es manejada simultáneamente con Servicio de Medicina de

Rehabilitación; los casos con discapacidad leve no fueron interconsultados. Es necesario fortalecer la capacidad de detección de casos con discapacidad entre los casos hospitalizados independientemente de la causa de ingreso e implementar lineamientos para el manejo de estos casos de acuerdo a sus características.

43T Deficiente conocimiento del personal de salud frente a la rehabilitación en pacientes, Hospital Escuela Universitario

Andrea C. Ramirez,[1],Jenny C. Zelaya,[1],José E. Sierra,[2] Leonardo R. Sierra,[2] Jackeline Alger,[3] Edna Maradiaga,[4] Mauricio Gonzales.[5]

[1] Doctoras en Medicina, Residentes del III años del Postgrado de Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, [2] Doctor en Medicina, especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH; [3] Doctora en Medicina, PhD, Unidad de Investigación Científica Facultad de Ciencias Médicas, UNAH; [4] Doctora en Medicina, Maestría en Salud Pública, Unidad de Investigación Científica UNAH; [5]Licenciado en Informática Unidad de Investigación Científica Facultad de Ciencias Médicas UNAH, Tegucigalpa**.**

Marco Conceptual: Falta de coordinación de los servicios, dotación insuficiente de personal y su escasa competencia, pueden afectar la calidad, accesibilidad e idoneidad, de la atención a las personas con discapacidad. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes, prácticas del personal de salud frente a la rehabilitación en los pacientes hospitalizados, Hospital Escuela Universitario (HEU), mayo 2016. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal sobre personal de salud, turno A, Bloque Médico-Quirúrgico (N=145), muestra estimada n=114. Se registró información obtenida mediante entrevista, previo consentimiento informado escrito. El formulario incluyó datos generales, cargo desempeñado, nivel educativo, Conocimientos, Actitudes (positiva, neutra, negativa, sobre 7 consideraciones), Prácticas (realización de 9 prácticas). Los resultados se presentan como frecuencias y porcentajes (EpiInfo 3.5). **Resultados:** De 114 entrevistados, 70 mujeres (61.4%), 47 (41.2%) 26-32 años de edad, 68 (59.6%) educación superior completa, 40 (35.1%) enfermeras auxiliares (EA), 23 (20.2%) enfermeras profesionales (EP), 23 (20.2%) médicos especialistas (ME), 28 (24.6%) médicos residentes (MR). Se determinó Conocimiento deficiente, EA 30 (75%), EP 14 (60.9%), ME 6 (26%), MR 8 (28.6%); Conocimiento bueno, EA 9 (22.5%), EA 8 (34.8%), ME 16 (69.6%), MR 14 (50%); Conocimiento muy bueno, EA 1 (2.5%), EP 1 (4.3%), ME 1 (4.3%), MR 6 (21.4%). El promedio (rango) de escogencia de respuesta correspondiente a actitud positiva fue EA 30 (19-36)/40, EP 19 (13-22)/23, ME 18 (7-23)/23, MR 22 (9-28)/23. El promedio (rango) de

escogencia de respuesta correspondiente a realización de práctica fue EA 23 (7-35)/40, EP 16 (12-23)/23, ME 15 (10-23)/23, MR 15 (9-27)/23. **Conclusiones:** En el HEU no se está abordando integralmente al paciente hospitalizado. El conocimiento deficiente en una proporción importante del personal de salud debe abordarse de acuerdo a su causa (desconocimiento, no ser parte de sus responsabilidades, no contar con suficiente personal). Deben implementarse prácticas como postura anti-equino y liberación de prominencias óseas.

44T Baja concordancia diagnóstica entre biopsia cervical e histerectomía en cáncer cervical, Hospital General San Felipe, Tegucigalpa, 2014-2015.

Bessy M. Mejía[1], Roberto Antonio Jerez[2], Elmer Turcios Cadenas[3], Jackeline Alger[4].

[1] Doctora en Medicina, Residente de IV año del Postgrado de Oncología Quirúrgica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; [2] Doctor en Medicina, especialista en Oncología Quirúrgica, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, Departamento de Oncología, Hospital General San Felipe (HGSF); [3] Doctor en Medicina, especialista en Ginecología y Obstetricia y Ginecología Oncológica; Departamento de Oncología, HGSF; [4] Doctora en Medicina, PhD, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: La neoplasia intraepitelial cervical (NIC) es considerada un grupo de lesiones precursoras del cáncer invasor del cuello uterino. **Objetivo**: Describir el manejo de NIC y la concordancia diagnostica entre biopsia de cérvix e histerectomía, Hospital General San Felipe, 2014-2015. **Metodología**: Estudio descriptivo transversal; pacientes atendidas en Servicio de Ginecología Oncológica, Departamento Oncología, con diagnóstico de NIC de alto grado, a quienes se les realizó biopsia cervical, cono y/o histerectomía abdominal total (HAT). Se registró información sobre técnicas diagnósticas a partir de expediente clínico y registros de Sala de Operaciones y diagnóstico histopatológico. La concordancia diagnostica se evaluó mediante Índice de *Kappa de Cohen*. Los datos personales de las pacientes se manejaron confidencialmente. **Resultados**: De 300 pacientes atendidas, en 64 (21.3%) se realizó HAT, en53 (17.6%) por NIC de alto grado. De éstas, en pieza definitiva se informó NIC de alto grado en35.8% (19) y negativo por malignidad en41.0%(22).Entre diagnostico histopatológico del cono y biopsia cervical se encontró concordancia baja (*Kappa* 0.208); entre resultado histopatológico de histerectomía y biopsia y cono, se encontró concordancia insignificante (*Kappa* 0.145 y 0.17, respectivamente).**Conclusiones**: No existe concordancia entre los resultados del diagnóstico histopatológico definitivo de HAT y los diferentes métodos diagnósticos iniciales. Como consecuencia, en algunas pacientes se realizó sobre-tratamiento de lesiones que podrían haberse curado con conización (NIC de alto grado con bordes libres en cono) o manejarse con crioterapia (NIC de bajo grado). Considerando que el

diagnóstico fue realizado en diferentes instituciones, es necesario implementar guías de práctica que contribuyan a obtener resultados precisos.

45T Respuesta clínica e histopatológica a la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer inflamatorio de mama, Departamento de Oncología Quirúrgica, Hospital General San Felipe, Tegucigalpa, Honduras 2014-2015.

Danielson Antúnez Rojas[1], Roberto Jerez[2], Jackeline Alger[3].

[1]Doctor en Medicina, Residente de IV año del Postgrado de Oncología Quirúrgica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; [2] Doctor en Medicina, especialista en Oncología Quirúrgica, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, Departamento de Oncología, Hospital General San Felipe (HGSF); [3] Doctora en Medicina, PhD, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco Conceptual: En el cáncer inflamatorio de mama (CIM) las células cancerosas obstruyen los vasos linfáticos de la piel, produciendo edema y cambios inflamatorios. **Objetivo:** Determinar la respuesta clínica e histopatológica a la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con CMI, Hospital General San Felipe, 2014-2015. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Se definió caso de CIM como toda paciente femenina bajo terapia neoadyuvante sometida a cirugía, con resultado de anatomía patológica de la pieza quirúrgica. Del total de 245 casos diagnosticados, se seleccionaron aleatoriamente 150 expedientes clínicos. Se registró información sobre características sociodemográficas, clínicas, esquemas de terapia neoadyuvante, respuesta clínica e histopatológica. Los resultados se presentan como frecuencia y porcentaje. La información personal se manejó confidencialmente. **Resultados:** Del total de 150 casos, edad promedio fue 55.1 años (18-88), 77.9% (113) tenía evolución de 1-2 años, 55.0% (81) tenía cáncer tipo ductal; bien y moderadamente diferenciado, 37.9% (57) y 41.4% (61), respectivamente. Se identificaron receptores hormonales Luminal A 37.9% (55), Luminal B 27.1% (40), Triple Negativo 23.6% (35), HER NEU 6.4% (11); en el resto no se realizó 5.0% (9). De cinco diferentes esquemas de quimioterapia, FAC + Taxanos se utilizó en 45.0% (65), el número de ciclos más utilizado fue 5 de 6 ciclos 40.0% (60). La cirugía realizada fue mastectomía radical modificada 91.4% (133) y mastectomía total 08.6% (17). La respuesta clínica fue Total 10.0% (17), Parcial 59.3% (86), Estable 15.0% (23), Sin respuesta 15.7% (24). La respuesta histopatológica fue “Sin tumor residual” 32.1% (46), “Con tumor residual” 67.9% (96); adicionalmente, con afectación a piel 45.0% (64), con invasión linfovascular 38.6.% (55), con ganglios $\geq$3 57.9% (86). **Conclusiones:** La falla en la continuidad del tratamiento es un factor importante en la mala respuesta clínica e histopatológica identificada. Es necesario identificar barreras y abordarlas, promover el diagnóstico temprano y la continuidad del tratamiento.

46T Factores asociados a recurrencia en pacientes con cáncer bien diferenciado de tiroides intervenidos quirúrgicamente con terapia adyuvante, Departamento Oncología Quirúrgica, Hospital General San Felipe, Tegucigalpa, 2013-2015.

Jose Elder Noguera Girón[1], Roberto Jerez[2], Jackeline Alger[3].

[1]Doctor en Medicina, Residente de IV año del Postgrado de Oncología Quirúrgica, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; [2] Doctor en Medicina, especialista en Oncología Quirúrgica, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, Departamento de Oncología, Hospital General San Felipe (HGSF); [3] Doctora en Medicina, PhD, Unidad de Investigación Científica, Facultad de Ciencias Médicas UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco Conceptual: Cáncer de tiroides es la neoplasia endocrina más común. Es la quinta causa de cáncer en mujeres a nivel mundial, 95% cáncer bien diferenciado. **Objetivo:** Determinar factores asociados a recurrencia en pacientes con cáncer bien diferenciado de tiroides intervenidos quirúrgicamente con terapia adyuvante, Hospital General San Felipe, 2013-2015. **Metodología:** Estudio caso/control; caso: paciente con cáncer diferenciado de tiroides intervenido quirúrgicamente, con terapia adyuvante, que recurrió en dos años; control: similar, sin recurrencia. Los controles se seleccionaron aleatoriamente, relación 3:1con los casos.Se evaluaron factores mediante OR, IC95%; se considerósignificancia estadística cuando $p<0.05$. **Resultados:** Casos (n=30) y controles (n=90), respectivamente: edad promedio52.2 y 48.8 años, sexo femenino 90.0% (27) y 85.5% (77),tumorpalpable 90.0% (24) y 55.5% (50), odinofagia 46.6% (14) y 36.6% (33), dolor 30.0% (9) y 13.3% (12), cáncer papilar 93.3% (28) y 87.7% (79), cáncer folicular 6.6% (2) y 8.8% (8); tumor >4 cm 66.6% (20) y 6.6% (6), tumor 1 cm 6.6% (2) y 18.8% (17).Se asociaron significativamente a los casos los factores tamaño del tumor ≥3 cm (OR 8.8, IC95% 3.2-24.0, $p<0.0001$), estadio de enfermedad >2 (OR 8.4, IC95% 3.0-22.0, $p<0.0001$), administración de yodo (OR 21.0, IC95% 5.9-75.2, $p<0.0001$). La falta de apego a terapia hormonal demostró una tendencia de asociación a los casos (OR 4.5, IC95% 0.9-21.2, $p=0.06$). Otros factores, edad mayor/menor 45 años, sexo y tipo histopatológico papilar, no demostraron diferencia significativa entre casos y controles.**Conclusiones:** La ausencia de yodoterapia, estadio avanzado de enfermedad y mayor tamaño tumoral, incrementaron significativamente el riesgo de recurrencia. La falta de acceso a yodoterapia es una barrera en el manejo de casos, ya que no hay disponibilidad en Honduras. Es necesario promover la detección temprana del cáncer bien diferenciado de tiroides, así como el apego a la terapia adyuvante.

47T **Nivel de competencias de los egresados del Programa Formación en Epidemiología de Campo, Honduras. 2007–2010**

Maritza Ebeth Sevilla Hernández[1], Jorge Alberto Sierra Barahona [2], Nora Rodríguez Corea[3]

[1]Licenciada en Enfermería, Maestría en Salud Pública. Secretaria Salud Honduras.[2] Doctora en Medicina, Maestría en Salud Pública, [3] Pediatra Epidemióloga Posgrado en Salud Pública. UNAH

Marco conceptual: En 2004 la Secretaría de Salud identificó la necesidad de formar recurso humano para realizar vigilancia de la salud, considerando la importancia del involucramiento de personal capacitado en Epidemiología de Campo en las actividades de vigilancia de la Salud. **Objetivo.** Determinar el nivel de desarrollo de las competencias de profesionales capacitados en epidemiología de campo del Programa de formación de recursos humanos, en 4 regiones sanitarias y personal de nivel central de la Secretaría de Salud de Honduras, enero de 2007 - diciembre 2010.**Metodología**. Estudio observacional analítico, tipo casos y controles. Universo: personal de salud con formación universitaria de la Secretaría de Salud de 4 regiones sanitarias (Lempira, Olancho, Francisco Morazán y Metropolitana del Distrito Central) y personal laborando en nivel central. Muestreo: aleatorio simple, estratificado por nivel de capacitacióndel Programa Epidemiologia de Campo.Se elaboró instrumento para recolectar la información. Se elaboró criterios de inclusión, de exclusión, definición de caso y control.Se entrevistóun control por cada caso en los mismos lugares donde se originó el caso. Se obtuvieron42 casos y 54 controles.El procesamiento de datos se realizó con el estadístico SPSS® versión 18. Se estableció asociación estadística con Chi^2 y significancia estadística con valor de p y Test exacto de Fisher. **Resultados.** Los profesionales capacitados en Epidemiologia de campo disponen de herramientas tecnológicas y analíticas para realizar análisis y estudios de los eventos de salud e investigaciones científicas que generen evidencia para la toma de decisiones; sin embargo, el personal capacitado poco usa estas herramientas, reflejándose en los bajos índices de reportes de investigaciones, publicaciones en revistas indexadas y análisis de la situación de salud. **Conclusione**s. Es necesario desarrollar acciones de seguimiento en el uso de las capacidades del recurso humano formado en Epidemiologia de campo para fortalecer actividades de vigilancia de la Salud.

48T Caracterización de las muertes maternas institucionales año 2009 y 2010, Honduras C.A.

Ritza Yolany Lizardo[1], Leticia Izaguirre[2], Nora Rodríguez Corea[3]

[1] Doctora en Medicina, Maestría en Salud Pública. Departamento del Segundo Nivel de Atención. Secretaría Salud Honduras, [2] Lic. Enfermería. Master en Cuidado en Salud Materno-perinatal. Departamento del segundo nivel de atención. Secretaría Salud Honduras,[3]Doctora en Medicina, especialista en Pediatría, Maestría en Epidemiologia. Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH

Marco conceptual. La Organización Panamericana de la Salud define la muerte materna como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo mismo, o su atención pero no por causas accidentales o incidentales. Para el año 1990 la razón de mortalidad materna de Honduras era 182 por 100.000 nacidos vivos. La Secretaria de Salud de Honduras realizó lainvestigación de la razón de mortalidad materna enel año 1997 resultando una razón: 108 muertes por 100.000 nacidos vivos. **Objetivo**. Caracterización de las muertes maternas institucionales ocurridas en Honduras en el periodo enero a diciembre del 2009 y 2010. **Metodología**. Estudio descriptivo, transversal de tipo retrospectivo, utilizando la base de datos de mortalidad materna de Honduras 2009 y 2010, elaborada por la Secretaria de Salud.Se aplicó la metodología de investigación "Reproductive Age Mortality Survey". Se hizo el énfasis en la búsqueda activa de casos de mujeres en edad fértil fallecidas, utilizando las definiciones de caso y los instrumentos definidos por el subsistema de vigilancia de la mortalidad materna de la Secretaria de salud. Los datos se procesaron en el programa EPI INFO, versión 3.2.2 y analizados en la versión 3.5.4. **Resultados**. La Tasa de mortalidad materna hospitalaria fue de 8 por 10,000 nv para ambos años.Ocho de cada diez muertes maternas ocurridas en el país son institucionales y de estas seis fallecieron por causas directas o prevenibles. **Conclusiones:** Esta investigación ha contribuido a describir las características sociodemográficas de las muertes maternas institucionales, describir las causas Básicas de mortalidad materna institucional de acuerdo al CIE-10, determinar las demoras identificadas en la muerte materna institucional y calcular la tasa de mortalidad materna en hospitales públicos del país.

49 T Infecciones asociadas a la atencion en salud y costos directos atribuibles. Unidad Cuidados Intensivos Adultos. Hospital Escuela Universitario.

Evelyn Patricia Olivera López [1], Nora Rodríguez Corea[2]

[1] Microbióloga en Análisis Clínico. Maestrante Posgrado Salud Pública. [2] Doctora en Medicina, especialista en Pediatria, Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.

Marco conceptual. Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), representan un problema de salud de gran magnitud a nivel mundial por su elevada frecuencia, consecuencias fatales y alto costo de tratamiento. **Objetivo.** Caracterizar las Infecciones asociadas a la atención en salud y los costos directos atribuibles, en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA), Hospital Escuela Universitario (HEU) Honduras, Enero-Junio 2014. **Metodología.** Estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo. Muestreo no probabilístico por conveniencia. Muestra: Pacientes ingresados más de 48 horas en UCIA. Se estudiaron 14 pacientes con reporte de IAAS. Se estructuraron dos instrumentos para recolectar información: Se revisaron historias clínicas y estimaron costos directos atribuidos a IAAS. Se elaboró base de datos utilizando el programa SPSS versión 18. Para los costos se creó una base de datos en Excel 2013, los resultados fueron calculados por sumatoria simple. **Resultados:** 41% de pacientes adquirieron IAAS; Incidencia acumulada: 41 casos por 100 pacientes hospitalizados más de 48 horas. 42.9% tenían antecedentes patológicos, los principales diagnósticos de ingreso: 21.4% post operado y/o politraumatizado, 14.3% Síndrome Guillan Barre, 14.3% ahogamiento no fatal, 14.3% falla multiorgánica. 60% de los fallecidos adquirió una o más IAAS. De los egresados vivos 38%, adquirió una o más IAAS. La tasa de densidad incidencia más alta correspondió a neumonías asociadas a ventilación mecánica (36.5 x 1000 días). Número promedio cultivos realizados por paciente fue 7; los principales microrganismos aislados fueron bacterias gram negativas; días promedio de reporte de IAAS fueron 10. Costo diario estimado promedio por paciente con IAAS fue Lps. 31,947.02 ($1,523.46). Costo total atribuido a las IAAS: Lps. 4, 632,318.08 ($220,902.15).**Conclusiones:** Alta probabilidad que el paciente adquiera una IAAS durante su estancia en UCIA. La mayor incidencia correspondió a neumonía asociada a ventilador mecánico. Los costos directos atribuibles a IAAS representan costo alto para la institución, el cual se puede prevenir si se tomaran las medidas apropiadas de control.

50T Caracterización electroclínica, neuropsicológica e imagenelógica de epilepsia de lóbulo temporal mesial, Hospital Escuela Universitario, 2016.

Ramón Arturo Bueso Cruz[1], María José Irías[2], Sofía Alejandra Dubon[3], Jackeline Alger[4].

[1]Doctor en Medicina, Residente de IV año, Postgrado de Neurología, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; [2]Licenciada en Psicología Clínica, Facultad de Psicología, UNAH; [3]Doctora en Medicina, especialista en Neurología, Hospital Escuela Universitario; [4] Doctora en Medicina, PhD, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco conceptual: La epilepsia de lóbulo temporal mesial(ELTM) es el síndrome epiléptico sindromático o criptogénico relacionado a localización más frecuente en edades adultas. Es una condición con características progresivas que evoluciona hacia la farmacorresistencia. **Objetivo:**Determinar las características clínicas y neuropsicológicasen pacientes adultos con ELTM, Hospital Escuela Universitario, abril–septiembre 2016.**Metodología:** Estudio descriptivo tipo serie de casos, pacientes captados en la consulta ambulatoria, Servicio de Neurología. Se registró información sociodemográfica, características de las crisis convulsivas, evaluación neuropsicológica y estudio electroencefalográfico.Se obtuvo consentimiento informado escrito.Los resultados se presentan como frecuencia y porcentaje de las variables estudiadas.**Resultados:**Seevaluaron 26 pacientes con diagnóstico de ELTM; 65.4% (17)<40 años, 73.1% (19) mujeres. Las crisis parciales complejas se reportaron en 80.8% (21); comunicando auras 88.5% (23), de las cuales la más frecuente fue la epigástrica 23.1%(6). Se manejó con politerapia 88.5% (23); diagnostico por IRM cerebral 57.7%(15)fue esclerosis mesial de hipocampo. El patrón de lesión reportado en la evaluación neuropsicológica fue alteración en las funciones cerebral bihemisférica53.8%(14). El grafoelementolateralizador fue la actividad paroxística de ondas lentas polimorfas unilaterales.**Conclusiones:**Las crisis parciales complejas presentadas por los pacientes con diagnóstico de ELTM presentan características semiológicas distintivas útiles para su adecuada identificación. La evaluación neuropsicológica no logró lateralizar la zona epileptógena. El electroencefalograma de superficie interictal logró localizar la zona epileptógena, siendo el grafoelemento más lateralizador los paroxismos de ondas lentas polimorfas unilaterales.Se recomienda crear una clínica de epilepsia en la Consulta Externa de Neurología que permita una identificación temprana de pacientes con ELTM.

51T Complicaciones asociadas a obesidad en pacientes sometidos acolecistectomía laparoscópica, Hospital Escuela Universitario, 2013-2016.

Carlos E. Reyes[1], Marvin Gómez Madrid[1], Ana Raquel Morales[2], Jackeline Alger[3].

[1]Doctores en Medicina, Residentes de III año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH; [2]Doctora en Medicina especialista en Cirugía General, Departamento de Cirugía General, Hospital Escuela Universitario; [3]Doctora en Medicna, PhD, Unidad de Investigación Científica, FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco Conceptual: Sobrepeso y obesidad aumentan el riesgo de complicaciones postoperatorias en la cirugía abdominal. La colecistectomía laparoscópica (CL) en pacientes obesos es generalmente segura, pero puede relacionarse con dificultad operatoria elevada y desarrollo de complicaciones quirúrgicas. **Objetivo:** Determinar la existencia de asociación entre el desarrollo de complicaciones quirúrgicas y el índice de masa corporal (IMC) en pacientes sometidos a CL, Hospital Escuela Universitario,septiembre 2013-enero 2016.**Metodología:**Estudio descriptivo transversal de asociación. De un total de 1137 pacientes >18 años sometidos a CL, se seleccionaron aleatoriamente 400 casos. Se registró información correspondiente a características sociodemográficas, clínicas, de la cirugía y complicaciones. Se evaluaron factores asociados a IMC<30 y ≥30 utilizando OR, IC95%, considerando significancia estadística si*p*<0.05. **Resultados:** El 85.8%(343) era ≤50 años, edad promedio 38.3(18-81); 88.8%(355) mujeres; el IMC promedio fue 27.3(17.1-42.5), el 26.2%(105) con IMC ≥30. El diagnóstico postoperatorio fue colecistitis crónica en 94.0%(376). El tiempo quirúrgico promedio fue 72.3 minutos (25-120min).Se asociaron significativamente a IMC ≥30 edad ≥50 años (OR 1.8, IC95% 1.0-3.0, *p*=0.03), presencia de comorbilidad (OR 2.9, IC95% 1.7-5.0, *p*=0.0001), último episodio dolor ≥1 mes (OR 2.4, IC95% 1.3-4.7, *p*=0.007), clasificación ASAII (OR 3.2, IC95% 1.9-5.4, *p*<0.0001), tiempo quirúrgico ≥45 minutos (OR 7.2, IC95% 1.7-30.3, *p*=0.008), conversión a cirugía abierta (OR 3.3, IC95% 1.3-8.5, *p*=0.01), presencia de una complicación postoperatoria (OR 3.4, IC95% 1.6-7.0, *p*=0.001), desarrollo de seroma (OR 4.5, IC95% 1.6-13.0, *p*=0.005). **Conclusiones:** Aunque el análisis fue limitado por valores <5 en la distribución de algunos factores, obesidad se asoció a mayor tiempo quirúrgico, conversión a cirugía abierta y complicación postoperatoria. Sin embargo, los pacientes con IMC≥30 presentaron características concurrentes como edad ≥50 años y comorbilidad que pudieron contribuir al desarrollo de complicaciones. Se recomienda realizar estudio analítico (caso versus no complicado) para identificar factores de riesgo.

52T Apendicectomía abierta y laparoscópica, análisis comparativo de resultados obtenidos en el Instituto Hondureño de Seguridad Social, 2014-2015.

Oscar Vásquez Iglecias[1], Daniel Octavio Rivera[1], Ángel Guillén[2], Jackeline Alger[3].

[1]Doctores en Medicina, Residentes de III año del Postgrado de Cirugía General, Facultad de Ciencias Médicas (FCM) UNAH; [2]Doctor en Medicina, especialista en Cirugía General, Servicio de Urgencias Quirúrgicas, Hospital Escuela Universitario; [3]Doctora en Medicina, PhD, Unidad Científica de Investigación, FCM UNAH; Tegucigalpa, Honduras.

Marco Conceptual: La apendicectomía laparoscópica (AL) es el estándar de oro en el tratamiento de la apendicitis aguda, ofreciendo ventajas en costos, estancia

intrahospitalaria y tiempo de recuperación. **Objetivo**: Comparar los resultados del abordaje abierto (AA) y laparoscópico (AL) de la apendicectomía, Instituto Hondureño de Seguridad Social, 2014-2015. **Metodología**: Estudio descriptivo transversal de asociación. Se incluyeron pacientes ≥18 años de edad sometidos a apendicectomía terapéutica indistintamente de la técnica utilizada. Del total de 613 apendicectomías abiertas y 726 apendicectomías laparoscópicas, se seleccionaron aleatoriamente 200 expedientes cada grupo. Se registró información sociodemográfica, clínica, características de la intervención quirúrgica, tiempo recuperación y complicaciones. Se creó base de datos (Epi-Info V7.2.0.1). Se analizaron algunos factores mediante OR, IC95%; se consideró $p<0.05$ como estadísticamente significativa. **Resultados:** Las características de los casos AA y AL, respectivamente: edad promedio (rango) 33.0 años (18-87) y 29.3años (18-66), sexo femenino 60.1% (125) y 39.9% (83), cuadro clínico <24 horas 73.0% (146) y 71.5% (143), signos de peritonitis al realizar la cirugía 15.5% (31) y 5.0% (10), duración de la cirugía ≤60 minutos 75.0% (150) y 46.5 (93), complicaciones transoperatorias 3.5% (7) y 0.0% (0), complicaciones postoperatorias 7.0% (14) y 8.0% (16). Edad ≥50 (OR 2.6, IC95% 1.2-5.8, $p=0.02$), peso normal (OR 1.6, IC95% 1.0-2.4, $p=0.03$), apendicitis complicada (OR 1.9, IC95% 1.2-3.1, $p=0.01$), peritonitis (OR 3.5, IC95% 1.6-7.3, $p=0.001$), tiempo quirúrgico ≤60 min (OR 3.4, IC95% 2.3-5.3, $p<0.0001$), se asociaron significativamente a AA. No hubo diferencias significativas en sexo, evolución ≤24 horas, complicaciones postoperatorias, tiempo de recuperación <5 días. **Conclusión:** Los dos grupos de estudio no eran comparables. Aunque las complicaciones transoperatorias fueron más frecuentes en AA (3.5% versus 0.0%), no se realizó análisis de asociación por contar con celdas con valor de cero. No hubo diferencia en las complicaciones postoperatorias. Se recomienda realizar un estudio caso control.