



MEMORIAS ENCUENTRO SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN DEPARTAMENTO DE MEDICINA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

**IV Encuentro Nacional de Investigación
en Medicina y Salud**

Ciencia e Innovación



CÚCUTA - 2018

Memorias del

IV Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación en Medicina y Salud

3 Edición – Año 2018
ISSN: 2539-3499 (En Línea)

Calle 6BN No 12E-23 Los Acacios. Cúcuta, Colombia. Tel. (7) 5893938 - 5685303 – 5685304
Correo: dmedicina@unipamplona.edu.co - semillerohygea@unipamplona.edu.co
Página: www.unipamplona.edu.co

SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN HYGEA, SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGÍA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PÚBLICA.

COMITÉ ORGANIZADOR

Álvaro Eduardo Uribe Gil
Director de Departamento de Medicina

José Alexander Rubiano Pedroza
Docente Programa de Medicina

Alexandra J. Cristancho Salazar
Estudiante de Medicina

Angie C. Matamoros Contreras
Estudiante de Medicina

Diego F. Olivera Briñez
Estudiante de Medicina

Daniela A. Ortega Mariño
Estudiante de Medicina

Fecha: 01 de Noviembre del 2018

Lugar: Cúcuta, Colombia

© Universidad de Pamplona.

© De cada título, su autor.

Los contenidos emitidos son responsabilidad de los autores. No comprometen el criterio del Comité Editorial o el de la Universidad de Pamplona.

Presentación

El presente documento compila los resúmenes de las investigaciones presentadas en la modalidad de poster oral presentadas en el IV Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación en Medicina y Salud, organizado por el Departamento de Medicina de la Universidad de Pamplona, y, los comités y grupos de investigación filiados a ese.7

El Encuentro de Semilleros es un espacio intercultural, interdisciplinario e intersectorial que, por medio de la discusión y revisión de investigaciones de estudiantes y profesionales de las ciencias de la salud y otros profesionales, permite profundizar en competencias de investigación en salud, desde hace 4 años. Este encuentro tiene la finalidad de responder las demandas relacionadas con la investigación en el ámbito de la salud y enfermedad en el contexto de nuestra región y demás participantes. Este documento está dirigido a todas las personas que se encuentren interesadas en las temáticas que aquí se desarrollan. El contenido de los resúmenes que se presentan en este documento es de única responsabilidad de los autores. El comité autoriza su citación para fines académicos, siempre y cuando se indique de manera explícita y textual.

Agradecemos a todas las instituciones, asistentes, ponentes y demás personal que hicieron posible la realización de este tan importante evento.

Memorias del
**IV Encuentro Nacional de Semilleros de
Investigación en Medicina y Salud**

3 Edición – Año 2018

CONTENIDO

	Pág.
Investigaciones finalizadas.....	5 - 74
Investigaciones en curso.....	76 - 99
Casos clínicos.....	101 - 124
Proyectos de aula.....	125 - 144

INVESTIGACIONES FINALIZADAS

XIOMARA LARROTTA,
ROSSANA CALDERÓN



larrottaxiomy@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: infección
urinaria, urocultivo,
antibiótico, bacteria

Referencias: Lorenzo V, López
Gómez JM (Eds) Nefrología al Día.

Chang SL, Shortliffe LD. Pediatric
urinary tract infections. *Pediatr Clin
North Am.* 2006; 53(3):379-400

Infección urinaria en pediatría.
*Repert.med.cir.*2015;24(2): 113-122

ETIOLOGÍA Y SUSCEPTIBILIDAD BACTERIANA A TERAPÉUTICA ANTIBIÓTICA EN INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PEDIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ CÚCUTA, COLOMBIA

Introducción: La infección de vías urinarias es muy frecuente en pediatría, con un importante impacto por causar complicaciones inmediatas como la pielonefritis y a largo plazo como Hipertensión arterial o Insuficiencia Renal Crónica.

Objetivo: Identificar los patógenos que frecuentemente causan infección de vías urinarias y la sensibilidad de los antibióticos según antibiogramas, en niños diagnosticados en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta, Colombia.

Metodología: se realizó un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo en menores de 14 años diagnosticados con IVU por exámenes de laboratorio en el HUEM en cualquier servicio pediátrico entre enero y diciembre del año 2017. Se recolectaron todos los urocultivos realizados a dicha población analizando el germen y la sensibilidad o resistencia antibiótica de aquellos positivos. Se excluyeron los niños con compromiso inmunológico, con practica de cateterismo limpio intermitente, con vesicostomía, ureterostomía o nefrostomía.

Discusión: se obtuvieron 656 historias clínicas con diagnóstico de Infección de Vías Urinarias en el 2017, de las cuales 97 fueron de pacientes que consultaron más de una vez en el año por el mismo motivo quedando 559 revisadas. 101 se descartaron por Uroanálisis no patológico y 14 se excluyeron por alguna inmunosupresión. Finalmente quedaron 444 historias clínicas seleccionadas con 333 niñas y 111 niños, siendo la edad de aparición más frecuente de 2 a 5 años (27,5%). De los 444 niños el 12,38% presentaron alteraciones anatómicas en tracto genitourinario: hidronefrosis (27%), reflujo vesicoureteral (RVU) (17%) y vejiga neurogénica (8%), entre otros. Se reportó positividad en los urocultivos con el 79,74% para *Escherichia coli*, 6,15% para *Klebsiella* y 4,34% para *Proteus mirabilis* entre otros. Los antibióticos con sensibilidad mayor del 70% fueron Amikacina, Cefepime, Cefotaxima, Ceftazidima, Ceftriaxona, Ciprofloxacina, Ertapenem, Fosfomicina, Meropenem y Norfloxacina, y los antibióticos con resistencia mayor del 70% fueron Ampicilina y Nitrofurantoina.

Conclusiones: la infección de vías urinarias en el HUEM es más frecuente en niñas, siendo el agente causal más común la bacteria gram negativa *E. coli*. Dentro de las alteraciones anatómicas que favorecen la aparición de IVU en este estudio se encuentran hidronefrosis, RVU y vejiga neurogénica. Los antibióticos que no se deberían elegir como tratamiento en nuestro medio son Ampicilina, Nitrofurantoina, Trimetoprim sulfametoxazol, siendo opciones ideales para tratamiento intrahospitalario Ceftriaxona, Cefepime y Amikacina. Los antibióticos que mostraron mayor sensibilidad (100%) fueron Ertapenem y Meropenem, pero se debe reservar su uso para infecciones más complejas. González Monte E. Infecciones del tracto urinario.

MICHELL CONTRERAS



stefycontreras_12@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

Pinzamiento, temprano, tardío, cordón umbilical, hemoglobina, hematocrito

Referencias: Chaparro C, Neufeld L, Tena Alavez G, Eguia R-Cedillo L, Dewey K. Effect of timing of umbilical cord clamping on iron status in Mexican infants: a randomised controlled trial. Elsevier; 2006 June 17;367(367):1997 -2004.
Rheenen P, Brabin B. A practical approach to timing cord clamping in resource poor settings. BMJ; 2006 NOV 4;333(333):954-958
Rincón D, Foguet A, Rojas M, Segarra E, Sacristán E, Teixidor R, Ortega A. Tiempo de pinzamiento del cordón umbilical y complicaciones neonatales, un estudio prospectivo. An Pediatr (Barc); 2014;81(3):142-148.

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS CAMBIOS HEMATOLÓGICOS PRODUCTO DEL PINZAMIENTO TARDIO FRENTE AL PINZAMIENTO TEMPRANO DEL CORDÓN UMBILICAL EN LOS RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CUCUTA, NORTE DE SANTANDER DURANTE EL PERIODO 2018-2.

Introducción:

El pinzamiento temprano del cordón umbilical es una estrategia del tratamiento activo, en la que el cordón umbilical se pinza generalmente poco después del nacimiento del lactante. Por lo general, esta tarea se realiza en los primeros 60 segundos después del nacimiento, independientemente de si el cordón ha dejado de latir o no, de esta forma el recién nacido puede colocarse en el abdomen de la madre, en el pecho, o ser examinado más estrechamente si requiere reanimación, a diferencia de ello el pinzamiento tardío del cordón umbilical varia, es decir se pinza cerca de los 2 minutos, cuando la circulación umbilical generalmente cesa, las arterias umbilicales se cierran y en el cordón se deja de percibir el latido. De esta manera se manifiesta que el pinzamiento tardío es un mecanismo fisiológico que provee al recién nacido de un volumen sanguíneo adecuado para perfundir todos los órganos, y sustituye las funciones respiratorias, nutritiva, excretora y termorreguladora que realiza la placenta intrauterina.

Objetivo general: realizar un análisis comparativo de los cambios hematológicos producto del pinzamiento tardío frente al pinzamiento temprano del cordón umbilical en los recién nacido del Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta, Norte de Santander durante el periodo 2018-2.

Metodología: inicialmente se realizó un examen hematológico a los recién nacidos de la muestra donde se evaluaron los niveles de hemoglobina, hematocrito y bilirrubina, luego de ello se reevaluaron estos parámetros a los 2 meses y se compararon analíticamente, posteriormente se registraron los resultados en una base de datos. En este estudio se tomó una muestra inicial de 11 pacientes en los cuales se realizó una prueba T, en donde los datos estadísticos de grupo de la muestra se manejaron en hemoglobina, hematocrito, bilirrubina total, bilirrubina directa, todo esto al nacer; en el pinzamiento tardío se evidencio un resultado de 5 casos y en el pinzamiento temprano 6 casos, y en hemoglobina y hematocrito a los 2 meses se manejaron en el pinzamiento tardío 2 casos y en pinzamiento temprano 3 casos, para observar los cambios y las diferencias hematológicas en cada uno de los grupos de estudio. En caso de presentar ictericia se haría estudio de las bilirrubinas en sangre.

Discusión: El debate sobre el momento “adecuado” para el pinzamiento del cordón umbilical después del nacimiento ha sido documentado desde el inicio del siglo pasado, en ese entonces se realizaba la técnica de pinzamiento tardío del cordón umbilical, practicándose posteriormente la técnica de pinzamiento precoz del cordón umbilical, el cual se asoció con mayores índices de anemia, por lo que se implementa nuevamente en la práctica actual el pinzamiento tardío. Se piensa que un retraso en el pinzamiento del cordón de 2 minutos incrementa las reservas de hierro a

los 6 meses, concentración de hemoglobina y hematocrito, disminuyendo la incidencia de anemia, pero con la probabilidad de presentar hiperviscosidad e hiperbilirrubinemia.

Conclusiones: Como resultado final en este estudio se evidencia que la concentración de hemoglobina al nacer fue significativamente menor en el grupo de pinzamiento temprano, observándose el mismo comportamiento a los 2 meses. Los niveles de hematocrito se encuentran más elevados en el pinzamiento tardío sin llegar hasta un nivel patológico donde se evidencie hiperviscosidad. Entre ellos se pudo evidenciar un paciente con anemia (Hb 9, Hto 28,2) el cual se hace presente en el pinzamiento temprano. Los niveles de bilirrubinas en ninguno de los dos casos demuestran hiperbilirrubinemia, lo que se traduce en que ningún paciente presentó ictericia ni tuvo necesidad de fototerapia. Por medio de esta comparación se pudo establecer que el pinzamiento tardío da mejores resultados que el pinzamiento temprano debido que permite impulsar más sangre al feto y con esta práctica gratuita disminuir la incidencia de anemia en los primeros años de vida.

JESSIE VERGEL, VANESSA
REY, SHADYA DAJIL,
MARITZA
MALDONADO, GERMAN
WILCHES



miss_mensonge@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: Salud sexual, embarazo a temprana edad, cáncer de cuello uterino, estudiantes de medicina, planificación familiar.

Referencias: Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Tomo I. 2015. Página 265-269.

American Cancer Society. Cáncer facts and figures, 2016.

Arroyo D, Castro HF. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de enfermería de una universidad de Barranquilla (Atl, Col). Cienc. innov. salud. 2015; 3 (2):17 – 22.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA DE TERCERO A DECIMO SEMESTRE 2018-I

Introducción: La salud sexual y reproductiva es un tema que nos afecta a todos como colectivo: ciudad, departamento, región, país. Problemas como la sobrepoblación, el alza en las tasas de ETS, los embarazos a temprana edad y el CA de cuello uterino son situaciones que tienen consecuencias importantes en la productividad de la población, en los gastos en salud y la demanda de servicios y recursos fundamentales para nuestro sostén convirtiéndose en problemas de salud pública.

Objetivo general: Establecer el diagnóstico situacional de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de medicina de la universidad de pamplona de tercero a decimo semestre 2018-I.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Instrumento de recolección de datos de tipo encuesta escrita, anónima y cerrada, aplicada a una población muestra del 76,71% del total del universo.

Discusión: Con 313 encuestas aplicadas, 148 estudiantes del género masculino y 165 del género femenino entrevistados y una mediana etaria de 22 años, datos como la edad promedio de IRS; 16 años, y compañeros sexuales a la fecha; 6,14 compañeros en promedio para el género masculino y 2,65 para el femenino, coincidieron con el de las investigaciones citadas. Más del 50% de los encuestados refirió uso esporádico del preservativo en las relaciones sexuales, siendo minoría los que afirmaban usarlo siempre. Esta falencia en el uso del preservativo se describe también en otras poblaciones jóvenes investigadas. Otra variable notoria fue la baja frecuencia de vacunación contra el VPH, puesto que apenas el 47% de las estudiantes femeninas había sido inmunizada y de éstas solo el 22% había cumplido el esquema en su totalidad. De los estudiantes masculinos, solo el 3% refirió acudir a recibir inmunización y ninguno completo el esquema. Contradictoriamente, la prevalencia de ETS para ambos géneros fue muy baja, cifras mucho menores que las halladas en las investigaciones citadas para cualquiera de las infecciones censadas y no se halló ningún caso de VIH/SIDA. No se halló alta frecuencia de víctimas de violencia sexual y la prevalencia de embarazos previos o actuales fue de 7,2%, ligeramente más baja que la hallada en en otros estudiantes del área de la salud en Colombia.

Conclusiones: Los resultados indican que acciones que pongan en peligro la salud sexual o reproductiva, como la promiscuidad o la actividad sexual sin métodos anticonceptivos, no es algo común o frecuente dentro del grupo de los estudiantes de medicina en la Universidad de Pamplona y que en general se cuenta con un aceptable estado de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, debe reforzarse la educación haciendo especial hincapié sobre las medidas de prevención contra la transmisión del VPH y para la detección temprana de neoplasias por este agente.

BERTHA MEJIA,
YULIANIS NOVELY,
LISSETH VILLAMIZAR



berthamejia291@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: diabetes mellitus tipo ii, autocuidado, tratamiento, creencias.

Referencias: Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2.2013 Organización Mundial de la Salud, noviembre de 2016.diabetes.Datos y cifras. Elsa Salazar, Efrén Ponce, Irma Jiménez, Azucena Cervantes, Judith Jiménez, Hilda Madrigal, archivos en medicina familiar, 2018, vol20.

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO QUE TIENEN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II QUE ASISTEN AL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ EN EL PERIODO FEBRERO A MARZO DEL 2018

Introducción: Existen numerosas condiciones que determinan el inicio de la diabetes mellitus tipo II (DM2) y sus comorbilidades. En la diabetes los pacientes tienen ciertas costumbres que pueden dificultar el buen control de la enfermedad. Es fundamental conocer dichas costumbres para la educación del paciente, el personal de salud y hacerlas parte de las estrategias de control y prevención de la DM2. Identificar las prácticas de autocuidado que tienen los pacientes con DM2 que asisten al Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) en el periodo febrero a marzo del 2018.

Objetivo general: Caracterizar sociodemográficamente a los pacientes diagnosticados con DM2 que asisten al HUEM.

Metodología: Se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte transversal, prospectivo. Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados con DM2 que asistieron al HUEM, con una muestra de 100 pacientes de edades entre los 18 y 86 años por medio de una encuesta como instrumento de recolección de datos.

Discusión: La población de estudio estuvo conformada por 52% hombres y el 48% mujeres, el promedio de rango en edad de diagnóstico de la enfermedad fue 50-60 años con 32%, seguido de 61-70 años 23%, casados en el 40%, donde se destacó el trabajo en el hogar como ocupación; la mayoría de la población cuenta con bajo estrato económico, bajo nivel educativo, y afiliación al régimen subsidiado en 97%, con nacionalidad colombiana en un 82%.

En cuanto a las medidas de autocuidado, se destaca el consumo de agua, verduras, comidas bajas en sal, bebidas azucaradas y el consumo de alcohol, sin embargo la ingesta de carbohidratos, consumo de frutas y alimentos ricos en grasas es alto. En lo referente al ejercicio un mayor número de pacientes no practica ninguna actividad física.

El 71% de los pacientes manifestó asistir oportunamente a las citas médicas donde la gran mayoría cumple su tratamiento farmacológico diario, el 52 % con pastillas y el 27% con la inyección. Recibiendo apoyo en un por el personal de salud y familiares.

Conclusiones: Los pacientes evidencian cumplimiento en el tratamiento farmacológico sin embargo no se logra una integralidad por la usencia de incorporación de algunas medidas de autocuidado.

JHON IGUARAN



j.iguaranm10@curnvirtual.edu.co



CORPORACIÓN
UNIVERSITARIA RAFAEL
NUÑEZ

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:
tuberculosis, estado
nutricional, mortalidad

Referencias: Yen, Y.-F.,
Chuang, P.-H., Yen, M.-Y., Lin, S.-Y.,
Chuang, P., Yuan, M.-J., Deng, C.-Y.
(2016). Association of Body Mass
Index With Tuberculosis Mortality:
A Population-Based Follow-Up
Study. *Medicine*, 95(1), e2300.

Glaziou P, Sismanidis C, Floyd K,
Raviglione M. Global epidemiology
of tuberculosis. *Cold Spring Harbor
perspectives in medicine*. 2015;
5(2):a017798. Epub 2014/11/02

Contreras Rojas M. Nutrición y
tuberculosis. Síntesis de la guía
OMS, “la atención y apoyo
nutricional a pacientes con
tuberculosis” Bol - Instituto
Nacional de Salud del Perú; año 20
(5-6) mayo – junio 2014

ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS NOTIFICADOS EN COLOMBIA Y SU RELACIÓN CON LA MORTALIDAD.

Introducción: Diversos factores determinan el progreso de la tuberculosis, entre los cuales encontramos el estado nutricional, estudios a nivel mundial evidencian la asociación entre el índice de masa corporal (IMC) y la mortalidad en pacientes con tuberculosis, registrando mayor riesgo de muerte entre los pacientes con bajo IMC.

Objetivo general: Examinar la asociación existente entre el estado nutricional del paciente con tuberculosis de acuerdo al IMC y la mortalidad notificada en este grupo de pacientes. Colombia. 2016.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo transversal. Las fuentes de información consultadas son fuentes secundarias; a partir de la base de datos del evento tuberculosis y tuberculosis farmacoresistente notificados al sistema de vigilancia de Colombia en 2016. El análisis de la información se realizó mediante el software SPSS V24. Se efectuó un análisis Bivariado para establecer tendencia a la asociación entre el peso de pacientes diagnosticados con tuberculosis y la muerte de estos por todas las causas y por las relacionadas con tuberculosis. Se utilizó la prueba de asociación estadística Chi-cuadrado con corrección de Pearson para el cruce de variables cualitativas politómicas o de las dicotómicas con valores esperados mayores de cinco en cada celda. Se manejó esta misma prueba con corrección de Fisher, para las variables dicotómicas, con al menos un valor esperado menor de cinco. Luego se determinó la fuerza de asociación por la construcción de tablas de 2x2 considerando los valores de la razón de disparidad (OR) y definiendo factor de riesgo o protector con sus respectivos intervalos de confianza.

Discusión: Un total de 13887 casos de tuberculosis y tuberculosis farmacoresistente fueron notificados en 2016, de los cuales 12778 cumplían los criterios de selección. El promedio de edad de fue: 47,23 y el 64,4% de los pacientes eran hombres. En el 2,4% de los notificados la condición final reportada fue muerte asociada a tuberculosis. La media del IMC de los hombres y mujeres fue 21 kg/m² y 21,7 kg/m² respectivamente; el 27% de los pacientes se encontraban en bajo peso. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre tener bajo peso y muerte por todas las causas (OR 1,53 IC 95% 1,34-1,74) lo mismo que para bajo peso y muerte específica por tuberculosis (OR 1,59 IC 95% 1,26-2,01). Para los pacientes con normopeso se evidencia la medida de su IMC como un factor protector frente al evento de muerte por todas las causas (OR 0,87 IC 95% 0,77-0,98); sin embargo, cuando se evaluó en desenlace de muerte por tuberculosis no se evidencia una asociación estadísticamente significativa (OR 0,88 IC 95% 0,70 – 1,11).

Conclusiones: Los presentes hallazgos indican que el bajo peso se asoció con mayor riesgo de muerte asociada a tuberculosis y por otras causas.

ANDREA DURÁN



andre_dr722@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: fractura de cadera, tratamiento quirúrgico, comorbilidades

Referencias: Dinamarca-Montecinos JL, Améstica-Lazcano G, Rubio-Herrera R, Carrasco-Buvinic A, Vásquez A. Características epidemiológicas y clínicas de las fracturas de cadera en adultos mayores en un hospital público chileno; Rev Med Chile 2015; 143: 1552-1559.
Parra-Hernández JD, Morales OJ, Mateus RE. Mortalidad posterior a fracturas intertrocantericas antes y después de las 48 horas. Efecto del retraso en el tratamiento quirúrgico. Estudio de casos y controles. [Tesis Especialidad] Bogotá, Colombia: Universidad Militar Nueva Granada; 2016.
Fernández-Ibáñez JM, Morales-Ballesteros MC, Crespo-Romero E, Gómez-Gómez S, Grafa-Fuentes MD, Cruz-Tejado MD, et al. Actividad ortogeriatrica en un hospital general de Castilla-La Mancha. Rev Esp Cir Ortop Traumatol 2017; 61(2):88-95.

CARACTERIZACIÓN DE LAS FRACTURAS DE CADERA, EN PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, DE MAYO DE 2017 A MAYO DE 2018, EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER.

Introducción: La fractura de cadera se define como la pérdida de congruencia en la articulación coxofemoral y sus estructuras adyacentes. Puede presentarse a cualquier edad, siendo más común en adultos mayores y género femenino. Se encuentra directamente relacionada con la presencia de osteoporosis, que configura una fragilidad ósea, aumentando su morbimortalidad.

Objetivo general: Caracterizar las variables clínicas y sociodemográficas de los pacientes con fractura de cadera atendidos en Urgencias del Hospital Universitario Erasmo Meoz de mayo de 2017 a mayo de 2018, en Cúcuta, Norte de Santander

Metodología: Diseño observacional, descriptivo de corte transversal. Con muestreo no probabilístico de conveniencia, que incluyó la revisión de 107 historias de pacientes de ambos sexos, mayores de 10 años, ingresados con Fractura de cadera a Urgencias del Hospital Universitario Erasmo Meoz, de mayo 2017 a mayo 2018. Se consideraron por paciente, variables como: Sexo, edad, IMC, mecanismo de lesión, tipo de fractura, lateralidad, tratamientos quirúrgico y farmacológico, comorbilidades asociadas, entre otros.

Discusión: Se observó predominio del género femenino (57.9%), en congruencia con la epidemiología mundial. La edad promedio fue de 72.7 años, el tiempo promedio prequirúrgico fue de 8,6 días y predominaron las fracturas extracapsulares en un 65,4%. En comparación con un estudio chileno, Montecinos et al, describieron 81 años, 19 días y 66% para las mismas variables, respectivamente. En España, se prescribió al alta Calcio + Vitamina D en un 79%, y en nuestro medio solo 5,6%. La Hipertensión Arterial (HTA) se presentó en un 40,2% y la Diabetes Mellitus (DM) un 15%, mientras en Bogotá fue de 53,6% y 15,7% para HTA y DM, en su orden. Y solo el 15,9% presentó osteoporosis.

Conclusiones: El tiempo de respuesta institucional es menor que el de otros estudios latinoamericanos, sin embargo, no se encuentra dentro del parámetro recomendado de intervención quirúrgica temprana entre las 24 y 48 horas. El porcentaje de diagnóstico de osteoporosis es más bajo de lo esperado, y cabe resaltar que en varios casos se describió como hallazgo incidental intraoperatorio, lo que conlleva a un pobre control previo a la fractura, y no se contrasta con el porcentaje de prescripción de Calcio + Vitamina D al alta hospitalaria.

BONNIE CUBIDES
BLANCO, ANA LIZETH
DIAZ MESA NATHALIE
DUARTE ANGARITA



geoperez36@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

epidemiología, chikungunya,
cúcuta

Referencias: Maguiña Vargas

C. Fiebre de chikungunya: Una nueva enfermedad emergente de gran impacto en la salud pública. Med Hered. 2015. Vol 26.
Braulia L. Bottal V. Costa-Pupol V. Fiebre Chikungunya. 2016. Vol. 2, Núm. 1.
Corrales Aguilar E, Troyo A.
Calderón Arguedas Ó. Chikungunya: un virus que nos acecha. 2015

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL CHIKUNGUNYA EN EL ÁREA METROPOLITANA DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA.

Introducción: El Chikungunya es una enfermedad que ha afectado a millones de personas en el mundo y sigue causando epidemias en varios países. Esta enfermedad es producida por el virus Chikungunya (VCHIK) (género Alphavirus, familia Togaviridae) y es transmitida a los humanos a través de la picadura de hembras hematófagas del género Aedes I (A. aegypti y A. albopictus). Los principales sitios de cría de Aedes aegypti son áreas urbanas donde hay exposición de agua limpia. Dentro de las manifestaciones clínicas que se presentan por la infección de este virus, se destaca una fiebre de inicio súbito, poliartalgias, mialgias y rash cutáneo; en algunos pacientes se observan adenomegalias cervicales, náuseas, vómitos, edema facial, vulvar y escrotal y manifestaciones en piel como vesículas y pigmentaciones principalmente en extremidades, tronco y cara.

Objetivo general: Desarrollar un estudio epidemiológico de la infección por el virus del Chikungunya en pacientes diagnosticados en el Hospital Universitario Erasmo Meoz y los pacientes notificados por el instituto departamental de salud del municipio de Cúcuta y su área metropolitana en un periodo comprendido entre el 2014-2015.

Metodología: Para el logro de los objetivos propuestos, la metodología de trabajo se dividió en tres fases, con las que se buscó determinar la epidemiología de la infección por el virus del Chikungunya en el área metropolitana del municipio de Cúcuta en el periodo comprendido entre el 2014-2015. En las dos primeras fases se determinó la prevalencia de la infección por el virus del Chikungunya en el Municipio de Cúcuta y los factores de riesgo determinantes de la transmisión. En la tercera fase, se realizó una correlación entre las manifestaciones clínicas presentes en pacientes infectados por el virus del Chikungunya en el municipio de Cúcuta y su área metropolitana, con las manifestaciones clínicas que presenta esta enfermedad en pacientes de diferentes regiones a nivel nacional o internacional.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo retrospectivo, con información suministrada por Instituto Departamental de Salud, a partir de la ficha de notificación establecida en el sistema nacional de vigilancia en salud pública y la información recogida en las historias clínicas del Hospital Universitario Erasmo Meoz de los pacientes que presentaron infección por el virus del Chikungunya en el Municipio de San José de Cúcuta y su área metropolitana en el periodo 2014-2015, así como una revisión de las manifestaciones clínicas presentes por este tipo de infección a nivel local, nacional e internacional. Para el análisis de la información se utiliza el paquete estadístico Epi-Info 3.5.4

Discusión: En la revisión de historias clínicas de pacientes que ingresaron al Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta en el periodo comprendido entre 2014-2015, se encontró que las manifestaciones clínicas causadas por la enfermedad del Chikungunya fue más prevalente en los rangos de edades entre los 21 a 25 y 26 a 30 años. -Se evidenció que el diagnóstico de la enfermedad del Chikungunya en Cúcuta se realizó más por la

sintomatología presentada por los pacientes, presentándose 447 casos diagnosticados por clínica de las 470 historias revisadas y analizadas.

-Existe un mayor riesgo de presentación de la enfermedad por virus del Chikungunya en el sexo femenino, así mismo las manifestaciones clínicas como rash cutáneo, eritema, prurito, fiebre, conjuntivitis, poli artralgias, mialgias, edema, náuseas y vómito fueron mas predominantes en el sexo femenino.

-Se logro evidenciar que en los rangos de mayor edad se presentaron menos casos, pero la sintomatología que estos pacientes presentaron eran condición suficiente para recibir tratamiento en hospitalización, o bajo observación y no de forma ambulatoria como en edades menores.

-Realizando una comparación de las manifestaciones clínicas presentadas en diferentes regiones del país y a nivel internacional con las presentadas en Cúcuta, se logró evidenciar que los síntomas presentados fueron de gran similitud encontrándose así que los que mayor frecuencia se dieron fue fiebre, rash cutáneo, poli artralgias, mialgias, cefalea y edema.

-Según el boletín climatológico de la página del ministerio de medio ambiente, se observa que para los meses que mayor número de casos reportados por la infección del chikungunya fue entre noviembre y diciembre de 2014 y enero de 2015, hubo mayor precipitación en la ciudad de Cúcuta, pudiendo ser este un factor de riesgo alto para la reproducción y transmisión del VCHIK.

-En artículos de revisión analizados se encontró que así mismo la presencia del vector evaluando las condiciones climáticas de los sitios de ocurrencia reveló que *A. aegypti* puede encontrarse en sitios con precipitación anual acumulada de >2,000 mm y *A. albopictus* >2,425 mm, con temperaturas mínimas de hasta 1 °C y altas máximas de hasta 34.8 °C, en cuanto a Cúcuta tiene una temperatura media de 27.6 °C.

Las temperaturas más altas oscilan entre 35 y 38 °C y las más bajas oscilan entre 17 y 20 °C.

Conclusiones: En la revisión de historias clínicas de pacientes que ingresaron al Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta en el periodo comprendido entre 2014-2015, se encontró que las manifestaciones clínicas causadas por la enfermedad del Chikungunya fue más prevalente en los rangos de edades entre los 21 a 25 y 26 a 30 años. -Se evidenció que el diagnóstico de la enfermedad del Chikungunya en Cúcuta se realizó más por la sintomatología presentada por los pacientes, presentándose 447 casos diagnosticados por clínica de las 470 historias revisadas y analizadas.

-Existe un mayor riesgo de presentación de la enfermedad por virus del Chikungunya en el sexo femenino, así mismo las manifestaciones clínicas como rash cutáneo, eritema, prurito, fiebre, conjuntivitis, poli artralgias, mialgias, edema, náuseas y vómito fueron mas predominantes en el sexo femenino.

-Se logro evidenciar que en los rangos de mayor edad se presentaron menos casos, pero la sintomatología que estos pacientes presentaron eran condición suficiente para recibir tratamiento en hospitalización, o bajo observación y no de forma ambulatoria como en edades menores.

-Realizando una comparación de las manifestaciones clínicas presentadas en diferentes regiones del país y a nivel internacional con las presentadas en

Cúcuta, se logró evidenciar que los síntomas presentados fueron de gran similitud encontrándose así que los que mayor frecuencia se dieron fue fiebre, rash cutáneo, poli artralgias, mialgias, cefalea y edema.

-Según el boletín climatológico de la página del ministerio de medio ambiente, se observa que para los meses que mayor número de casos reportados por la infección del chicungunya fue entre noviembre y diciembre de 2014 y enero de 2015, hubo mayor precipitación en la ciudad de Cúcuta, pudiendo ser este un factor de riesgo alto para la reproducción y transmisión del VCHIK.

-En artículos de revisión analizados se encontró que así mismo la presencia del vector evaluando las condiciones climáticas de los sitios de ocurrencia reveló que *A. aegypti* puede encontrarse en sitios con precipitación anual acumulada de >2,000 mm y *A. albopictus* >2,425 mm, con temperaturas mínimas de hasta 1 °C y altas máximas de hasta 34.8 °C, en cuanto a Cúcuta tiene una temperatura media de 27.6 °C.

Las temperaturas más altas oscilan entre 35 y 38 °C y las más bajas oscilan entre 17 y 20 °C.

LEIDY CORREDOR,
ROBINSON PEÑA,
ANDRÉS RAMÍREZ,
YESSICA SALAMANCA



geoperez36@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

prevalencia, accidente de tránsito, sustancias psicoactivas, Cúcuta

Referencias: Lesiones causadas por el tránsito. Organización mundial de la salud. 2017;1-6
La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas. Organización mundial de la salud. 2016;1-7.
Informe Mundial Sobre Las Drogas. Oficina De Las Naciones Unidas Contra La Droga Y El Delito. 2016 "

PREVALENCIA DE LOS PACIENTES POLITRAUMATIZADOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LICITAS E ILÍCITAS QUE INGRESAN AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DURANTE EL AÑO 2017.

Introducción: Se estima que cada año se pierden aproximadamente 1,25 millones de vidas y de 20 a 50 millones son las cifras de personas que sufren traumatismos no mortales y a su vez una proporción de estos adquieren alguna forma de discapacidad, como consecuencia del consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas. En casos de conducción donde la persona se encuentre bajo el efecto del alcohol, el riesgo de tener un accidente de tránsito comienza con concentraciones bajas de esta sustancia en sangre y aumenta de manera importante cuando ésta es $\geq 0,04$ g/dl(1). Así mismo en casos bajo el efecto de drogas, el peligro de tener un accidente de tránsito aumenta en diferentes grados, pero este dependerá de la concentración y del tipo de sustancia psicoactiva consumida por tanto, el riesgo de tener un accidente bajo el efecto de éstas es cinco veces mayor que el de una persona que no consume drogas(1). Los procesos inmediatos y posteriores a un accidente de tránsito, como los protocolos de investigación, las intervenciones médicas a las que las víctimas se someten, los tratamientos de rehabilitación y recuperación, la pérdida o disminución de la productividad, la incapacidad para realizar sus labores cotidianas y la muerte de alguno de los involucrados, ocasionan pérdidas económicas considerables para las personas, sus familias y los países en conjunto (1).

Objetivo general: Analizar la prevalencia de los pacientes politraumatizados por accidente de tránsito relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas lícitas sin prescripción médica e ilícitas con screening positivo en aquellos pacientes que ingresan al servicio de urgencias del Hospital Universitario Erasmo Meoz en el año 2017.

Metodología: Se realiza un estudio descriptivo de corte transversal, analizando la prevalencia de los pacientes politraumatizados por accidente de tránsito relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas lícitas sin prescripción médica (barbitúricos, opioides-morfina y benzodiacepinas) y sustancias psicoactivas ilícitas (cocaína y cannabis) que ingresaron al servicio de urgencias del Hospital Universitario Erasmo Meoz durante el año 2017. Se tienen en cuenta los siguientes criterios de inclusión para el estudio: todo paciente que ingresa al servicio de urgencias por politraumatismo asociado a accidente de tránsito con screening positivo, todo paciente con nacionalidad colombiana o extranjera. Se excluye todo paciente que ingresa por cualquier tipo de politraumatismo asociado a accidente de tránsito con screening de drogas negativo, y todo paciente que ingresa por cualquier tipo de politraumatismo y no esté asociado a accidente de tránsito aunque el screening sea positivo.

Con el fin de alcanzar cada uno de los objetivos se divide en cuatro fases, en la primera se Identificó la relación entre screening positivo para sustancias psicoactivas con los pacientes politraumatizados por accidente de tránsito, a partir de la base de datos proporcionada por el HUEM donde

se tabularon, en la segunda se determinó la prevalencia, en la siguiente fase se detectó la sustancia de mayor consumo y finalmente a partir de los datos obtenidos de cada paciente, se calculó los costos de estancia hospitalaria. Con el fin de alcanzar cada uno de los objetivos se divide en cuatro fases, en la primera se Determina la prevalencia a partir de la base de datos proporcionada por el HUEM, en la segunda se Detecta la sustancia con mayor consumo, en la siguiente fase se Identifica el trauma de mayor ingreso en el servicio de urgencias y finalmente a partir de los datos obtenidos de cada paciente, se calculó los costos de estancia hospitalaria

Conclusiones: Analizada la prevalencia de los pacientes politraumatizados por accidente de tránsito relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas licitas e ilícitas que ingresan al servicio de urgencias del Hospital Universitario Erasmo Meoz en el año 2017, podemos concluir:

- la prevalencia del politraumatismo secundaria a accidente de tránsito se presenta un en un mayor porcentaje en los hombres que en las mujeres determinada por una población 2.414 pacientes atendidos en el servicio de urgencias del Hospital Universitarios Erasmo Meoz, en una relación de 68.81% (1661) género masculino y el 31.19% (753) género femenino reafirmando así datos publicados en medicina legal en el 2011 en su informe Muertes y lesiones no fatales por accidentes de transporte, Colombia, donde afirman que la población afectada en este tipo de accidentes es principalmente hombres.

- Las sustancias con mayor consumo en los pacientes politraumatizados que ingresaron al servicio de Urgencias del Hospital Universitario Erasmo Meoz, se encontraron: en primer lugar el cannabinoides (20.2%), segundo lugar la cocaína (19.2%), tercer lugar la morfina (6.2%), luego barbitúricos (5.5%) y benzodiacepinas (1.3%). Según un estudio “Las drogas ilícitas en pacientes de urgencias heridos en accidentes de tráfico”, tienen la misma tendencia sobre las sustancias psicoactivas que se encontraron en los conductores que manejaban bajo el efecto y generaban accidente de tránsito, era la cocaína y cannabinoides.

- La importancia de los hallazgos encontrados en este estudio permite establecer un impacto tanto social, laboral y económico para sociedad especialmente la comunidad norte santandereana tomando así este estudio como base para el desarrollo de planes de desarrollo que permitan prevenir estos eventos buscando el beneficio económico, laboral y social ya que la estancia hospitalaria le costó a las entidades gubernamentales un total factura de su estancia hospitalaria \$ 7.897.764.542,00. Sin tener en cuenta los gastos en programas de rehabilitación, seguimiento y control de cada uno de estos pacientes, las incapacidades laborales pagas y los días no trabajados por las personas que laboraban y sufrieran accidentes durante este periodo, sumado a la discapacidad en la población trabajadora y la pérdida de un futuro promisorio de miles de personas, dichos costos se podrían haber evitar, prevenido o reducido con medidas de salud pública, que determinen cuales factores pudiendo ser intervenidos a tiempo, ya sea en aspectos legales, demográficos, psicológicos .

JENNY ESPINOA,
EDWAR JARAMILLO



geoperez36@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

prevalencia, zika, erasmo meoz, cucuta

Referencias: Armstrong N, Hou W. Biological and historical overview of Zika virus. *World J Virol.* 2017 Feb 12; 6(1): 1–8.
Weaver S, Costa F, Garcia-Blanco M, Ko A, Ribeiro G, Saade G, Shi P, Vasilakis N. Zika Virus: History, Emergence, Biology, and Prospects for Control. *Antiviral Res.* 2016 Jun; 130: 69–80.
Paixão E, Barreto F, Teixeira M, Conceição Costa M, Rodrigues L. History, Epidemiology, and Clinical Manifestations of Zika: A Systematic Review. *Am J Public Health.* 2016 April; 106(4): 606–612."

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL ZIKA EN DE PACIENTES QUE FUERON TRATADOS EN EL HOSPITAL ERASMO MEOZ DEL MUNICIPIO CÚCUTA, EN EL PERIDODO COMPRENDIDO ENTRE EL AÑO 2015 Y 2016 .

Introducción: El presente proyecto tiene como objetivo realizar un estudio epidemiológico de la infección por el virus del zika de pacientes que fueron tratados en el Hospital Erasmo Meoz en el periodo comprendido desde el 2015 al 2016. Para el logro de este objetivo se describe una metodología de trabajo dividida en dos fases, que buscaban determinar la prevalencia de la infección por el virus del zika en pacientes que fueron tratados en el Hospital Erasmo Meoz Municipio de Cúcuta y cuáles son los factores de riesgo determinantes de esta transmisión. Este estudio se realiza de manera descriptivo retrospectivo, con información suministrada por el Hospital Universitario Erasmo Meoz del Municipio de Cúcuta, a partir de la historia clínica de los pacientes que presentaron infección por el virus del ZIKA en el Municipio de San José de Cúcuta en el periodo 2015-2016.

Objetivo general: Desarrollar un estudio epidemiológico de la infección por el virus del ZIKA en en pacientes que fueron tratados en el hospital Erasmo Meoz en el periodo 2015-2016.

Metodología: la metodología de trabajo se ha dividido en tres fases, que buscan desarrollar un estudio epidemiológico de la infección por el virus del zika en pacientes que fueron tratados en el hospital Erasmo Meoz en el periodo 2015-2016 (22). Se determinará en las dos primeras fases, la prevalencia de la la infección por el virus del zika y cuáles son los factores de riesgo determinantes de esta transmisión ene estos pacientes mediante información suministrada por la oficina de epidemiología del Hospital Erasmo Meoz, a partir de la historia clínica de los pacientes que presentaron infección por el virus del ZIKA y que fueron tratados en el hospital Erasmo Meoz en el periodo 2015-2016

Discusión: se reportaron 335 casos del virus del zika, de los cuales el primer caso fue reportado en la semana 43 del 2015 que corresponde al mes de octubre con un total para ese año de 17 casos mientras que en el 2016 se notificaron 318 casos, observándose picos durante las semanas 3 y 20 (ver tabla 1). Lo cual afecto principalmente al género femenino 88.7% en estado gestante (75%) entre los 15 a los 24 años (50.5%) con una media de 23 años promedios (ver tabla 2) que contrasta con algunos estudios realizados por Matthew Et al en el periodo 2015-2016 en Puerto Rico donde establecen que afecto mayormente a las mujeres en edades entre 20 y 29 años sin coincidir en el estado de embarazo(43) y por -Guzmán Et al en el periodo 2015-2016 en estudios realizados en Colombia obtenidos a partir de los boletín epidemiológico del sivigila donde establece que afecta principalmente a las mujeres (66.4%) pero en un rango de edad mayor al nuestro entre los 25 a 39 año.(44)

La mayor parte de casos corresponden a Cúcuta y el área metropolitana (81.5%); sin embargo, un 4.5% hacen referencia a población venezolana residente en Cúcuta. El proceso migratorio por el cual atraviesa el

departamento hace que la emergencia y reemergencia de otros eventos de interés en salud pública sea mayor.

Llama la atención que el 63.6% de los casos fueron clasificados como sospechosos, y no se realizó su respectiva confirmación. Apenas el 36.4% fueron confirmados por clínica debido a que los resultados de laboratorio solo fueron reportados hasta el 2017, esto coincide con el esquema dado por el ministerio de salud de Colombia en el ítem 2.1 que el diagnóstico es principalmente clínico y que toda la población residente o visitante proveniente de área endémica de dengue y chikunguña es susceptible a infectarse y desarrollar zika(46). Del total de casos notificados el 58.8% requirieron hospitalización debido a complicaciones neurológicas y estado gestante de las mujeres. Dos casos fallecieron; sin embargo, fueron definidos como muertes con zika, más no por la enfermedad. Diferente a estudios realizados por Dana L. Thomas Et al en Puerto Rico en el 2016 donde solo un 10% de los pacientes requirieron hospitalización, un caso se trató de un paciente hospitalizado por Síndrome de Guillain-Barré y otro caso fue una mujer embarazada (47).

Conclusiones: El análisis de los resultados entre el 2015-2016 de los pacientes que fueron atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz permite describir que el sexo femenino fue el más afectado con un predominio en el rango de edad 15-24 años, de las cuales la mayoría eran gestantes, afectando principalmente al municipio de Cúcuta siendo principalmente del régimen subsidiado. El método más utilizado en el diagnóstico fue la clínica con una alta tasa de hospitalización debido a sospechas de neuropatía y el estado de gestación.

En definitiva pudimos observar en los casos un mayor número de personas por hogar, mayor diversidad de plagas y un leve aumento en el uso de mosquiteros en los controles, de la misma forma los controles presentaron un menor número de tanques para el almacenamiento de agua, pero en contraparte los casos presentan un mayor número de larvas y menor frecuencias de lavado de tanques favoreciendo al ciclo del mosquito y aumento del mismo y de posibles casos de la enfermedad. De igual modo el conocimiento general de la enfermedad fue mayor en el grupo de los controles lo cual ayuda a que disminuyan las prácticas que aumentan la presencia del vector como fue la fumigación dentro de los hogares y con ello la disminución de la enfermedad.

DIEGO RODRÍGUEZ,
NATALIA CONTRERAS,
VIRGILIO SOTO, MAYLIN
ROJAS



geoperez36@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

infecciones nosocomiales,
prevalencia, uci, Cúcuta

Referencias: Juan Carlos Antonio Mendoza Marín. Factores de riesgo asociados a neumonía en pacientes con ventilación mecánica. USMP, Universidad de San Martín de Porres. Facultad de obstetricia y enfermería. Escuela de Posgrado. Lima-Perú. 2015.
Milagro Cabrales Mora, Oscar Au Fonseca. Neumonía asociada al ventilador en una unidad de cuidados intensivos. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. Vol. 16, núm. 4 (2017): octubre-diciembre. Pág. 62-74
J.A. Gómez, L.V.Sarmiento, O. Sarmiento, W. Rojas, A.P. Martinez. Infecciones asociadas a la atención salud en pacientes hospitalizados en la ips unipamplona en el año 2013. INBIOM 2016; 3: 57-72."

PREVALENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN LAS UNIDADES DE CUIDADO INTERMEDIO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ (JULIO 2016 – FEBRERO 2017) Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE LA IPS MEDINORTE (JULIO 2017 – FEBRERO 2018).

Introducción: Las infecciones nosocomiales son un factor importante que influye en el estado general de los pacientes, prolongando su estancia hospitalaria y así mismo incrementa la morbilidad y mortalidad de los mismos. Estas infecciones en las unidades de cuidados intensivos son elevadas, debido a la condición crítica del paciente, a los dispositivos invasivos y el requerimiento de ventilación mecánica y finalmente al microorganismo manifestado. La infección nosocomial es aquella contraída durante la estancia hospitalaria, no fuera manifiesta ni estuviera en periodo de incubación al momento del ingreso o aquellas que se manifiestan 72 horas después del ingreso al centro hospitalario dichas infecciones agravan la discapacidad funcional y la tensión emocional en el paciente, aumentan de manera significativa los costos de atención hospitalaria y se constituyen como una de las principales causas de defunción, aunado a que por lo general suelen afectar con mayor frecuencia a pacientes en condiciones graves debido a su alto impacto en la seguridad del paciente las infecciones nosocomiales se constituyen como uno de los mayores desafíos en la medicina moderna, organismos nacionales e internacionales han desarrollado estrategias para prevenir su propagación mediante una adecuada técnica de lavado de manos, pues existe evidencia extensa sobre los beneficios de dicha práctica sin embargo en la actualidad se le siguen atribuyendo alrededor de 44,000 a 98,000 muertes y un costo aproximado de \$17 a \$29 billones de dólares al año.

Objetivo general: Determinar la prevalencia de las infecciones nosocomiales, asociadas a la ventilación mecánica y el uso de dispositivos invasivos en pacientes mayores de 18 años en las unidades de cuidados intermedios del hospital universitario Erasmo Meoz (HUEM) en el periodo julio 2016 – febrero 2017 y cuidados intensivos de la IPS MEDINORTE en el periodo julio 2017 - febrero 2018.

Metodología: En este trabajo se realizará un estudio observacional, analítico y multicéntrico con la intención de comparar los resultados obtenidos en cada una de las instituciones.

Para este estudio se tendrán en cuenta pacientes mayores de 18 años, cuya estancia en la unidad de cuidados intensivos sea mayor a 72 horas y en el momento del ingreso no presenten signos de infección.

Las principales variables a tener en cuenta serán las inherentes al paciente como edad, sexo y motivo de ingreso (médicos y quirúrgicos), además de las relativas al proceso de atención como el uso de ventilación mecánica mayor a 3 días y dispositivos invasivos (catéter venoso central, sonda vesical), así como el diagnóstico de infección nosocomial, mediante el cual se caracterizará la patología del paciente (si es el caso) en: neumonía asociada a ventilación mecánica, sepsis por catéter, sepsis urinaria, determinadas mediante el aislamiento de un germen específico (s.aureus, E.

coli, K. pneumoniae, candida albicans entre otros) el cual también se tendrá en cuenta en el estudio.

La información se recolectará mediante la revisión sistemática de historias clínicas, se hará uso de listas de chequeo, que serán actualizadas diariamente, de forma manual, en formato digital. En este estudio el procesamiento de los datos se llevará a cabo por el método de la estadística descriptiva; compuesto por la codificación, tabulación y representación de datos mediante tablas de frecuencia; se usará el programa SPSS para el cómputo y análisis de los datos.

Discusión: Desde julio del 2016 hasta febrero del 2017 ingresaron a la unidad de cuidados intermedios del hospital universitario Erasmo Meoz 731 pacientes, según datos aportados por la oficina de estadística de la institución, de los cuales se excluyeron 325 pacientes por no cumplir el requisito de ser mayor de 18 años, de los 406 pacientes restantes, se excluyeron 156 debido a que su estancia en la unidad no fue mayor a 72 horas motivo por el cual resulta imposible reunir criterios para el diagnóstico de infección nosocomial quedando 250 participantes; mientras que en la unidad de cuidado intensivo de la IPS Medinorte desde julio del 2017 hasta febrero del 2018 ingresaron 377 pacientes, según datos aportados por la institución y registrados en el libro de ingresos de los cuales se excluyeron 59 pacientes por no tener una estancia mayor a 72 horas o dificultad en el acceso a los datos. Encontramos que en la UCIN del HUEM 98 pacientes (39.2%) fueron de sexo femenino y 152 (60.85%) de sexo masculino, entre los 18 y 96 años con una media de 56.8 años de edad, a diferencia de la UCI Medinorte donde la frecuencia fue igual para ambos sexos (50%), entre los 18 y 95 años con una media de 63.1 años de edad, similar a lo encontrado por Llerena et al., en la UCI IPS Unipamplona entre el año 2012 al 2015 que reporta la frecuencia del sexo femenino en 44% y la del sexo masculino del 56% entre los 20 y 96 años con una media de edad de 62 años; adicionalmente, el estudio realizado en las 35 unidades de Colombia por Fonseca et al., se encuentra que la edad media es de 57.01 años muy similar a la reportada en la UCIN del HUEM.

Como se puede apreciar en la Figura 1. el ingreso de tipo médico en la UCIN del HUEM es del 83.2% y quirúrgico del 16.8%, similar al de la UCI Medinorte en donde el ingreso médico es del 92.1% y el quirúrgico del 7.9% como se muestra en la Figura 2 por el contrario, en el estudio realizado por Vincent et al., reporta que el tipo de ingreso más común es el quirúrgico del 62%. Por otra parte un factor de riesgo importante para adquirir infección nosocomial es la estancia en días, en UCIN del HUEM el total de días es 1.841, mínimo 3 días y máximo 40 días con una media de 7.4 días de estancia, en cambio el total de días en la UCI Medinorte es 2.530, mínimo 3 días y máximo 45 días con una media de 7.9 días de estancia; comparado con un estudio realizado en Argentina por SS Kanj et al., reporta que el total de días de estancia en UCI es de 5.501 días; además otro estudio realizado en España por Méndez et al., se encontró que la media es 7.3 días en UCI, muy similar a lo que se reporta en este estudio, asimismo reporta que los pacientes sin infección nosocomial la media en días fue de 4.6, mientras que aumento a 20.6 días en las personas que desarrollaron infección nosocomial; no muy diferente a lo que se reporta en este estudio,

en el cual los pacientes no infectados de la UCI HUEM la media es de 7.04 días , y en los pacientes infectados es de 16.5 días, de igual manera los pacientes no infectados en la UCI Medinorte la media es de 7.7 días y en los pacientes infectados es de 14.3 días.

Conclusiones: Se evidencia que en la UCI Medinorte tuvo una prevalencia de infecciones nosocomiales menor que en la UCIN del HUEM, sin embargo, ambas fueron menor respecto a la media nacional descrita en un estudio realizado en Colombia, esto evidencia que ambas unidades están dentro del rango aceptable de infecciones nosocomiales; aunque lo ideal es que no se presenten infecciones nosocomiales, no obstante, esto depende no solo de las condiciones de la UCI sino también de las comorbilidades del paciente. Referente a los dispositivos usados en la UCIN del HUEM como dispositivo único con mayor frecuencia usado fue la sonda vesical en cambio en la UCI Medinorte fue el catéter venoso central y en menor proporción en ambas instituciones fue la ventilación mecánica; de los pacientes infectados el 66.66 % usaron sonda vesical y catéter venoso central en igual proporción en la UCIN del HUEM, en cambio el 77.77% de los pacientes usaron catéter venoso central en la UCI Medinorte; estos datos se correlacionan con el tipo de infección nosocomial asociado al dispositivo, puesto que en la UCIN del HUEM se encontró que el 66.66% de los pacientes que tuvieron infección de vías urinarias usaron sonda vesical, que el 100% de los pacientes que usaron ventilación mecánica invasiva contrajeron neumonía, el 80 % de los pacientes que usaron catéter venoso central tuvieron bacteriemia y tan solo un paciente obtuvo neumonía y sonda vesical al usar la ventilación mecánica invasiva y la sonda vesical. Por otro lado, en la UCI Medinorte del 100% de los pacientes que usaron ventilación mecánica invasiva contrajeron neumonía, igual a los resultados encontrados en el HUEM; y tan solo un paciente desarrollo infección de vías urinarias por el uso de sonda vesical; por consiguiente, en la IPS Medinorte el tipo de infección nosocomial asociada a dispositivo fue neumonía e infección de vías urinarias, en cambio en la UCIN del HUEM se presentaron otras más comentadas anteriormente. De acuerdo a los gérmenes encontrados en ambas unidades se evidencio con mayor frecuencia Gram negativos en 83.3% en la UCIN del HUEM y 77.7% en la UCI Medinorte, seguido de los Gram positivos en 16.6% y 22.2% respectivamente, finalmente no se encontraron hongos en los pacientes con infección nosocomial.

JAIMES DELFIN, BUSTOS
KAREN, CONTRERAS
MANUEL.



karenmdcn20@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

malnutrición, anemia,
adolescente.

Referencias: Macias M A,
Gordillo S L, Camacho R E. Hábitos
alimentarios de niños en edad
escolar y el papel de la educación
para la salud [Internet]. 2018 [cited
14 October 2018]. Available from:

Olivares G M, Walter K T.
CONSECUENCIAS DE LA
DEFICIENCIA DE HIERRO. Revista
chilena de nutrición [Internet]. 2003
[cited 14 October 2018];30(3).
Available from:
Encuesta nacional de la situación
nutricional en Colombia 2010 - Ensin.
Colombia: Instituto Colombiano de
Bienestar Familiar; 2011

**ANEMIA Y MALNUTRICIÓN EN ESTUDIANTES ENTRE LOS
13 Y 17 AÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
DE CÚCUTA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2018.**

Introducción: La alimentación y la nutrición contribuyen a un desarrollo y crecimiento óptimo de los niños y adolescentes en etapa de desarrollo (1). La deficiencia de hierro es la carencia nutricional más prevalente y la principal causa de anemia a escala mundial (2), en Colombia la encuesta nacional ENSIN 2010, muestra que 1/10 adolescentes entre 13 y 17 años presenta anemia y la desnutrición es causa de morbilidad y mortalidad en la infancia y adolescencia por ingesta insuficiente o excesiva de alimentos.

Objetivo general: Establecer la prevalencia de anemia y malnutrición en estudiantes entre 13 y 17 años del colegio INEM “José Eusebio Caro” de Cúcuta durante el primer semestre del 2018 y su relación con las características sociodemográficas

Metodología: Se realizó un estudio observacional, analítico, descriptivo de corte transversal con jóvenes escolares del colegio INEM – “José Eusebio Caro” Cúcuta entre los 13 a 17 años, en el primer semestre del 2018, la información sociodemográfica fue extraída del SIMAT, la muestra fue calculada con una imprecisión del 5%, intervalo de confianza del 95%, con prevalencia estimada de 10.9 %, , en total la muestra fue 132 estudiantes, se les realizó toma de mediciones de peso, talla y hemoglobina, con los datos obtenidos se calcularon los indicadores IMC/Edad, Talla/Edad y la presencia o no de anemia.

Discusión: La mayor parte de la población está conformada por jóvenes de sexo masculino, estrato 2, con 16 años; los desórdenes de nutrición más prevalentes son el sobrepeso en los estratos 1 y 2 en el sexo femenino y el riesgo de delgadez en los estratos 1 y 2 de sexo masculino; el indicador Talla/Edad principalmente se encontró en valores adecuados, un pequeño grupo presentó riesgo de talla baja en jóvenes de estrato 4 de 15 años del sexo masculino.

Una pequeña parte presentó anemia leve, de estratos 1 y 2 con 16 y 17 años del sexo femenino. Los individuos con riesgo de talla baja y talla baja, en su mayoría tienen valores normales de hemoglobina.

Se obtuvo resultados similares a los reportados en la ENSIN 2010 donde la malnutrición por déficit presenta 13.4% y por exceso 17.5%, en este estudio la incidencia presentada fue riesgo de delgadez con 11.4% y sobrepeso 18.2%. En Talla/Edad la prevalencia nacional de talla baja fue de 2.1%, en este estudio de 3,8%.

Conclusiones: Los porcentajes de anemia en los niños y niñas de 13 a 17 años fue bajo con 4.5%, comparada con el mismo rango de edad, pero sin un tamaño muestra igual, la prevalencia nacional según la ENSIN 2010 fue 12%.

JHOANA PORTILLA,
GUSTAVO CAMPOS.



geoperez36@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: síndrome congénito, zika, síndrome de guillain barré, manifestaciones clínicas.

Referencias: Eduardo Núñez, Marilín Vásquez, Briana Beltrán Luque, Denis Padgett. Virus Zika en Centroamérica y sus complicaciones, Zika virus in Central America and its complications. Acta Med Perú. 2016;33(1):42-9." "8.

Beatriz Parra, Jairo Lizarazo, Jorge A. Jiménez-Arango, Andrés F. Zea-Vera, Guillermo González-Manrique, José Vargas, et al. Guillain Barré syndrome Associated with zika virus infection in Colombia. N Engl J Med; 2016: 375;16. DOI:10.1056/NEJMoa1605564

El Costa, H. et al. ZIKA virus reveals broad tissue and cell tropism during the first trimester of pregnancy. Sci. Rep.6, 35296; doi: 10.1038/srep35296 (2016). DOI:10.1038/srep35296

ESTUDIO DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS ASOCIADAS A LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL ZIKA Y SU CORRELACIÓN CON EL SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ Y EL SÍNDROME CONGÉNITO POR EL VIRUS DEL ZIKA, EN PACIENTES QUE FUERON TRATADOS EN EL HOSPITAL ERASMO MEOZ, IPS INFANEURO E IPS NORFETUS EN EL PERIODO 2015-2016.

Introducción: El virus del ZIKA (ZIKV), es un Arbovirus del género Flavivirus muy cercano filogenéticamente a otros virus de la misma familia como el dengue, la fiebre amarilla y la fiebre del Nilo Occidental. Se trata de un virus ARN que se aisló por primera vez en 1947 de un mono Rhesus durante un monitoreo sobre la transmisión de la fiebre amarilla en los bosques de Zika (África). Respecto al comportamiento post epidémico se observa una reducción significativa de los casos notificados con una incidencia de 7,74 casos por 100.000 habitantes durante el año 2017 y de 0,93 casos por 100.000 habitantes hasta la semana epidemiológica 18 del 2018. Durante el periodo 2015 a 2017, se confirmó la circulación del virus Zika en 809 municipios con casos reportados entre confirmados y sospechosos (3, 4,5). Norte de Santander fue el departamento con el mayor número de casos confirmados por laboratorio y ocupó el segundo lugar en número de casos en total en el año 2016. Para la semana epidemiológica 32 del 2015 a 52 del 2016, 37 municipios reportaron casos de infección por el virus del Zika (ver tabla 1), entre ellos Cúcuta fue el más afectado con 6.616 casos, seguido de Los Patios con 861 y Villa del Rosario con 710

Objetivo general: Estudiar las manifestaciones clínicas asociadas a la infección por el virus del Zika, su correlación con el Síndrome de Guillain-Barré y el Síndrome Congénito por el virus del Zika, en pacientes que fueron tratados en el Hospital Erasmo Meoz, Ips Infaneuro e Ips Norfetus en el periodo 2015-2016.

Metodología: Para el logro de los objetivos propuestos, la metodología de trabajo se ha dividido en dos fases, que buscan en una primera fase, analizar los procesos asociados que se presentan en pacientes con infección por el virus del ZIKA y que presentan síndromes neurológicos o anomalías congénitas. De igual forma, se pretende en una segunda fase, realizar una correlación entre las manifestaciones clínicas presentes en pacientes infectados por el virus del ZIKA en el municipio de Cúcuta y su área metropolitana, con las manifestaciones clínicas que presenta esta enfermedad en pacientes de diferentes regiones a nivel nacional o internacional. Para lo anterior, se realizará un estudio de tipo descriptivo retrospectivo, con información suministrada por el servicio de epidemiología del Hospital Erasmo Meoz, a partir de las historias clínicas de mujeres embarazadas o pacientes con Guillain Barré de este Hospital, que de igual forma presentaron infección por el virus del ZIKA en el año 2015-2016, así como una revisión de las manifestaciones clínicas presentes por este tipo de infección a nivel local, nacional e internacional.

Discusión: Se revisaron un total de 403 historias clínicas de pacientes con posible infección por el ZIKV de las cuales 38 pacientes pertenecen a la IPS Infaneuro que corresponden a niños cuyas madres estuvieron expuestas a

la infección por el virus del zika durante la gestación y 365 pacientes pertenecen al HUEM e IPS Norfetus de los cuales se excluyeron 16 pacientes ya que no cumplían con los criterios de inclusión de estos pacientes 42 presentaron SGB, 202 eran pacientes gestantes y 105 pacientes no gestantes, como resultado se obtuvo:

En el primer caso, una de las muestras estuvo conformada por un total de 307 sujetos; de los cuales, el 86,6% (n=266) fueron mujeres, y el 13,4% (n=41) fueron hombres. La edad en este caso promedió los 25,17 años, con desviación estándar de 6,35 (C.V.=25,24%), mínimo de 14 y máximo de 45 años. En lo que respecta a la nacionalidad, se observó un porcentaje mayoritario de colombianos, con fracción que ascendió a 95,8% (n=294); mientras que, los venezolanos, representaron solamente un 4,2% (n=13) de la muestra. El régimen de salud se distribuyó como sigue: 17,8% (n=53) para los contribuyentes y 82,2% (n=245) para los subsidiarios. Del total de participantes, el 65,8% (n=202) fueron mujeres embarazadas, grupo sobre el cual se centró gran parte del estudio. La segunda muestra de este sitio estuvo constituida por 42 individuos, 42,9% (n=18) de género femenino y 57,1% (n=24) de género masculino. Se registró una edad media de 40,71 años, con variabilidad de 18,72 (C.V.=46,01%), mínimo de 4 y máximo de 85 años. El régimen de prestación de salud auxiliar fue el más recurrente, abarcando a un 82,9% (n=34) de los sujetos, en contraposición a aquellos que cotizan, cuya fracción se ubicó en un 17,1% (n=7).

Por otra parte, la investigación llevada a cabo en la IPS Infaneuro trabajó con un total de 38 niños, cuyo sexo se dividió en partes iguales, reportando sendos porcentajes de 50,0% (n=19). La nacionalidad de los infantes fue 100% colombiana, distribuyéndose entre los municipios de Cúcuta, con proporción de 78,9% (n=30). El tipo de parto experimentado por las madres fue más elevado en el caso de la cesárea, reportando valores de 65,8% (n=25) contra 34,2% (n=13), cifra asociada al alumbramiento vaginal.

Conclusiones: Durante el brote por la infección por el virus del Zika las manifestaciones clínicas que más se presentaron en los pacientes del HUEM, IPS Norfetus fue el exantema maculopapular, fiebre, cefalea, mialgias, astenia, conjuntivitis no purulenta, dolor retroorbitario y edema periarticular lo que corresponde a la descrita por la literatura nacional e internacional.

La infección por el virus del Zika durante el embarazo en especial el primer trimestre se considera un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de presentar malformaciones congénitas. La microcefalia no siempre es un criterio de detección óptimo para el diagnóstico del Síndrome congénito por el virus del zika ya que puede ser el punto final de la enfermedad relacionado a la pérdida de volumen cerebral. Este estudio encontró que las manifestaciones clínicas más comunes del SGB. Se encontró evidencia estadísticamente significativa de asociación entre las manifestaciones clínicas más comunes de infección por el virus de zika y el desarrollo de los síntomas del SGB como falla respiratoria, debilidad de miembros inferiores, parálisis e hiporreflexia pero debido a la ausencia de publicaciones sobre este tema para comparar estos resultados no hay certeza de su veracidad y de su utilidad clínica.

MARÍA MORENO,
ANDRÉS NAVARRO,
JENNY OLARTE.



geoperez36@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: virus de
inmunodeficiencia humana,
prevalencia, Cúcuta

Referencias: Carla V. Rodriguez, PhD, MPH, *, Michael A. Horberg, HIV Testing, Staging, and Evaluation, Elsevier, Infect Dis Clin North Am. 2014 Sep;28(3):339-53
Thompson MA, Aberg JA, Hoy JF, et al. Antiretroviral treatment of adult HIV infection: 2012 recommendations of the International Antiviral Society-USA panel. JAMA 2012;308:387-402.
Amy H. Warriner, MD, Greer A. Burkholder, MD, Edgar Turner Overton, MD, HIV-Related Metabolic Comorbidities in the Current ART Era, Elsevier, Am 28 (2014) 457-476"

PREVALENCIA DE PACIENTES CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA QUE INGRESAN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ (ESE HUEM) EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 2014-2016.

Introducción: El agente etiológico del SIDA es el virus de la inmunodeficiencia humana, el cual pertenece a la familia de los retrovirus dentro de la subfamilia de los lentivirus, existen dos serotipos diferentes del virus el VIH-1 y el VIH-2. El VIH-1, es el responsable de la epidemia mundial de SIDA, mientras que el VIH-2 es endémico del África Oriental, de países como Senegal, Gambia, Liberia, Ghana o Nigeria (1). El VIH posee una amplia gama de enzimas las cuales le confieren la posibilidad de infectar las células, una de las características más importante de este virus es la transcriptasa inversa, la cual le permite integrar el genoma necesario para su replicación dentro del DNA de la célula del hospedador. Este virus infecta a las células del sistema inmunitario principalmente a los linfocitos TCD4+, que comprenden el mayor reservorio del virus, lo que le permite tener una vida media de aproximadamente 44 meses mientras que la vida del virus en sangre es menor a las 6 horas (2).

Objetivo general: Determinar la prevalencia de pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana atendidos u hospitalizados en los servicios de consulta externa y hospitalización incluyendo urgencias en el HUEM con diagnóstico confirmatorio de VIH en el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2016.

Metodología: El presente estudio se llevó a cabo en la ese HUEM, hospital de 3 nivel ubicado en la ciudad de Cúcuta, departamento norte de Santander, al oriente de Colombia con información del periodo comprendido entre el 01 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2016 tiene un diseño (observacional) retrospectivo, descriptivo y analítico.

Discusión: Tal y como se ha reportado en numerosas investigaciones de Latinoamérica y del mundo, la infección por VIH sigue siendo un problema de salud importante. En el caso particular que acá se expone, la prevalencia fue de 150 casos en 86280 pacientes; es decir, un porcentaje de 0,17%. Esta cifra resulta similar a la encontrada en estudios realizados en México, en el que se hallaron valores de 0,25% sobre la base de una muestra aleatoria de 21271 sujetos mayores de 20 años (Valdespino et al., 2007). Sin embargo, al comparar los hallazgos con ciudades colombianas como Medellín, se observa una prevalencia mucho menor. Los resultados de la investigación llevada a cabo por Cardona et al. (2013) sugieren que la prevalencia de VIH es cercana al 1,8%; la cual, a su vez, es mayor a la pronosticada por la ONU/SIDA para la región, fracción de 0,57%. Estudios semejantes realizados en Caracas evidencian valores todavía mayores. Maurera et al. (2011), hallaron porcentajes de VIH/SIDA en el 5,18% de todos los ingresos hospitalarios y en el 16% de los ingresos de medicina interna.

Así mismo, se pudo evidenciar una relación estadísticamente significativa entre la infección, sus comorbilidades y factores como el sexo y la edad. Esto también se encontró en las investigaciones que sirven como referencia a este estudio y, además, concuerda con la mayoría de antecedentes latinoamericanos. La prevalencia de comorbilidades asociadas al VIH fue

mayor en los sujetos de más edad, en lo que a enfermedades varias, neurológicas e infecciones se refiere. En estos casos, se llegan a observar relaciones de casi 2 a 1, resultados consistentes con los registrados en México. Sin embargo, la prevalencia de enfermedades gastrointestinales derivadas del VIH es mucho mayor en el grupo cuya edad fluctúa entre los 25 y 36 años, casos que coinciden con los encontrados en Medellín y que a su vez son similares a los de Bogotá (Alcaldía de Bogotá, 2017). Ambos hallazgos sugieren que la infección estaría afectando en mayor medida a los grupos que se encuentran en la etapa más productiva de la vida.

La prevalencia del VIH en fue mayor heterosexuales 96.37% en comparación con homosexuales y transgenero con una prevalencia de 2,63% y 1,97% respectivamente, en contraste con las halladas en Mexico en las que se evidencia una prevalencia de 57,4% dada por homosexuales y en forma significativamente distinta a lo presentado en Caracas con una proporción de 50% homosexuales y 50% heterosexuales.

Con respecto al sexo, la prevalencia del VIH y de sus comorbilidades es mayor entre hombres que entre mujeres, resultados consistentes con los identificados en los antecedentes. Sin embargo, en el caso de las enfermedades infecciosas no se registró tal disparidad. Algo similar se observó en la brecha que separaba hombres y mujeres de Caracas, la cual se ha venido acortando desde hace años.

Conclusiones: Los resultados de la investigación permiten llegar a varias conclusiones. Si se trata a todas las comorbilidades en un solo grupo, se registra una prevalencia de VIH de 0,17%, cifras que resultan similares a las encontradas en investigaciones realizadas en México, pero inferiores a las halladas en Caracas y Medellín. Sin embargo, y al igual que en estos casos, las dolencias más frecuentes generadas por este padecimiento fueron las gastrointestinales, neurológicas y respiratorias, manifestadas ampliamente en forma de diarrea, vómito, candidiasis orofaríngea, criptococosis, toxoplasmosis, tuberculosis, neumonía y dermatitis crónica. En cuanto a la prevalencia de las comorbilidades del VIH según sexo, se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en lo que respecta a enfermedades neurológicas, respiratorias y a combinaciones de varios padecimientos, siendo mayor en los hombres que en las mujeres. Estos hallazgos nuevamente coinciden con los encontrados en estudios en México, Caracas y Medellín; además de concordar con la vasta mayoría de referencias sobre el tema en América Latina. También se encontró una asociación significativa con la edad, registrándose mayores casos de problemas gastrointestinales en los sujetos con edades comprendidas entre 26 y 35 años. Las afecciones respiratorias, por su parte, fueron más prevalentes entre los jóvenes (desde 18 hasta 25 años), mientras que las originadas por varias enfermedades se acentuaron en los más longevos (desde 36 años en adelante). Por último, vale la pena destacar que ambos factores exhibieron índices de asociación moderados, siendo mayor el observado con los grupos etarios que en el evidenciado con el sexo.

WHITNEY ROSO



karolaycut@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

preeclampsia severa,
complicaciones, prevalencia

Referencias: Nankali A, Malek-Khosravi S, Zangeneh M, Rezaei M, Hemati Z, Kohzadi M. Maternal complications associated with severe preeclampsia. *J Obstet Gynaecol India.* 2013;63(April):112–5
Abalos E, Cuesta C, Carroli G, Qureshi Z, Widmer M, Vogel JP, et al. Pre-eclampsia, eclampsia and adverse maternal and perinatal outcomes: a secondary analysis of the World Health Organization Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health. *BJOG.* 2014;121 Suppl:14–24.
Tamariz CAD. Características clínicas epidemiológicas de la Preeclampsia severa en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. TESIS Univ Nac MAYOR SAN MARCOS. 2011; Lima, Perú.

COMPLICACIONES MATERNAS Y NEONATALES DE LA PREECLAPSIA SEVERA EN PACIENTES QUE INGRESARON AL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ 2017-2018.

Introducción: Los trastornos hipertensivos afectan aproximadamente del 5-10% de los embarazos. La preeclampsia severa se caracteriza por cifras tensionales mayores de 160/110mmHg, trombocitopenia menor a 100.000 plaquetas / μ l, función hepática alterada, insuficiencia renal progresiva, edema pulmonar y perturbaciones visuales o cerebrales de nuevo inicio.

Objetivo general: Analizar las complicaciones maternas y neonatales de la preeclampsia severa en pacientes atendidas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz entre junio de 2017 y junio de 2018

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con un muestreo no probabilístico discrecional. Los datos se tomaron directamente de las historias clínicas del archivo de HUEM. Se revisaron en total 342 historias clínicas de las cuales se excluyeron 187 por no cumplir los criterios de inclusión. Finalmente se incluyeron 155 pacientes en el estudio.

Discusión: Nankali A. describieron un mayor porcentaje de presentación entre 18 y 35 años y Barreto S. entre 19 y 34 años. En nuestro estudio, la mayor parte de las pacientes se ubicaron entre 19-34 años con 67.1%. Para el número de controles prenatales Diaz C. Reportó que 30,8% tuvo un pocos controles y 2,3% no tuvo controles prenatales, Barreto S. reportó 72.3% con poco controles y 32% sin controles prenatales. En nuestro estudio 43,8% tuvo pocos controles y 20% no tuvo controles prenatales. Para los síntomas de vasoespasmo, Diaz C. Reportó que los más comunes fueron cefalea (63.8%), fosfenos (15.4%), epigastralgia (10.8%). En nuestro estudio el síntoma más frecuente fue cefalea (92,9%), seguido de fosfenos (67,7%), edema (67,1%) y epigastralgia (63,2%). Las complicaciones maternas más frecuentes reportadas son: Barreto S. 14% Síndrome de HELLP, curiel-Balsera 16% síndrome de HELLP, 6% eclampsia, fracaso cardiaco 9%, insuficiencia renal aguda 5% y Diaz C. Injuria renal (3.8%), síndrome HELLP (3.1%), eclampsia (1.6%). En nuestro estudio la complicación materna más frecuente fue síndrome de HELLP 27,7% seguido de insuficiencia renal 25,2%, necesidad de transfusión 21,9% y eclampsia 16,1%. En cuanto a las complicaciones más frecuentes en el producto de la gestación, prematuridad (48,6%), y oligoamnios (11,2%) fueron las principales reportadas por Kemfang J. mientras en nuestro estudio las más frecuentes fueron parto pretermino 51%, RCIU 43,2%, y la necesidad de UCI neonatal 47,1%.

Conclusiones: La falta de controles prenatales, así como el bajo porcentaje de pacientes a quienes se suministró ASA durante el embarazo, a pesar de tener factores de riesgo, da cuenta de la necesidad de mejorar los procesos de atención primaria en la ciudad

La primipaternidad juega un papel importante en el desarrollo de la preeclampsia severa, por lo que valdría la pena tenerlo en cuenta como antecedente de importancia en la valoración de las pacientes gestantes

DIEGO LIZARAZO,
DIANA GARZÓN



geoperez36@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

prevalencia, enfermedad
cerebrovascular,
arterioesclerosis

Referencias: Benjamin EJ, Blaha MJ, Chiuve SE, et al. on behalf of the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. Heart disease and stroke statistics—2017 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2017;135:e229-e445.
Smith WS, Lev MH, English JD, Camargo EC, Chou M, Johnston SC, Gonzalez G, Schaefer PW, Dillon WP, Koroshetz WJ, Furie KL. Significance of large vessel intracranial occlusion causing acute ischemic stroke and TIA. *Stroke*. 2009;40:3834-40.
Hansen CK, Christensen A, Ovesen C, Havsteen I, Christensen H. Stroke severity and incidence of acute large vessel occlusions in patients with hyper-acute cerebral ischemia: results from a prospective cohort study based on CT-angiography (CTA). *Int J Stroke*. 2015;10:336-42."

PREVALENCIA, TERRITORIOS VASCULARES AFECTADOS Y FACTORES DE RIESGO DEL INFARTO CEREBRAL DE VASO GRANDE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CÚCUTA.

Introducción: El infarto cerebral está entre las principales causas de muerte y de discapacidad en el mundo (1). El infarto cerebral de vaso grande (ICVG) es una causa importante de enfermedad cerebrovascular (ECV) isquémica aguda debido a su prevalencia, frecuente recurrencia y naturaleza tratable (2).

Objetivo general: determinar la prevalencia, los territorios vasculares comprometidos y los factores de riesgo asociados con el ICVG en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM).

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo de una serie de casos. Se realizó una revisión de historias clínicas de los pacientes atendidos en el HUEM con el diagnóstico de infarto cerebral de vaso grande del 1 julio de 2017 a 31 de marzo de 2018. Se solicitaron las historias clínicas archivadas con los siguientes códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª revisión (CIE-10): I633: infarto cerebral debido a trombosis de arterias cerebrales, I634: infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales, I635: infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias cerebrales, I664: oclusión y estenosis múltiple bilateral de arterias cerebrales e I668 oclusión y estenosis de otras arterias cerebrales.

Discusión: Se revisaron 160 historias clínicas de pacientes con enfermedad cerebrovascular isquémica. De éstas, 128 correspondían a pacientes con infarto cerebral de vaso grande; se excluyeron 9 por datos incompletos quedando 119 casos. El ICVG constituyó el 74,4% de los infartos cerebrales hospitalizados en el HUEM en el periodo estudiado. Predominó el sexo masculino (59,7%) (Tabla 1) El promedio de edad fue de $68,5 \pm 15,7$ años; el rango de edad fue de 23 a 97 años y los grupos de edad más afectados fueron los pacientes de ≥ 70 años. Todos los pacientes tuvieron imágenes diagnósticas del encéfalo, 116 (97,5%) tuvo solo TAC de cráneo, 1 (0,8%) tuvo solo RM de cerebro y 2 (1,7%) tuvieron tanto TAC de cráneo como RM de cerebro (Tabla 3). Los territorios vasculares comprometidos fueron, en orden de frecuencia: arteria cerebral media (67,2%), arteria cerebral posterior (13,5%), arteria carótida interna (7,6%), territorio vertebrobasilar (6,7%) y arteria cerebral anterior (5%) (Tabla 4). El territorio vascular arterial anterior estuvo comprometido en el 79,8% y el territorio posterior en el 20,2%. El 19,3% de los infartos presentaban signos de transformación hemorrágica. De acuerdo al territorio vascular afectado, el porcentaje de transformación hemorrágica fue el siguiente: arteria cerebral media 13,8%, arteria cerebral posterior 44%, arteria carótida interna 22% y territorio vertebrobasilar 25%. Los factores de riesgo están consignados en la (Tabla 5); la hipertensión arterial (68,1%), el tabaquismo activo (33,6%) y la diabetes mellitus tipo 2 (19,3%) fueron los más importantes; la combinación de hipertensión arterial y diabetes mellitus se dio en el 16% de los casos. Además, otro 10,1 % de los pacientes habían sido fumadores en el pasado. 7 pacientes (5,9%) presentaban fibrilación auricular al ingreso.

Un total de 15 pacientes fallecieron durante la hospitalización para una mortalidad hospitalaria fue del 12,6%.

El ACV sigue siendo un importante problema de salud pública y su significancia es probable que aumente en el futuro debido a los cambios demográficos que están sucediendo, entre ellos el envejecimiento de la población y los cambios en la salud observados en los países en vías de desarrollo 20. En el 2013 había en el mundo casi 25,7 millones de sobrevivientes de ACV, de ellos el 71 % (18,2 millones) habían presentado un evento isquémico. Un total de 6,5 millones personas murieron ese año por ACV, el 51% (9,3 millones) por ACV isquémico.

Conclusiones: el análisis de los resultados encontrados entre julio del 2017- febrero del 2018 los pacientes que fueron atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz el infarto cerebral de vaso grande es la forma de presentación más importante de la enfermedad cerebrovascular en el HUEM, predomina en adultos mayores 70 años de sexo masculino, afecta principalmente al territorio de la arteria cerebral media y los factores de riesgo más relevantes son la hipertensión arterial, el tabaquismo y la diabetes mellitus.

JAIMES R, CLAVIJO L,
HERNÁNDEZ S,
RESTREPO C,
MALDONADO M.



cindy_13810@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

Tuberculosis, tuberculosis
multidrogorresistente,
diabetes, resistencia a
fármacos.

Referencias: Andrews J, Shah N, Weissman D, Moll A, Friedland G, Gandhi N. Predictors of multidrug- and extensively drug-resistant tuberculosis in a high HIV prevalence community. *Plos one*. 2010; 5: e15735.
Magee M, Bloss E, Shin S, et al. Clinical characteristics, drug resistance, and treatment outcomes among tuberculosis patients with diabetes in Peru. *Int J of Inc disease*. 2013. 17: e404-e412.
Gomez-Gomez A, Magaña-Aquino M, Lopez-Meza S, et al. Diabetes and other risk factors for Multi-drug resistant tuberculosis in a Mexican population with pulmonary tuberculosis: case control study. *Arch Med Res*. 2015. 46 (2): 142-148.

TUBERCULOSIS MULTIDROGORRESISTENTE: FACTORES COMUNES IDENTIFICADOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ JUNIO 2015 – JUNIO 2018.

Introducción: La tuberculosis es una enfermedad infecciosa de importancia a nivel mundial debido a su alta morbi-mortalidad; pese a los por su manejo y control, se estima que al año 2016 tenía una incidencia de 10.4 millones de casos, con 490.000 casos que padecían TB-MDR.; en Colombia, el panorama según la OMS para el año 2017 fue de 13.870 casos, con una tasa de incidencia de 33 por 100.000 habitantes. Identificar los factores comunes presentes en pacientes con diagnóstico de tuberculosis multidrogorresistente (MDR) atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) durante junio de 2015 a junio de 2018.

Objetivo general: Identificar los pacientes con diagnóstico de tuberculosis MDR en el Hospital Erasmo Meoz.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal retrospectivo, tipo serie de casos de pacientes atendidos en la ESE HUEM con diagnóstico de TB MDR. La recolección de datos fue el uso de historias clínicas del HUEM y realización de entrevistas.

Discusión: Se identificaron 12 pacientes con diagnóstico confirmado de TB-MDR. Entre los factores comunes observados en los pacientes estudiados se encontró diabetes mellitus tipo II (40%), trastorno de ansiedad (10%), tabaquismo (40%), suspensión del esquema de tratamiento inicial (40%) y embarazo (10%) y exposición al humo de leña (20%). Adicionalmente, el 100% de los pacientes tuvieron previamente un diagnóstico de Tuberculosis que fue tratada con fármacos de primera línea según la estipulación de la OMS (Isoniazida, Rifampicina, Etambutol y Pirazinamida).

Dentro de la caracterización demográfica se observó que el 50% de los pacientes era masculino; respecto a la clasificación socioeconómica 20% de los pacientes pertenece al estrato I, el 70% al estrato 2 y el 10% al estrato 3. La media de edad de los pacientes fue de 39,1 años y el índice de masa corporal, la media fue de 21.59, de los cuales el 10% estaban en obesidad y 30% en delgadez.

Conclusiones: Las condiciones que predispongan a cuadros de inmunosupresión como la diabetes mellitus tipo II son factores de riesgo importantes para el desarrollo de TB-MDR, por lo cual el control glicémico y la vigilancia estricta de estos pacientes es importante para evitar la progresión de esta patología. Es necesaria la colaboración interinstitucional para continuar el estudio de esta entidad que ayudaría al planteamiento de políticas públicas que contribuyan a la erradicación de la tuberculosis, por lo cual se plantea la necesidad de realizar un estudio más grande que requiere de la colaboración de instituciones para caracterizar una muestra mayor de los pacientes que permita evidenciar las necesidades y problemáticas de la población que en este estudio no se llevaron a cabo.

JUAN LÓPEZ , CARLOS PEREA , KEVIN BARBOSA.



juanlopez_95@outlook.com



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

Diabetes mellitus, amputación, Pie diabético, PEDIS, Wagner, Texas

Referencias: Zhang P. (2017). Global epidemiology of diabetic foot ulceration: a systematic review and meta-analysis. 2nd ed. [ebook] China: Taylor y Francis, pp.106-116. William T. Cefalu, George Bakris, Lawrence Blonde, Andrew J.M. Boulton, David D'Alessio, Sherita Hill Golden et al. Standards of medical care in diabetes. 2016; (39): s13-s14. Ricci Triana R. Pie diabético. Fisiopatología y consecuencias. Revista colombiana de Ortopedia y Traumatología. 2014 04 28.

INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO DOS QUE SUFREN AMPUTACIÓN DE MIEMBROS INFERIORES EN EL ESE-HUEM DE LA CIUDAD DE CÚCUTA-NORTE DE SANTANDER DURANTE EL PERIODO 2018-I.

Introducción: La diabetes es una patología crónica que afecta un gran número de personas a nivel mundial y que puede complicarse con la aparición del pie diabético, generado por pequeños cambios en los pies que con los malos cuidados se convierten en úlceras, esto sumado a mala circulación, lleva a infecciones y compromiso de su recuperación, generando una úlcera que constituye una de las principales causas de amputación. El 85% de las amputaciones de miembros inferiores en pacientes con diabetes son precedidas por éstas.

Objetivo general: Identificar la incidencia y los factores de riesgo a los que están expuestos pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que sufren de amputación de miembros inferiores, en el ESE-HUEM en el periodo 2018-I.

Metodología: Estudio de incidencia, prospectivo, descriptivo en el que se incluyeron pacientes que acudieron a la ESE-HUEM durante el periodo 2018-I. Se consideraron múltiples variables sociodemográficas, toxicológicas y paraclínicas.

Discusión: Al igual que estudios realizados en Argentina, China y México los hombres estuvieron mayormente afectados con una proporción 2,6% a 1% mientras que en los estudios mencionados fue 4,5% a 3,5% respectivamente. Investigaciones prospectivas han demostrado que la pérdida de la sensibilidad es el principal factor predictivo del desarrollo de las úlceras de pie y en nuestro estudio eso no varió siendo la parestesia en miembros inferiores (76.7%) el signo que mayor se presentó, seguido de la acantosis nigricans (61.6%) y la presencia de edema (60.3%).

Conclusiones: La presencia de amputación es más frecuente en hombres (77%), además de pacientes que residen en el área urbana (79%) y de estratos socioeconómicos bajos. Respecto a factores de riesgo, el 79.1% de los pacientes no realizar actividad física; el 45.2% sufren de hipertensión arterial y el 38.4% son fumadores. También se determinó que la presencia de amputación presenta asociación con la clasificación del riesgo; pues es más frecuente y predomina en pacientes clasificados en riesgo alto, de acuerdo a la clasificación de cada escala.

CRISTIAN CÁCERES,
GREGORIO NAVARRO,
MARCEL RONDÓN.



drake_gregori@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: epoc,
exacerbador, respuesta al
broncodilatador

Referencias: Montes Maria
LVMAASERMJJCAea. alatorax.org.
[Internet].; 2014 [consultado 5 mayo
2017]. Disponible en:
<file:///C:/Users/CRISTIAN/Downloads/197-ltcqhg-epoc2015-23abr2015-electronico.pdf>.
Organización Mundial de la Salud
[Internet]. [Consultado 3 Jul 2018].
Disponible en:
[http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd)).
García Francisco CMBFCPCF.
archivos de bronconeumología.
[Internet].; 2013 [consultado el 10
de abril 2018]. Disponible en:
<http://www.archbronconeumol.org/es/epirometria/articulo/S0300289613001178/>

COMPARACIÓN DE LA RESPUESTA AL BRONCODILATADOR EN PACIENTES CON EPOC EXACERBADORES Y NO EXACERBADORES EN LA CLÍNICA NEUMOLÓGICA Y DEL SUEÑO EN LA CIUDAD DE CUCUTA EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE DEL 2015 A ABRIL DEL 2018.

Introducción: La EPOC “se caracteriza por una limitación crónica al flujo de aire persistente y progresiva, asociada a una reacción inflamatoria pulmonar como consecuencia de la exposición al humo del tabaco y al humo del combustible de biomasa” (1). Según la OMS “se estima que en 2015 murieron por esta causa cerca de 3,17 millones de personas en todo el mundo, lo cual representa un 5% de todas las muertes registradas ese año (2). Para diagnosticar la EPOC es imprescindible la realización de una espirometría que permita confirmar la presencia de obstrucción al flujo de aire. La presencia de una obstrucción se establece por una relación entre el volumen espiratorio forzado en un segundo y la capacidad vital < 0,70 post-BD. Este criterio por su fácil aplicación es el parámetro de elección para el diagnóstico de la EPOC (3).

Objetivo general: Comparar la respuesta al broncodilatador en pacientes con EPOC exacerbadores y no exacerbadores en la clínica neumológica y del sueño durante el periodo septiembre de 2015 - abril del 2018.

Metodología: Estudio cuantitativo retrospectivo, de corte transversal, la recolección de información se realizó mediante historias clínicas para el análisis de los datos se utilizó el programa IBM SPSS STATISTICS 19.

Discusión: La muestra estuvo conformada por 100 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos, de los cuales el 64% fueron pacientes exacerbadores y 36% pacientes no exacerbadores. Se observó una respuesta positiva al broncodilatador en un 60.9% de los exacerbadores y 30.5% de los no exacerbadores. No se encontraron estudios similares que sirvan para comparar los resultados obtenidos, sin embargo, estos pueden servir de base para estudios posteriores.

Conclusiones: Los pacientes con EPOC exacerbadores el 60.9% presentan una respuesta positiva al broncodilatador, en comparación con los no exacerbadores en quienes el 30.5% presentó respuesta positiva al broncodilatador.

Al realizar la asociación entre la respuesta al broncodilatador y ser exacerbador se observó que presentar una espirometría positiva puede ser un elemento clave y de gran importancia para sospechar en un paciente sobre el riesgo de ser exacerbador.

GONZÁLEZ ANGIE,
JAIMES JORGE, ROZO
ANGÉLICA.



angelicaangarita93@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

filtración, glomerular, bun,
creatinina, hipertensión,
diabetes.

Referencias: Gorostidi M.,
Santamaría, R., Alcázar, R.,
Fernández, G., M. Galcerán, J.,
Goicoechea, M. Documento de la
Sociedad Española de Nefrología
sobre las guías KDIGO para la
evaluación y el tratamiento de la
enfermedad renal crónica. 2016.
Revista Nefrología. Vol. 34(3): 302-
316.
doi:10.3265/Nefrologia.pre2014.Feb.
12464

Organización Mundial de la Salud. La
OPS/OMS llaman a prevenir la
enfermedad renal y a mejorar el
acceso al tratamiento. [internet].

Lopera, M. La enfermedad renal
crónica en Colombia: necesidades
en salud y respuesta del Sistema
General de Seguridad Social en
Salud. 2016. Rev. Gerenc. Polít.
Salud. Vol. 15(30): 212-233.
Disponible en: [http://
dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgypl
5-30.ercrc](http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgypl5-30.ercrc)

DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ EN CÚCUTA-NORTE DE SANTANDER, EN EL PERÍODO COMPRENDIDO DE FEBRERO DEL 2017 HASTA FEBRERO DEL 2018.

Introducción: La enfermedad renal crónica es una patología asociada a gran morbilidad de los pacientes que la padecen, su pronóstico es de carácter progresivo e irreversible; producida por un daño en los riñones limitando su capacidad de filtración glomerular.

Objetivo general: Determinar la prevalencia de los pacientes con enfermedad renal crónica hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Universitario Erasmo Meoz en el período comprendido de febrero del 2017 hasta febrero del 2018.

Metodología: Estudio transversal, descriptivo, observacional. Se llevó a cabo mediante la revisión sistemática de historias clínicas con la finalidad de comparar los resultados obtenidos respecto a la media nacional.

Discusión: La prevalencia de enfermedad renal crónica(ERC) en el HUEM fue de 0,26%, siendo menor comparada a la prevalencia nacional (2,7%, descrita por la Revista del Fondo Colombiano de Alto Costo-2016).

La tasa de prevalencia de categoría G5 en el estudio del HUEM fue de 0,18%, y en el estudio de la Revista del Fondo Colombiano de Alto Costo-2016 fue de 0,09%, demostrando que en el hospital ingresó el doble de pacientes en categoría G5 respecto al 2016.

Según datos recolectados, las comorbilidades asociadas en el estudio del HUEM muestran que 80% de pacientes tenían HTA y 43,1% diabetes mellitus, datos que se correlacionan al compararlo con el estudio de Lopera M et al., 28% de diabéticos y 21-36% de hipertensos desarrollaron ERC; 54-67% de personas con ERC tienen diagnóstico de hipertensión arterial, evidenciando fuerte asociación de hipertensión arterial como desencadenante de ERC.

Conclusiones: La prevalencia de ERC en el HUEM es de 0,26%, menor a la nacional. Los pacientes reconsultantes son de categoría G5 y su prevalencia es mayor que en el 2016. La HTA es la principal comorbilidad asociada al desarrollo de ERC.

JHONATAN DUARTE,
OSCAR PINTO, LUIS
RAMIREZ.



jhonalex_duarte@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: cálculos
renales, nefrolitiasis,
urolitiasis, factores de
riesgo.

Referencias: Wein, Alan J.
(2012). Campbell-Walsh Urology.
(Louis R. Kavoussi, Alan W. Partin,
Andrew C. Novick, Carig A. Peters,
Eds.). Philadelphia, United States of
America: ELSEVIER
Castiñeira, C., Caro I, O., Aj, C. V.,
García, J., De Torres La, P., & Maj,
R. T. (2013). Prevalencia de la litiasis
renal en Andalucía: diseño y
ejecución del proyecto PreLiRenA.
Med Fam Andal, 14(3), 274–279.

Curhan, G. C. (2007). Epidemiology
of Stone Disease. Urologic Clinics of
North America, 34(3), 287–293

FACTORES DE RIESGO PARA LITIASIS DE VIAS URINARIAS EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: JULIO DE 2016 A ENERO DE 2017.

Introducción: La litiasis renal constituye la tercera patología urológica más frecuente, superada únicamente por las infecciones y la patología prostática. En nuestro medio se ha detectado un número importante de pacientes que consultan a las instituciones prestadoras de servicios de salud de la ciudad por dicha patología, además se ha observado una recurrencia importante. Se piensa que parte de esto es consecuencia del desconocimiento de los factores de riesgo.

Objetivo general: Caracterizar los factores que contribuyen al desarrollo de litiasis de vías urinarias

Metodología: Se realizó un estudio de casos y controles. La información se recolectó mediante revisión de la historia clínica y posterior contacto telefónico. Se aplicó un instrumento sobre variables sociodemográficas y clínicas y otro sobre variables alimentarias. La información se analizó usando el paquete estadístico IBM SPSS versión 23.

Discusión: Un estudio transversal publicado por Borghi L. encontró que existía una mayor predisposición a formar cálculos urinarios en pacientes con hipertensión arterial esencial. En nuestro estudio se encontró que la principal comorbilidad de los pacientes con litiasis de vías urinarias fue la hipertensión arterial. No obstante, Al evaluar la hipertensión como un factor aislado se observó que no existe una relación estadística entre esta y la litiasis de vías urinarias. Otro estudio publicado en el año 2016 revisó el papel del consumo de sodio en la litiasis urinaria y concluyó que se ha demostrado en numerosos estudios que el elevado consumo sodio podría aumentar el riesgo de litiasis de vías urinarias, lo que concuerda con los resultados de nuestro estudio. En un estudio del 2005 se evaluó el papel de la obesidad y la ganancia de peso en el riesgo de padecer litiasis urinaria, la conclusión fue que ambas variables incrementan el riesgo de litiasis urinaria. Esos resultados concuerdan con los obtenidos en nuestro estudio, donde se demostró que un IMC mayor a 25 representa un factor de riesgo para litiasis urinaria. Otro estudio realizado en el 2013 en España encontró que el 29% de los pacientes tenían antecedente familiar de litiasis urinaria. Este valor es muy similar lo encontrado en nuestro estudio, donde el 29,2% de los pacientes presentó antecedente familiar de litiasis urinaria. En el caso de las variables alimentarias se observó una relación significativa entre el elevado consumo de las variables sodio, potasio y proteínas, de manera independiente, y el mayor riesgo de padecer litiasis de vías urinarias. La relación entre el consumo de calcio y la litiasis de vías urinarias no es concluyente, mientras que se encontró que el bajo consumo de líquidos aumenta significativamente el riesgo de desarrollar litiasis de vías urinarias.

Conclusiones: Los resultados de nuestra investigación demuestran que existe un importante componente para desarrollar litiasis urinaria en la alimentación y estilo de vida de los pacientes, por lo que el tratamiento de la patología debería incluir aspectos de promoción y prevención basados en los factores de riesgo encontrados.

ERAZO LEIDY,
MARTÍNEZ JHON,
MENESES AMELIA, NIÑO
FREDDY, RUBIANO JOSÉ.



nati_erazo@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
diabetes, neuropatía,
factores de riesgo.

Referencias: Powers A.
Diabetes mellitus. En: Barnes PJ.
Longo DL, Fauci AS, et al, editores.
Harrison principios de medicina
interna. Vol. 2. 18ª ed. Madrid: Mc
Graw Hill; 2012. p. 1040-1041.

Esaño-Polanco F.M., Odriozola A.,
Davidson J., et al.(2016). Consenso
de expertos para el manejo de la
neuropatía diabética. Rev. ALAD (6),
121-50

Bansal D., Guadala K., Muthyala H.,
Esam P.H., Nayakallu R., Bhansali
A.(2014). Prevalence and risk factors
of development of peripheral
diabetic neuropathy in type 2
diabetes mellitus in a tertiary care
setting. J Diabetes Invest (5), 714–
721

PREVALENCIA Y ASOCIACIÓN ENTRE LA NEUROPATÍA DIABÉTICA PERIFÉRICA Y SUS FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.

Introducción: La DM2 es un problema de salud pública en constante ascenso a nivel mundial, según la Federación Internacional de Diabetes, para el año 2013 cerca de 382 millones de personas padecía diabetes, de las cuales el 80% vivían en países de ingresos medios y bajos. La Neuropatía Diabética Periférica (NDP) es la presencia de síntomas y/o signos de una disfunción nerviosa periférica simétrica que afecta al sistema somático y autónomo en los pacientes con diabetes mellitus, después de excluir las otras causas. El diagnóstico clínico de la NDP debe contar con por lo menos dos pruebas positivas, que demuestran el déficit sensitivo/motor a la percepción cutánea del calor, frío, termoalgesias, presión (monofilamento 10g), y vibratoria (diapasón 128 Hz), pruebas que se utilizaron en esta investigación para la caracterización de la muestra estudio analizada.

Objetivo general: Determinar la asociación de los factores de riesgo y la neuropatía diabética periférica y su prevalencia en los pacientes que asisten al servicio de consulta externa de Endocrinología en el Hospital Universitario Erasmo Meoz entre septiembre a noviembre de 2017.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Se realizó en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, servicio de Endocrinología de Consulta Externa, en el periodo septiembre a noviembre de 2017.

Discusión: Según las estadísticas publicadas por la asociación latinoamericana de diabetes en su “Consenso de expertos para el manejo de la Neuropatía Diabética” la prevalencia de DM en Latinoamérica se estima en un 8% de la población general, de los cuales aproximadamente el 50% no tiene un diagnóstico establecido, en Colombia se calcula una prevalencia de DM tipo 2 (DM2) que esta alrededor de un 7%. La NDP tiene una prevalencia que se estima entre el 25-48% en los pacientes con DM, debido a que esta es la que más se presenta en el grupo de las ND.

Este es el primer estudio poblacional de la ciudad de Cúcuta- Norte de Santander, Colombia, que informa sobre la prevalencia y los factores de riesgo de NDP en la diabetes tipo 2 y determina si hay o no asociación. Los principales hallazgos encontrados en este estudio fueron una prevalencia de la NDP de 66% similar a la prevalencia encontrada en un estudio asiático (China) en el cual se estimó una prevalencia de 61.8%, es de considerar que la prevalencia puede variar ampliamente 18.84%-61.8% en diferentes poblaciones. Esto podría atribuirse a la diversidad de métodos diagnósticos, diferentes tipos de diabetes (p. Ej. Diabetes tipo 1 y tipo 2), predisposición genética, edad de inicio de la diabetes, instalaciones de salud existentes, selección de muestras, tipo de estudio. El punto de corte para la NDP se hizo mediante la realización de las pruebas clínicas monofilamento 10g y diapasón de 128Hz para definir la presencia de neuropatía en este estudio. Dichas pruebas también fueron utilizadas en otros estudios.

Una importante observación de este estudio fue la fuerte asociación encontrada entre la NDP y la duración de la diabetes, así como el porcentaje de HbA1c, lo que corrobora el hecho de que un mal control de

la diabetes es un factor de riesgo importante en el desarrollo de la NDP, observándose en otros estudios resultados similares. En cuanto a los factores de riesgo IMC, HTA, Alcoholismo y Dislipidemia se halló una gran asociación de estos factores con la NDP, las que también están establecidas en anteriores estudios.

Una fortaleza de este estudio es que es el primero de tipo poblacional sobre la NDP y sus factores de riesgo, realizado en la ciudad de Cúcuta, logrando así cifras estadísticas propias de la región. Una limitación fue que no se pudo extraer inferencias sobre causa y efecto, debido a que es un estudio transversal; así como la subjetividad a la que estuvieron expuestas las dos pruebas clínicas realizadas.

Conclusiones: Entre las variables cuantitativas estudiadas (porcentaje de Hemoglobina Glicosilada y duración de la Diabetes) se presenta la asociación esperada con la NDP, la cual se evidencia con una prueba T de Student de muestras independientes con una $p < 0,05$, que establece: a mayor tiempo de exposición a la enfermedad hay una mayor probabilidad de presentar NDP y a mayor porcentaje de Hemoglobina Glicosilada, mayor riesgo de padecer NDP.

Los factores de riesgo: Índice de Masa Corporal, Hipertensión Arterial, alcoholismo y Dislipidemia (variables cualitativas) presentan una asociación esperada con la neuropatía diabética periférica, establecida mediante una prueba de CHI cuadrado con una $p < 0,05$, que establece: la presencia de estos factores de riesgo representa una mayor probabilidad de desarrollar la NDP en los pacientes diabéticos estudiados.

Se hace necesaria la implementación de políticas de salud pública en estos pacientes diabéticos, que mejoren y fomenten cambios de estilo de vida hacia acciones saludables al igual el adecuado control que deben hacer con el especialista experto en la materia que en este caso sería el endocrinólogo, se determina con esta investigación que esta es una complicación que se puede prevenir si se fomenta la educación en el paciente y en todas las demás personas no diabéticas.

DANIELA ORTEGA,
ANGIE MATAMOROS,
FABIAN VASQUEZ, LINA
ESCOBAR.



fabianmg14@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

nanotecnología,
nanomedicina, biomédica,
nanofarmacos.

Referencias:

Vladimir Martínez, Sergio Mejía, Franklin Jaramillo, Mónica Álvarez. Nanotecnología para Colombia: Una mirada histórica, pasando por el contexto global, latinoamericano y las regiones. Medellín, Colombia: s.n., 2014.
L Zhang, FXGu, JM Chan, AZ Wang, RS Langer and OC Farokhzad et al. Nanoparticles in Medicine: Therapeutic Applications and Developments. 2008; Clinical Pharmacology & Therapeutics. Volume 83; (5).
Londoño, M. (2015). Nanotecnología y nanomedicina: avances y promesas para la salud humana. Biomédica, [internet], p.2.

DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL USO DE LA NANOTECNOLOGÍA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DURANTE EL AÑO 2017-2018.

Introducción: En el presente trabajo de investigación se plantea una estrategia implementación mediante el diagnóstico del uso de la nanotecnología en el Hospital Universitario Erasmo Meoz durante el año 2017-2018, ya que a la fecha no se encuentra evidencia de la implementación de herramientas nanotecnológicas, ni estrategias encaminadas a su aplicación que permitan tener un vínculo más estrecho entre el avance de la tecnología y las aplicaciones biomédicas que pueden ser de gran utilidad en el quehacer del ejercicio médico.

Objetivo general: Diseñar una estrategia de implementación para el uso de la nanotecnología en el Hospital Universitario Erasmo Meoz en la ciudad de Cúcuta durante el año 2017 - 2018.

Metodología: Esta investigación se enmarca en las características propias de la metodología cuantitativa o empírico-analítica- descriptiva. En la cual inicialmente se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva para poder establecer variables de interés de la investigación y por medio de las cuales llegar a la elaboración del instrumento para recolectar datos de nuestro interés y establecer el diagnóstico de las circunstancias que queríamos determinar en lugar de nuestro estudio, este diagnóstico se realizó por medio de la aplicación del instrumento (encuesta), se analizaron los datos obtenidos y pudimos determinar una estrategia para la implementación de nanotecnología en el Hospital Universitario Erasmo Meoz

Discusión: En este estudio se realizó una estrategia de implementación de la nanomedicina en el Hospital Universitario Erasmo Meoz usando como herramienta diagnóstica la encuesta para identificar los conocimientos sobre la nanomedicina y las posibles aplicaciones que desarrollaban los especialistas del hospital, durante el desarrollo de este proyecto no se encontró documentado ningún estudio que tuviese el mismo enfoque donde aparte de realizar la revisión bibliografía de las diferentes aplicaciones se realizará un diagnóstico sobre la utilización de la nanotecnología en la medicina y a partir de eso la creación de una estrategia.

Conclusiones: Del presente trabajo podemos concluir que el uso de la nanomedicina en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, junto con el conocimiento de las aplicaciones nanotecnológicas en el área de la medicina tiene un porcentaje muy bajo debido a la falta de información, y actualización del personal en salud sobre la evolución de la medicina a nivel mundial.

ROJAS J, IRIARTE N,
WOHLGENANT Z,
SANTACRUZ J, ROJAS I,
IRIARTE A, LONDOÑO
N, MÉNDEZ R,
BOURJEILY G



nicoleiriarte@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:
trastornos del sueño,
embarazo, apnea
obstructiva del sueño.

Referencias: Morong S,
Hermsen B, De Vries N. Sleep-
disordered breathing in pregnancy:
A review of the physiology and
potential role for positional therapy.
Sleep Breath. 2014;18(1):31–7

Skouteris H, Wertheim EH,
Germano C, Paxton SJ, Milgrom J.
Assessing Sleep During Pregnancy. A
Study Across Two Time Points
Examining the Pittsburgh Sleep
Quality Index and Associations with
Depressive Symptoms. Women's
Health Issues. 2009;19(1):45–51

Chen YH, Kang JH, Lin CC, Wang I
Te, Keller JJ, Lin HC. Obstructive
sleep apnea and the risk of adverse
pregnancy outcomes. Am J Obstet
Gynecol. 2012;206(2):136.e1-136.e5

TRASTORNOS DEL SUEÑO DURANTE EL EMBARAZO EN CARTAGENA, BOLÍVAR.

Introducción: El embarazo acarrea consigo cambios anatomofisiológicos que pueden afectar la calidad del sueño y aumentar el riesgo de desarrollar Apnea Obstructiva del Sueño (AOS)[1]. La mala calidad del sueño ha demostrado ser un factor predictivo de depresión y aumentar el riesgo de insomnio [2]. La hipoxemia materna secundaria a AOS puede llevar a desarrollar trastornos hipertensivos y diabetes gestacional [3]. La prevalencia de estos trastornos en las gestantes colombianas no han sido documentados.

Objetivo general: Determinar la prevalencia de Apnea Obstructiva del Sueño y de mala calidad del sueño en mujeres embarazadas en Cartagena, Colombia.

Metodología: Se realizó un estudio prospectivo durante febrero de 2017. Fueron incluidas 212 gestantes de control prenatal de la Clínica Crecer. Mediante entrevista directa, previo consentimiento informado, se obtuvo información sociodemográfica, clínica e historial médico, así mismo, se aplicó el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburg (PSQI). Posteriormente, fueron contactadas por vía telefónica para aplicar el Cuestionario de Berlín (CB). El análisis estadístico se realizó con STATA 14. Para las variables continuas se utilizó t de student, mientras que para las variables categóricas chi-2.

Discusión: Un total de 212 pacientes fueron incluidas en el estudio. La prevalencia de la mala calidad del sueño fue de 55.6% (n=118). La prevalencia de alto riesgo de AOS en las 99 pacientes que respondieron el CB fue de 18.1% (n=18). La edad media fue de 23.9 (SD± 6.0) años; la edad gestacional media fue de 26.3 (SD± 8.8) semanas. El 96.2% (204) tenía seguro de salud subsidiado, el 76.4% (n=162) estaba en unión libre y el 54.7% (n=116) tenía nivel de educación secundaria. La circunferencia del cuello promedio fue de 34.07 cm (SD± 2.5) y el Índice de Masa Corporal (IMC) promedio fue de 24.3 (SD± 4.8) Kg/ m². Se encontró que las pacientes con alto riesgo de AOS en comparación con bajo riesgo según lo determinado por el CB se correlacionaron significativamente con una mayor media de IMC (27.3 Vs 23.7 Kg/ m², p=0.0045) y mayor circunferencia media del cuello (33.7 vs 35.3 cm, p=0.01). Así mismo, en el análisis de chi-2 para PSQI positivo versus negativo, el nivel educativo fue estadísticamente significativo (p=0.043).

Conclusiones: Las mujeres gestantes en Cartagena presentan mala calidad del sueño asociado a un menor nivel educativo y alto riesgo de desarrollar AOS teniendo como factores asociados un IMC y una circunferencia de cuello mayor. Este es el primer paso para investigaciones más grandes en un futuro cercano.

LINA ANTOLINEZ,
SEBASTIAN JIMENEZ



linis2230@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
hemorragia digestiva,
endoscopia, escalas
predictoras, melenas,
hematemesis.

Referencias: Adrian J Stanley, Loren Laine, Harry R Dalton, Jing H Ngu, Michael Schultz et al. Comparison of risk scoring systems for patients presenting with upper gastrointestinal bleeding: international multicentre prospective study. *BMJ*. 2017; 356:i6432.
Martín Alonso Gómez Zuleta, Luis Fernando Pineda, Milciades Ibáñez, William Otero, Víctor Humberto Arbeláez Méndez "UNAL" predictions scale to identify patients with upper gastrointestinal tract bleeding who need emergency endoscopy. *Acta Med Colomb* vol.31 no.4 Bogotá Oct./Dec. 2006
Recio Ramírez JM, Sánchez Sánchez M, Peña Ojeda JA, Fernández Romero E, Aguilera Peña M, Molina E, Zambrana García J. Capacidad predictiva de la escala de Glasgow-Blatchford para la estratificación del riesgo de la hemorragia digestiva alta en un servicio de urgencias. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, Vol. 107, N.º 5, pp. 262-267, 2015

IDENTIFICAR LA UTILIDAD DE LAS ESCALAS PREDICTIVAS UNAL Y GLASGOW-BLATCHFORD: PARA PREDICCIÓN DE NECESIDAD DE ENDOSCOPIA URGENTE EN PACIENTE CON DIAGNOSTICO CLÍNICO DE HEMORRAGIAS DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ. ENERO – MAYO 2018.

Introducción: La hemorragia de vías digestivas altas no variceal es la pérdida sanguínea provocada por una lesión situada en el tracto gastrointestinal, en un punto localizado por encima del ángulo de Treitz. En Colombia la mortalidad se ha mantenido estable entre 5% y 10% durante las dos últimas décadas, sin embargo, a pesar de los avances en la terapia médica y endoscópica no se observa una disminución significativa en las tasas de mortalidad. La hemorragia de vía digestiva alta es una causa frecuente de ingresos hospitalarios por lo que es esencial mejorar el abordaje e identificación de pacientes que necesiten una endoscopia de vías digestivas altas urgentes, para lo cual se han creado escalas predictoras de fácil utilización.

Objetivo general: Identificar la utilidad de las escalas de predicción Glasgow-Blatchford y UNAL en pacientes que ingresan al HUEM con diagnóstico con hemorragia de vías digestivas altas (HVDA) en el periodo comprendido entre enero – mayo 2018.

Metodología: En este estudio de tipo transversal y descriptivo se hizo una revisión retrospectiva de historias clínicas de 200 pacientes de los cuales 89 cumplieron los criterios de inclusión; a los cuales se les aplicó las dos escalas de predicción y se realizó una caracterización clínica.

Discusión: En el análisis de resultados con respecto a la caracterización clínica se encontró que en la distribución del sexo el 62.9% de pacientes eran del sexo masculino (n= 56) y el 37.1 % del sexo femenino (n=33), se observó que el grupo etario con mayor incidencia fue entre los 58 – 67 años con un porcentaje de 23, 6 %, el motivo de consulta más frecuente fue la hematemesis con 40.45%, con respecto a la etiología se obtuvo que la más frecuente fue la úlcera péptica siendo la úlcera duodenal un 25.8% seguida de la úlcera gástrica con 21.3 %.

Conclusiones: Después de la aplicación de las escalas a cada paciente concluimos que ambas escalas pronosticas permiten evaluar aquellos pacientes que necesitan endoscopia urgente, pero la escala Glasgow – Blatchford discrimina mejor los pacientes que no requieren endoscopia que la escala UNAL. Que el rango de edad más frecuente fue de los 58 -67 años, el sexo más común fue el masculino, la principal etiología de hemorragia de vías digestivas en esta región fue la úlcera duodenal seguida de la úlcera gástrica y en tercer lugar la esofagitis y las neoplasias.

SERGIO URIBE, ROGER
CARABALLO, ANTISTIO
AMADOR, VERONICA
RODRIGUEZ.



sergio.uribe@curnvirtual.edu.co



CORPORACION
UNIVERSITARIA RAFAEL
NUÑEZ

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:

Enfermedad renal crónica,
ajuste posológico, paciente
hospitalizado.

Referencias: Álvarez-Gregori J, Macías JF. Diferencias entre filtrado glomerular disminuido e insuficiencia renal: riesgos de asociar estos 2 conceptos en ancianos. *Rev Esp Ger Gerontol.* 2014; 49:184–7."

Micromedexolutions (Internet). (Place unknown): Truven Health Analytics Inc; (Date unknown) (updated 2017 Sep 1; cited 2017 Sep 11).

"Chronic kidney disease: early identification and management of chronic kidney disease in adults in primary and secondary care. NICE clinical guideline 182. Julio 2014.

AJUSTE POSOLÓGICO DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA INTERNADOS EN UN HOSPITAL DE CARTAGENA-COLOMBIA.

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema importante de salud pública mundial debido a su alta incidencia, prevalencia, mortalidad cardiovascular concomitante y el fuerte impacto económico que genera sobre los sistemas de salud. En la actualidad la ERC afecta un porcentaje significativo de las poblaciones, debido a que sus principales causas residen en el envejecimiento, la hipertensión arterial (HTA), la diabetes y la enfermedad vascular. Según la OMS la ERC afecta aproximadamente al 10% de la población mundial y 13% de los habitantes de Estados Unidos. Sin embargo los datos disponibles sugieren que existe inequidad en el acceso al tratamiento, principalmente en América Latina.² En Colombia la incidencia es de 9.4 por cada 100.000 habitantes y la prevalencia de 15.4 por 100.000 habitantes y esto considerando que sólo 56.2% de la población tiene acceso al sistema de salud.^{3,4}

El ajuste posológico de los fármacos según las características de cada paciente contribuye a maximizar la efectividad terapéutica y minimizar las reacciones adversas, especialmente en aquellos que padecen IRC.^{6,7} Esta patología condiciona el tratamiento farmacoterapéutico (concentración de la dosis, tiempo de administración del fármaco, administración de líquidos endovenosos) por lo que se hace necesario realizar seguimiento farmacoterapéutico y familiarizar al personal asistencial con los métodos de ajuste de dosis que consideran el aclaramiento de creatinina y la tasa de filtración glomerular.^{8–10} El objetivo de esta investigación fue determinar la frecuencia de ajuste posológico de los medicamentos en pacientes con insuficiencia renal ingresados a los servicios de hospitalización y valorar el grado de aceptación de las intervenciones farmacéuticas por los médicos tratantes."

Objetivo general: Determinar la frecuencia de ajuste posológico de medicamentos en pacientes con enfermedad renal en servicios de hospitalización y valorar el grado de aceptación de las intervenciones.

Metodología: Estudio prospectivo, de intervención, en el que se calculó la tasa de filtración glomerular utilizando la fórmula de Cockcroft-Gault y se clasificaron los pacientes en diferentes estadios de Insuficiencia renal crónica. Los medicamentos que necesitaban ajuste posológico se identificaron utilizando las guías Sanford para Antimicrobianos y American College of Physicians Drug Prescribing in Renal Failure para otros medicamentos. Posteriormente, se realizó la intervención.

Discusión: De 44 pacientes incluidos el 52% fue del sexo femenino, 19 de ellos estaban en estadio III; 10 en IV y 15 en V. Se prescribieron un total de 403 medicamentos, en el 44% de los casos el personal médico había realizado ajuste posológico, sin embargo, el 38% de las veces se fue de manera incorrecta. Los grupos farmacológicos sin dosis adecuada fueron: antimicrobianos (37.31%), analgésicos (22.39%) y aparato digestivo (20.90%). De las 54 intervenciones, el 48% fueron aceptadas, en 20 de ellas se disminuyó la dosis, en 14 se aumentó, en 10 se debió disminuir la dosis

y aumentar intervalo de dosificación, en 7 se aumentó el intervalo de dosificación y en 3 se suspendió el medicamento, logrando evidenciar medicamentos prescritos que requirieron ajuste de dosis con tan solo 48% de las intervenciones aceptadas en pacientes con insuficiencia renal.

Conclusión: Se logró evidenciar medicamentos prescritos que requirieron ajuste de dosis con tan solo 48% de las intervenciones aceptadas en pacientes con insuficiencia renal. Por tanto, se requiere mayor vigilancia para evitar errores de medicación.

MARITZA
MALDONADO, DABEIVA
RADA, BRAYAN OVALLE,
EDWARD PEDRAZA.



braovaga@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

estudiantes universitarios,
factor de riesgo,
enfermedades crónicas.

Referencias: Juan Carlos Ávila Morales. Identificación de factores de riesgo para enfermedad crónica en estudiantes de medicina de último año de la facultad de medicina de la universidad militar nueva granada. Universidad Nacional de Colombia. 2011.

Oviedo, G., Morón de Salim, A., Santos, I., Sequera, S., Soufrontt, G., Suárez, P., & Arpaia, A.. (2008). Factores de riesgo de enfermedades crónicas no ransmisibles en estudiantes de la carrera de Medicina: Universidad de Carabobo, Venezuela. Año 2006. *Nutrición Hospitalaria*, 23(3), 288-293.

Morales I, Gladys, del Valle R, Carlos, Soto V, Álvaro, & Ivanovic M, Daniza. (2013). Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 40(4), 391-396.

ACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES PRESENTES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Introducción: Se ha evidenciado que estudiantes universitarios que cursan el programa de medicina y psicología, están expuestos a múltiples factores de riesgo que aumentan su predisposición a enfermedades crónicas que incluyen enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, diabetes y obesidad. Esta situación sucede porque generalmente, un estudiante cambia de estilo de vida cuando inicia la vida universitaria, esta modificación puede conducir a hábitos de vida inadecuados que podrían convertirse en factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Objetivo: Identificar los principales factores de riesgo presentes para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de medicina y psicología de III, IV, V semestre de la universidad de pamplona sede facultad de salud Cúcuta 2018-I.

Metodología: Estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal.

Discusión: Tal como se afirma en la investigación de los doctores Gladys morales i, Carlos del valle r, et al realizada en el año 2013 denominado factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios, los estudiantes de medicina y psicología del presente estudio se encuentran expuestos a múltiples factores de riesgo asociados con el desarrollo de enfermedades no transmisibles, aludido al hecho de estar en un ambiente que favorece la presencia de costumbres insalubres a lo largo del tiempo.

El exceso de peso en los estudiantes es levemente inferior a lo publicado en la encuesta nacional de situación nutricional de Colombia (ENSIN 2015) (7) en jóvenes en la cual la prevalencia de sobrepeso fue de 37,7 % y la de obesidad del 18,7 %. y a diferencia del estudio denominado factores de riesgo cardiovascular en estudiantes de la universidad austral de chile de los doctores María Adela Martínez s, Ana maría Leiva o, et al realizada en el año 2012 la obesidad en cuyo estudio fue de un (31,2%) no mostro un porcentaje alto (5% en estudiantes de psicología) entre los estudiantes en comparación al promedio de estudiantes con sobrepeso y peso normal resultados muy parecidos a los obtenidos en el estudio sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios colombianos y su asociación con la actividad física d de los doctores Luis Gabriel Rangel caballero, lyda Zoraya rojas Sánchez et al realizada en el año 2015 donde se determinó un exceso de peso en el 26.47% de los estudiantes, con una prevalencia de sobrepeso del 20.26% y de obesidad del 6.21% según su IMC.

Conclusión: Los principales factores de riesgo presentes para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en los estudiantes de medicina y psicología de la universidad de pamplona sede facultad de salud Cúcuta 2018-I, es la inactividad física, el sobrepeso y la alimentación inadecuada, todo esto contribuye al aumento de la obesidad abdominal, así como de los demás componentes del síndrome metabólico y en última instancia a la alta tasa de morbimortalidad por enfermedades cardiovasculares.

NUMAR ORTIZ, KEYLA
ORTIZ, PATRICIA
GUTIÉRREZ, MARITZA
MALDONADO.



keylaortizcarrascal@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: trauma craneoencefálico, escala de coma de glasgow.

Referencias:

Costanti Settervall CH, Cardoso de Sousa RM, Fürbringer e Silva SC. Escala de Coma de Glasgow en las primeras 72 horas postrauma. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 Noviembre-Diciembre.
Grimaldo CL, Amaya WD, Chinchilla NY, Neira RI, Wilches G. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO EN CÚCUTA: EXPERIENCIA DE LOS ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN LA E.S.E HUEM, JUNIO DE 2013 A JUNIO DE 2014. IMBION. 2016; 80-84(3): p. 80-84.
Ropper AH, Brown RH. Principios De Neurología de Adams y Víctor. Octava ed. Fraga JdL, editor. México, D.F.: MC Graw Gill; 2007.

RELACIÓN ENTRE LA SEVERIDAD DEL TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO Y SU PUNTAJE SEGÚN LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW.

Introducción: El trauma craneoencefálico (TCE) es una patología de alta incidencia y morbimortalidad. La clasificación eficaz de su severidad es fundamental para su tratamiento oportuno y valoración de su pronóstico. Para ello se ha empleado la escala de coma de Glasgow (SCG), sin embargo, en la práctica clínica se han presentado algunas incoherencias entre el puntaje obtenido y severidad real del evento.

Objetivo: Determinar la relación de la severidad del TCE frente a su clasificación según la SCG en la valoración del paciente con TCE ingresado por el servicio de urgencias del Hospital Universitario Erasmo Meoz durante el primer semestre del año 2018.

Metodología: Se desarrolló un estudio descriptivo prospectivo longitudinal en el cual se incluyeron tres valoraciones clínicas a los pacientes con TCE (ingreso, estabilización y egreso), la información fue recolectada en un instrumento tipo lista de chequeo aprobado por las asesoras; los datos fueron procesados a través del programa IBM SPSS Statistics 19.

Discusión: Resultados: El principal mecanismo de trauma fue el accidente de tránsito (50,49%); la lesión primaria más frecuente fue la conmoción cerebral (42,6%); las lesiones secundarias que más se presentaron fueron el hematoma subdural y edema cerebral (1,98%); el 69,3% de los pacientes no presentó ninguna complicación, sin embargo, entre los que presentaron alguna la más frecuente fue alteraciones de la coagulación; el 88,12% no tuvo morbilidad al egreso y 3,96% fue diagnosticado con muerte cerebral; la prueba de Wilcoxon evidenció variación estadísticamente significativa entre el puntaje de ingreso frente al de estabilización y al de egreso; la necesidad de tratamiento quirúrgico fue de 33,6%, y el promedio de estancia hospitalaria fue de 3,47 días para el TCE leve, 16,14 días para el moderado y 7,25 días para el severo.

Discusión: Al comparar con otras investigaciones coincidimos en que el TCE fue más frecuente en hombres, las edades más afectadas estuvieron comprendidas entre los 15 y 34 años, el principal mecanismo de trauma fue el accidente de tránsito, y el puntaje en la SCG es buen predictor de la morbimortalidad del TCE. Sin embargo, la frecuencia del TCE severo fue menor en nuestro estudio.

Conclusión: El 95,04% de la población presentó una evolución clínica acorde al puntaje obtenido en la SCG, sin embargo, el puntaje obtenido no se correlaciona totalmente con la cantidad de lesiones secundarias desarrolladas. La SCG es útil como criterio predictor de la morbimortalidad del TCE.

DELGADO GUSTAVO,
MALDONADO
MARITZA, CALIZ ZAIDA,
ROZO ROCÍO,
SANDOVAL SILVIA,
URBINA LINA.



rangelsandovalsilvia@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
depresión, test de Zung,
DSM5, estudiantes,
medicina

Referencias: Hilda L. González-Olaya, Hernán D. Delgado-Rico, Mauricio Escobar-Sánchez, María Eugenia Cárdenas-Angelone. Asociación entre el estrés, el riesgo de depresión y el rendimiento académico en estudiantes de los primeros semestres de un programa colombiano de medicina. 2014. UNAB
Díaz S, Cristhian. Díaz T, Mónica. Linares A, Saskya. Prevalencia de trastornos depresivos en la población de estudiantes de último semestre de la carrera de Medicina de la Universidad Latina de Panamá

American Psychiatric Association. Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5. Washington, DC, London, England. 2013.

PREVALENCIA DE EPISODIOS DEPRESIVOS Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.

Introducción: Los estudiantes de medicina están sometidos a diversos factores generadores de estrés que pueden estar relacionados con la presencia de depresión y por lo tanto llegar a ser adversos para su salud mental; muchos son inherentes a la naturaleza de la misma formación, como la exigencia académica y el entorno altamente competitivo, pero otros factores son potencialmente modificables por provenir de la interacción con otros individuos en el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje

Objetivo: El objetivo principal de esta investigación es estimar la prevalencia de depresión y factores asociados en estudiantes de Medicina de la Universidad de Pamplona durante el primer periodo académico del año 2018.

Metodología: Se seleccionó la población estudiantil por muestreo de conveniencia teniendo en cuenta los estudiantes matriculados de tercero a decimo semestre, cuya metodología de recolección de datos se realizó en dos etapas: una de tamización y la segunda de confirmación diagnóstica usando la escala de tamizaje de depresión de Zung y una entrevista psiquiátrica estructurada respectivamente. Es un estudio descriptivo de prevalencia.

Discusión: Resultados. Los resultados de la investigación muestran que la prevalencia de depresión en la población de estudio fue del 5.2% y dentro de los factores asociados destacan el sexo femenino, la carga académica semestral, pocas horas de sueño y las limitaciones en las relaciones interpersonales.

Conclusiones: Se concluye que la prevalencia de depresión estudiantil puntual obtenida es mayor a la prevalencia mundial, sin embargo no se puede realizar una comparación dado los métodos estadísticos usados por lo tanto este estudio representa el punto de partida para futuras investigaciones.

ÁLVARO URIBE, MARÍA
FIGUEROA, YOSSI
LOZANO.



yossi.lozano@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

mortalidad materna,
complicaciones del
embarazo, epidemiología
de la muerte materna.

Referencias Maternal mortality in 2005. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2007.

Instituto nacional de salud, vigilancia y análisis del riesgo en salud pública, protocolo de vigilancia en salud pública, mortalidad materna, R02.023-Versión 01 2016-ENE-13.

17 objetivos del desarrollo sostenible, objetivo 3 salud y bienestar:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/> [citado 2018 jul 24]."

ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD MATERNA EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DURANTE EL PERIODO ENERO 2016 A DICIEMBRE 2017.

Introducción: La Mortalidad Materna se define como aquella muerte que ocurre durante el embarazo, el parto o en los 42 días siguientes al parto por una causa relacionada o agravada por el embarazo (1). Es uno de los indicadores económicos más importantes en los países según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), teniendo en cuenta que la gran mayoría suceden en los países con más limitaciones económicas. Hay que mencionar que varios países entre ellos Colombia, contrajeron el compromiso de erradicar la pobreza en el mundo comprometiéndose en lo que se conoce como los objetivos del milenio (ODM), entre ellos el quinto que se compromete a mejorar la salud materna en el mundo. Actualmente surgen unos nuevos compromisos conocidos como Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) donde en su punto tres habla de reducir la Razón de mortalidad materna (RMM) a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos (NV) entre 2016 y 2030 (3).

Objetivo: Caracterizar las causas que ocasionan mortalidad materna en el departamento Norte de Santander y en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) durante el periodo enero de 2016 a diciembre de 2017.

Metodología: Cuantitativo no experimental, descriptivo de corte transversal. la información requerida se obtiene de bases de SIVIGILA, del Instituto Departamental de Salud (IDS), datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), revisión de historias clínicas de las pacientes atendidas en el servicio de Ginecoobstetricia en la ESE HUEM durante los años 2016 y 2017.

Discusión: El rango de edad 20-30 años cuenta con el mayor número de casos de Muerte materna en Norte de Santander, difiere a lo argumentado por Donoso Enrique Et al. "La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil", el 39% eran nulíparas, un 93% de las pacientes eran de nacionalidad colombiana, un 79% pertenecían al régimen subsidiado o no afiliado. La Razón de mortalidad materna para Norte de Santander en 2016 se calculó en 58,7 por cada 100.000 NV, en 2017 en 83.2 por cada 100.000 NV. En la ESE HUEM en 2016 la Razón de mortalidad materna fue de 24.9 por cada 100.000 NV, en 2017 se calculó en 43.3 por cada 100.000 NV, no cumpliéndose la meta establecida en los ODS. La infección se identificó como la principal causa de muerte materna en Norte de Santander; en la ESE HUEM la hemorragia fue la principal causa de muerte materna.

Conclusiones: En el presente trabajo se encontró que difiere el tiempo establecido como muerte materna para la OMS y para organismos de vigilancia y salud pública en el país.

Aumento la Razón de Mortalidad Materna alejándose de las metas propuesta por la ONU.

Prevalece la condición de pobreza es un factor determinante para muerte materna. Se establecen las infecciones como principal causa de muerte materna en Norte de Santander

MARYEM PARRA, DIANA
ESCOBAR, WILMER
GALVIS, EMILEIDY
HERNANDEZ, JULIAN
PARADA, MARITZA
MALDONADO.



mazopar@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

iamcest, infarto, fibrinolisis,
alteplasa , estreptoquinasa

Referencias Mendoza Beltrán, F., Isaza Restrepo, D., Beltrán Pineda, R., Jaramillo Villegas, C. (2008). Guías Colombianas de Cardiología, Síndrome Coronario Agudo sin Elevación del ST. Revista Colombiana de Cardiología, 15(3), pp. 143-227.

Amsterdam, E., Wenger, N., Brindis, R., Casey, D., Ganiats, T., Holmes, D., Jaffe, A., Jneid, H., Kelly, R., Kontos, M., Levine, G., Liebson, P., Mukherjee, D., Peterson, E., Sabatine, M., Smalling, R. and Zieman, S. (2014).

2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients With Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndromes: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. Circulation, 130(25), pp.e344-e426.

Colombia, Ministerio de Salud. (2014). Colombia enfrenta epidemia de enfermedades cardiovasculares y diabetes. [online] Minsalud.gov.co.

USO DE LA TERAPIA FIBRINOLITICA EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA E.S.E HUEM EN EL PERIODO DE ENERO DE 2016 A DICIEMBRE DE 2017.

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte, siendo las más representativas la cardiopatía isquémica y el infarto agudo de miocardio (IAM). Los síndromes coronarios agudos son cuadros clínicos que se presentan súbitamente por compromiso de la circulación coronaria, dentro de ellos encontramos a el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST), para el cual la intervención coronaria percutánea (ICP) se ha posicionado como el tratamiento de elección y en caso de no tener acceso a esta, la segunda línea de tratamiento es la terapia farmacológica fibrinolítica, que consiste en proteasas que actúan como activadores directos o indirectos del plasminógeno, dando lugar a la conversión de esta proenzima en su forma activa (plasmina), a su vez cataliza la degradación de fibrina o fibrinógeno y la disolución del coágulo que forma la obstrucción arterial que produce el infarto. En el departamento Norte de Santander, existe solo un centro que ofrece el servicio de ICP las 24 horas al día, 7 días a la semana, razón por la cual las posibilidades reales de una ICP como manejo inmediato del IAMCEST son pocas y se debe optar por un manejo inicial con terapia fármaco invasiva. Motivo por el cual se enfoca la búsqueda de esta patología en el HUEM, centro de referencia de mayor importancia en el Departamento.

Objetivo: Analizar el uso de la terapia fibrinolítica en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en la E.S.E HUEM en el periodo de enero de 2016 a diciembre de 2017.

Metodología: "Estudio observacional, descriptivo, longitudinal, retrospectivo por revisión de historias clínicas utilizando el código CIE 10 de Patologías isquémicas del corazón.

Discusión: Se revisaron un total de 376 historias clínicas de las cuales 212 corresponden a pacientes ingresados en el año 2016 Y 164 corresponden a pacientes ingresados en el año 2017. 29 pacientes presentaron IAMCEST pero no recibieron terapia fibrinolítica, 19 pacientes presentaron IAMCEST y fueron tratados con terapia fibrinolítica, para 16 fue exitosa y 3 no tuvieron éxito. Se usó estreptoquinasa en 6 pacientes mostrando signos de reperfusión en 5 pacientes y alteplasa en 13 pacientes siendo exitosa en 11 pacientes."

Conclusiones: Se evidenció mayor diagnóstico de IAMCEST en pacientes de sexo masculino con respecto al femenino, mayor diagnóstico en rango de edades de 61-70 años. El fibrinolítico de mayor uso en el año 2016 fue la estreptoquinasa y en el año 2017 fue la alteplasa. Del 100 % de los pacientes con IAMCEST, al 34.8% se les realizó terapia fibrinolítica, el éxito de la terapia fibrinolítica para ambos medicamentos: estreptoquinasa y alteplasa fue del 71.4%.

KAREN SARMIENTO,
ARIADNA RODRIGUEZ,
IVONNE TORRES,
CAROLINA RÍOS, LAURA
RUIZ, JULIAN
SALAZAR, PATRICIA
HIDALGO, HUGO DIEZ.



ivonnetorresj@gmail.com



PONTIFICIA UNIVERSIDAD
JAVERIANA

BOGOTÁ, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

mordedura de serpiente,
fragmentos fab de
inmunoglobulinas.

Referencias: Williams D, Gutierrez JM, Harrison R, Warrell DA, White J, Winkel KD, et al. The Global Snake Bite Initiative. *Lancet* [Internet]. 2010;375:89–91. Gutiérrez JM, Williams D, Fan HW, Warrell DA. Snakebite envenoming from a global perspective: Towards an integrated approach. *Toxicon*. 2010;56(7):1223–35. Territorial M de ambiente vivienda y desarrollo. Programa nacional para la conservación de serpientes en Colombia [Internet]. Corantioqu. Colombia. U nacional de, editor. Bogota; 2013. 1-77 p.

EVOLUCIÓN DE LOS ANTIVENENOS COMO TRATAMIENTO DE LA MORDEDURA DE SERPIENTE.

Introducción: En Colombia se presentan anualmente alrededor de 5000 casos de mordedura de serpiente y actualmente el tratamiento para contrarrestarlo continúa basándose en la neutralización con inmunoglobulinas de segunda generación; sin embargo, a nivel mundial, desde hace una década, se utilizan faboterápicos debido a una notable disminución de efectos adversos.

Objetivo: Revisar el mecanismo de acción y farmacocinética de diferentes generaciones de antivenenos disponibles en Colombia, partiendo de los venenos como materia prima.

Metodología: Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos utilizando combinaciones de los descriptores y términos Mesh, en inglés y español.

Discusión: Se encontraron diferencias entre los autores con respecto a los parámetros farmacocinéticos de los antivenenos. A nivel clínico los investigadores reportaron disminución de los efectos adversos entre los antivenenos de segunda y cuarta generación. A nivel clínico todos los antivenenos tienen tanto ventajas como desventajas, por tal motivo se han realizado estudios clínicos en pacientes con ofidiotoxicosis comparando los antivenenos de segunda y cuarta generación principalmente y se observó que la neutralización del efecto miotóxico e histolítico del veneno de Bothrops es equiparable en eficacia, sin embargo, aunque la disminución de los efectos adversos (RAM) clínicamente es relevante, no es posible comparar los grupos estadísticamente.

Conclusión: En Colombia persiste un déficit de antivenenos, pero a nivel mundial, la industria ha evolucionado hasta el punto de que hoy podemos encontrar moléculas de hasta 50Kd altamente afines a los epítopes de los venenos, sin embargo, el médico tratante ha de saber que independientemente del tipo de antiveneno, todos tienen ventajas y desventajas que debe conocer para que el tratamiento sea más efectivo y seguro para su paciente.

KAREN SARMIENTO,
HUGO DIEZ, PATRICIA
HIDALGO, IVONNE
TORRES, CAROLINA
RÍOS, JULIAN SALAZAR.
ANDREA BARACALDO,
JORGE ZAMBRANO,
GERMAN RAMÍREZ,
DIEGO HERNÁNDEZ,
LUISA PÉREZ, DIANA
CASTAÑO, ALEJANDRO
ALAGÓN



ivonnetorresj@gmail.com



PONTIFICIA UNIVERSIDAD
JAVERIANA

BOGOTÁ, COLOMBIA

Palabras clave:

Antiveneno, faboterápico,
Bothrops sp. ofidismo,
capacidad neutralizante.

Referencias: WHO. Guidelines for the production, control and regulation of snake antivenom immunoglobulins. World Health Organization (WHO) [Internet]. 2016;204(1):87–91.
Niño R. Análisis comparativo del contenido proteico de venenos de serpientes de la familia Viperidae de diferentes regiones de Colombia mediante el empleo de cromatografía líquida y electroforesis. 2018. Regions CD. Anticuerpos terapéuticos. 2013;2011–4.
Alagón A. Anticuerpos terapéuticos: el caso de los antivenenos [Internet]. Mexico; 2001.

ELABORACIÓN DE UN ANTIVENENO FABOTERÁPICO CONTRA BOTHROPS SP Y CAPACIDAD NEUTRALIZANTE.

Introducción: En Colombia para el año 2017 se notificaron alrededor de 5000 casos de accidente ofídico, en promedio 96 casos por semana epidemiológica con 1 % de mortalidad y 5.4% de discapacidad. El tratamiento para contrarrestar el envenenamiento por ofidismo son las inmunoglobulinas de origen equino y en Colombia se utilizan principalmente sueros antiofídicos de segunda generación.

Objetivo: Desarrollar un antiveneno faboterápico de cuarta generación para la especie Bothrops sp. siendo ésta la más prevalente en Colombia, con algunas modificaciones de la técnica descrita por De Root.

Metodología:

Se utilizó un pool de veneno de Bothrops sp. de diferentes zonas del país. Las pruebas toxicológicas para Dosis Letal 50 (DL50) y para la capacidad neutralizante Dosis Efectiva 50 (DE50) se realizaron en ratones albinos *Mus musculus* de la cepa Balb-c con peso entre 18–20g, machos y hembras, provenientes y mantenidos en la Unidad de Biología Comparativa (UBC) de la Universidad Javeriana. Se utilizó un ejemplar equino de raza criolla. La técnica de purificación de inmunoglobulinas y la extracción de las fracciones Fab fue modificada ligeramente en cantidad y concentración del ácido caprílico, pepsina y sulfato de amonio utilizados. Los datos se analizaron utilizando el software combinado Prisma-statMate, San Diego, CA.

Discusión: La potencia del veneno en DL50 se encontró en 57,5mg/ratón, para 2,8 +/- 0,3mg/kg para el pool de veneno de Bothrops sp. La cuantificación de proteínas totales de los antivenenos obtenidos de la sangría del equino fue de 9,8 +/- 1,5 mg/ml para el suero de inmunoglobulinas utilizando ácido caprílico, mientras que el antiveneno con fracciones F(ab')₂ obtuvo una concentración de 12,2 +/- 0,8 mg/ml en la digestión con pepsina. La electroforesis de los antivenenos mostró una banda alrededor de los 150 kDa y otra alrededor de 100 kDa, correspondientes a la masa molecular del suero de inmunoglobulinas y al faboterápico, respectivamente. La capacidad neutralizante se calculó en 1,75 ± 0,5 mg de veneno / ml de antiveneno para el faboterápico, mientras que para el suero antiofídico fue de 1,4 ± 0,3 mg/ml.

Conclusiones: Ambos antivenenos fueron eficientes para neutralizar el veneno, sin diferencias estadísticamente significativas.

DIANA REYES, LAURA
SUÁREZ, LEONARDO
CUELLAR .



laurisvivi20@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
intoxicacion, paraquat,
herbicida.

Referencias Mohammad
Delirrad , Mohammad Majidi , y
Behzad Boushehri. Las características
clínicas y el pronóstico de la
intoxicación por paraquat: una
revisión de 41 casos Int J Clin Exp
Med 2015 PMC4509324
Cindy Vanessa Galindo Muñoz,
Emerson Dario Bravo Urbano,
Francisco Gil Quintero.
Caracterización clínica
epidemiológica de intoxicación con
paraquat en el hospital Universitario
de Neiva. enero 2005-2012.
(requisito para optar al título de
médico) Neiva-Huila. 2013.
Rivero González A.,
Navarro González J.F., Macía Heras
M.L., Mora Fernández C., Rodríguez
Serrano M.L., García Pérez J..
Paraquat poisoning: report of two
cases and literature review. An. Med.
Interna (Madrid) [Internet]. 2001 Abr
[citado 2018 Jul 14] ; 18(4): 50-52.

COMPORTAMIENTO CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE LA INTOXICACION POR PARAQUAT EN PACIENTES QUE INGRESARON AL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZ EN LOS AÑOS 2015 A 2017.

Introducción: El paraquat es un potente herbicida, que al ser ingerido produce afectación a nivel hepático, renal y pulmonar, pero destaca el compromiso pulmonar, siendo este el responsable de gran parte de los casos de fallecimiento. Según registro del instituto de medicina legal en Colombia en el año 2009 murieron 439 personas por intoxicación por paraquat, con fines suicidas, de los cuales 162 eran mujeres y 277 hombres, Esta investigación nos dará una visión global del problema en estudio, ayudará a identificar las variables clínicas y epidemiológicas de dicha entidad en Norte de Santander

Objetivo: Describir las Características Clínicas y Epidemiológicas de los pacientes con intoxicación por Paraquat que ingresaron al Hospital Universitario Erasmo Meoz en el periodo 2015 – 2017.

Metodología: Estudio descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, muestreo no probabilístico.

Discusión: En la literatura nacional se documentaron 8 casos en un rango de edad de 12 a 42 años, mientras que en este estudio realizado en el hospital universitario Erasmo Meoz el grupo etario más frecuente en presentar este tipo de intoxicación fue de los 20 a los 30 años. En el presente estudio se determinó que existe una dificultad en el momento de extraer de las historias clínicas los datos de la dosis exacta, de igual manera lo menciona Mohammad Delirrad et en su estudio en Irán donde en la mayoría de los casos; fue también difícil determinar con precisión la dosis. **RESULTADOS:** La intoxicación por Paraquat en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, se presentó en 16 casos en el sexo masculino, 5 casos en el sexo femenino, el registro nos indica que hay mayor predominio en el grupo etario de 20 a 30 años, teniendo un total de 7 casos registrados. La procedencia de intoxicados tiene una mayor prevalencia en el municipio del Tarra con 5 casos, seguido del municipio de Tibú con 4 casos donde la ocupación más representativa es la de Agricultor. La intención del consumo de este herbicida fue más frecuente de manera autoinfligida con un total de 18 casos a diferencia del consumo accidental que muestra un total de 3 casos. Durante la evolución clínica se observó que el síntoma que se presentó en el mayor número de casos fue las Náuseas, seguido de vómito y dolor abdominal, la principal complicación fue la falla renal.

Conclusión: La intoxicación por Paraquat es de baja frecuencia en nuestro medio, pero altamente letal con una tasa de letalidad del 14,2 %. La IRA se presentó en la mayoría de los casos, y su severidad es determinante en la sobrevida de los pacientes.

MIGUEL ROMERO, GINA
TORRES.



mirogon24@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: fiebre
tifoidea.

Referencias: Caracterización de dos brotes de fiebre tifoidea en Apartadó, Antioquia. Fiebre Tifoidea. Epidemiología y Situación Mundial. Instituto Nacional de Salud: vigilancia y análisis del riesgo en salud pública protocolo de vigilancia en salud pública fiebre tifoidea

COMPORTAMIENTO CLINICO EPIDEMIOLOGICO DE LA INTOXICACION POR PARAQUAT EN PACIENTES QUE INGRESARON AL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ EN LOS AÑOS 2015 A 2017.

Introducción: La fiebre tifoidea es una enfermedad infecciosa sistémica producida por *Salmonella typhi*, un patógeno transmitido por alimentos y animales. La transmisión en áreas endémicas tiene como vehículo habitual el agua contaminada, mientras que en las áreas no endémicas los alimentos contaminados al ser manipulados por portadores son el mecanismo de transmisión más frecuente. La Organización Mundial de la Salud estima que en los países en desarrollo se presentan 22 millones de casos al año.

Objetivo: Describir características clínicas y sociodemográficas de los pacientes que ingresan con fiebre tifoidea al HUEM durante el año 2010 al 2017.

Metodología: Se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte transversal, retrospectivo.

Discusión: Resultados: Se revisaron 102 historias clínicas de pacientes con diagnosticados con fiebre tifoidea entre los años 2010 al 2017 en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, ubicado en la ciudad de Cúcuta. 75 pacientes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos, los datos se obtuvieron de las historias clínicas y se analizaron por medio del programa estadístico informativo SPSS edición 19. El 58.7% fueron hombres y el 41.3% mujeres, el 77.3% de los pacientes tienen como procedencia la ciudad de Cúcuta, el síntoma que predominó fue fiebre con un 98.6%, seguido de trombocitopenia con 53% y diarrea 40%. El rango de edad en la que más se presentó la enfermedad está entre los 21- 25 años con un 25.3%, en los pacientes de más de 71 años con 1.3%. La complicación más encontrada fue septicemia 45.3%, perforación intestinal 1.3%. 53.3% no presentaron ninguna complicación en su hospitalización.

Discusión: El predominio de la población afectada fue la masculina, y el rango de edad de mayor presentación de casos fue el comprendido entre 21 a 25 años lo cual coincide con la investigación realizada por Cardona et al. en Apartadó Antioquia."

Conclusiones: La fiebre tifoidea se presenta en su mayoría en pacientes con lugar de procedencia la ciudad de Cúcuta con edades de 1 a 75 años. Entre los métodos más utilizados para el diagnóstico se encuentran los Antígenos Febriles, a pesar de que el Mielocultivo es el estándar de Oro.

MERCHÁN WILLIAM,
CHASOY MARIA,
MUÑOZ ANA, GOMEZ
LINA



wmerchan331@uan.edu.co



UNIVERSIDAD ANTONIO
NARIÑO

BOGOTÁ, COLOMBIA

Palabras clave: Plasma rico en plaquetas, Factores de crecimiento, alopecia androgenica.

Referencias: Chaudhari, N. D., Sharma, Y. K., Dash, K., & Deshmunkh, P. (2012). Role of Platelet-rich Plasma in the Management of Androgenetic Alopecia. *International Journal of Trichology*, 4(4), 291–292.
Gkini, M.-A., Kouskoukis, A.-E., Tripsianis, G., Rigopoulos, D., & Kouskoukis, K. (2014). Study of platelet-rich plasma injections in the treatment of androgenetic alopecia through an one-year period. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 7(4), 213–219.
Gómez, L. A., Escobar, M., & Peñuela, O. (2015). Standardization of a Protocol for Obtaining Platelet Rich Plasma from blood Donors; a Tool for Tissue Regeneration Procedures. *Clinical Laboratory*, 61(8), 973–980.
Kaufman, K. D. (2002). Androgens and alopecia. *Molecular and Cellular Endocrinology*, 198(1–2), 89–95."

APLICACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS EN ALOPECIA ANDROGÉNICA.

Introducción: La alopecia androgénica es un trastorno dermatológico hereditario que se caracteriza por la pérdida crónica de cabello; este trastorno afecta al 45% de los hombres mayores de 40 años y al 12% de las mujeres mayores de 20 años. En la actualidad están aprobados por la FDA: minoxidil y finasteride, que producen varios efectos secundarios como dolor de cabeza, hipertrichosis y pérdida de la libido. El plasma rico en plaquetas (PRP) podría ser una alternativa terapéutica con pocos efectos adversos y bajo costo económico.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia y la seguridad del PRP como tratamiento para la alopecia androgénica.

Metodología: "Estudio piloto, no aleatorizado, de un solo grupo y de un solo centro, se incluyeron cuatro pacientes (dos hombres y dos mujeres; mayores de edad), quienes padecían alopecia androgénica con más de un año de evolución, sin ningún compromiso sistémico, ni tratamientos previos, de forma voluntaria con consentimiento informado.

TRATAMIENTO

Para la obtención del PRP se extrajo sangre por flebotomía en la zona antecubital (20ml), en tubos con citrato sódico; la muestra se procesó en cabina de flujo laminar garantizando condiciones de esterilidad, según protocolo estandarizado por Gómez y colaboradores (Gómez, Escobar, & Peñuela, 2015), inmediatamente después de obtenido, sin ser activado, fue servido en jeringas de insulina estériles. Se procedió a realizar múltiples inyecciones interfoliculares, cada una de un volumen aproximado de 300µL, enfatizando en las áreas mayormente afectadas, usando agujas de 25G.

Se realizaron 4 sesiones con un intervalo de un mes, y una última sesión de refuerzo seis meses después. En cada cita se evaluó la evolución del paciente, por medio de la realización de fotografías globales y en la sesión de refuerzo se realizó un cuestionario para evaluar el grado de satisfacción de los pacientes con el procedimiento."

Discusión: En el 100% de los pacientes tratados hubo una mejoría clínica significativa, todos manifestaron que desde la segunda sesión la cantidad de cabello que se caía había disminuido y ninguno manifestó tener efectos adversos.

(Figura 1: una de las pacientes con alopecia androgénica. Se observa la evolución clínica con el tratamiento (PRP); A. antes de la primera aplicación, B. tres meses después de iniciado el tratamiento, C. cuatro meses después de iniciado el tratamiento.)

Conclusiones. El PRP es una opción terapéutica efectiva, asequible y segura para el tratamiento de la alopecia androgénica. Son necesarios estudios dónde se incluyan un mayor número de pacientes tratados por medio de protocolos estandarizados para confirmar su eficacia."

El PRP es una opción terapéutica efectiva, asequible y segura para el tratamiento de la alopecia androgénica. Son necesarios estudios dónde se incluyan un mayor número de pacientes tratados por medio de protocolos estandarizados para confirmar su eficacia.

DIANA CONDE, MARIA
RANGEL, JUAN UREÑA,
JUAN UZCATEGUI.



jcamilouv@yahoo.es



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

gestante, embarazo,
sustancias psicoactivas,
consumo

Referencias: Cabrera MC, et al. Embarazadas y recién nacidos expuestos a marihuana y cocaína. Facultad Medicina (Universidad República de Uruguay); 2015
Juan Pérez-Franco, Sylvia Raffo; Uso de sustancias psicoactivas en el embarazo y conocimiento de los efectos sobre el feto en púerperas recientes; Revista chilena de salud pública; 2015. Magri R et al. Sustancias psicoactivas y embarazo. Estudio en una población hospitalaria de Uruguay; 2008.

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN GESTANTES QUE ACUDEN A LA ESE HUEM, CARACTERIZACIÓN DE ESTA POBLACIÓN DURANTE EL PERIODO 2018-I.

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas es una gran problemática de carácter social que afecta a diferentes tipos de personas, siendo la edad reproductiva una de las más incidentes; no discrimina por raza, orientación sexual o religión. Es un problema que últimamente viene en crecimiento, a tal punto de afectar a mujeres en estado de embarazo.

Objetivo: Determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en gestantes que acuden a la ESE HUEM y realizar una caracterización de esta población en el periodo 2018-I.

Metodología: Estudio de prevalencia, transversal, descriptivo en el que se incluyeron gestantes que acudían al servicio de ginecología de la ESE HUEM durante el periodo 2018-I. Se consideraron las siguientes variables por paciente: edad, estrato socioeconómico, nivel educativo, ocupación, motivo de consumo.

Discusión: Respecto a estudios realizados en Uruguay la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas fue de 44% para alcohol, 51,8% cigarrillo, 2,5% cocaína y 2% marihuana en comparación al presente que fue de 19,04%, 3,7%, 0,52% y 3,17% respectivamente.

Conclusiones: Se evidenció que las pacientes que ingirieron sustancias en el embarazo, 65.45% lo hizo solo con alcohol, el 12,72% cigarrillo, el 10.9% marihuana, mostrando así que las sustancias que tiene más prevalencia de consumo son las legales y que de las ilegales la que más se consume es la marihuana.

ISABELLA LEONES,
MANUEL MÁRQUEZ,
EMILY HERNÁNDEZ,
BERNARDA CUADRADO



isabela_3290-9@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:

Dermatomicosis, tiñas,
candidiasis cutánea,
Pitiriasis versicolor,
dermatofitosis,
epidemiología.

Referencias: Avelar-Pires C, Monteiro-Lobato A, Oliveira-Carneiro F, Ferreira-Santos-da-Cruz N, Oliveira-de-Sousa P, Darwich-Mendes A. Clinical, epidemiological, and therapeutic profile of dermatophytosis. *An Bras Dermatol.* 2014;89(2):259–64.

Tudela-Lizán L, Comellas-Serra, Marta de Paz -Fernández HD, Casañas-Domingo, Mónica Cortés-Gil X, Martí-Rague I. La repercusión clínica, económica y social de las enfermedades dermatológicas en España: una visión de conjunto [Internet]. Tudela LL, editor. *Outcome 10. Investigación en Resultados de Salud y Farmacoeconomía*; 2016.
Aguilera-Díaz M, Reina-Aranza Y, Orozco-Gallo J, Barcos-Robles R. Evolución socioeconómica de la región Caribe colombiana entre 1997 y 2017 [Internet]. *Documentos de Trabajo sobre Economía Regional y Urbana.* 2017. p. 79.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS Y MICROBIOLÓGICAS DE LAS DERMATOMICOSIS EN CARTAGENA – COLOMBIA: 2010 A 2018.

Introducción: Las dermatomicosis son infecciones de la piel, uñas y cabellos causadas por hongos dermatofíticos de los géneros *Microsporum*, *Trichophyton* y *Epidermophyton*. En el 2010 las micosis superficiales se ubicaron en el grupo de las 10 enfermedades más prevalentes a nivel mundial, afectando al 25% de la población mundial. En Colombia, son escasos y en la región Caribe, nulos los estudios epidemiológicos de dermatomicosis. Cartagena tiene condiciones que propician la incidencia y propagación de estas enfermedades.

Objetivo general: Describir el comportamiento, las características epidemiológicas, clínicas y microbiológicas de los pacientes con diagnóstico de micosis superficial atendidos durante los años 2010 a 2018, en la consulta externa de Dermatología del Hospital Universitario del Caribe en Cartagena D.T y C., una institución de referencia a nivel local.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Se realizó un muestreo por conveniencia de 580 historias clínicas con impresión diagnóstica de dermatomicosis, con registro de variables epidemiológicas: sociodemográficas, comorbilidades, clínicas y análisis microbiológicos. Se hizo un análisis descriptivo mediante pruebas de Chi cuadrado (χ^2) o exacta de Fischer, considerando valores de $p < 0,05$ como significancia estadística.

Discusión: Se registraron 625 consultas, los años de mayor consulta estuvieron entre 2014 a 2016 y los meses de mayor asistencia fueron febrero (11%), abril (10,9%) y octubre (10,1%). La edad media fue de 47 años (RIC=26–56), 77.6% mujeres y 22.4% hombres, con proporción de 3,5:1. 87,9% pertenecían a estrato socioeconómico uno y procedencia urbana. Las comorbilidades más frecuentemente asociadas fueron cardiovasculares (18,7%), endocrinas (12,2%) y reumatológicas (7,7%). El 82,1% presentaron lesiones en piel, 15,8% en uñas y 1,8% en piel y uñas. Las lesiones en piel fueron predominantemente máculas hipocrómicas y placas eritematosas descamativas y mayor número de Pitiriasis versicolor (56,6%) que de dermatofitosis (33,6%). En el 99,2% se hizo el diagnóstico basado en los hallazgos clínicos, con estudio micológico en 25,6%, cultivo en 8,32% y sin antifungigrama. Aislamiento de *Candida* spp (38,5%), *Trichophyton mentagrophytes* (23,1%) y *C. albicans* (15,3%) principalmente en uñas, con diagnóstico micológico definitivo en solo el 0,8%.

Conclusiones: Mayor frecuencia de Pitiriasis versicolor en contraposición con la literatura existente, donde prevalecen las dermatofitosis. Se encontró un bajo porcentaje de reportes de estudios micológicos y alto número de individuos de estrato socioeconómico uno, por lo que no refleja la frecuencia, ni la incidencia real de las enfermedades micóticas en la región. Se requieren hacer estudios prospectivos y de búsqueda activa de casos.

ISABELLA GÓMEZ,
MANUEL SEBASTIÁN,
MÁRQUEZ PETRO,
MEIRA INÉS SAN JUAN
BLANCO, BERNARDA
CUADRADO CANO.



manusabas_03@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:

Inocuidad de los alimentos,
enfermedades transmitidas
por los alimentos,
conocimiento

Referencias: Sharma I, Mazumdar J. Assessment of bacteriological quality of ready to eat food vended in streets of Silchar city, Assam, India. *Indian J Med Microbiol.* 2014;32(2):169–71.
Bereda TW, Emerie YM. Microbiological Safety of Street Vended Foods in Jigjiga City, Eastern Ethiopia. *Ethiop J Health Sci.* 2016;26(2):161–70.
Ministerio de Salud y Protección Social. Minsalud promueve buenas prácticas para el alimento seguro - [Internet]. 2015.

PERCEPCIÓN DE INOCUIDAD Y CALIDAD MICROBIOLÓGICA DE ALIMENTOS DE EXPENDIO Y CONSUMIDOS POR ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Introducción: La calidad e inocuidad de los alimentos está determinada por las condiciones en que se manejan desde la producción hasta el consumo. Los estudios indican que los adultos jóvenes tienen un alto número de casos de enfermedades asociadas a alimentos. En Colombia se presentaron 11.783 casos de ETA, siendo la población de 5 a 19 años la más afectada.

Objetivo: Identificar la percepción de inocuidad y la calidad microbiológica de los alimentos “listos para consumo” ingeridos como almuerzo por estudiantes universitarios de una facultad del área de la salud de la ciudad de Cartagena.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal y prospectivo. Inicialmente se aplicó una encuesta a 44 estudiantes universitarios matriculados en todos y cada uno de los semestres, evaluando hábitos de consumo, conocimientos previos sobre la contaminación de alimentos y Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), estrategias de prevención y antecedentes personales de ETA. De manera simultánea se analizaron 40 muestras de alimentos “listos para consumo” de diferentes lugares de expendio y se determinaron los niveles en UFC/g de Aerobios mesófilos, Coliformes, Escherichia coli, Hongos y esporas de Clostridium sulfito reductor, comparando los resultados obtenidos con estudios previos y normativa existente a nivel internacional. Se hizo un análisis descriptivo y de inferencia mediante pruebas de Chi cuadrado (χ^2) o exacta de Fischer, considerando valores de $p < 0,05$ como significancia estadística.

Discusión: El 29.5% de los estudiantes prefirieron el consumo de alimentos de venta callejera, además, desconocen el significado de términos como contaminación cruzada e inocuidad alimentaria, no diferenciando adecuadamente el uso de medios físicos y químicos para el control microbiológico. El 47.7% refirieron sintomatología gastrointestinal en los últimos 12 meses, asociada al consumo de alimentos. El 79.5% conocen la forma adecuada de lavarse la manos. Solo el 45.5% tiene conocimientos sobre el orden de adquisición de los alimentos durante la compra. En el análisis de las muestras el 100% resultaron negativas para Staphylococcus coagulasa positivo y esporas de Clostridium sulfito reductor, y positivas para bacterias aerobias mesófilas, en donde el 60% superaron el criterio tomado de referencia de IX106. El 25% de las muestras fueron positivas para E. coli y el 40% de estas superaron el criterio de referencia de IX102. Coliformes y Hongos tuvieron diferencias significativas entre los tipos de muestras, y los hallazgos de Coliformes se correlacionaron con los de E.coli.

Conclusiones: Los estudiantes tienen poco conocimiento sobre inocuidad y calidad alimentaria. En las muestras los procesos de cocción y el aporte de microorganismo de la piel estuvieron dentro de lo que se considera adecuado. Se encontraron problemas relacionados con la calidad de la materia prima, los procedimientos de limpieza y desinfección utilizados para la preparación de ensaladas al igual que contaminación fecal reciente, situación que favorecería la aparición de ETA.

DIEGO OLIVERA.
ALEXANDRA
CRISTANCHO.



diegolveira@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

fibroncoscopia,
toracoscopia,
complicaciones, seguridad.

Referencias: Gutierrez E, Ortiz C, Gomez J, Duitama J, Diaz J, Fernandez M, et al. Situación actual de la cirugía video-toracoscópica. Revista colombiana de cirugía. 2013. [consultado 14 de marzo 2017]. Vol. 28: (3).
Manthous C, Tobin MJ. Edit for: Sockrider M, Kulkarni H, Faro A, Wilson K. Flexible Bronchoscopy (Airway Endoscopy). American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine [Revista en línea]. 2015. [Consultado 7 de abril 2017]. Vol. 191. Pag: 7 – 8.
Nour S, Saka H, Ali H, Alkady O, Oki M, Tanikawa Y, et al. Safety and Complications of Medical Thoracoscopy. Advances in Medicine. 2016; Vol 2016.

SEGURIDAD Y DESENLACES DE LA FIBROBRONCOSCOPIA Y TORACOSCOPIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CÚCUTA, 2013 - 2017.

Introducción: La fibrobroncoscopia y la toracoscopia son procedimientos de diagnóstico e intervencionismo utilizado en patologías pulmonares, pleurales y torácicas. Ambas son herramientas esenciales para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pulmonares agudas y crónicas, gracias a su adecuado abordaje y evaluación integra, más aún, en patologías de etiologías no establecidas. Pese a que esto se precisa un vertiginoso desconocimiento de todos los eventos que pudieran ocurrir una vez se someta a un paciente a los mismos.

Objetivo: Determinar la seguridad de los procedimientos de intervencionismo pulmonar diagnóstico y de tratamiento, en pacientes del Hospital Erasmo Meoz durante un quinquenio.

Metodología: Estudio descriptivo retrospectivo transversal.

Discusión: se revisaron 995 historias clínicas, de las cuales se incluyeron 744, representadas en un 68.1% por hombres. La edad promedio en los pacientes es 50.7 ± 19.6 años, con rango entre 11 y 94 años. El 96% de los casos son de nacionalidad colombiana. Un 40.3% corresponde a fibrobroncoscopia, el 15.3% a toracoscopia y el 44.4% se les realizó ambos procedimientos en un mismo momento quirúrgico, con una clasificación ASA del 93.2% para riesgo 2 y el 19.1% requirió de transfusiones. Dentro de las complicaciones quirúrgicas, predominó el dolor en sitio de tubo (10.5%). 28 pacientes necesitaron reintervención quirúrgica, asociada a derrame pleural y tumor maligno de los bronquios, y una mortalidad asociada de 2,4% dentro de los 10 días perioperatorios.

Al Comparar con otras investigaciones, encontramos que todos realizaron análisis de los procedimientos por separado, y ninguno lo realizó en conjunto. Pese a esto, coincidimos en que es más frecuente la realización de los procedimientos en hombres que en mujeres, con un rango de edad mucho más amplio en nuestro estudio y el único de estas características con población binacional. De manera similar, la frecuencia de morbi-mortalidad perioperatoria se reporta en menos del 11%, en nuestro caso una mortalidad más baja que la registrada internacionalmente (2.4%), más asociado a la realización de la VATS.

Conclusiones: La fibrobroncoscopia y la VATS resultaron ser procedimientos seguros y eficaces, con una tasa de complicaciones mayores aceptable, y mucho menos frecuentes que las observadas en las cirugías convencionales, además de una tasa de mortalidad más baja que la registrada internacionalmente. Además, se destaca utilidad de los procedimientos en las patologías torácicas y pulmonares, asociadas con un mayor rendimiento en el diagnóstico etiológico de patologías como la tuberculosis, comparado con el rendimiento del BK seriado, y, tumores bronquiales y la toma de muestras por diferente vía.

LUIS MOLINA.



luch_drums@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

trauma craneoencefalico,
atencion prehospitalaria,
conocimientos, aptitudes,
accidentes de tránsito.

Referencias: Spaite, D., Hu, C., Bobrow, B., et al, (2017). The Effect of Combined Out-of-Hospital Hypotension and Hypoxia on Mortality in Major Traumatic Brain Injury. *Annals of Emergency Medicine*, 69(1), pp.62-72.

Spaite D, Bobrow B, Stolz U, et al. Evaluation of the Impact of Implementing the Emergency Medical Services Traumatic Brain Injury Guidelines in Arizona: The Excellence in Prehospital Injury Care (EPIC) Study Methodology. *Academic Emergency Medicine*. 2014;21(7):818-830.

Kou K. Current pre-hospital traumatic brain injury management in China. *World Journal of Emergency Medicine*. 2014;5(4):245.

CONOCIMIENTOS Y APTITUDES DEL PERSONAL PREHOSPITALARIO EN LA ATENCIÓN DEL TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO MODERADO A GRAVE PRODUCTO DE ACCIDENTES DE TRÁFICO EN LA CIUDAD DE CÚCUTA DURANTE EL PERIODO 2017 – 2018.

Introducción: El trauma craneoencefálico es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, es un proceso dinámico que puede evolucionar muy rápido y cobrar la vida de quienes se ven afectados. Después del trauma inicial, las lesiones secundarias adicionales a menudo ocurren poco después del evento, Hay evidencia creciente que la atención prestada en los primeros minutos puede tener un efecto significativo en el resultado. La falta de optimizar inmediatamente un tratamiento y limitar la lesión secundaria puede conducir a daño neurológico que es irremediable a pesar de los heroicos esfuerzos en el hospital, una adecuada atención prehospitalaria debe estar encaminada a la correcta aplicación de protocolos de atención de consenso internacional donde se establece que lo primordial en este tipo de lesiones es el mantenimiento de la vía aérea permeable, evaluación de la función respiratoria, estado hemodinámico del paciente, nivel de conciencia y compromiso funcional neurológico. La presente investigación analizo los conocimientos y las aptitudes del personal prehospitalario sobre el trauma craneoencefálico moderado a grave por accidentes de tráfico, en la ciudad de Cúcuta, durante los años 2017 - 2018, evaluando estos resultados para verificar la necesidad de mejoras en la asistencia prehospitalaria.

Objetivo: Describir el nivel de conocimiento y las aptitudes del personal que presta servicios de atención prehospitalaria a los pacientes que sufren trauma craneo encefálico moderado a grave por accidentes de tránsito en la ciudad de Cúcuta

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre la importancia de una adecuada asistencia prehospitalaria, seguido a la aplicación de una encuesta que medio los conocimientos y las aptitudes del personal que atiende los accidentes de tránsito. Para el procesamiento de los datos se utilizó el aplicativo Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), mediante el cual los resultados son presentados a través de tablas y figuras, utilizando distribuciones de frecuencia, medidas de frecuencia central y de variación. Para la relación de variables se utilizó la prueba de significancia estadística chi cuadrado.

Discusión: Se encuestaron 48 participantes, donde 32(67%) obtuvieron un nivel de conocimientos bajo, 15(31%) intermedio y solo 1 participante (2%) un resultado alto, 33 participantes (69%) obtuvieron un nivel bajo en la prevención de la hipoxia; se observó que el 85% de los evaluados no cuenta con las aptitudes adecuadas para evaluar la severidad del trauma, y solo el 17% cuenta con las aptitudes adecuadas para brindar las medidas terapéuticas necesarias.

Conclusiones: Se concluye que la mayoría del personal prehospitalario no cuenta con los conocimientos ni las aptitudes necesarias para el abordaje de estos pacientes. Dada la importancia de la gestión prehospitalaria descrita en múltiples investigaciones anteriores, se establece una relación

entre el alto porcentaje de personal con bajo nivel de conocimientos y con aptitudes inadecuadas, y la prevalencia en la morbilidad y mortalidad de este evento en nuestra región. Se recomienda implementar estrategias para aumentar la cantidad de personal altamente calificado y métodos de entrenamiento continuo para reforzar las habilidades y las destrezas requeridas.

LIZETH BARRERA,
INGRID SILVA, GILMAR
ACEVEDO.



yopabarrera@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

colecistectomía
laparoscópica,
características clínicas y
sociodemográficas.

Referencias: Utsumi M, Aoki H, Kunitomo T, Mushiake Y, Yasuhara I, Arata T, Katsuda K, Tanakaya K, Takeuchi H, et al. Evaluation of surgical treatment for incidental gallbladder carcinoma diagnosed during or after laparoscopic cholecystectomy: single center results. BMC Research Notes. 2017;10:56.
Vargas L, Agudelo M, Lizcano R, Martínez M, Velandia L, Sánchez S, et al. Factores asociados con la conversión de la colecistectomía laparoscópica a colecistectomía abierta. Rev Colomb Gastroenterol. 2017;32(1):20-23.
Ferrarese A, Solej M, Enrico S, Falcone A, Catalano S, Pozzi G, Marola S, Martino V, et al. Diagnosis of incidental gallbladder cancer after laparoscopic cholecystectomy: our experience. BMC Surgery. 2013;13(Suppl 2):S20.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA DURANTE EL PERIODO DE ENERO DE 2014 A FEBRERO DE 2018 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEUZ

Introducción: La colecistectomía laparoscópica es el procedimiento Gold Stándard aceptado para la gestión de la enfermedad de la vesícula biliar y el más realizado en Colombia, pese a lo cual no existen reportes en nuestra ciudad sobre la caracterización y el rendimiento de la misma. Presenta tasas de conversión aproximadas al 10%, uno de los diagnósticos reportados de forma incidental es el carcinoma vesicular biliar entre 0,2 y 2,8% y son múltiples las complicaciones descritas como hidrocolecisto y piocolecisto
Objetivo: Describir las características clínicas y sociodemográficas de los pacientes con procedimiento quirúrgico de colecistectomía laparoscópica durante el periodo enero de 2014 a febrero de 2018 en el Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Metodología: Estudio descriptivo, de corte transversal, retrospectivo.

Discusión: Se analizaron 437 pacientes a los que se les realizó colecistectomía laparoscópica, se evidenció que el 71,2% pacientes de sexo femenino y el 28,8% de sexo masculino. La edad promedio a la que fue realizado este procedimiento quirúrgico fue de 44 años para las mujeres con una edad mínima de 15 años y una edad máxima de 96 años, y en los hombres la edad promedio fue de 50 años con una edad mínima de 15 y una máxima de 85 años. Entre las enfermedades de base que predominaron fue la hipertensión arterial 19,22% y la diabetes Mellitus sin daño de órgano blanco presentes en el 6,86%. Los hallazgos intraoperatorio reportado más frecuente fue colelitiasis litiasica en 27,9%. En 89,9% no fue necesaria la conversión y en 10,1% se realizó la conversión a colecistectomía abierta, y su causa principal fue las adherencias en 3,2%. Las causas más comunes de las complicaciones médicas fueron ITU 0,5% y neumonía 0,5% y de las complicaciones quirúrgicas fueron fuga de anastomosis 0,5% e infección de la herida 0,5%. El tiempo quirúrgico promedio fue 1 hora y media, el promedio de días de hospitalización fue de 2,5 días. El reporte de patología más frecuente fue colecistitis en 98,4%, con un reporte incidental de adenocarcinoma de 0,2%.

Conclusiones: La colecistectomía laparoscópica es el tratamiento de elección de la litiasis vesicular, brindando los beneficios de la cirugía mínimamente invasiva, con similar rendimiento en términos de resultados al abordaje abierto.

INGRID GUALTERO



ingriyan@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

neisseria meningitidis,
presentación clínica,
serogrupo, epidemiología,
examen de lcr.

Referencias: Ministerio de Salud. Circular externa conjunta No 033 [internet]. 2015 [citado 13 de Jun 2016].

Vélez-van-Meerbeke A, et al. Epidemiología de la enfermedad por meningococo en Colombia. *Infectio*. 2016.

Ibarz-Pavón AB, Lemos AP, Gorla MC, Regueira M, SIREVA II Working Group, et al. (2012) Laboratory-Based Surveillance of Neisseria meningitidis Isolates from Disease Cases in Latin American and Caribbean Countries, SIREVA II 2006–2010. *PLoS ONE* 7(8): e44102. doi: 10.1371/journal.pone.0044102.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, CLÍNICAS Y PARACLÍNICAS EN PACIENTES CON MENINGITIS POR MENINGOCOCO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ EN EL TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE ENERO DE 2008 HASTA DICIEMBRE DE 2017.

Introducción: La enfermedad meningocócica se considera una infección bacteriana producida por la *Neisseria meningitidis*, el cual es un diplococo Gram negativo que se encuentra entre las especies patógenas, su transmisión se da por medio del contacto directo con la saliva, una vez dentro el organismo humano tiene un periodo de incubación promedio de aproximadamente 4 días, afecta principalmente a niños y adolescentes dado que su sistema inmunológico aun es inmaduro, como tal la meningitis se considera la forma de presentación clínica más común de las diferentes enfermedades meningocócica y de mejor pronóstico si recibe un tratamiento médico adecuado y a tiempo.

Objetivo: Analizar las características epidemiológicas, clínicas y paraclínicas en pacientes con meningitis por meningococo atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz en el tiempo comprendido entre Enero de 2008 hasta diciembre de 2017.

Metodología: Estudio descriptivo transversal, cuya población fue de 167 pacientes del hospital universitario Erasmo Meoz con fichas epidemiológicas e historias clínicas con diagnóstico de meningitis bacteriana o meningitis meningocócica durante el periodo comprendido entre Enero de 2008 hasta Diciembre de 2017, de los cuales 20 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, los datos recolectados fueron observados y descritos. "

Discusión: Velez-Van-Meerbeke en su estudio titulado: "Epidemiología de la enfermedad por meningococo en Colombia" realizado entre el periodo 2005 al 2014, reporto que el 50% de los casos fueron población menor de 10 años con una predominancia no significativa del sexo masculino, al hablar de los aislamientos de serogrupos Velez cita lo siguiente: "Para este mismo periodo, a nivel nacional, se reportó que los serogrupos B, Y y C representaron 54, 26 y 18%, respectivamente. En la presente investigación Se encontró que el rango de edad de mayor frecuencia fue el comprendido entre 15 a 44 años de edad teniendo un predominio del sexo masculino, la mayoría de los pacientes pertenecían a algún grupo de riesgo, en cuanto a la presentación clínica fue común la alteración del estado de conciencia, cefalea, fiebre, rigidez nucal, náuseas, vómitos y petequias o equimosis. Al analizar los paraclínicos solicitados durante la admisión se encontró el citoquímico de líquido cefalorraquídeo característico de una meningitis, en aproximadamente la mitad de los pacientes tanto la tinción de Gram como el cultivo corroboraron la infección por meningococo, al realizar la prueba molecular el serogrupo principalmente aislado fue el B (60%). El antibiótico de primera línea empleado fue ceftriaxona con una duración de 7 a 10 días. El 50% de los pacientes no presentaron ninguna secuela tan solo el 10% tuvo un desenlace fatal.

Conclusiones: La meningitis por meningococo es de baja frecuencia en nuestro entorno dada a los medios de prevención como lo son las vacunas,

sin embargo, en el último año aumento el número de casos en Cúcuta, norte de Santander condicionado principalmente por el éxodo de venezolanos a nuestro país, hasta el año 2015 el serogrupo principalmente aislado en Colombia fue el B, actualmente se refleja en esta investigación el ascenso del serogrupo C.

NELSON CÁRDENAS,
CRISTIAN HAMBURGER,
GERSON GELVEZ.



crisjohan@live.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

heroína, vih, hepatitis c,
hepatitis b, factores de
riesgo, prevalencia, drogas
inyectables, cucuta.

Referencias: Berbesi D, Segura A, Uso de heroína inyectada y el riesgo de hepatitis C en tres ciudades de Colombia, Rev Bras Epidemiol 2017

Dedsy Berbesi, Ángela Segura, Situación de VIH en usuarios de drogas inyectables en Colombia, INFECTIO, ELSEIVER, 2015

Nelson PK, Mathers BM. Global epidemiology of hepatitis B and hepatitis C in people who inject drugs. Lancet. 2011

PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A VIH Y HEPATITIS VIRALES TIPO B Y C EN USUARIOS DE DROGAS INYECTABLES (UDI) DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ Y HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, CÚCUTA- COLOMBIA, 2016-2018.

Introducción: Las infecciones como HC, HB y el VIH son grandes problemas de salud pública por su forma de contagio, esto hace a los UDI un grupo de riesgo en vista de determinadas conductas.

Objetivo: Establecer la prevalencia y conductas de riesgo asociados a la HB, HC y VIH en consumidores de drogas inyectables en el Hospital Universitario Erasmo Meoz y Hospital universitario Rudesindo Soto.

Metodología: Es un estudio no aleatorizado de tipo observacional descriptivo con un componente transversal no participativo, que incluyó 121 UDI entre 18 y 55 años, identificados mediante revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en los centros de salud mencionados en la ciudad de Cúcuta-Colombia durante el periodo 2016-2017 y un componente participativo consistente en encuestado directo de forma prospectiva durante el periodo febrero-julio del 2018.

Discusión: Se encontró que entre los participantes el 90.9% de los UDI eran hombres, con una edad promedio de 25 años. El VIH, HB y HC tienen una prevalencia de 17.36%, 4.96% y 41.32% respectivamente; el 4.1% eran hombres que admitieron haber tenido relaciones homosexuales; el 54.2% han tenido relaciones con trabajadoras sexuales en el último año, el 79.1% manifestaron tener manejo inadecuado de jeringas entre ellas un 29.2% compartieron jeringas, el 41.7% de los participantes se ha realizado tatuajes "caseros" en alguna ocasión y el principal motivo de inicio de consumo fue referido como la insistencia de amigos consumidores, el 48% presenta un patrón de consumo diario único, mientras que el 34% refiere inyectarse múltiples veces al día, se observó que a medida que aumenta la frecuencia de inyección, o la antigüedad de consumo, aumenta directamente la presencia de VIH, HC.

La prevalencia VIH, HB y HC ha ido en aumento, producto del incremento de conductas de riesgo en UDI, cifras obtenidas duplican prevalencias obtenidas en estudios de años anteriores en la región, y que se ubican por encima de otras ciudades de Colombia, pero que no sobrepasan las de otros países.

Conclusiones: Se identificó una alta prevalencia del consumo de heroína intravenosa con predominio del sexo masculino, y una alta frecuencia de inyección en su mayoría diaria, población en la cual un 51% está afectado por alguna enfermedad infecciosa, individualmente por prevalencias de 17.36% para VIH, 4.96% para HB y 41.32% para HC, asociado a un alto porcentaje de conductas de riesgo."

EDWARD SARMIENTO,
ANDREA SUAREZ,
JHOJAN VILLAMIZAR.



andre.suamu@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

psoriasis, metotrexate,
biológico.

Referencias: A. Conde-Taboada, E. Lopez-Bran. Enfermedades eritematoescamosas: psoriasis. Science Direct. Elsevier. 2018; volumen 12: paginas 2831-2837.
Canadian Psoriasis Guidelines Committee. Canadian guidelines for the management of plaque psoriasis. Ottawa, ON: Canadian Dermatology Association; 2009.
Barrios Calderon M, et al. Guías basadas en la evidencia para el manejo de psoriasis en Colombia. 2012; cap. 3: 25-27.

PREVALENCIA DE PACIENTES CON PSORIASIS MODERADA Y SEVERA QUE REQUIEREN CAMBIO DE TRATAMIENTO CON METOTREXATE POR TERAPIA BIOLÓGICA DURANTE LOS AÑOS 2015-2016.

Introducción: La psoriasis es una enfermedad multifactorial con gran morbilidad, que produce alteraciones tanto física como mentales en quienes la padecen. Múltiples hipótesis han sido relacionadas con su etiología incluyendo: condiciones ambientales, factores genéticos, tabaquismo, estrés, alcohol, frío y ansiedad. La psoriasis tiene una elevada prevalencia con picos de aparición hacia los 20 y 50 años, la prevalencia parece mayor en mujeres en edades precoces, pero luego se iguala entre ambos sexos. La clínica de la enfermedad se puede presentar como lesiones pequeñas numulares, como lesiones en forma de gota que se asemejan a un exantema o como psoriasis en placas que se caracterizan por ser descamativas e indoloras, el síntoma más frecuente es el prurito. El tratamiento depende del grado de severidad y va desde corticoides tópicos hasta inmunosupresores clásicos o fármacos biológicos.

Objetivo: Determinar la prevalencia de pacientes con psoriasis moderada y severa que requieren cambio del tratamiento con Metotrexate por terapia biológica durante los años 2015-2016 en el servicio de consulta externa de Dermatología del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Metodología: Estudio epidemiológico descriptivo, de tipo retrospectivo de corte transversal en el que se incluyeron pacientes diagnosticados con psoriasis de moderada a severa en el servicio de consulta externa de dermatología en el ESE HUEM, durante los años 2015-2016. Se consideraron las siguientes variables por paciente: Genero, edad, tipo de psoriasis, tratamiento biológico y motivo del cambio.

Discusión: Respecto a la literatura se encontró concordancia en la proporción de prevalencia entre hombres y mujeres. La prevalencia de edad fue de 44.6 años y se asemejó a la dada por Medina DC, quien refiere prevalencia de 46.3 años. Múltiples terapias biológicas fueron utilizadas como reemplazo de terapia con metotrexate o metotrexate más corticoide principalmente fue usado el Adalimumab.

Conclusiones: En este estudio se encontró que la prevalencia de la psoriasis moderada y severa no representa un porcentaje mayor del total de los pacientes diagnosticados con psoriasis en el servicio de consulta externa de dermatología del hospital Universitario Erasmo Meoz en los años 2015-2016. Se observó que el principal motivo de cambio de metotrexate por terapia biológica fue la no mejoría de las lesiones y estuvo dado de manera independiente al tratamiento inicial utilizado.

BUSTOS BRIAN,
LOZANO RAFAEL,
ACEVEDO ANDRÉS,
RODRÍGUEZ LEIDY,
DURAN LUIS, ORTIZ,
JOSÉ, NIÑO JEFFERSON.



SEMILLERO DE
INVESTIGACIÓN DE LAS
CIENCIAS DE LA
ACTIVIDAD FÍSICA Y EL
DEPORTE (SICAFD)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

coordinación motora,
educación física,
preescolares.

FIABILIDAD Y REPRODUCIBILIDAD DEL TEST 3JS PARA VALORAR LA COORDINACIÓN MOTORA EN PREESCOLARES.

Actualmente se ha evidenciado que un adecuado nivel de coordinación motora es crucial para el desarrollo y crecimiento saludable de los niños, así mismo su valoración corresponde un aspecto fundamental para los profesionales de la educación física y el deporte, sin embargo algunos test para evaluar este componente están validados para poblaciones mayores de 6 años mientras que otros que son aplicables a los 5 años de edad no son fácilmente reproducibles dado a la disponibilidad del material necesario para su ejecución. Por lo cual, este estudio tuvo como objetivo determinar la fiabilidad y reproducibilidad del Test 3JS en preescolares de 5 años de edad, para lograr esto se aplicó un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo y una muestra a conveniencia conformada por 46 estudiantes de preescolar del Instituto Técnico Guaimaral de la Ciudad de Cúcuta. Para valorar la coordinación motora se aplicó el Test 3JS el cual corresponde a ejecutar 7 tareas de forma consecutiva y sin descanso intermedio: saltos verticales, giro, lanzamientos, golpes con el pie, carrera de slalom, bote con slalom y conducción sin slalom. El análisis estadístico se realizó en el paquete estadístico IBM SPSS V.22. con un nivel de confianza del 95% y un p-valor de 0,05, así mismo fue efectuado un análisis de consistencia interna del test a través del alfa de cronbach (α), por otro lado la reproducibilidad se evaluó por medio del test-retest con la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk y el Análisis de Varianza (ANOVA). La consistencia interna del test obtuvo una alta fiabilidad ($\alpha = 0,73$), los datos obtenidos en las 7 pruebas del test presentaron distribución no simétrica de los datos ($p < 0,05$), y el ANOVA no presentó diferencias significativas entre ambas aplicaciones de la prueba ($p > 0,05$). En conclusión, el test 3JS es un test válido, fiable y reproducible para valorar la coordinación motora en preescolares de 5 años de edad.

DURAN LUIS, NIÑO,
JEFFERSON, BUSTOS
BRIAN, ACEVEDO
ANDRÉS, RODRÍGUEZ
LEIDY, ORTIZ JOSÉ,
LOZANO RAFAEL.



SEMILLERO DE
INVESTIGACIÓN DE LAS
CIENCIAS DE LA
ACTIVIDAD FÍSICA Y EL
DEPORTE (SICAFD)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

biomecánica, huella
plantar, patinaje de
carreras, rendimiento
deportivo.

**CARACTERIZACIÓN DE LA HUELLA PLANTAR EN
PATINADORAS RECREATIVAS.**

El proceso de caracterización deportivo es crucial para identificar qué condiciones físicas deben tener determinadas algunos deportistas para alcanzar un alto nivel de rendimiento, sin embargo, el patinaje a pesar de su gran popularidad a nivel mundial y específicamente en Colombia no cuenta con una caracterización de la huella plantar en este deporte. Por lo tanto, el propósito de este estudio fue caracterizar la huella plantar de patinadoras recreativas, y, para alcanzar este objetivo se realizó un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo y una muestra a conveniencia conformada por 32 mujeres entre los 9 y 14 años de edad (edad $10,19 \pm 1,60$ años; peso corporal de $37,10 \pm 10,46$ kg; talla de $1,43 \pm 0,09$ m; IMC $18,49 \pm 3,16$ kg/m²). Para evaluar la huella plantar se empleó el método de Hernández Corvo (HERZCO) el cual permite obtener las medidas de ante pie (X), medio pie (Y) e índice de huella plantar (%X) para cada pie. El análisis estadístico se aplicó en el software Microsoft Excel para Windows 7. Los resultados obtenidos en el pie izquierdo fueron normales (40,6%), cavo (25%), plano (15,63%), normal/cavo (15,63%) y plano/normal (3,13%), mientras que el pie derecho presento normal (50%), cavo (25%), plano (12,5%), normal/cavo (9,37%) y plano/normal (3,13%). En conclusión la tipología plantar de las patinadoras recreativas presenta con mayor frecuencia un pie normal y cavo.

DURAN LUIS, NIÑO,
JEFFERSON, BUSTOS
BRIAN, ACEVEDO
ANDRÉS, RODRÍGUEZ
LEIDY, ORTIZ JOSÉ,
LOZANO RAFAEL.



SEMILLERO DE
INVESTIGACIÓN DE LAS
CIENCIAS DE LA
ACTIVIDAD FÍSICA Y EL
DEPORTE (SICAFD)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

fútbol, índice de masa corporal, rendimiento deportivo, velocidad con cambios de dirección.

INCIDENCIA DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN EL RENDIMIENTO DE LA VELOCIDAD CON CAMBIOS DE DIRECCIÓN EN JÓVENES FUTBOLISTAS.

El fútbol es un deporte colectivo que se caracteriza por la necesidad de desarrollar cambios de dirección a la mayor velocidad posible durante el juego, por ende, mientras mayor sea el rendimiento de este parámetro mejor será el desempeño de los jugadores en el partido, así mismo se ha evidenciado que una adecuada composición corporal incide en el rendimiento deportivo. Por lo cual, el objetivo de este estudio fue establecer la relación entre el índice de masa corporal y el rendimiento en la velocidad con cambios de dirección de jóvenes futbolistas, para esto se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo y una muestra a conveniencia conformada por 39 hombres (edad $13,46 \pm 2,66$ años; peso corporal de $48,82 \pm 11,36$ kg; talla de $1,59 \pm 0,13$ m). Para evaluar la velocidad con cambios de dirección se empleó el 20 m swerve sprint. El análisis estadístico se aplicó en el IBM SPSS V.22 en el que se estableció un $p > 0,05$ para distribución normal y $p < 0,05$ para la significancia en la correlación, para esto se utilizaron la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk y el coeficiente correlacional de Pearson. Los resultados obtenidos en IMC y el test de velocidad ($6,89 \pm 0,77$ segundos) obtuvieron distribución normal ($p > 0,05$), además se evidenció una relación negativa pero no significativa entre ambas variables ($r = -0,16$; $p > 0,05$). En conclusión el IMC no influye significativamente en el rendimiento de la velocidad con cambios de dirección en jóvenes futbolistas.

ACEVEDO ANDRÉS,
BUSTOS BRIAN,
DURAN LUIS, NIÑO
JEFFERSON,
RODRÍGUEZ LEIDY,
ORTIZ JOSÉ, LOZANO
RAFAEL.



SEMILLERO DE
INVESTIGACIÓN DE LAS
CIENCIAS DE LA
ACTIVIDAD FÍSICA Y EL
DEPORTE (SICAFD)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

deporte, futbol, rendimiento
deportivo, velocidad con
cambios de dirección.

**LA EDAD ES UN PREDICTOR DE LA VELOCIDAD CON
CAMBIOS DE DIRECCIÓN EN JÓVENES FUTBOLISTAS.**

La velocidad con cambios de dirección es un parámetro fundamental para el adecuado rendimiento en los deportes de conjunto como el futbol, sin embargo, son escasos los estudios que han permitido evidenciar si la edad afecta el rendimiento de este indicador. En consecuencia, este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la edad y el rendimiento en la velocidad con cambios de dirección de jóvenes futbolistas, para ello se realizó un estudio descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo y una muestra a conveniencia conformada por 39 hombres (edad $13,46 \pm 2,66$ años; peso corporal de $48,82 \pm 11,36$ kg; talla de $1,59 \pm 0,13$ m). Para evaluar la velocidad con cambios de dirección se empleó el 20 m swerve sprint. El análisis estadístico se aplicó en el IBM SPSS V.22 en el que se estableció un $p > 0,05$ para distribución normal y $p < 0,05$ para la significancia en la correlación, para esto se utilizaron la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk y el coeficiente correlacional de Pearson. Los resultados obtenidos en edad y el test de velocidad ($6,89 \pm 0,77$ segundos) obtuvieron distribución normal ($p > 0,05$), además de presentar una relación negativa y muy significativa entre ambas variables ($r = -0,66$; $p < 0,01$), en vista de ello aquellos jugadores que presentaban mayor edad obtenían mejores resultados en el test de velocidad con cambios de dirección. Por lo tanto, se concluye que la edad es un predictor fiable del rendimiento de la velocidad con cambios de dirección en jóvenes futbolistas.

JULIANA ACUÑA



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: Litiasis renal, cólico renal, factor de riesgo, terapia nutricional

CARACTERIZACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DIETARIOS PARA DESARROLLO DE UROLITIASIS: EXPERIENCIA DEL CENTRO UROLÓGICO URONORTE S.A EN EL PERÍODO DEL 1 DE ENERO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2018

Objetivo: Caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con historia de litiasis urinaria atendidos en el centro urológico Uronorte S.A entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2018.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio de diseño observacional prospectivo, donde se seleccionaron 251 pacientes que fueron llevados a cirugía programada endoscópica o percutánea para el manejo de la urolitiasis, en el Centro urológico Uronorte S.A entre el 1 de Enero y el 30 de Junio de 2018 por medio de muestreo no probabilístico, se aplicó el instrumento, se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión y criterios de exclusión, finalmente quedó una muestra de 119 pacientes.

Resultados: Se evidenció que la mayoría de los pacientes pertenecía a la zona urbana, más del 60% sufría de algún grado de sobrepeso, el primer episodio de cólico renal se observó principalmente en la quinta década de la vida, el antecedente con mayor relevancia fue la litiasis urinaria familiar, el síntoma principal fue náusea, la complicación más común fue la infección de vías urinarias y se reportaron 2 casos de secuelas con nefrectomía. El componente nutricional evidenció alto consumo de alimentos ricos en sodio, magnesio y proteína animal, así como un menor aporte diario de calcio, potasio y citrato. El consumo de agua fue menor del requerimiento diario ideal.

Conclusiones: El presente estudio permite especificar diferentes tipos de relaciones clínico-epidemiológicas que influyen en el desarrollo de cálculos del tracto urinario, dilucidando que la dieta constituye un papel preponderante para la misma.

GUZMÁN ALEXANDRA,
PÁEZ HELIBERTO,
HERNÁNDEZ JUAN,
LOZANO RAFAEL,
LOZANO GINNA,
JIMÉNEZ ANA, LIZCANO
LINDA, ALARCÓN
XIOMARA, CASTILLO
OLGA, FIGUEROA
CLAUDIA, FAJARDO
JAVIER.



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER

BUCARAMANGA,
COLOMBIA

Palabras clave:

Trastornos deglutorios;
EPOC; Exacerbación.

HALLAZGOS DE DISFAGIA OROFARINGEA ENCONTRADOS EN UNA POBLACIÓN CON EPOC EN UNA CIUDAD INTERMEDIA DE COLOMBIA.

INTRODUCCIÓN:

El 9% de la población colombiana mayor de 40 años tiene EPOC y esta enfermedad modifica su curso con las exacerbaciones. La primera causa de exacerbación hasta un 50% es de origen infeccioso, una de cada cuatro exacerbaciones infecciosas son por gérmenes de la cavidad oral. Por lo anterior consideramos evaluar la presencia de trastornos deglutorios a nivel orofaríngeo en estos pacientes.

OBJETIVO:

Describir los hallazgos de evaluación fibroscópica de la deglución (FEES) en pacientes con EPOC.

METODOLOGÍA:

Se realizó un trabajo descriptivo de tipo retrospectivo en el periodo de enero del 2016 a junio del 2018, en donde se revisaron e incluyeron los reportes de las FEES realizadas por el centro Otorrinolaringológico Integral de Santander a 53 pacientes con EPOC definido por estrategia GOLD y con reporte de EAT 10 (eat assesment Tool).

RESULTADOS:

Se obtuvo un total de 53 pacientes ingresados al estudio, con edad promedio de 73 años, similar entre ambos géneros (masculino- femenino), la distribución por estadio según estrategia GOLD fue de GOLD 1 en el 13,21%, GOLD 2 en un 43%, siendo este el estadio más representativo, GOLD 3 en un 34% y GOLD 4 en el 9.43%.

En relación al EAT 10 en pacientes con EPOC, se describieron hallazgos positivos en el 58% del total de la muestra, principalmente en el estadio GOLD 2 con un 51% de trastornos de deglución.

La presencia de disfagia se presentó en el 41% de la muestra total, con una distribución uniforme entre hombres y mujeres del 20,7%.

DISCUSIÓN:

Los hallazgos del presente estudio permiten realizar las siguientes consideraciones: Es el trabajo con descripción de EPOC definido por estrategia GOLD y evaluación de FEES más grande del mundo.

El trabajo evidencia una alta preocupación en problemas prevalentes que se empeoran con la edad (EPOC y disfagia), por lo cual permite comparar de manera objetiva y con alta sensibilidad los hallazgos del EAT y la FEES.

Los resultados encontrados en EAT 10 y FEES permiten evaluar la posibilidad de hallar una alta prevalencia (más de 60%) en tamizaje general, lo que sugeriría realizar estudios prospectivos con recomendación de búsqueda de disfagia en consulta de EPOC, logrando así determinar las

medidas de tamizaje precoz y de tratamiento oportuno de factores modificables para evitar exacerbaciones y deterioro de la capacidad funcional.

CONCLUSIÓN:

La prevalencia de disfagia en EPOC sugiere definir estudios prospectivos de intervención para evaluar si la modificación en su tamizaje continuo modificaría el curso de la enfermedad.

ARLENE DURAN,
ADRIÁN CABARCAS,
RAFAEL BETANCURT,
GERALDINE ROMERO.



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:

Farmacorresistencia
Microbiana,
antibacterianos, cultivo de
orina. Fuente (DeCS
BIREME)..

PERFILES DE RESISTENCIA BACTERIANA EN MUESTRAS DE UROCULTIVOS DE UNA INSTITUCION DE SALUD DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE CARTAGENA, COLOMBIA 2015-2017.

Introducción: Las infecciones urinarias representan uno de los motivos de consulta más frecuente a nivel ambulatorio y de urgencias, han aumentado alarmantemente y han mostrado multirresistencia a los principales antibióticos. Bacterias altamente patógenas como *Pseudomona aeruginosa* y *Escherichia coli* manifiestan resistencia bacteriana extendida; esta es la capacidad que tienen ellas de modificarse en respuesta al uso de antibióticos y estos dejan de ser eficaces. Es un problema de salud pública mundial que afecta a países de altos y bajos ingresos. El objetivo es determinar los perfiles de resistencia en muestras de urocultivos de una Institución de tercer nivel en Cartagena de indias, Colombia 2015-2017.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo. Se incluyeron los urocultivos tomados durante el periodo de 2015 a 2017 en pacientes hospitalizados con diagnóstico de infección de vías urinarias en una institución de salud de tercer nivel de la Ciudad de Cartagena, Colombia. Los datos fueron recolectados de los reportes de los urocultivos encontrados en las historias clínicas de los pacientes mayores de 18, se excluyeron reportes de urocultivos con antibiogramas incompletos. Fueron tabulados en el programa Microsoft Office Excel 2016 y analizados con el programa WHONET 5.3 en CIDEIM. Se realizó un análisis consolidado de frecuencias y porcentajes de resistencia a antibióticos.

Resultados: Se tomaron un total de 777 urocultivos. El 92,1% (715) de los pacientes se encontraban en Unidad de Cuidados Intensivos, mientras que 7,9% (62) estaban en el servicio de hospitalización. Los gérmenes que se asilaron principalmente fueron *E. coli* en un 62,5% (507), *Klebsiella pneumoniae* en un 9,3% (71), y *Proteus Mirabilis* en el 4,5% (35).

El análisis de la resistencia bacteriana a los antibióticos mostró que el 20,6% (123) fueron B-lactamasa de espectro extendido (BLEE) distribuidos de la siguiente forma: *E. coli* 21.9% (111) y *K. pneumoniae* 16.9% (12), el *P. mirabilis* no fue productor de BLEE.

Conclusión: Elegir un antibiótico para el tratamiento de la infección de vías urinarias requiere un conocimiento de los gérmenes más frecuentes y su perfil de resistencia bacteriana. En el presente estudio se evidenció que la mayor frecuencia de BLEE fue mostrada por *E. coli* y *P. mirabilis* no mostró ningún resultado BLEE.

KAREN RANGEL
ALEXANDRA GUZMÁN
MAIRA DAZA
CARLOS CONDE



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL
DE SANTANDER.

BUCARAMANGA,
COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

emoción, percepción,
rostro.

PERCEPCIÓN DE LA INTENSIDAD Y DIFICULTAD EN EL RECONOCIMIENTO DE EXPRESIONES FACIALES DE TRISTEZA Y MIEDO.

INTRODUCCIÓN: Existe un sistema encargado del análisis visual de rostros y otro para dotarlos de significado. Esta compleja conexión, que incluye estructuras como el lóbulo temporal, amígdala e ínsula, ha despertado la curiosidad de investigadores para encontrar diferencias respecto a la percepción emocional. Es así que, en investigaciones previas, existió dificultad para distinguir miedo y tristeza (Adolph, 1996) y se encontró mayor expresión emocional dada por el lado izquierdo del rostro (Sackeim, 1978). En el presente trabajo se estudió cómo la configuración de hemifaros en una fotografía y su expresión afectan el reconocimiento de emociones.

OBJETIVO: Describir percepción emocional de fotografías expresando miedo y tristeza.

METODOLOGÍA: Estudio analítico de corte transversal sobre muestra por conveniencia de estudiantes de nuestra Facultad de Salud. Utilizando base de datos fotográfica cedida por UCLA, se escogieron 8 fotografías precalificadas como miedo y tristeza y se construyeron nuevas a partir de hemifaros. Se programó un formato Excel que exponía 24 fotografías, con 6 opciones para identificar la emoción y 10 para la intensidad percibida. Los tiempos de respuesta se iban registrando automáticamente.

Se describen los porcentajes de acierto (coherencia) utilizando proporciones e intervalos de confianza. La complejidad, basada en los tiempos de respuestas, se midió mediante comparación de medias utilizando pruebas-t o Mann Whitney,

RESULTADOS: Se contó con 81 participantes. Asociaron fotografías originales precalificadas como miedo y las formadas por sus hemifaros derecha e izquierda, en un 53%, 45% y 52% a sorpresa, vs. un 38%, 44% y 52% a miedo, respectivamente, encontrando que 67% de las fotografías femeninas fueron asociadas a sorpresa. En cuanto a las imágenes de tristeza, se presentó coherencia en la foto original y las formadas por hemifaros derecha e izquierda en un 68%, 66% y 70%, respectivamente.

En cuanto a las respuestas coherentes, el tiempo promedio invertido fue de 10sg para miedo y 7sg para tristeza, sin diferencias significativas entre las fotos. La intensidad en la escala de autoreporte fue de 6,32 para miedo y de 5,4 para tristeza, con una duración promedio de respuesta de 4,7sg para ambas emociones.

DISCUSIÓN: Los resultados obtenidos muestran mayor dificultad en el reconocimiento de la emoción de miedo con respecto a tristeza, asociando la primera en un gran porcentaje a sorpresa, logrando identificar que los valores de confiabilidad provistos por la UCLA para las fotografías son

diferentes en nuestro contexto. No se relaciona el tiempo invertido con la intensidad de la emoción ni con la configuración de la cara expuesta.

CONCLUSIONES: Existe dificultad en la diferenciación entre las emociones de miedo y sorpresa, principalmente en rostros femeninos. No se encontró resultados de mayor intensidad en las hemicaras izquierdas reportados en previos estudios.

ANDRES LLANOS,
HERIBERTO RANGEL,
NORA CRESPO, SANDRA
AGUILAR, KARENT
CONTRERAS.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION
COMUNICACIÓN
HUMANA

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: frenillo
lingual, neonatos.

Referencias: Miranda PP,
Cardoso CL, Gomes E. Interventions
in the Alteration on Lingual Frenum:
Systematic Review. Int Arch
Otorhinolaryngol. 2016;20(3):275–
80.
Ledón Llanes L. Revista cubana de.
Rev Cuba Cirugía [Internet]. 2004
[cited 2018 May 30];38(2):172–7.
Pompéia LE, Ilinsky RS, Ortolani CLF,
Faltin Júnior K. A INFLUÊNCIA DA
ANQUILOGLOSSIA NO
CRESCIMENTO E
DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA
ESTOMATOGNÁTICO. Rev Paul
Pediatr [Internet]. 2017 [cited 2018
May 30];35(2):216–21.

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EVALUACIÓN DEL FRENILLO LINGUAL EN NEONATOS.

INTRODUCCIÓN: El objetivo de esta revisión es responder al
interrogante ¿cuál es la metodología más eficaz de evaluación de frenillo
lingual en neonatos? Bajo los parámetros objetividad, claridad y validación.

MÉTODO: El estudio se realizó a través de una revisión sistemática llevada
a cabo con metodología Cochrane en la que se utilizaron los descriptores
de evaluación, frenillo lingual, anquiloglosia y recién nacido, llevada a cabo
en los bancos de datos Pubmed, Science Direct, Scielo. Para analizar el nivel
de evidencia y grado de recomendación clínica, se tuvo en cuenta
clasificación GRADE y CEBM de Oxford.

RESULTADOS: por medio de la revisión se encontraron 2 evaluaciones
y un tamizaje específicamente para recién nacidos que evalúa de los 0 a los
30 días, los cuales son validados por medio de estudios especificidad.

DISCUSIÓN: se identificó que los principales parámetros para
diagnosticar una alteración en el frenillo lingual son la anatomía y
funcionalidad del mismo.

CONCLUSIONES: según los estudios encontrado si existe un método
eficaz para el diagnóstico del frenillo lingual en neonatos.

INVESTIGACIONES EN CURSO

MANUELA ZANOLETTI,
JUAN CÁRDENAS, JULIÁN
SERRANO, JULIO CESAR
BERMÚDEZ, MARITSABEL
RUIZ, MANUEL CÁRDENAS



serrano.julian@javeriana.edu.co



UNIVERSIDAD PONTIFICIA
JAVERIANA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave: prueba
cardiopulmonar máxima,
ejercicio, vo2max,
cicloergometro, altitud,
valores de referencia

CONSUMO DE OXÍGENO, FRECUENCIA CARDIACA Y POTENCIA DURANTE EJERCICIO MÁXIMO EN POBLACIÓN NATIVA A ALTITUD MODERADA: VALORES REALES VERSUS ESTIMADOS POR ALGORITMOS PREDICTIVOS

Introducción

El 23% de la población colombiana reside en altitud moderada. Consumo de oxígeno máximo (VO₂max), frecuencia cardiaca máxima (F_cmax) y potencia máxima (W_{max}) por prueba cardiopulmonar de ejercicio (CPET) tienen aplicaciones diagnósticas y en prescripción de ejercicio. Por diferencias genéticas y/o ambientales, la estimación de VO₂max, F_cmax y W_{max} en población nativa a altitud, aplicando algoritmos predictivos derivados de estudios en poblaciones no expuestas a altitud, puede ser imprecisa.

Objetivo: Comparar y correlacionar VO₂max, F_cmax y W_{max} medidos en población colombiana joven nativa a altitud moderada con los estimados aplicando algoritmos disponibles.

Metodología: 79 hombres y 57 mujeres sanos (18-25 años) nativos de altitud moderada (2.600 msnm) realizaron CPET máxima cicloergométrica (rampa). Por búsqueda sistemática (Medline) se seleccionaron 22 estudios (ninguno en altitud, 71 algoritmos aplicables por parámetros medidos, edad, protocolo). Se aplicó test de normalidad (Shapiro-Wilk), la diferencia de medias (mediciones directas versus valores estimados) se evaluó aplicando prueba t Student pareada, dos colas, nivel de error $\alpha=0,05$; en las comparaciones sin diferencias significativas se evaluó correlación (Pearson).

Discusión: La mayoría de mediciones directas difieren significativamente de los estimados para VO₂max (hombres 19/21, mujeres 16/19) y W_{max} (hombres 7/8, mujeres 6/9); para F_cmax aproximadamente la mitad difiere (hombres 3/8, mujeres 4/8); solo un algoritmo (VO₂max mujeres) mostró correlación fuerte con valores reales.

Conclusiones: En general los algoritmos predictivos disponibles no estiman adecuadamente VO₂max, W_{max} ni F_cmax en población joven sana colombiana nativa a altitud moderada. Diferencias poblacionales (exposición/adaptación a hipoxia hipobárica, antropométricas, entrenamiento) pueden parcialmente explicar los resultados.

Referencias: Paap D, Takken T. Reference values for cardiopulmonary exercise testing in healthy adults: a systematic review. Expert Rev. Cardiovasc. Ther. 2014

Itoh H, Ajisaka R, Koike A, et al. Heart rate and blood pressure response to ramp exercise and exercise capacity in relation to age, gender, and mode of exercise in a healthy population. J Cardiol 2013;61(1): 71-8

Herdy AH, Uhlendorf D. Reference values for cardiopulmonary exercise testing for sedentary and active men and women. Arq Bras Cardiol 2011;96(1):54-9

LANF J NAVARRO,
GERMAN WILCHES,
EDGAR CARDONA
REYES, CARLOS
ARCINIEGAS



flasmen03@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
electrocardiograma,
corazón de atleta, muerte
súbita

HALLAZGOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS EN JUGADORES PROFESIONALES DEL CÚCUTA DEPORTIVO F.C. EN EL 2018.

Introducción: Diferentes trastornos cardíacos —estructurales o eléctricos— se asocian con la muerte súbita cardíaca de los deportistas y la mayoría muestra alteraciones en el electrocardiograma (ECG) de reposo. Sin embargo, la interpretación del ECG del deportista supone un reto para médicos, dado que las manifestaciones eléctricas de la adaptación fisiológica al entrenamiento pueden dificultar su diferenciación de algunas cardiopatías.

Objetivo general: Diferenciar electrocardiográficamente la respuesta fisiológica del deportista de alto rendimiento como el Síndrome de Corazón de Atleta de procesos patológicos que conlleven a Muerte Súbita.

Metodología: Se realizará un estudio descriptivo observacional transversal, una revisión bibliográfica sobre cambios electrocardiográficos en deportistas de alto redimiendo dirigida principalmente al síndrome de corazón de atleta y a muerte súbita en deportistas, se tomará como muestra de estudio el plantel profesional del Cucuta deportivo F.C que compite en el torneo de Ascenso del 2do semestre del 2018. Se llevará a cabo un estudio electrocardiográfico individual, en reposo, al inicio de la pretemporada, buscando cambios electrocardiográficos para determinar adaptación cardíaca al ejercicio de alto rendimiento y presencia de factores de riesgo para muerte súbita.

Discusión: Presencia de alteraciones cardíacas en el trazado electrocardiográfico que sugieran procesos fisiológicos en los deportistas de alto rendimiento como criterios de voltaje del QRS para Hipertrofia Ventricular Izquierda o Derecha, Bloqueo incompleto de rama derecha, Repolarización precoz/ elevación del ST, Elevación del ST seguida de inversión de la onda T en VI - V4 en deportistas de raza negra, Inversión de la onda T en VI-V3 en ≤ 16 años, Bradicardia o arritmia sinusal, Ritmo auricular ectópico o de la unión, Bloqueo AV de 1.er grado, Bloqueo AV de 2.º grado tipo Mobitz I y que no indiquen posible evento catastrófico como lo es la presencia de factores de riesgo acompañado de cambios eléctricos patológicos para muerte súbita.

Conclusiones: Trabajo de investigación en curso por lo que no se han llegado a las conclusiones del mismo (para el día de exposición del poster ya se tendrá el trabajo finalizado).

Referencias: Corrado D, Pelliccia A, Bjornstad HH, et al. Cardiovascular pre-participation screening of young competitive athletes for prevention of sudden death: proposal for a common European protocol. Consensus Statement of the Study Group of Sport Cardiology of the Working Group of Cardiac Rehabilitation and Exercise Physiology and the Working Group of Myocardial and Pericardial Diseases of the European Society of Cardiology. Eur Heart J. 2005;26:516–524.
Dhuria H, Malhotra A, Gabus V, et al. Cost implications of using different ECG criteria for screening young athletes in the United Kingdom. J Am Coll Cardiol. 2016;68:702–711.
Corrado D, Pelliccia A, Heidbuchel H, et al. Recommendations for interpretation of 12-lead electrocardiogram in the athlete. Eur Heart J. 2010;31:243–259.

KEVIN ORTEGA, CAMILO
BAUTISTA.



kevin_brayan_504@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
SANTANDER

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: dengue,
vigilancia centinela,
diagnostico laboratorio,
casos confirmados,
síndrome febril

Referencias: Dirección de
Vigilancia y Análisis del Riesgo en
Salud Pública Publicación en línea:
ISSN 2357-6189, Semana
epidemiológica 39, sept. 23 al 29 de
2018
Sa-ngamuang C, Haddawy P,
Luvira V, Piyaphanee W,
lamsirithaworn S, et al.
(2018) Accuracy of dengue clinical
diagnosis with and without NSI
antigen rapid test: Comparison
between human and Bayesian
network model decision. PLOS
Neglected Tropical Diseases , 2018
Juan Camilo Castrillón-Betancur y
Silvio Urququi-Inchima. Avances en
la investigación del virus dengue en
Colombia: papel de los microARNs
celulares en la respuesta anti-dengue
virus; Universidad de Antioquia
Facultad de Medicina, Grupo
Inmunovirología, Medellín,
Colombia. 2017

FRECUENCIA DE CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DE DENGUE EN PACIENTES CON SÍNDROME FEBRIL ATENDIDOS EN LAS UNIDADES BÁSICAS PUENTE BARCO LEONES Y LA LIBERTAD DE IMSALUD, CÚCUTA, COLOMBIA, 2018-2019.

Introducción: Según la Organización Panamericana de la Salud el dengue es una enfermedad viral vectorial causada por cuatro serotipos DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 y transmitida por el zancudo *Aedes aegypti* residente en países tropicales como Colombia. Causa enfermedad caracterizada por una etapa febril 4 a 7 días post-infección, momento propicio para la transmisión del dengue por el vector, y por una etapa crítica en la que se pueden presentar complicaciones e incluso letalidad, de no tenerse identificación de individuos infectados ni control de su evolución. Hasta el momento no existe una cura como tal sino manejo de signos y síntomas, por lo que es relevante establecer un diagnóstico oportuno. En el 2017 se reportaron al SIVIGILA un total de 26.279 casos y en lo corrido del 2018, ya van 23.138 casos registrados, 11.820 casos (el 51,0%) sin signos de alarma, 11.059 casos (el 47,7 %) con signos de alarma y 294 casos de dengue grave (1,3%). Dada la tendencia al aumento de casos que presenta el departamento de Norte de Santander, además de que Cúcuta está entre las primeras 10 ciudades en frecuencia de casos, es fundamental apoyar la implementación de un modelo de vigilancia centinela o proactiva para Dengue en individuos febriles que permita acceder hasta un diagnóstico confirmatorio aportando, entre otras, información epidemiológica y asociación de los serotipos virales con las formas severas del dengue

Objetivo general: Determinar la frecuencia de casos sospechosos y confirmados de dengue en pacientes febriles atendidos en unidades básicas Puente Barco Leones y la Libertad de Imsalud, Cúcuta, Colombia 2018-2019. "Detectar la presencia de antígeno NSI de DENV en muestra de suero humano, mediante prueba inmunocromatografica.

Metodología: Estudio de campo, transversal, con nivel descriptivo a partir de individuos con síndrome febril captados en dos Instituciones de Salud de Cúcuta durante el año 2019, con participación voluntaria. Se les realizará evaluación clínica y encuesta socioepidemiológica junto con obtención de muestras de suero en fases aguda (1-6 días post síndrome febril) y convaleciente (6-30 días post síndrome febril). En la fase aguda hará detección antigénica (Proteína NSI del DENV), aislamiento y tipificación viral (cultivo en células C6/36 y Vero e identificación molecular mediante RT-PCR) y primer análisis serológico IgG/IgM específicas anti-DENV. En la fase convaleciente se determinará la respuesta humoral IgM e IgG específicas nuevamente, mediante ELISA, determinando tanto diagnóstico confirmatorio como tipo de infección (primaria o secundaria).

Discusión: Fase propuesta, en la cual se ha avanzado en el establecimiento de las alianzas, fase de planificación de operación logística y población proyectada para análisis.

Conclusiones: Se podrá determinar la frecuencia de casos sospechosos y confirmados de dengue en pacientes febriles atendidos en unidades básicas Puente Barco Leones y la Libertad de Imsalud, Cúcuta, Colombia.

CRISTIAN SUÁREZ,
STEPHANIE AGUDELO,
JULIANA RODRIGUEZ.



stephanie_yav@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: ovario
poliquístico, infertilidad,
prevalencia.

Referencias: Alice Fraissinet,
G. R. (2017). Use of the serum anti-
Müllerian hormone assay as a
surrogate for polycystic ovarian
morphology: impact on diagnosis
and phenotypic classification of
polycystic ovary syndrome. Human
Reproduction

Stamatina Iliodromiti, *. T. (2013).
Can Anti-Müllerian Hormone
Predict the Diagnosis of Polycystic
Ovary Syndrome? . The Journal of
Clinical Endocrinology &
Metabolism, 3332-3334.

Didier Dewailly, M. P. (2016).
Diagnostic criteria for PCOS: Is
there a need for a rethink? Best
Practice & Research Clinical

PREVALENCIA DE SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO EN MUJERES QUE CONSULTAN POR INFERTILIDAD EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE JULIO DE 2018 A NOVIEMBRE DE 2018. ESTUDIO MULTICÉNTRICO.

Introducción: El trabajo en cuestión tiene como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de ovario poliquístico en mujeres que consultan por infertilidad en dos centros especializados de la ciudad de Cúcuta entre junio de 2018 y noviembre de 2018. Caracterizar los fenotipos de las mujeres con síndrome de ovario poliquístico e infertilidad de acuerdo a los criterios de Rotterdam. Identificar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de infertilidad en mujeres con SOP y evaluar variables antropométricas de las pacientes con SOP.

Objetivo general: Determinar la prevalencia del síndrome de ovario poliquístico en mujeres que consultan por infertilidad en dos centros especializados de la ciudad de Cúcuta entre julio de 2018 y noviembre de 2018.

Metodología: Esta investigación será un estudio prospectivo multicéntrico que se llevará a cabo en el periodo comprendido entre julio de 2018 y noviembre de 2018, tomando como población todas las mujeres que asistan por problemas de infertilidad a consulta en dos centros especializados de la ciudad, actualmente se recolectan los datos mediante una encuesta basada en los criterios de rotterdam, NIH del 2012 y mediante el examen físico, se aplicarán las escalas de Ludwig y Ferriman y Gallwey para la evaluación del hiperandrogenismo clínico en estas pacientes.

Discusión: El proyecto está en curso.

Conclusiones: Se espera poder determinar la prevalencia del síndrome de ovario poliquístico en mujeres que consultan por infertilidad en dos centros especializados de la ciudad de Cúcuta entre julio de 2018 y noviembre de 2018.

MARÍA DE LOS ÁNGELES
LEAL, JHONATAN
ROJAS.



mariangeleal23@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

hipotiroidismo, tsh, trh, t4,
prevalencia, anticuerpos.

Referencias: Londoño L.A,
Gallego L.M, Bayona A, Landázuri P.
Prevalencia de hipotiroidismo y
relación con niveles elevados de
anticuerpos antiperoxidasa y yoduria
en población de 35 y más años en
Armenia. 2009-2010. salud
pública.13 (6). 998-1009
Chaker, L. Bianco, A. C. Jonklaas, J.
Peeters, R. P. (2017)
Hypothyroidism, The Lancet. 1550 -
1562
Leese, G. P., Flynn, R. V., Jung, R. T.,
MacDonald, T. M., Murphy, M. J. and
Morris, A. D. (2008), Increasing
prevalence and incidence of thyroid
disease in Tayside, Scotland: the
Thyroid Epidemiology Audit and
Research Study (TEARS). Clinical
Endocrinology, 68: 311–316

**PREVALENCIA DE LAS DIFERENTES CAUSAS DE
HIPOTIROIDISMO EN ADULTOS EN EL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO
ERASMO MEOZ DURANTE EL AÑO 2018.**

Introducción: El hipotiroidismo es una de las afecciones de la glándula tiroides más comunes y estudiadas. En los últimos estudios realizados sobre esta patología, se ha encontrado que a nivel mundial afecta del 4 al 5 % de la población (Hollowel, 2002). Aunque años después Thyroid Epidemiology Audit and Research Study (TEARS) Un estudio retrospectivo, de vinculación de datos y basado en la población que buscaba medir la incidencia y prevalencia de la enfermedad tiroidea, encontró que hay una incidencia creciente de hipertiroidismo en las mujeres y de hipotiroidismo primario en los hombres, además que el diagnóstico temprano de la enfermedad también ha podido contribuir con la elevación de estas cifras (Leese, 2008). Otros estudios realizados de corte transversal y multicéntrico, encontraron que el hipotiroidismo es una forma común de disfunción tiroidea que afecta al 10.9% de la población, las mujeres mayores con sobrepeso parecen ser más propensas y los mecanismos autoinmunes desempeñan un papel etiológico muy importante (Gopalakrishnan, 2013). Dentro del contexto nacional se encuentran pocos estudios realizados evaluando esta enfermedad como variable primaria. En la ciudad de Armenia se realizó un estudio en el cual participaron 437 personas de la población general de esta ciudad, dentro sus resultados se encontraron que la prevalencia de hipotiroidismo fue de 18,5 % (Londoño, 2011). Otro estudio realizado en la clínica Montserrat en la ciudad de Bogotá cuya metodología incluye un estudio descriptivo transversal encontró que la prevalencia general del hipotiroidismo fue del 10,5%.(Navarro, 2017) En la ciudad de Cúcuta no se ha encontrado ningún estudio que permita dar una prevalencia de esta enfermedad.

Objetivo general: Determinar la prevalencia del hipotiroidismo basado en las diferentes etiologías de la enfermedad en la población que asiste al servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Metodología: Estudio observacional y descriptivo de tipo transversal retrospectivo mediante la revisión sistemática de historias clínicas de pacientes con diagnóstico de hipotiroidismo desde el 1 de enero del 2018 hasta el 30 de junio del 2018, a los cuales se le aplicarán los criterios de inclusión, exclusión y eliminación que a continuación se describirán para que sus datos puedan ser parte de nuestro estudio.

Discusión: Se espera encontrar un comportamiento epidemiológico similar al del resto del país, en el cual la tiroiditis autoinmune (hipotiroidismo primario) es la principal causa de hipotiroidismo. Esto se piensa debido a las campañas de salud pública llevadas a cabo por el gobierno nacional en cuanto a la yodación de la sal que han dado como resultado una disminución del hipotiroidismo por deficiencia de yodo en la población colombiana, desplazando de este modo a la deficiencia de yodo como causa principal. También se espera encontrar una mayor prevalencia de esta enfermedad en sexo femenino entre el rango de edad de 40 – 60 años y ver a qué tipo de enfermedades se encuentra asociada.

JAIR NOVA , SANDRA
ARANGUREN, DIANA
MARTINEZ.



jairnova20@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: modelo,
realidad virtual,
laparoscopia. aplicación,
simulación.

Referencias: Rojo Salvado,
Gonzalez Martinez, 2014. Artículo
Científico. Ruíz Acevedo y
Rodriguez, 2008 Revista Colombiana
de Ciencias Pecuarias."

MODELO DE UN APLICATIVO EN REALIDAD VIRTUAL DE LAS TÉCNICAS DE LAPAROSCOPIA EN ANIMALES PARA EL SIMULADOR LAPAROSCOPY VR DEL CIDTSA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.

Introducción:

El propósito de esta investigación es crear una aplicación en realidad virtual para simular una técnica de Laparoscopia en animales caninos, con el fin de ser utilizada como una herramienta de aprendizaje por los estudiantes de la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Pamplona en el CIDTSA.

Objetivo general: Diseñar una aplicación de realidad virtual para simular una técnica de laparoscopia en animales caninos del Cidtsa de la Universidad de Pamplona.

Metodología: Presencial

Discusión: Simuladores de apoyo en la enseñanza y prácticas de la medicina

Conclusiones: La implementación de simuladores de laparoscopia en la formación de residentes de cirugía general y Veterinarios, se ha convertido en uno de los pilares en el desarrollo de habilidades en un ambiente seguro minimizando riesgo para los pacientes y animales.

CUELLO M, PIÑERES M,
SANTACRUZ J, SOTO O,
RAMOS A, IRIARTE N,
MEZA C, VASQUEZ A,
CORONADO J, MONTES
J, DUEÑAS C, ROJAS J.



mpaulap24@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:

embarazo, sepsis, qsofa,
sofa, sirs, cuidados
intensivos.

Referencias: Dirección de
Vigilancia y Análisis del Riesgo en
Salud Pública.(2016). Boletín
Epidemiológico Semanal. Semana
Epidemiológica N° 11. (pp. 75-80).
Instituto Nacional de Salud.
Singer M, Deutschman CS, Seymour
C, et al.(2016) The Third
International Consensus Definitions
for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-
3). JAMA, 315(8), 801-810.
Jain, S., Guleria, K., Suneja, A., Vaid,
N., & Ahuja, S.(2016). Use of the
Sequential Organ Failure
Assessment score for evaluating
outcome among obstetric patients
admitted to the intensive care unit.
International Journal of Gynecology
& Obstetrics, 132(3), 332- 336.
(5), 714–721

**RESULTADOS PRELIMINARES: EVALUACIÓN DEL MODELO
PREDICTIVO QUICK SEQUENTIAL [SEPSIS-RELATED]
ORGAN FAILURE ASSESSMENT (QSOFA) Y EN EL
PRONOSTICO DE LA SEPSIS EN OBSTETRICIA.**

Introducción: La sepsis en obstetricia es una de las principales causas de morbimortalidad materna, actualmente no contamos con un sistema que discrimine en pacientes obstétricas con infección cuales progresarán a sepsis o shock séptico y cuáles tendrán desenlaces adversos o fatales. El sistema de clasificación SIRS (Systemic Inflammatory Response Syndrome) es usado ampliamente, sin embargo sus criterios no se correlacionan con los cambios fisiológicos del embarazo, recientemente se propuso el uso de la escala SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) y qSOFA (quick Sequential [Sepsis-related] Organ Failure Assessment), cuya evidencia demuestra una mejor sensibilidad y especificidad comparada con los criterios SIRS en población general, sin embargo no ha sido evaluada en la población obstétrica.

Objetivo general: Evaluar el modelo predictivo qSOFA y SOFA en el pronóstico de la sepsis en obstetricia en comparación con los criterios de SIRS.

Metodología: Estudio de cohorte prospectivo de las pacientes gestantes y púerperas (hasta 42 días pos-parto o post-aborto) con impresión diagnóstica de infección en el servicio de hospitalización de la Clínica Maternidad Rafael Calvo de Cartagena, Bolívar durante el periodo entre diciembre 2017 - agosto 2018. Los datos sociodemográficos y de las escalas qSOFA, SOFA y SIRS, así como los desenlaces fueron obtenidos directamente de la paciente y su historia clínica, teniendo en cuenta los valores de las primeras 24 horas de estancia, posteriormente se realizó seguimiento de su evolución clínica hasta el alta. El análisis estadístico se realizó con el software STATA 13 y PRISMv.7. considerándose un valor de $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

Discusión: Fueron captadas 266 pacientes de las cuales 229 se incluyeron en el estudio. 12 pacientes (5.2%) presentaron qSOFA >2 y 177 (77.2%) presentaron SIRS >2 . Al comparar qSOFA Vs SIRS, la primera discrimina mejor para desenlaces como necesidad de UCI (AUC 0.71, IC 95% 0.56-0.85 Vs 0.69, IC 95% 0.55-0.83) y necesidad de vasopresores (AUC 0.80 IC95% 0.71-0.89 Vs 0.74 IC 95% 0.57-0.90). Por otro lado, SIRS muestra mejor discriminación para intervenciones adicionales como ventilación mecánica (AUC 0.77 IC 95% 0.72-0.81 Vs 0.75 IC95% 0.72-0.79). qSOFA ≥ 2 alcanzó una especificidad del 95% para necesidad de UCI y uso de vasopresores mientras que su sensibilidad no superó el 50% para ningún resultado. Por su lado, SIRS arrojó una sensibilidad del 92% para necesidad de UCI y del 100% para necesidad de vasopresores y para ventilación mecánica pero su especificidad no superó el 24% para ningún resultado

Conclusiones: Estos resultados preliminares indican que qSOFA muestra mejor capacidad discriminatoria para desenlaces adversos como necesidad de UCI y uso de vasopresores, por otro lado SIRS discrimina mejor para ventilación mecánica.

DIANNY BECERRA,
CESAR LEAL, ESTEFANNY
PABÓN.



joan0818@hotmail.es



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: factores desencadenantes, osteoartritis.

Referencias: Chan, K., & Wu, R. (2012). Symptoms, Signs and Quality of Life (QoL) in Osteoarthritis (OA). En B. Rothschild, Principles of Osteoarthritis- Its Definition, Character, Derivation and Modality-Related Recognition (págs. 25-36). InTech.
Musumeci, G., Concetta, F., Szychlinska, M., Di Rosa, M., Castrogiovanni, P., & Mobasher, A. (2012). 5. Osteoarthritis in the XXIst Century: Risk Factors and Behaviours that Influence Disease Onset and Progression. International Journal of Molecular Sciences, 6093-6112.
Pereira, D., Ramos, E., & Branco, J. (2017). Osteoarthritis. Acta Medica Portuguesa, 99-106.

FACTORES DESENCADENANTES DE OSTEOARTRITIS EN LOS PACIENTES QUE ASISTIERON A CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, 2017.

Introducción: La osteoartritis es la enfermedad musculoesquelética con mayor prevalencia en la categoría de enfermedades reumáticas crónicas, afecta mayormente a las personas de tercera edad siendo la primera causa de morbilidad, discapacidad y aislamiento social, durante mucho tiempo fue definida como una enfermedad de carácter únicamente degenerativa y se creía formaba parte del envejecimiento humano, actualmente gracias a múltiples estudios se ha demostrado que el desgaste del cartílago articular ocasionado por la edad, no es el único factor presente en esta patología, sino que es parte de un conjunto multifactorial que comprende factores tanto genéticos como ocupacionales, entre muchos otros. El estudio de la osteoartritis y de sus factores desencadenantes es de vital importancia al comprender que con la disminución de las guerras y con los avances en el campo de la medicina la esperanza de vida de la población a nivel mundial ha aumentado; por lo cual la población susceptible a esta enfermedad también lo hará, por lo que es necesario el conocimiento de sus factores desencadenantes para el planteamiento de medidas de prevención primaria que interfieran en la historia natural de la enfermedad.

Objetivo general: Determinar la asociación de los factores desencadenantes para osteoartritis en los pacientes que asistieron a consulta externa de medicina interna en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, 2017.

Metodología: Estudio de corte; observacional de tipo analítico; en el que se registrará la incidencia de los factores predisponentes de osteoartritis descritos en la literatura, en los pacientes diagnosticados con osteoartritis que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Resultados esperados: encontrar una cantidad significativa de pacientes, con una variedad de factores de riesgo concordantes con los expuestos en la literatura; con el fin de identificar grupos de riesgo en los cuales se implementen medidas de prevención y promoción para mitigar la aparición de nuevos casos.

Conclusiones: Actualmente el estudio se encuentra en recolección de datos; con un 50% de las historias tabuladas hemos apreciado que los factores son los concordantes a los expuestos en la literatura, además hay un predominio de pacientes mujeres frente a hombres en aproximadamente un 70 - 80%, mostrando hasta el momento ningún patrón de herencia establecido.

ERIKA DURAN -
BERNARDO DURAN -
CRISTHIAN CACUA -
FREDDY TOLOZA



bernandres1902@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: tumores
primarios de encefalo.

Referencias: Ropper, A. H.
(2005). Adams and Victor's principles
of neurology (Vol. 179). New York:
McGraw-Hill Medical Pub. Division.
Sinning, M. (2017).
CLASIFICACIÓN DE LOS
TUMORES CEREBRALES. Revista
Médica Clínica Las Condes, 28(3),
339-342.

INCIDENCIA Y MANEJO CLÍNICO DE TUMORES PRIMARIOS DE ENCEFALO EN ADULTOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, 2013- 2018.

Introducción:

Es un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo en un periodo de tiempo de 6 años comprendido entre el 1 de enero del 2013 al 30 de junio del 2018 en pacientes adultos que ingresaron al hospital Universitario Erasmo Meoz en la ciudad de Cúcuta con síntomas sugestivos de tumor del sistema nervioso central, a quienes por medio de alguna herramienta de imágenes o histopatología se les diagnosticó tumor cerebral primario en el encéfalo, posteriormente recibieron un tratamiento acorde al tipo de tumor, según la clasificación histopatológica de la OMS.

Objetivo general:

Describir la incidencia y el manejo clínico de los tumores primarios de encéfalo en adultos que acuden al servicio de neurocirugía del hospital universitario Erasmo Meoz entre el 2013 al 2018.

Metodología:

Estudio descriptivo observacional retrospectivo

Conclusiones: lograremos describir la incidencia y el manejo clínico de los tumores primarios de encéfalo en adultos que acuden al servicio de neurocirugía del hospital universitario Erasmo Meoz entre el 2013 al 2018.

KAREN LORENA CALA,
JORGE ALEXIS MEDINA,
ARMANDO JOSE
SEPULVEDA



joramedinabar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: cirrosis
hepática

Referencias: Gaviria Mónica Marcela, Arango Correa Gonzalo, Navas María Cristina, 2016, Alcohol, cirrosis y predisposición genética, Revista Colombiana de Gastroenterología, Vol. 31, Núm. 1 (2016).
Prieto O. John, Sánchez Santiago, Prieto Robin, Rojas Ever, Gonzales Lupita, Mendivelso Fredy, 2016, Características clínicas y descompensación en pacientes con cirrosis hepática atendidos en dos centros de hepatología en la ciudad de Bogotá D.C., 2010-2014, Revista Colombiana de Gastroenterología, Vol. 31, Núm. 1 (2016).
More Hernández Enrique David, 2015, Características Clínicas y epidemiológicas de la cirrosis hepática en un hospital de la ciudad de lima, Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina humana, Lima, Perú.

CIRROSIS HEPÁTICA, ETIOLOGÍA Y MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, 2017.

Introducción: El presente trabajo analiza las etiologías y métodos diagnósticos utilizados en pacientes con cirrosis hepática hospitalizados en los pisos de medicina interna en el Hospital Erasmo Meoz de la ciudad de San José de Cúcuta. En base a ello a nivel internacional, en el año 2015 el medico Enrique David More Hernández realizó su tesis de grado para adquirir su especialización en Gastroenterología en la Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú titulada; Características Clínicas y epidemiológicas de la cirrosis hepática en un hospital de la ciudad de lima, concluyendo que la cirrosis hepática es más frecuente en mujeres, la edad media fue de 62 años, la etiología más frecuente fue la esteatohepatitis no alcohólica seguido de la etiología alcohólica. En relación a los antecedentes, encontramos una mayor frecuencia de obesidad seguido de alcoholismo."

Objetivo general: Identificar las principales etiologías y los métodos diagnósticos utilizados para cirrosis hepática en el hospital Erasmo Meoz, Cúcuta – Norte de Santander.

Metodología: La realización de este proyecto de investigación se llevara a cabo mediante un estudio, descriptivo, observacional, de tipo series de casos y de carácter retrospectivo; ya que, busca una descripción de forma sistemática de las características de los pacientes con cirrosis hepática que se encontraron hospitalizados en el servicio de medicina interna en el hospital universitario Erasmo Meoz entre el periodo 2016-2018.

El estudio no busca demostrar o comprobar algún tipo de hipótesis de causalidad, si no que busca constituir el punto de partida para estudios posteriores sobre los resultados que se obtengan en esta investigación; de igual forma, busca aumentar el conocimiento y práctica médica sobre la cirrosis hepática en la región. Es un estudio retrospectivo, porque se describirá en el presente datos específicos de hechos que sucedieron en el pasado, es decir, se revisaran los datos de las historias clínicas de los pacientes con Cirrosis Hepática que ingresaron al servicio entre los años 2016 y 2018.

La población que hace parte de esta investigación, será escogida mediante criterios de inclusión específicos (Pacientes mayores de 15 años que pertenezcan al servicio de Medicina Interna del Hospital Erasmo Meoz, pacientes con diagnóstico de Cirrosis Hepática confirmada por examen físico y/o cualquier otro método diagnóstico, incluyendo pruebas de laboratorio (Albumina, INR, Bilirrubina), pacientes que ingresaron entre el año 2016 y 2018 al servicio, pacientes que presentaron diagnóstico etiológico de la cirrosis Hepática, pacientes con antecedentes familiares y patológicos claros.

Discusión: Este proyecto busca detallar y evaluar la prevalencia de cirrosis hepática en los pacientes que lleguen al HUEM, mostrando los principales factores de riesgo y también los principales métodos diagnósticos usados en el HUEM.

Conclusión: En Colombia y específicamente en Cúcuta – Norte de Santander, no se cuenta con datos confiables acerca de la incidencia y prevalencia de esta enfermedad, ni con estudios que nos ayuden a enfocar una presentación, pronóstico o esquema para realizar un diagnóstico adecuado; sin embargo, la literatura que fundamenta esta investigación evidencia altos niveles de mortalidad por cirrosis hepática (3). Teniendo en cuenta esto, se pone de manifiesto que las afecciones hepáticas son una problemática no solo a nivel mundial, sino también en nuestro país, ya que en la actualidad no existe un tratamiento efectivo para los casos de cirrosis hepática crónica ya establecidos. La prevalencia de cirrosis es difícil de evaluar y probablemente es mayor de lo reportado, ya que las etapas iniciales son asintomáticas, por lo que el trastorno no está diagnosticado. La prevalencia se estimó en un 0,3% en un programa de cribado francés, y la incidencia anual fue de 15,3-132,6 por 100 000 personas en estudios en el Reino Unido y Suecia.

CLARA MOLINA
LILA ROCHA,
ADRIANA LOZADA.



natamolina7@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
eficiencia, oximetría de
pulso, neonato, cribaje,
cardiopatía congénita
crítica.

Referencias: Ewer, A. K.
(2014). Pulse oximetry screening: do we have enough evidence now? *The Lancet*, 2. Oster, M. E., A, L. K., Honein, M. A., Riehle-Colarusso, T., Shin, a. M., & Correa, A.
(2013). Zhao, Q.-m., Ma, X.-j., Ge, X.-l., Liu, F., Ye, M., Liang, X.-c., . . Huang, G.-y. a.
(2014). Pulse oximetry with clinical assessment to screen for congenital heart disease in neonates in China: a prospective study. *The Lancet*, 8.

EFICIENCIA DEL NIVEL DE OXIMETRÍA DE PULSO EN EL DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS CRÍTICAS EN RECIÉN NACIDOS ATENDIDOS EN SALA DE PARTOS, CUIDADO NEONATAL Y HOSPITALIZACIÓN MATERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DURANTE EL PERIODO DE JULIO A NOVIEMBRE DEL 2018.

Introducción: Las malformaciones congénitas son un conjunto de anomalías que se desarrollan durante el embarazo y que como desenlace pueden llevar a la muerte del que las padece, hoy en día el estudio de estas enfermedades ha ido aumentando gracias al desarrollo tecnológico y la necesidad de mejorar la supervivencia de los niños afectados por dichas malformaciones.

Objetivo general: Determinar el nivel de eficiencia de la oximetría de pulso como método diagnóstico de cardiopatías congénitas críticas en recién nacidos atendidos en sala de partos, cuidado neonatal y hospitalización materna del Hospital Universitario Erasmo Meoz durante el periodo de Julio a Noviembre del año 2018.

Metodología: Realizaremos un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, tipo serie de casos en el cual se tomara oximetría de pulso a recién nacidos en sala de parto, cuidado neonatal y hospitalización materna del Hospital Universitario Erasmo Meoz con el objetivo de detectar hipoxemia; para esto haremos uso de un diagrama de flujo recomendado por las directrices actuales y avalado por la Academia Americana de Pediatría, el Colegio Americano de Cardiología y la Asociación Americana del Corazón para interpretar los hallazgos de la oximetría de pulso. El oxímetro de pulso será colocado en la mano derecha (para obtener una saturación preductal) y en cualquiera de los pies (para obtener una saturación postductal) del recién nacido asintomático de mínimo 18 horas si es nacido por vía abdominal o de 24 horas o más si es nacido por vía vaginal.

Para el análisis utilizaremos un instrumento de recolección de datos teniendo en cuenta los criterios que han sido estudiados y comprobados en Reino Unido y Estados Unidos utilizando el diagrama de flujo diseñado por *Journal of Pediatric*. Se usarán medidas descriptivas del tipo promedios, rangos y frecuencias.

Discusión: OXIMETRÍA DE PULSO COMO ESTRATEGIA DE TAMIZAJE DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS CRÍTICAS EN COLOMBIA.

El ministerio de salud y protección social de Colombia en la guía de práctica clínica “Detección de anomalías congénitas en el recién nacido” propone una estrategia para la búsqueda de anomalías específicas que no se detectan por historia o examen físico (anomalías “ocultas”): entre las que destacan las cardiopatías congénitas y para las cuales se propone la tamización con oximetría de pulso; incluyendo una respuesta basada en la evidencia y una recomendación. (La recomendación es fuerte a favor de la intervención)

El grupo desarrollador de la guía propone que después de las 24 horas de vida o antes del egreso hospitalario se debe realizar la tamización con oxímetro con sensor de tamaño apropiado para neonatos en la mano derecha y en alguno de los pies, teniendo en cuenta los valores de referencia ajustados a los parámetros de altura donde se realice la prueba. Una lectura

anormal de la oximetría indica que se debe referir el RN al cardiólogo pediatra para que realice un ecocardiograma con el fin de descartar malformaciones congénitas cardíacas.

Aunque esta prueba de cribaje está incluida en la guía de práctica clínica Colombiana mencionada anteriormente, lo que se evidencia es que no se da uso de la oximetría de pulso en sala de partos y cuidado neonatal en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta y en otros centros de salud del país pues prevalece la evaluación neonatal vigente (examen físico y ecografía). (Ministerio de salud y protección social, 2013)

CRITERIOS BÁSICOS QUE DEBE CUMPLIR UNA PRUEBA DE DETECCIÓN

Una herramienta de cribado ideal detecta una afección antes de que un paciente se convierta en sintomático, lo realiza en una etapa en la que el tratamiento puede ser efectivo para mejorar los resultados, es segura de administrar, de bajo costo y ampliamente disponible para su uso en la población deseada. El cribado por oximetría de pulso en recién nacidos cumple con estos criterios para detectar la CCHD al poseer varios rasgos deseados; tiene una alta especificidad para detectar CCHD (99%), bajo costo (\$6.28 por recién nacido) y alta disponibilidad. Además, puede detectar la CCHD en un periodo de tiempo en el que es posible realizar una intervención que salve la vida del neonato. (Christie J. Bruno, 2015)

PRUEBA DE OXIMETRÍA DE PULSO PARA LA DETECCIÓN DE CCHD

La oximetría de pulso funciona como una sonda que se coloca en un dedo, mano, pie o lóbulo de la oreja del recién nacido. La sonda contiene 3 componentes importantes que ayudan a calcular el porcentaje de hemoglobina saturada de oxígeno en la sangre del recién nacido. Estos componentes incluyen una fuente de luz, un detector de luz y un microcompresor. Entendiendo que la sangre oxigenada es de color rojo y la sangre desoxigenada es oscura, hay una absorción diferencial de la fuente de luz (infrarroja y roja) en la sonda de pulsioximetría. Basándose en la absorción del detector de luz, el microcompresor determina las diferencias en la absorción de oxígeno saturado versus sangre desaturada y se calcula el porcentaje de hemoglobina oxigenada. Los criterios básicos incluyen que las pruebas de oximetría de pulso deben basarse en un algoritmo y ser realizadas por profesionales de la salud capacitados. Además de los factores técnicos que deben perfeccionarse para eliminar al máximo los resultados de cribado falsos positivos y falsos negativos, también debe tenerse en cuenta la disponibilidad de un ecocardiograma con consulta de cardiología pediátrica. (Christie J. Bruno, 2015)

Conclusión: El ministerio de salud y protección social de Colombia en la guía de práctica clínica “Detección de anomalías congénitas en el recién nacido” propone una estrategia para la búsqueda de anomalías específicas que no se detectan por historia o examen físico (anomalías “ocultas”): entre las que destacan las cardiopatías congénitas y para las cuales se propone la tamización con oximetría de pulso; incluyendo una respuesta basada en la evidencia y una recomendación. (La recomendación es fuerte a favor de la intervención).

EDWIN RÍOS, OLGER
CARDONA



riosleonardo108@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

Adolescente, bebidas azucaradas, factores sociodemográficos, glucemia, síndrome metabólico.

Referencias: Pierlot, R., Cuevas-Romero, E., Rodríguez-Antolín, J., Méndez-Hernández, P., & Martínez-Gómez, M. (2017). Prevalencia de Síndrome Metabólico en niños y adolescentes de América. *TIP*, 20(1), 40-49.

Romero-Velarde, E., Aguirre-Salas, L. M., Álvarez-Román, Y. A., Vásquez-Garibay, E. M., Casillas-Toral, E., & Fonseca-Reyes, S. (2016). Prevalencia de síndrome metabólico y factores asociados en niños y adolescentes con obesidad. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(5), 568-575.

Alternativo, B. P. D. Proyecto de Acuerdo 168 de 2015 (abril 20): Por el cual se establecen normas para reducir el consumo de azúcar en el distrito capital. Bogotá, DC: Anales del Concejo; 2005.

PREVALENCIA DE SÍNDROME METABÓLICO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CÚCUTA NORTE DE SANTANDER EN EL AÑO 2018.

Introducción: Es necesario identificar desde temprana edad la asociación entre la presencia de enfermedades prevenibles como es el caso del síndrome metabólico, diabetes mellitus tipo 2, y otras que clasifican en el grupo de enfermedades metabólicas; con cada uno de los factores de riesgo que predisponen la presencia de estas enfermedades. Por lo cual pretendemos proporcionar datos que tengan en cuenta un factor de riesgo que pueda ser aislado de la población y así evitar la presencia de algunos de los problemas en salud pública que afecta a una buena parte de nuestra sociedad.

A partir de los resultados que reportemos, se podrá tomar conciencia acerca del efecto nocivo de ciertas bebidas que aunque ya se ha expuesto en otros estudios, no se ha tenido del todo en cuenta en nuestra población; al parecer menos en cuenta en las personas que aún no están diagnosticadas con estas enfermedades en la región, que son los adolescentes. De acuerdo a esto se podrán aplicar las medidas que ayuden a prevenir el mal pronóstico de los adolescentes que no mantienen hábitos dietarios adecuados.

Nos hemos planteado diversas teorías, que posiblemente esclarezcan asociaciones que no tienen la evidencia suficiente en nuestro grupo de estudio hasta el día de hoy. Al igual que otros investigadores inferimos que las bebidas azucaradas tienen impacto en la salud de los adolescentes. Pero quizás la inseguridad de encontrar alteraciones en edades tempranas hace que no haya gran número de estudios dirigidos a esta población. La importancia de encontrar una asociación entre el factor de riesgo estudiado y algunos de los componentes del síndrome metabólico, es principalmente brindar evidencia aplicable a poblaciones similares, y desde allí hacer las recomendaciones necesarias para contribuir a la mejor calidad de vida de esta generación.

Objetivo general: Relacionar el consumo de bebidas azucaradas con el síndrome metabólico en adolescentes de una institución educativa pública de Cúcuta Norte de Santander en el año 2018.

Metodología: La presente investigación es un estudio observacional, analítico, retrospectivo.

Discusión: Investigar y lograr este proyecto, permitirá ayudar a resolver el problema de la identificación de algunas alteraciones en las cuales está implicada la ingesta de bebidas azucaradas. Así pues, al intentar ahondar en este tema, el lector puede contar con la información existente hasta el momento y complementará con nuestro aporte.

Conclusiones: Esperamos poder relacionar el consumo de bebidas azucaradas con el síndrome metabólico en adolescentes de una institución educativa pública de Cúcuta Norte de Santander en el año 2018.

LENNIN PINEDA,
MONICA MONROY,
ANDERSON PEÑA.



lennin13p@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

electromiografía semmes-
weinstein.

Referencias: Alayón, A. N., Altamar-López, D., Banquez-Buelvas, C., & Barrios-López, K. (2009). Complicaciones crónicas, hipertensión y obesidad en pacientes diabéticos en Cartagena, Colombia. *Rev salud publica*, 11(6), 857-64."

Osuna, M., Rivera, M. C., Bocanegra, C. D. J., Lancharos, A., Tovar, H., Hernández, J. I., & Alba, M. (2014). Caracterización de la diabetes mellitus tipo 2 y el control metabólico en el paciente hospitalizado. *Acta Médica Colombiana*, 39(4)."

Pinilla, A. E., Barrera, M. D. P., Rubio Ramos, C., & Devia, D. (2014). Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético. *Acta Médica Colombiana*, 39(3).

DIAGNOSTICO CLINICO DE POLINEUROPATIA DIABETICA Y SU RELACION CON EL DIAGNOSTICO ELECTROMIOGRAFICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE INGRESARON AL SERVICIO DE ELECTRODIAGNOSTICO DE LA CLINICA DE REHABILITACION SOMEFYR EN EL 2018.

Introducción: La diabetes mellitus hace parte del grupo de enfermedades crónicas multifactoriales que han aumentado su prevalencia e incidencia en los últimos años, presentando múltiples complicaciones a largo plazo, la complicación crónica más frecuente de la DM es la polineuropatía diabética, en la cual se presentan alteraciones en la sensibilidad superficial, la prueba que presenta mayor costoefectividad para detectar dichas alteraciones es el test de monofilamento SEMMES-WEINSTEIN, sin embargo su sensibilidad y especificidad es motivo de controversia entre diferentes autores. Los estados de hiperglicemia se han encontrado relacionados con el desarrollo de alteraciones sensitivas debido al deterioro que se genera en los nervios periféricos, resultando en pérdida de la sensibilidad protectora lo cual conlleva al desarrollo de lesiones generalmente en los miembros inferiores, que pueden conllevar sin un diagnóstico oportuno a amputación de miembros, representando así un gran costo para el sistema de salud y aumentando significativamente la morbimortalidad de los pacientes debido a la pérdida de capacidad laboral y deterioro de la calidad de vida.

Objetivo: Determinar la relación entre los resultados de las pruebas clínicas para la detección de neuropatía diabética en comparación con el diagnóstico electromiográfico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Metodología: El presente estudio adoptará un diseño de casos y controles.

Discusión: Los estados de hiperglicemia se han encontrado relacionados con el desarrollo de alteraciones sensitivas debido al deterioro que se genera en los nervios periféricos, resultando en pérdida de la sensibilidad protectora lo cual conlleva al desarrollo de lesiones generalmente en los miembros inferiores, que pueden conllevar sin un diagnóstico oportuno a amputación de miembros, representando así un gran costo para el sistema de salud y aumentando significativamente la morbimortalidad de los pacientes debido a la pérdida de capacidad laboral y deterioro de la calidad de vida. Las pruebas que pueden dar un diagnóstico confirmatorio de la neuropatía diabética son de alto costo y de baja accesibilidad entre estos se encuentra la electromiografía, estudios de conducción nerviosa y biopsia de nervio periférico, por lo que es de gran importancia encontrar un método diagnóstico de fácil acceso y que pueda detectar de manera oportuna los primeros signos de esta patología, tal método puede ser el test de monofilamento Semmes-Weinstein.

Conclusión: Mediante la realización de pruebas clínicas como el test de monofilamento y diapason se pueda detectar con alta sensibilidad alteraciones sensitivas indicativas de neuropatía diabética en pacientes con un diagnóstico confirmado por electromiografía.

LUISA MARTINEZ,
CINDY SUESCUN, MARIA
HERNANDEZ.



lmmr31@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

destrezas cognitivas,
actividades de la vida diaria,
persona mayor.

Referencias: Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da Edición [Traducción]. www.terapia-ocupacional.com [portal en Internet]. 2010 [-fecha de la consulta-]; [85p.]. Domain and process (2nd ed.). SOTOLONGO P; CASANOVA P; CASANOVA C; deterioro cognitivo en la tercera edad [Artículo en línea] 2004, vol 20, no. 5-6, pp 1-8 [13 de marzo del 2018] CAMARGO.K; LAGUADO E; Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia [Artículo en línea] Universidad y salud. 2017. vol. 19, no.2. pp 1-8 [13 de marzo de 2018].

ESTABLECER LA INFLUENCIA DEL DETERIORO DE LAS DESTREZAS COGNITIVAS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN LAS PERSONAS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA EN EL 2018.

Introducción: Se ha evidenciado que en Colombia la población adulto mayor ha aumentado rápidamente, para el año 2014 - 2016, del total de 47.661.787 habitantes, pertenecían a población mayor de 60 años, sin embargo en la ciudad de Cúcuta el incremento del adulto mayor se da en mujeres con un 1.55% que hombres con un 1,29% dando una totalidad de 2,84.7; que ha generado un caso de interés debido al deterioro cognitivo, considerado como la pérdida de funciones, específicamente en memoria, atención y velocidad de procesamiento de la información, que se produce con el envejecimiento normal. Con respecto a lo anterior “el deterioro cognitivo afecta las destrezas de las mismas, como la memoria a largo plazo o en ocasiones a corto plazo, la atención y la orientación; lo que conlleva a la aparición de la demencia haciendo que sea dependiente en las actividades básicas de la vida diaria, no se ejecuten correctamente, como en el vestir, alimentarse, descansar, dormir, ocio, tiempo de esparcimiento y participación activa dentro de la comunidad, esto también influye en la baja actividad física del adulto mayor”. De acuerdo al aumento de la población del adulto mayor surge la necesidad desde la Terapia Ocupacional, identificar la relación que posiblemente exista entre el deterioro de las destrezas cognitivas y la alteración en la ejecución de actividades básicas de la vida diaria, a través de la aplicación de instrumentos válidos para la valoración funcional y cognitiva, estableciendo las habilidades afectadas y residuales; así mismo, se darán recomendaciones en la aplicación de otros instrumentos como herramientas para la detección precoz de enfermedades crónicas a futuro en el adulto mayor

Objetivo general:

Establecer la influencia del deterioro de las destrezas cognitivas para la ejecución de las actividades de la vida diaria en los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de san José de Cúcuta en el 2018

Metodología: El estudio realizado es de tipo correlacional, se aplicaron instrumentos para determinar la influencia del deterioro de las destrezas cognitivas en las actividades de la vida diaria en los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados.

Conclusiones: Esperamos poder Establecer la influencia del deterioro de las destrezas cognitivas para la ejecución de las actividades de la vida diaria en los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de san José de Cúcuta en el 2018.

MARIA BLANCO,
CAMILA DOMUGUEZ



ximeblanco63@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
SANTANDER

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

toxoplasma gondii
seroprevalencia primo-
infeccion.

Referencias: Schlüter D, Däubener W, Schares G, Groß U, Pleyer U, Lüder C. Animals are key to human toxoplasmosis. *Int J Med Microbiol.* 2014;304(7):917-29.
Dard C, Fricker-Hidalgo H, Brenier-Pinchart M-P, Pelloux H. Relevance of and New Developments in Serology for Toxoplasmosis. *Trends Parasitol.* 2016;32(6):492-506.
Cofré F, Delpiano L, Labraña Y, Reyes A, Sandoval A, Izquierdo G. Síndrome de TORCH: enfoque racional del diagnóstico y tratamiento pre y post natal. Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones Neonatales Sociedad Chilena de Infectología, 2016. *Rev Chilena Infectol.* 2016;33(2):191-216.

DETERMINACIÓN DEL ESTADO SEROLÓGICO PARA IGG E IGM FRENTE A TOXOPLASMA GONDII Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS, EN GESTANTES DE PRIMER TRIMESTRE ATENDIDAS EN CEDMI UNIDAD BÁSICA PUENTE BARCO DE LEONES CÚCUTA, COLOMBIA, EN EL AÑO 2018.

Introducción: Según la OMS la salud materno-fetal constituye una prioridad de los Programas de Control Prenatal a nivel global. Colombia responde a ésta iniciativa mundial planteando estrategias y recomendaciones para el aseguramiento de la calidad de la atención a la mujer en estado de gestación, basadas en la evidencia clínica, entre las que se encuentra la detección oportuna de patologías infecciosas, por lo que debe impactarse en la amplitud de la vigilancia serológica de las mujeres embarazadas frente al agente causante de la toxoplasmosis. Al respecto, la información disponible en nuestro país deja entrever un importante margen de seronegatividad que implica riesgo de primoinfección durante la etapa gestacional, por lo que se requiere de un diagnóstico temprano pero además ampliado en su cobertura, a la mayoría de la población gestante, tanto de pequeños municipios, como de nivel básico de atención, que aporte información de la seroprevalencia para T.gondii.

Objetivo: Determinar el estado serológico para IgG e IgM frente a *Toxoplasma gondii* y factores de riesgo asociados, en gestantes de primer trimestre atendidas en el Centro Especializado de Atención Materno-Infantil, CEDMI y Unidad Básica Puente Barco de Leones, Cúcuta, Colombia, en el año 2018.

Metodología: Estudio transversal de campo con nivel correlacional. A 120 gestantes de primer trimestre vinculadas voluntariamente a la investigación, y atendidas en el Centro Especializado de Diagnóstico Materno-Infantil y Unidad Básica Puente Barco de Leones de IMSALUD, como parte del control prenatal, se les aplicó un instrumento encuesta y se tomó muestra de suero, previo consentimiento informado, para análisis serológico en busca de IgG e IgM específicas de T.gondii, empleando inmunoensayo LIA. Criterios de inclusión: Mujeres gestantes, edad igual o superior a 18 años, participación voluntaria. Criterios de exclusión: Mujeres no gestantes, menores de 18 años inmunodeficiencia o autoinmunidad diagnosticada. Análisis estadístico basado en cálculo de medidas descriptivas en variables de estudio, como promedio, desviación estándar, rango, coeficiente de variación, medidas de asociación como el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman.

Discusión: Se halló una frecuencia de seropositividad para IgM anti T.gondii de 27% en la población analizada, dato que contrasta con hallazgos de otros artículos de nuestra región, en los cuales se evidenció el 3% de positividad. La mayoría de las gestantes son seronegativas para IgG, constituyendo un grupo poblacional susceptible de primoinfección. Mas de la mitad de la población gestante consume carne con cocción incompleta; al mirar específicamente el grupo con infección reciente esta cifra se mantiene en el 50%.

Se observa que el tipo de agua mas consumida por el grupo poblacional analizado es agua de la llave con el 43,2%, cifra que coincide con la proporción de gestantes IgM reactivas que consumen este fluido.

Conclusiones: Se halló una frecuencia de seropositividad para IgM anti T. gondii de 27% en la población analizada, dato que contrasta con hallazgos de otros artículos de nuestra región, en los cuales se evidenció el 3% de positividad. 7. La mayoría de las gestantes son seronegativas para IgG, constituyendo un grupo poblacional susceptible de primoinfección.

Más de la mitad de la población gestante consume carne con cocción incompleta; al mirar específicamente el grupo con infección reciente esta cifra se mantiene en el 50%. Se observa que el tipo de agua mas consumida por el grupo poblacional analizado es agua de la llave con el 43,2%, cifra que coincide con la proporción de gestantes IgM reactivas que consumen este fluido.

STHEFANY PALACIOS,
STEPHANY PARRA.



sthefannypye@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
SANTANDER

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

virus dengue,
seroprevalencia,
seroconversion, aedes sp,
epidemia, control vectorial,
respuesta humoral igg,
salud pública.

Referencias: HALSTEAD, S. B. Reappearance of chikungunya, formerly called dengue, in the Americas. En: Emerg Infect Dis, (2015). 21(4), 557-61.
PEPPER, O. H. P., & BYLON, D. A note on David Bylon and dengue. publisher not identified. (1941).

WHO. Boletín epidemiológico semana 11 de 2017. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs2017011.pdf?ua=1>. Consultado el 15 de mayo de 2017).

SEROPREVALENCIA Y SEROCONVERSIÓN DE LA RESPUESTA IGG ANTI-VIRUS DENGUE EN ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE LA UDES CÚCUTA, COLOMBIA, 2018-2019.

Introducción: El virus Dengue, transmitido por insectos del género Aedes sp, causa la mayor arbovirosis del planeta, con incidencia de 40-100 millones de casos/año y 500.000 hospitalizaciones por complicación. Norte de Santander, considerado zona endémica, ocupa el sexto lugar de prevalencia en Colombia (4,8% de casos/2017) con el municipio de Cúcuta en el séptimo puesto (1,9% de los casos nacionales) entre 661. La mayoría de las infecciones son asintomáticas facilitando su no percepción y actualmente no se cuenta con información sobre prevalencia de Dengue en la comunidad UDES, relevante en el contexto de promover a futuro el control vectorial ante el riesgo de nuevas epidemias, teniendo en cuenta que tanto las condiciones climáticas como la presencia de vector, constituyen pieza clave en el riesgo de tales eventos, requiriéndose del conocimiento del estado epidemiológico en nuestra comunidad en fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de éste importante evento de salud pública.

Objetivo: Asociar la seroprevalencia y seroconversión de la respuesta IgG anti-virus Dengue, con el área de formación de estudiantes de primer semestre de la UDES Cúcuta, Colombia 2018-2019.

Metodología: Estudio de campo longitudinal con nivel correlacional, partiendo de una población de 80 estudiantes de primer semestre de la Universidad de Santander, UDES Campus Cúcuta, seleccionados aleatoriamente y consintiendo participar de manera voluntaria, a los cuales se les aplicó un instrumento de recolección de datos y se les tomó inicialmente muestra de suero para detección de IgG específicas de DENV mediante Ensayo inmunoenzimático; en una segunda fase se analizará cambio en el estado serológico de los individuos seronegativos para DENV en la fase inicial, con lapso de un año.

Discusión: El análisis preliminar de 80 individuos con antecedente clínico o epidemiológico reveló una seroprevalencia de respuesta IgG del 75%, con predominio de fiebre, seguido de síntomas como cefalea, artralgias y exantema. A partir de la población restante (25% de individuos seronegativos) se establecerá en un lapso de un año si existe posible seroconversión en relación a variables como el tipo de dedicación (programa académico) bajo la hipótesis de una posible mayor exposición en comunidad que permanece en áreas con presencia notable y constante del vector, dentro del Campus.

Nuestros hallazgos preliminares, contrastan con los obtenidos en otros estudios longitudinales recientes para IgG DENV-específica mediante inmunoensayo enzimático (igualmente no específico de serotipo), con prevalencia de 4,6% en 2100 individuos en Hong Kong, sin cambios durante tres años ni variación por sexo ni edad en menores de 65 años

Conclusiones: Se ha determinado memoria inmunológica en evidencia de contacto previo con virus Dengue en tres de cada cuatro estudiantes evaluados, en reflejo de una alta prevalencia del evento en nuestra comunidad, requiriéndose del análisis longitudinal proyectado, que permita

establecer si existe asociación entre la permanencia de comunidad académica en zonas de mayor presencia del vector y seroconversión, en el 25% de la población inicialmente seronegativa, además de variaciones por sexo y edad o en seroprevalencia general.

ANTISTIO ALVÍZ,
NEYDER CONTRERAS,
RAFAEL PINEDA, JAIRO
MERCADO, ISAAC DE LA
ROSA.



neyder.contreras@curnvirtual.edu.co



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CORPORACION
UNIVERSITARIA RAFAEL
NUÑEZ

CARTAGENA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

cannabinoides, cbd, docking
molecular, análogos y
sistema endocanabinoide.

Referencias: J. C. Anthony, C. Lopez-quintero, and O. Alshaarawy, "Cannabis Epidemiology: A Selective Review James," *Curr. Pharm. Des.*, vol. 22, no. 42, pp. 6340–6352, 2016.

I. Lotan, T. A. Treves, Y. Roditi, and R. Djaldetti, "Cannabis (Medical Marijuana) treatment for motor and non-motor symptoms of parkinson disease: An open-label observational study," *Clin. Neuropharmacol.*, vol. 37, no. 2, pp. 41–44, 2014.

W. J. Huang, W. W. Chen, and X. Zhang, "Endocannabinoid system: Role in depression, reward and pain control (Review)," *Mol. Med. Rep.*, vol. 14, no. 4, pp. 2899–2903, 2016.

ESTUDIO DE ACOPLAMIENTO MOLECULAR DE ANÁLOGOS DE CANNABIDIOL CON RECEPTORES CBI Y CB2

Introducción: El consumo de Cannabis se estima que en los últimos años es alrededor de 181.8 millones de personas de entre 15-64 según el informe mundial sobre las drogas 2015 [1]. La Cannabis sativa, desde hace mucho es empleada con fines recreativos y medicinales; no obstante, sus propiedades farmacológicas no han sido exploradas completamente [2]. En los estudios etnofarmacológicos se han identificado una serie de metabolitos secundarios diferentes a tetrahidrocannabinol (THC) como cannabinal (CBN), cannabidiol (CBD) y análogos, considerándose estos últimos con representativa actividad biológica altamente promisorio. Los cuales han mostrado una actividad muy llamativa con receptores CBI y CB2 como principales dianas del sistema endocanabinoide, así como su interacción con otros receptores relacionados con dolor, obesidad, depresión e inmunosupresión [3].

Objetivo: Evaluar la actividad e interacción entre análogos de cannabidiol (CBD) y receptores CBI y CB2 mediante acoplamiento molecular.

Metodología: Inicialmente se seleccionaron las moléculas (ligandos) mediante búsqueda bioinformática en bases de datos, luego se procedió a realizar acoplamiento inverso para identificar blancos con mayor afinidad; posteriormente, con los reportes cristalográficos del receptor CBI, se realizó el modelado por homología para el receptor CB2 debido a que no se presentan elucidación de la estructura cristalina. Posteriormente se optimizaron cada receptor y sus ligandos para finalmente realizar el acoplamiento molecular.

Discusión: De los acoplamientos inversos se seleccionaron los receptores CBI y CB2. Y una vez realizados se obtuvieron las poses moleculares más energéticamente más representativas con el receptor CBI que indicaron ser BHQ, AC1MIYKR, AC1L4XIK, ChEMBL68869, ChEMBL32300 y AC1Q7B7D; mientras que las moléculas con mejor interacción para el receptor CB2 fueron ChEMBL32300, THC, BDBM50181832, LS-61175, dronabinol y cannabicitran.

Conclusiones: Se identificaron nuevos metabolitos análogos de cannabidiol con gran actividad en los receptores cannabinoides indistintamente. Estos metabolitos aquí presentados son promisorios para futuras evaluaciones de actividades farmacológicas relacionada tanto con receptor CBI y CB2. Con la finalidad de evidenciar la posibilidad de dar a conocer de nuevas moléculas que puedan ser candidatas para el tratamiento de patologías anteriormente descritas.

PAULA RODRÍGUEZ,
GINETH RUIZ, LEWIS
SOLANO.



ginetharm@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

psicoactivos, gestantes,
complicaciones neonatales.

Referencias: Pava Garzón, D. M. (2017) Alteraciones neurológicas en neonatos hijos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas atendidas en el Hospital La Victoria sedes I y II de la ciudad de Bogotá, Colombia. 2014-2015 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia-Sede Bogotá).
Cabrera MC, et al. Embarazadas y recién nacidos expuestos a marihuana y cocaína. An Facultad Med (Univ Repúb Urug). 2015;3(1):37-46
Mirjana Vucinovic, c. D. (2008). Maternal and Neonatal Effects of Substance Abuse during Pregnancy: Our Ten-year Experience. Yonsei Medical Journal.

CARACTERIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE MADRES CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DURANTE LA GESTACIÓN, DE AGOSTO A NOVIEMBRE DE 2018 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.

Introducción: Cuando se trata de problemáticas sociales de la actualidad, uno de los temas primordiales en la agenda es el consumo de sustancias psicoactivas, este comprende un flagelo que desde un tiempo atrás ha comenzado a manifestarse como una problemática de seria importancia en salud pública, por las comorbilidades que a esta se asocian de manera directa; de las cuales no podríamos descartar la presencia de consumo en estado de gravidez, por el cual se han descrito resultados adversos neonatales fundamentados en una sólida evidencia científica; lo cual llama la atención sobre el estado de salud del binomio madre -hijo en nuestra región, ya que no se han registrado hasta el momento, estudios que se centren en esta población.

Objetivo: Describir de complicaciones neonatales en productos expuestos a sustancias psicoactivas durante la gestación en pacientes que asisten a el Hospital Universitario Erasmo Meoz durante agosto a noviembre de 2018."

Metodología: La presente investigación se llevará a cabo dentro del margen de los estudios descriptivos observacionales, con un carácter prospectivo, ya que estos permiten realizar una detección y seguimiento de los pacientes expuestos al factor de riesgo

Discusión: El consumo de sustancias psicoactivas es un flagelo que se presenta en la actualidad, el cual afecta la población en general, incluyendo mujeres en estado de gestación, lo cual deriva en serios desenlaces negativos para el producto en formación, es necesario identificar las sustancias de mayor prevalencia y las principales complicaciones derivadas de este consumo, que permita plantear soluciones en el ámbito de la salud pública.

Conclusiones: Hasta la fecha, han sido identificadas un total de 4 pacientes, en los cuales ha predominado la cocaína como la sustancia psicoactiva más consumida; adicionalmente, se detectó un caso, que presenta alteraciones neonatales compatibles con una anomalía congénita de índole cardiopatía, presentando comunicación interventricular documentada por ecocardiografía. De la misma manera damos continuidad a la búsqueda diaria de pacientes que cumplan con los criterios expuestos y puedan de este modo ser incluidos en el presente estudio.

CARVAJAL JEREMÍAS,
CHACÓN MARÍA, DÍAZ
ERICK, GALVIS ANDRÉS,
HERRERA NINÍ, LÓPEZ
LUIS, NASNER ERIKA,
ROSSO FABIÁN, TAPIAS
MELANY, ZAMBRANO
CRISTOBAL.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
INMUNOLOGIA DE LAS
ENFERMEDADES
INFECCIOSAS
SEMINEIN

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

tuberculosis, Cúcuta,
coinfecion, infectología.

Referencias: Acevedo, D., Arcia, M., Argote, N., Bedoya, V., Castaño, J., Montoya, D., y otros. (2010). Prevalencia de la co-infección VIH/TBC en el departamento de Caldas (Colombia), 2005-2009. *Archivos de Medicina*, 31-41.
Arenasa, N., Ramirez, N., Gonzalez, G., González, R. S., Garcia, A. M., Gómez-Marín, J., y otros. (2012). Estado de la coinfección tuberculosis/virus de la inmunodeficiencia humana en el municipio de Armenia (Colombia): experiencia de 10 años. *Infectio*, 140-147.
Castiblanco, C., & Ribon, W. (2006). Coinfección de tuberculosis en pacientes con VIH/SIDA: un análisis según las fuentes de información en Colombia. *Asociación Colombiana de Infectología*, 232-242.

PREVALENCIA DE COINFECCIÓN EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TUBERCULOSIS EN EL HOSPITAL ERASMO MEZ DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 2010 AL 2016.

Introducción: La tuberculosis (TB) es una infección bacteriana causada por un germen llamado *Mycobacterium tuberculosis*. La bacteria suele atacar los pulmones, pero puede también dañar otras partes del cuerpo. La enfermedad se disemina a través del aire cuando una persona con TB pulmonar tose, estornuda o habla. Sin embargo, este riesgo es mucho mayor para las personas cuyo sistema inmunitario está debilitado, como ocurre en casos de infección por el VIH, malnutrición o diabetes, o en quienes consumen tabaco. (OMS, 2017).

Objetivos: Determinar la prevalencia de coinfección de la tuberculosis con otras enfermedades infectocontagiosas en pacientes atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta (HUEM) el durante el periodo 2010 – 2016.

Metodología: estudio epidemiológico de tipo descriptivo y retrospectivo de corte transversal.

Discusión y Resultados: En la primera fase del desarrollo del proyecto, la base de datos del Hospital Universitario Erasmo Meoz aporta un dato de 670 historias clínicas de pacientes que fueron atendidos con diagnóstico de tuberculosis.

Actualmente la investigación se encuentra en la segunda fase del estudio donde se realiza una revisión y análisis cada una de las historias clínicas. Los datos obtenidos de 112 historias clínicas ((incluyendo 10 casos de re-infección) permiten empezar a dilucidar el conocimiento de la prevalencia de coinfección en pacientes diagnosticados con TBC y atendidos en el HUEM en el periodo 2010 - 2016.

Conclusiones: La ejecución de este proyecto a permitido ir estableciendo el conocimiento de la prevalencia de coinfección en pacientes diagnosticados con TBC y atendidos en el HUEM en el periodo 2010 – 2016; así mismo permite realizar una revisión de las enfermedades infecciosas asociadas con este tipo de pacientes y la configuración de acciones encaminadas a suscitar el interés de la comunidad científica sobre esta problemática de salud pública.

Aunque en la presente investigación no es el interés la co-morbilidad, el instrumento empleado a permitido establecer un alto grado de relación entre los factores como Diabetes Mellitus tipo 2 (n=23 / 21%), tabaquismo (n=23 / 21%), Desnutrición (n=15 / 14%) con la TBC. como lo reporta la Organización mundial de la salud.

Lo anterior rescata la importancia del presente proyecto de investigación al presentar indicadores que permitirán establecer políticas en salud pública sobre la prevalencia de infecciones asociadas a TBC.

MAYLIN DUARTE, IVÁN
PALOMINO.



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

Composición Corporal,
Liposucción,
Abdominoplastia.

CAMBIOS EN LA COMPOSICIÓN CORPORAL PRE Y POST QUIRURGICA EN MUJERES CON LIPOSUCCION Y/O ABDOMINPLASTIA INTERVENIDAS EN LA CLÍNICA HUM DURANTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE, OCTUBRE Y NOVIEMBRE DEL AÑO 2018.

Introducción: La Obesidad y el Sobrepeso, se definen por la OMS como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.” La investigación se centra en evidenciar que tipos de cambios reflejados en la composición anatómica de las pacientes sometidas a procedimientos que ayuden a la disminución en el peso, en nuestro caso se llevaran a cabo mediciones mediante el uso del Inbody 270, el cual es un “escáner” que nos muestra de una manera muy acertada los diferentes valores de los componentes tenidos en cuenta por ésta en cuanto a la composición corporal.

Objetivo: Comparar los cambios en la composición corporal pre y post quirúrgica en mujeres con liposucción y/o abdominoplastia intervenidas en la Clínica HUM durante septiembre, octubre y noviembre del año 2017

Método: Este es un estudio de cohorte observacional de tipo analítico descriptivo, lo que se busca es tener una base de datos que permita llevar a cabo la relación entre los diferentes datos y características que se verán afectadas en este tipo de procedimientos, con este estudio se realizara un seguimiento prospectivo identificando la asociación, impacto y significancia estadística.

Inicialmente las pacientes no poseen ninguno de los cambios corporales que se desean estudiar, posteriormente al ser sometidas a la cirugía de liposucción y/o abdominoplastia comparten un evento de salud colectiva que las hace elegibles para este tipo de estudio, después de la exposición, se dividirán las pacientes en dos grupos. Grupo 1: Pacientes con grandes cambios ponderables en la composición corporal, Grupo 2: Pacientes con cero o pocos cambios corporales.

Discusión: Resultados esperados: Evidenciar la mejora sustancial de la composición y apariencia física de las pacientes sometidas a liposucción y/o abdominoplastia. Confirmar al InBody como método confiable y preciso de cuantificación y medición para la pérdida de peso y mejoramiento de la composición corporal post quirúrgica de las pacientes sometidas a liposucción y/o abdominoplastia.

Conclusiones: Entre los resultados que se esperan de esta investigación es que se puedan establecer una serie de valores medios, que está siendo valorada para presentarse a procedimientos quirúrgicos de reducción de peso, a partir de estos datos poder evaluar que otros factores de riesgo pueden presentar, posibles complicaciones y que manejo se debe utilizar antes y después del sometimiento a dichos procedimientos, la realización de escalas o estratificaciones que permitan establecer el consiguiente cuidado que debe mantener para que los resultados sean lo más óptimos posibles siempre.

CASOS CLÍNICOS

JUAN HERNÁNDEZ,
LUISA CLAVIJO, CINDY
RESTREPO



juseher_14@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: poliposis, colon, recto autosómica dominante, adenomas, proctocolectomía con anastomosis ileoanal con o sin reservorio en bolsa “j”.

CONSUMO DE OXÍGENO, FRECUENCIA CARDIACA Y POTENCIA DURANTE EJERCICIO MÁXIMO EN POBLACIÓN NATIVA A ALTITUD MODERADA: VALORES REALES VERSUS ESTIMADOS POR ALGORITMOS PREDICTIVOS POLIPOSIS FAMILIAR: UNA ENFERMEDAD “HUERFANA” EN UN SISTEMA INDOLENTE A PROPOSITO DE UN CASO.

Introducción: La Poliposis Adenomatosa Familiar (PAF) es una patología genética de transmisión autosómica dominante, la cual es poco frecuente, con una incidencia de 1:7.000 hasta 1:10.000 y con una prevalencia de 1/24.000 habitantes a nivel mundial; esta entidad está caracterizada principalmente por la presencia de múltiples pólipos de tipo adenomatosos en colon y recto, y en algunos casos con presencia de manifestaciones extracolónicas como alteraciones dentarias, tumores desmoides, osteomas, entre otros.

Objetivo: Compartir la desafortunada experiencia de manejar un paciente con una poliposis familiar de presentación temprana y agresiva en un sistema que no le brinda al paciente posibilidades de un manejo integral.

Descripción del caso: Paciente escolar masculino de 10 años, con cuadro clínico de 3 años de evolución caracterizado por anemia crónica, dolor abdominal intenso, deposiciones diarreicas y hematoquecia, abdomen globoso con circulación colateral y signos de desnutrición tipo Kwashiorkor. Entre los antecedentes familiares se encuentran, padre con diagnóstico de PAF, quien actualmente en estudio por cáncer colorrectal, hermana con signos y síntomas sugestivos de PAF, tía y tío paternos con PAF, prima con PAF manejada quirúrgicamente, abuela paterna quien fallece por cáncer gastrointestinal. Entre los antecedentes médicos, el paciente presentó durante el curso de la enfermedad epilepsia manejada con ácido valproico y tumor auricular clasificado como posible mixoma. 2015: Diagnóstico con PAF por antecedentes y clínica descrita. 2016: Acude a urgencias por prolapso de pólipos anales, se realiza sigmoidoscopia flexible y estudio histopatológico con reporte de lesiones en mucosa rectal sugestivos de pólipos sin cambios displásicos o neoplásicos. 2017: Consulta en 5 ocasiones múltiples recaídas, soporte nutricional, anemia microcítica hipocrómica y trombocitosis. Ecografía abdominal: poliposis severa en colon derecho. Ecocardiograma: mixoma auricular derecha que sobrepasa válvula tricúspide, sin repercusiones hemodinámicas. 2018: Julio: reingresa por dolor abdominal, mal estado nutricional. Se realiza proctocolectomía total con ileostomía y válvula de retención. Ingres a UCI debido a que el paciente presenta shock hipovolémico y peritonitis, es llevado a lavado peritoneal, se sospecha tromboembolismo pulmonar, se produce falla respiratoria y muerte

Discusión: El caso presentado describe un cuadro típico de paciente con PAF en el que existen algunos puntos de especial interés y sobre los que se centrará la discusión. Es indiscutible, actualmente el inicio a una edad muy joven y con un riesgo de cáncer colorrectal cercano al 100% si el paciente no recibe tratamiento de forma precoz, por lo cual es imperativo que ante la sospecha de este tipo de patología se pueda realizar un enfoque diagnóstico correcto y a tiempo para dar manejo a la patología previo al

desarrollo de otras complicaciones que podrían dar un peor pronóstico al paciente. Por lo anterior, es necesario como médicos generales la sospecha de esta entidad clínica para la correcta remisión del paciente a la especialidad pertinente.

En el caso específico de este paciente, uno de los factores que cobró más importancia fue la demora en la autorización de trámites administrativos que de haberse gestionado oportunamente pudieron haber cambiado el desenlace de este, ya que, siendo una presentación tan precoz y agresiva, era necesario actuar de manera oportuna y así evitar que llegara a estas instancias. Sin embargo, su hermana quien también se encuentra afectada por la PAF, requerirá de un manejo integral y oportuno y por lo tanto se necesita que estos procesos administrativos no impidan el manejo necesario que esta paciente necesita.

Conclusiones: 1. El diagnóstico y manejo temprano de la PAF provee un buen pronóstico al paciente disminuyendo la probabilidad de desarrollar cáncer colorectal.

2. El árbol genealógico que se presenta en este paciente se relaciona con el tipo de herencia autosómica dominante que se describe en la literatura.

3. El manejo quirúrgico llevado a cabo en este caso fue proctocolectomía con anastomosis ileoanal con reservorio en bolsa “J” que en la literatura ha demostrado grandes beneficios.

4. Las empresas prestadoras de salud median un proceso administrativo lento que prolonga e incluso niega al paciente el acceso a métodos diagnósticos y procedimientos médicos.

- Referencias:** Núñez R, Galán E, Moreno C, et al. Poliposis adenomatosa familiar: síndrome de Gardner. *Revista de Cirugía Pediátrica*. 2006; 19(2):111-114.
Hagen C, Setia N, Lauwers G. Familial adenomatous polyposis: a review of gastrointestinal manifestations. *Diagn Histopathol*. 2015. 21(4); 152-160.
De la Chapelle A. Genetic predisposition to colorectal cancer. *Nat Rev Cancer*. 2004;4:769-80.

EMILY HERNANDEZ,
ISABELLA GÓMEZ,
MANUEL MÁRQUEZ,
MARBEL CORZO,
BERNARDA CUADRADO



emijoha111@hotmail.com



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:

actinomicosis, actinomyces,
osteonecrosis

Referencias: Sandeep Sharma;
Dominic J. Valentino III.
Actinomicosis. National Center for
Biotechnology Information. 2018.

Cardona-Ospina JA, Franco-Herrera
D, Failoc-Rojas VE, et al.
Estimaciones de la incidencia de la
actinomicosis en Colombia.
Enfermedades Infecciosas y
Microbiología Clínica. 2017;35:393–
394.

Valour F, Sénéchal A, Dupieux C, et
al. Actinomycosis: Etiology, clinical
features, diagnosis, treatment, and
management. Infect Drug Resist.
2014;7:183–97

**ACTINOMICOSIS ÓSEA, UNA PATOLOGÍA QUE MERECE
SER MÁS TENIDA EN CUENTA. PRESENTACIÓN DE UN
CASO.**

Introducción: La actinomicosis es una enfermedad infecciosa rara y oportunista, supurativa y granulomatosa de evolución crónica y presentación variable causada por *Actinomyces* spp. Se presenta en personas entre los 40-50 años y es más común en hombre que mujeres, con una relación 3:1; sin embargo, estudios en Colombia de 2009-2013 reportaron 1941 casos, con ligero predominio femenino. Los sitios comúnmente afectados son región cervicofacial (50%), cavidad intraabdominal (20%) y región torácica (15-20%) debido a su distribución habitual en orofaringe, tracto gastrointestinal y genitourinario. A continuación, se reporta un caso de actinomicosis ósea diagnosticada localmente.

Objetivo general: Describir un caso de actinomicosis ósea del Hospital Universitario del Caribe

Descripción del caso: Paciente de 61 años del área rural de Antioquia que consultó al E.S.E Hospital Universitario del Caribe de Cartagena, Colombia, por cuadro clínico de un año de evolución con lesiones pustulosas asociadas a trayectos fistulosos, edema, dolor intenso, limitación funcional en extremidad inferior derecha, pérdida de peso y picos febriles nocturnos. Al examen físico múltiples lesiones cutáneas con escaso drenaje de líquido seroso y anquilosis del tobillo, elevación de PCR (38.31 mg/dl) y VSG (41 mm/h). Radiografía con disminución de la densidad ósea en huesos del tarso y tercio distal de tibia y peroné derechos, con aumento de la densidad y volumen de tejidos adyacentes. RMN evidenció tumoración de partes blandas en tobillo, retropie y tercio distal de la pierna, trabeculación grasa y realce irregular, alteración de estructuras óseas por desmineralización, edema medular con irregularidades marginales por proceso inflamatorio multifocal. Los cultivos negativos en tres ocasiones, con histopatología positiva para actinomicosis. Tratamiento intrahospitalario con ampicilina 2gr IV cada 6 horas hasta alta médica, con cambio a amoxicilina 1gr VO cada 8 horas por 12 meses con mejoría clínica a los 3 meses.

Discusión: El caso es sugestivo de actinomicosis por las lesiones con trayectos fistulosos que supuraban en extremidad inferior derecha, si bien no es patognomónico, guía la conducta y obliga al personal médico a tenerla dentro del arsenal de posibilidades diagnósticas al enfrentarse a un cuadro clínico similar.

Conclusiones: El diagnóstico de actinomicosis constituye un reto médico al ser una patología infrecuente en la que no se piensa y dada su cronicidad orienta más a patología tumoral que infecciosa. Por ello se hace imprescindible la sospecha clínica y el uso de ayudas diagnósticas en donde juega el papel más importante el cultivo en anaerobiosis y la biopsia.

BARANDICA LILIAN,
CABRERA BORIS,
BETANCURT RAFAEL.



ibarandiac@unicartagena.edu.co



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:

tuberculosis
extrapulmonar, pericarditis
tuberculosa, diagnóstico.

Referencias: Barandica L. y
Cols, Tuberculosis testicular:
reporte de un caso. Elsevier
Editorial. Urología Colombiana
2018. DOI <https://doi.org/>
Hoit BD. Terapéutica cardiovascular
de Braunwald (Cuarta edición).
2013, páginas 667-675.
Thwaites G. Manson's Tropical
Diseases, 23rd Edition.2014. ISBN:
978-0-7020-5101-

**TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR. REPORTE DE UN CASO
DE TUBERCULOSIS PERICARDICA EN EL ESE HOSPITAL
UNIVERSITARIO DEL CARIBE EN CARTAGENA 2018.**

Introducción: La tuberculosis (TB) es una enfermedad infectocontagiosa emergente con gran morbimortalidad a nivel mundial tanto en su forma pulmonar como extrapulmonar (TBEP). Algunos asintomáticos pueden sufrir una reinfección por micobacterias, reactivándose la enfermedad latente o con progresión directa de las lesiones primarias, en ocasiones afectando un órgano. La pericarditis tuberculosa se produce con mayor frecuencia por diseminación directa desde ganglios linfáticos mediastínicos afectados o lesiones pulmonares adyacentes y desde la siembra hematogena.

Objetivo general: Describir las características clínicas y el manejo de la TBP pericárdica en un caso de TB extrapulmonar.

Descripción del caso: Se observó el caso TBEP pericárdica ocurrida en el presente año. Como se describe a continuación. Paciente masculino de 24 años, con antecedentes de patología psiquiátrica, ingresa al servicio de urgencia del HUC, remitido de la penitenciaría de Cartagena, por cuadro clínico de aproximadamente 1 mes de evolución consistente en tos seca asociada a picos febriles intermitentes de predominio vespertino, angor torácico, mialgias, artralgias y disnea grado 2. Se realiza impresión diagnóstica de NAC Vs TB. Paraclínicos evidencian Leucocitos 10.000; Neutrófilos 68%, Plaquetas 450.000. Evoluciona desfavorablemente con taquipneico, taquicárdico, desaturado, crepitantes de predominio en ápices, hipotenso, ingurgitación yugular y ruidos cardiacos velados con signos vitales: P/A: 90/50; FR: 27, SatO₂:97%. Se solicita Rx de tórax (figura 1), reportándose cardiomegalia, apoyado en un índice cardior torácico mayor a 3. Se interconsulta al servicio de cardiología realizándose ecocardiograma (figura 2), evidenciando derrame pericárdico severo con signos de taponamiento, dilatación biauricular leve, ventrículo izquierdo hiperdinámico función sistólica conservada (73%). Se realiza pericardiocentesis más biopsia de pericardio que reporta tejido blando con inflamación crónica leve y citoquímico de líquido pericárdico evidencia liquido de aspecto rojizo con botón hemático, pH 9, presencia de coágulo, recuento diferencial de linfocitos 100%, glucosa 32 mg/dl, proteínas 4,4 g/dl, LDH 950 U/dl (Figura 4); se realiza ADA por sospecha de TB, obteniendo resultado de 95; confirmándose diagnóstico de TB pericárdica. Iniciando terapia RIPE por 2 meses y piridoxina 50 mg cada 24 hrs. Evoluciona favorablemente. Al revalorar cardiología ordena ecocardiograma de control (figura 3) resultando en ventrículo izquierdo con función sistólica normal, disfunción diastólica tipo I, sin derrame pericárdico. Se decide trasladar a cuidados intermedios para posterior evolución y alta.

Discusión: La prevalencia de la pericarditis tuberculosa disminuye significativamente en los países desarrollados en las últimas cuatro décadas. Sin embargo, recientemente se observa principalmente en pacientes inmunocomprometidos (3). Las técnicas moleculares y microbiológicas en el líquido pericárdico son útiles herramientas de diagnóstico indirecto. Un diagnóstico "definitivo", se demuestra con bacilos en líquido pericárdico

(sensibilidad diagnóstica, 53% a 75%) o biopsia pericárdica (sensibilidad diagnóstica, 10% a 64%).

Conclusión: El diagnóstico y tratamiento acertado de la tuberculosis extrapulmonar, protege de consecuencias graves o invariables.

BARANDICA LILIANA,
CABRERA BORIS



lbarandiac@unicartagena.edu.co



UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

Palabras clave:

tuberculosis
extrapulmonar,
tuberculosis urogenital,
diagnóstico.

Referencias: Mantilla y Cols.
TB genitourinaria: reporte de 9
casos en el Hospital Universitario de
Santander, Colombia, 2003-2008.
Salud UIS 2009; 41:181-196.
Cabrera-Morales y Cols.
Tuberculosis testicular. Presentación
de un caso - octubre de 2006. p.1-6.
<http://conganat.cs.urjc.es>
López-Iñiguez y Cols. Imagen clínica
Tuberculosis testicular en SIDA. Rev
Médica 2013;4(03): 214.

TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR. REPORTE DE UN CASO DE TUBERCULOSIS UROGENITAL EN EL ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE EN CARTAGENA.

Introducción: En el testículo la TB comienza casi invariablemente en el epidídimo y puede diseminarse, recordando las reacciones morfológicas clásicas de la inflamación granulomatosa caseificante característica de la enfermedad (1,2).

Objetivo general: Describir las características clínicas y el manejo de la TB genitourinaria identificando las peculiaridades del diagnóstico diferencial.

Descripción del caso: Se observó el caso TBEP testicular. Paciente de 50 años quien consulta por masa dolorosa en testículo derecho de aproximadamente 1 mes de evolución, con salida de material purulento y persistente, refractario a tratamiento con Cefalosporina y aminoglucósidos; con pérdida de peso y tos con expectoración hace 6 meses. Se encuentra disneico e hipoventilado con ganglio en cuello y abolición del murmullo vesicular en 2/3 partes del pulmón izquierdo. La impresión clínica de Orquiepididimitis vs sospecha de cáncer primario de testículo sobreinfectado con metástasis pulmonar. Los marcadores tumorales para cáncer de testículo resultan negativos: La RX, muestra opacificación comprometiendo gran parte del pulmón izquierdo, identificándose imagen posterior, por lo que se sospecha lesión tumoral asociada a cáncer primario en testículo. TAC de tórax simple y contrastado, reporta opacidades mixtas en campos pulmonares, nodulares, con engrosamiento septales sugiriendo lesión secundaria en el pulmón izquierdo. Consecuencia de sospecha diagnóstica de tumor testicular se somete a Orquiectomía radical más escrotectomía parcial derecha, encontrándose parénquima testicular con histoarquitectura distorsionada por la presencia de un proceso inflamatorio crónico severo constituido por linfocitos, plasmocitos y células gigantes multinucleadas, formando granulomas con necrosis central extensa. El reporte concluye que se trata de una inflamación crónica granulomatosa necrotizante donde el epidídimo y la piel del escroto están comprometidas, recomendándose estudios complementarios de histoquímica que reportan: proceso granulomatoso crónico caseificante severo tipo tuberculoso (Fig. 1) y presencia de bacilos ácido alcohol resistentes (Fig. 2). Se valora el testículo izquierdo encontrándose aumentado con imagen hipoecoica y área homogénea en la cara anteroposterior del testículo, se continua hacia cola del epidídimo sin clivaje relacionado con antecedentes de TB. La ecografía testicular descarta lesiones (Fig.3). Los síntomas respiratorios, baciloscopias seriadas de esputo positivas, hallazgos radiológicos y patología a nivel testicular muestran alta sospecha de TB pulmonar, se hace impresión diagnóstica de TBP con diseminación testículo-escrotal, iniciándose RIPE. A dos meses del tratamiento, el paciente presenta mejoría clínica, buena tolerancia y respuesta, ordenándose tratamiento de 12 meses y control cada 3 meses.

Discusión: Se considera el criterio de diagnóstico principal para la TB genitourinaria el aislamiento de M.tuberculosis de la orina Los tres principales trastornos inflamatorios específicos que afectan los testículos

son la epididimitis, la gonorrea y la TB lesionando invariablemente al epidídimo; mientras que la sífilis afecta inicialmente a los testículos

Conclusión: La afectación testicular se debe principalmente, a la extensión local desde el epidídimo, siembra retrógrada y raramente por diseminación hematógena.

MIGUEL CHAIN, BONNIE
CUBIDES, KATHERINE
DIAZ, CINDY RESTREPO.



kath.diaz@hotmail.es



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: difteria,
placa faríngea, crisis
humana.

Referencias: -

DIFTERIA: CRISIS SANITARIA EN VENEZUELA, A PROPÓSITO DE UN CASO.

Introducción: La difteria es una enfermedad de las vías respiratorias ocasionadas por la bacteria *Corynebacterium Diphtheriae*, que puede ser prevenida mediante la vacunación en el primer año de vida (3 dosis) y así adquirir inmunidad contra este patógeno. La difteria da sus manifestaciones clínicas entre los 2 a 5 días después de la exposición, mostrando síntomas de manera gradual como fiebre y disfagia que al no ser tratada de manera oportuna puede llevar a la muerte. Debido a la crisis humanitaria que ha estado pasando Venezuela en los últimos años, ha llevado a la aparición de enfermedades que estaban en proceso de erradicación, principalmente por esquemas de vacunación mal realizados o nulos.

Objetivo general: Documentar la llegada de patologías erradicadas gracias a la vacunación como consecuencia de la crisis humanitaria vivida dentro de la frontera colombo-venezolana

Descripción del caso: Paciente masculino de 37 años de edad que consulta al Hospital Universitario Erasmo Meoz, por cuadro clínico de 3 días de evolución caracterizado por odinofagia, concomitante con elevación térmica no cuantificada, mareo, disfagia, disfonía, hiporexia y halitosis, que procede de San Juan de Los Morros estado Guarico – Venezuela el 16 de mayo en busca de oportunidad laboral. Al examen físico de ingreso se observa paciente con presencia de exudado sucio, grisáceo, fibrinoso, adherente y doloroso en región faríngea, típicamente descrita en casos de difteria, por lo cual, se inicia protocolo epidemiológico y manejo con penicilina benzatínica. Debido al pronóstico de la patología y a pesar de estabilidad hemodinámica del paciente se solicita ingreso a Unidad de Cuidado Intensivo sin contar con disponibilidad. En el servicio de medicina interna, evoluciona de lesión faríngea a placas pseudomembranosas, necróticas con sangrado, y edema en paladar con requerimiento de traqueostomía para garantizar vía aérea; por lo anterior, ingresa a unidad de cuidado intensivo al finalizar su primer día de estancia hospitalaria. Paciente con evolución tórpida de cuadro clínico sin respuesta adecuada a manejo instaurado, en falla ventilatoria con requerimiento de soporte vasopresor a altas dosis, y a pesar de encontrarse bajo esfuerzo terapéutico hospitalario, paciente fallece luego de 20 minutos de reanimación cardiopulmonar sin evidenciarse retorno de circulación espontánea. Se considera caso de importancia epidemiológica en el contexto de la crisis humanitaria Venezolana, siendo Cúcuta ciudad fronteriza con alto flujo de Venezolanos.

JOSE DEL CARMEN
DURÁN, BONNIE
CUBIDES, KATHERINE
DIAZ, CINDY RESTREPO.



kath.diaz@hotmail.es



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
dismorfismo, neonato,
cariotipo, síndrome
dismorfo,
anticonvulsivante.

Referencias: -

SINDROME DISMORFICO EN NEONATO. REPORTE DE UN CASO.

Introducción: El desarrollo embrionario abarca todos los procesos y formación de órganos de un embrión desde la fecundación hasta el momento del parto, siendo de mayor importancia en el primer trimestre de una gestación y donde mayor protección debe hacer en esta. Los dimorfismos son cualquier clase de anomalía que ocurren en el cuerpo durante su desarrollo y están influenciados por diferentes factores como los maternos y genéticos.

Objetivo general: descripción de caso clínico de paciente con síndrome dismórfico en el contexto de madre con retraso psicomotor y consumo de teratogénos durante la gestación.

Discusión: Se presenta caso clínico de recién nacido de recién nacida de 4 horas de vida, nacida en el Hospital Universitario Erasmo Meoz que ingresa al servicio de unidad de cuidados intermedios neonatales por presentar dimorfismo y meningocele. Hija de madre con déficit de desarrollo psicomotriz, sin controles prenatales, con consumo de anticonvulsivantes durante la gestación y sin conocimiento de los cuidadores acerca del embarazo. Recién nacida de 40 semanas, con peso de 4.050 gr, talla 50 cm, PC 32cm, APGAR de 1':7, 5':8 10':10, producto de parto por cesárea, meconio grado II que requirió reanimación, se instaura presión positiva de aire con CPAP, llora posterior a 23 segundos. Al examen físico de ingreso se observa hipertriosis, fontanela abombada, implantación baja de las orejas, microtia, facies anómala, cuello corto, mielomeningocele no expuesto, pie izquierdo con sindactilia en 4 y 5 dedo, con territorio de uña conservada, segundo dedo de mano derecha e izquierda con camptodactilia. Durante su estancia hospitalaria presenta hidrocefalia por lo que requiere intervención por neurocirugía para colocación de válvula ventrículo peritoneal, pero se halla LCR purulento por lo que se decide realizar derivación extracorpórea. Cultivo de LCR positivo para pseudomona auriginosa, se inició tratamiento de amplio espectro antibiótico con posterior ajuste bajo criterio de infectología pediátrica, se realiza cariotipo sin anomalía cromosómica hallada. Se presenta descripción de paciente con síndrome dismórfico multifactorial y el manejo de pacientes con requerimiento de manejo interdisciplinario.

Conclusión: Se presenta caso clínico de recién nacido de recién nacida de 4 horas de vida, nacida en el Hospital Universitario Erasmo Meoz que ingresa al servicio de unidad de cuidados intermedios neonatales por presentar dimorfismo y meningocele. Hija de madre con déficit de desarrollo psicomotriz, sin controles prenatales, con consumo de anticonvulsivantes durante la gestación y sin conocimiento de los cuidadores acerca del embarazo. Recién nacida de 40 semanas, con peso de 4.050 gr, talla 50 cm, PC 32cm, APGAR de 1':7, 5':8 10':10, producto de parto por cesárea, meconio grado II que requirió reanimación, se instaura presión positiva de aire con CPAP, llora posterior a 23 segundos. Al examen físico de ingreso se observa hipertriosis, fontanela abombada, implantación baja de las orejas, microtia, facies anómala, cuello corto, mielomeningocele no expuesto, pie izquierdo con sindactilia en 4 y 5 dedo, con territorio de

uña conservada, segundo dedo de mano derecha e izquierda con camptodactilia. Durante su estancia hospitalaria presenta hidrocefalia por lo que requiere intervención por neurocirugía para colocación de válvula ventrículo peritoneal, pero se halla LCR purulento por lo que se decide realizar derivación extracorpórea. Cultivo de LCR positivo para pseudomona auriginosa, se inició tratamiento de amplio espectro antibiotico con posterior ajuste bajo criterio de infectología pediátrica, se realiza cariotipo sin anomalia cromosómica hallada. Se presenta descripción de paciente con síndrome dismórfico multifactorial y el manejo de pacientes con requerimiento de manejo interdisciplinario.

ALDO BELTRAN, MIGUEL
CARRASCAL, ANGY
GELVEZ.



mangelcarrascal@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: colgajo
libre, microcirugía, colgajo
libre fasciotendinocutáneo
antebraquial radia.

Referencias: Marino A.
Cardona González, Jorge E.
Chaparro Aranguren- Total
reconstruction of upper lip with a
bilateral nasolabial orbicularis oris
musculocutaneous flap-Revista
Colombiana de Cancerología es una
publicación oficial del Instituto
Nacional de Cancerología (INC)-
Vol. 17. Núm. 4.Diciembre 2013
páginas 131-188"
Caldeira A.M.L., Robles-Mejía M.B..
Reconstrucción estética de labio
superior tras necrosis secundaria a
infiltración de material aloplástico.
Cir. plást. iberolatinoam.
Francisco López, Osvaldo Vásquez,
Jorge Ocampo-Candiani-Lip
Reconstruction: Current Concepts-
DermatologíaCMQ2015;13(1):24-32

COLGAJO LIBRE FASCIOTENDINOCUTÁNEO ANTEBRAQUIAL RADIAL PARA RECONSTRUCCIÓN DE LABIO SUPERIOR Y VESTÍBULO NASAL POST RESECCIÓN DE CA BASOCELULAR RECIDIVANTE.

Introducción: El labio es un órgano de complejas relaciones anatómicas, importantes funciones fisiológicas y grandes connotaciones sociales, cosméticas y sexuales. Esta subunidad cosmética es asiento de tumores malignos como carcinoma basocelular, carcinoma escamo celular y melanoma. Los defectos secundarios al manejo quirúrgico del cáncer y su respectiva reconstrucción tienen grandes implicaciones en su función. La deformidad resultante de la transgresión del labio como unidad estética, la alteración de la continencia oral y la limitación de la apertura oral son algunas de las secuelas que se pueden esperar de estas intervenciones

Objetivo general: evidenciar el buen resultado de un colgajo libre en la reconstrucción estética y funcional de un defecto facial

Descripción del caso: Paciente de 71 años de edad con antecedente de carcinoma basocelular en labio superior diagnosticado hace 9 años quien ya había realizado 2 resecciones quirúrgicas y los reportes de patología que indicaban márgenes positivos, se realiza una nueva resección a 8mm del borde macroscópico del tumor hasta el borde del musculo orbicular del labio, se preserva parte del bermellón y mucosa vestibular, se realizan colgajos de avance bilaterales para realizar cobertura, y se cubren con injerto de piel, se envía a patología pieza tumoral reseçada, un año después la paciente Re consulta y se evidencia perdida del 80% del injerto de piel realizado, se lleva a cirugía donde se realiza otra resección tumoral y cubrimiento con injerto de piel, se envía muestra tumoral a patología, en agosto del mismo año se realiza control a la paciente y trae reporte de patología que dice no tener compromiso de bordes profundo y lateral e interrogan el compromiso medial y superior, por lo cual se decide realizar reconstrucción del labio superior y cobertura interna de las coanas, columnella y alas nasales con colgajo libre fasciotendinocutáneo antebraquial radial, realizando procedimiento quirúrgico el mismo mes, se realiza resección parcial de columnella y de alas nasales y todo el tercio distal de la mucosa vestibular de ambas alas nasales, además se reseca el musculo orbicular de la boca que estaba remante de las resecciones tumorales anteriores, preservando arteria labial superior derecha, luego se realiza diseño y levantamiento de colgajo fasciotendinocutáneo antebraquial radial del miembro superior derecho, se realizan luego anastomosis con arterias y venas faciales del lado derecho y se fija el colgajo, reconstruyendo, vestíbulo, alas y columnellas, se realiza anclaje del tendón palmar largo a los modiolos, se verifica perfusión del colgajo satisfactoria, paciente quien se le da egreso 10 días después de realizado el procedimiento, 2 meses después acude a control y se evidencia evolución favorable del colgajo

Discusión: La reconstrucción de grandes defectos del labio superior es un reto quirúrgico. Entre las técnicas descritas para la reparación de este tipo de defectos se encuentran colgajos regionales como los de Karapandzic, los de Bernard-Burow, los colgajos nasolabiales descritos por Sarifakioglu et al., los colgajos de mejilla descritos por Chowchuen, et al., los colgajos de

Fujimori y los colgajos libres como el colgajo radial, en este caso se utilizó un colgajo libre fasciotendinocutáneo antebraquial radial, debido a que no solo para poder realizar el sostén y evitar que el peso del colgajo descienda por su peso y dificulte la apertura oral, se tomó el tendón palmar largo y se realizaron puntos de anclaje en los modiolos para darle estabilidad y mejorar el resultado estético y funcional.

Conclusión: Los colgajos libres microquirúrgicos son una opción adecuada para realizar reconstrucciones de gran tamaño teniendo resultados estéticos y funcionales satisfactorios.

COVA M. ALBERT A,
ORTEGA DANIELA,
OVALLE BRAYAN.



dandreaortegam@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:
criptococcus neoformans,
criptococosis meningea,
criptococomas.

Referencias Bety Gómez Arias, Luis A. Zarco Montero. Meningeal criptococosis: clinical and laboratory characteristics. Acta Neurol Colomb [internet] 2011 [consultado 26 Sept 2018]; vol.27 no.1.
Vázquez Tsuji, O, Martínez Barbabosa, I, Campos Rivera, T. Criptococosis. Historia natural y estado actual del tratamiento. Acta Pediátrica de México [Internet]. 2005;26(1):18-28.
Jairo Lizarazo, Patricia Escandón, Clara Inés Agudelo, Elizabeth Castañeda. Criptococosis en niños colombianos y revisión de la literatura. Mem. Inst. Oswaldo Cruz [internet] 2014 [consultado 26 Sept 2018] vol.109 no.6.

CRIPCOCOSIS MENINGEA ATÍPICA: REPORTE 2 CASOS EN PEDIATRÍA

Introducción: El *Cryptococcus neoformans* levadura encapsulada perteneciente a la familia de los Basidiomicetos. En los últimos 20 años la incidencia aumentó debido a la epidemia del VIH y las terapias inmunosupresoras.(1) Estudio clínico y epidemiológico en Colombia reportan una incidencia promedio anual en la población general de 2.4 casos por millón de habitantes en adultos y la incidencia en niños con SIDA, es alrededor de 0,5 a 1%; casi no hay registro epidemiológico en inmunocompetentes, Afecta frecuentemente las meninges en un 97%, meningoencefalitis en 2% y criptococomas en 1% de los casos.(2) Clínicamente debutan con cefalea a predominio frontal, en ocasiones temporal o retro ocular, fiebre persistente de 38°C, vértigo, vomito, alucinaciones, irritabilidad, convulsiones, amnesia y signos meníngeos. En el estudio del LCR se evidencia hipoglucorraquia, pleocitosis linfocitaria, hiperproteínorraquia con tinta china positiva, aunque el diagnóstico definitivo se realiza mediante el cultivo del hongo con una sensibilidad del 90%. (1,2)

Objetivo general: Reportar casos clínicos de criptococosis meningea atípica

Metodología: CASO CLÍNICO N°1

Escolar femenino de 10 años, extranjero inmunocompetente, (VIH negativo), con antecedentes de neuritis óptica manejada en su país de origen con prednisolona durante 16 días, presenta fiebre continua >38.5 °C de 24 horas de evolución, seguido de desviación de la comisura labial involuntaria, movimientos tónico generalizados, amaurosis derecha, fondo de ojo con papilas con bordes borrados, edematosos, edema peripapilar, al mejorar síntomas de hipertensión endocraneana, se realizó punción lumbar para estudio de LCR obteniendo moderadas blastoconidias encapsuladas compatibles con *Cryptococcus S.P* sensible a Anfotericina B, Flucitosina y Fluconazol. Neuroimagen (RMN) engrosamiento de ambos nervios ópticos; Se inicio manejo con Anfotericina B 1mg/kg/día durante 4 semanas más Fluconazol 12mg/kg/ día durante 4 semanas. Luego solo Fluconazol 6mg/kg/día por 6 semanas (control de LCR para verificar presión) mal pronóstico.

CASO CLÍNICO N°2

Escolar masculino de 8 años de edad inmunocompetente (VIH negativo) consulta por cuadro clínico de 7 días de evolución dado por episodios febriles, que cedían con acetaminofen, dolor ocular, amaurosis, artralgias, episodios eméticos en proyectil, Fondo de ojo papiledema bilateral severo, inicialmente se sospechó neuroinfección bacteriana (contraindicación de punción lumbar), al ceder los signos de hipertensión endocraneana se obtuvo LCR con tinta china positivo para *Cryptococcus neoformans*, iniciando manejo con Anfotericina B 1mg/kg/día, neuroimagen (RMN) hallazgos Neuritis óptica, foco malacico lenticular derecho. Foco talámico medial izquierdo. Criptococomas en los núcleos telencefálicos, Ligero aumento del tamaño del sistema ventricular sistema ventricular supratentorial secuelar."

Discusión: No es frecuente la presentación y evolución atípica de la meningitis micótica en pacientes inmunocompetentes; lo que hace pensar

que la infestación al Sistema Nervioso Central es silente ocasionando deterioro progresivo, hasta la aparición de los primeros síntomas en fase grave, debutando con signos de hipertensión endocraneana, amaurosis y alteraciones severas en el fondo de ojo, con neuroimágenes de neuritis óptica (caso 1) y criptococomas (caso 2). La evolución es tórpida a pesar de los esfuerzos en mejorar esterilizar el LCR con los protocolos ya estandarizados.

Conclusiones: La incidencia de Criptococosis meníngea es infrecuente en pacientes pediátricos inmunocompetentes, sin embargo se pudo comprobar que una vez que se desarrolla la infestación en ellos no existen diferencias significativas en las formas de presentación; pero si en la evolución y pronóstico; las manifestaciones clínicas y el deterioro neurológico es severo. Sigue siendo el estudio del LCR con las tinciones convencionales (tinta china) la técnica de elección para el diagnóstico precoz (3), hasta obtener el cultivo del hongo y el manejo terapéutico con Anfotericina B 1mg/kg/día durante 4 semanas más Fluconazol 12mg/kg/día durante 4 semanas. Luego solo Fluconazol 6mg/kg/día por 6 semanas (1), por su efecto antifúngico y actividad inmunomoduladora.

MERCHÁN WILLIAM,
CHASOY MARIA,
MOSQUERA DUVAN,
GÓMEZ LINA, MUÑOZ,
ANA.



mchasoy323@uan.edu.co



UNIVERSIDAD ANTONIO
NARIÑO

BOGOTÁ, COLOMBIA

Palabras clave: plasma
rico en plaquetas, acné
vulgar, factores de
crecimiento.

Referencias: Dréno B. What is new in the pathophysiology of acne, an overview. *J Eur Acad Dermatology Venereol.* 2017 Sep;31:8–12.
Dréno B. What is new in the pathophysiology of acne, an overview. *J Eur Acad Dermatology Venereol.* 2017 Sep;31:8–12.
Gómez LA, Casas V, Merchán W. The use of platelet-rich plasma in the treatment of acne and its scars: a pilot study. *Surg Cosmet Dermatology.* 2017;9(2):156–9..

ACNÉ GRAVE, IMPLEMENTACIÓN DE UN ESQUEMA DE TRATAMIENTO.

Introducción: El acné es una enfermedad multifactorial determinada por factores genéticos, nutricionales, y hormonales del individuo. Caracterizada por lesiones inflamatorias (pápulas, pústulas y comedones) localizadas en zonas con gran cantidad de glándulas pilosebáceas, originadas por tres principales factores: hiperseborrea, queratinización folicular anormal y disbiosis, esta última debida a la proliferación de *P. acnes* en la unidad pilosebácea, su clasificación se da según grado de severidad y tipo de lesión: comedogénico, inflamatorio, pápula cicatricial y nódulos quístico-cicatriciales, siendo este último definido como grave (1). En este estudio se evaluó la efectividad del plasma rico en plaquetas (PRP) autólogo, como tratamiento de un paciente con acné quístico nodular crónico.

Objetivo: Evaluar la aplicabilidad del plasma rico en plaquetas como tratamiento en acné.

Metodología: "Paciente masculino de 23 años, quien presentaba lesiones papulopustulosas y cicatrices atróficas, en rostro y cuello, con una evolución de 4 años, quien recibió tratamiento con PRP en dos etapas. En la primera de ellas recibió tres sesiones de inyecciones con un mes de intervalo y en la segunda, un año después, se hizo un de refuerzo del tratamiento siguiendo el mismo esquema.

TRATAMIENTO

En cada sesión se obtuvo PRP autólogo, siguiendo el protocolo descrito por Gómez y colaboradores (2), inmediatamente después de la obtención se procedió con las inoculaciones en el rostro con aproximadamente 0,2 ml de PRP con una distancia de 1cm entre aplicación, previa aplicación tópica de Roxicaina al 2% y desinfección del área a inyectar."

Discusión: Después de la primera etapa del tratamiento se evidenció disminución en el tamaño, número de lesiones en las zonas tratadas mejorando la apariencia de la piel (3). Sin embargo, con el transcurso del tiempo se observó una leve exacerbación de las lesiones con persistencia cicatricial, por lo que un año después se decide realizar un refuerzo del tratamiento nuevamente con PRP, desde la primera sesión de refuerzo se observó una disminución del tamaño y número de lesiones, mejorando la respuesta clínica obtenida en la primera etapa del tratamiento (Imagen 1).

Conclusiones: El acné grave es frecuente, compromete la autoestima de las personas que la padecen, cuyo tratamiento puede tener efectos secundarios indeseables. Estos interesantes hallazgos sugieren que el esquema de tratamiento con PRP incluyendo un refuerzo al año después, puede ser una buena opción para el manejo efectivo y seguro del acné grave, sin embargo, son necesarios estudios clínicos controlados para confirmar esta observación.

MARIO QUINTERO,
JHONATAN NIETO.



jhntncenteno@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

linfoma, natural killer,
leishmaniasis, biopsia.

Referencias:

NCCN CLINICAL
PRACTICEGUIDELINES IN
ONCOLOGY
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000300014

A PROPÓSITO DE UN CASO: LINFOMA DE NATURAL KILLER POST TRATAMIENTO DE LEISHMANIASIS.

Introducción: Linfoma de células T/NK es un linfoma no Hodgking agresivo y muy poco común, este se localizan principalmente en la región centro facial afectando principalmente las fosas nasales y los senos maxilofaciales con un amplio pleomorfismo, frecuente necrosis y angioinvasión, aunque también pueden afectar tórax y extremidades. Su comportamiento es agresivo, su diagnóstico es difícil y con mala respuesta al tratamiento.

Objetivo: Dar a conocer una patología poco frecuente en nuestra región, tras un falso tratamiento para una enfermedad no relacionada

Metodología: En nuestro caso clínico se trata de un Paciente masculino de 27 años multiconsultante procedente de un Municipio local del departamento quien consulta por lesión en paladar duro a la cual se le realiza múltiples biopsias en el 2016 donde reporta como diagnostico leishmaniasis, se indica tratamiento pero posterior a ello la lesión permanece y aumenta su diámetro presentando signos de infección y expansión a demás tejidos adyacente provocando síndromes convulsivos, broncoaspiración y pansinusitis. Al ingreso a la institución HUEM en el 2017 se realizan nuevos estudios como IgG e IgM para leishmania resultado negativo indicando que el paciente nunca presento dicha patología, se realiza TAC donde se evidencia discontinuidad del paladar por lo que realizo episodios de broncoaspiracion, compromiso de la lámina cribosa por lo que realizo episodios convulsivos y lesión ocupante de espacio en senos paranasales por lo que cursaba con pansinusitis. Se realizan nuevas biopsias donde el diagnóstico es: tumor maligno pobremente diferenciado que requirió estudios complementarios con marcadores de inmunohistoquímica arrojando desorden linfoproliferativo T compatible con linfoma de células T/NK, posterior a ello se realiza remisión del paciente a clínica de alto nivel de complejidad para valoración por especialidades encargadas pero tras curso clínico agresivo, con múltiples factores de mal pronóstico y escasa respuesta al tratamiento, que ocasionó el desenlace fatal de la paciente.

Discusión: El caso presentado anteriormente nos describe un cuadro clínico poco frecuente en nuestra región y típico de un paciente con Linfoma extranodal de NK en el que existente algunos puntos significativos. El linfoma extranodal de NK representa un reto diagnóstico que requiere un alto índice de sospecha clínica, ya que es fácil confundirlo con otras enfermedades, incluyendo neoplasias, procesos infecciosos primarios por hongos, bacterianos o parasitarios y enfermedades autoinmunes. Un claro ejemplo es la leishmaniasis la cual fue el primer diagnóstico del paciente y se sospechaba como un desencadenador del desarrollo del linfoma pero no existen información clínica relevante ni mas caso clínicos reportados, esta es una enfermedad que se puede confundir fácilmente con un linfoma como lo es en este caso. La mayoría de casos se evidencia en paciente de mayor de 40 años y en nuestro caso es un paciente joven, por lo cual siempre es de importancia que ante cualquier sospecha clínica de este tipo de patología se puede realizar un correcto diagnóstico y en busca de tratamiento aunque se describió que dicha patología tiene mal pronóstico y es de difícil manejo, pero se trata de buscar las mejores oportunidades y mejores condiciones

para los pacientes. Dicho esto es necesario enfocarnos siempre en la importancia de ver el paciente como un todo para así evaluar las opciones que se nos presenten y realizar un adecuado manejo médico.

En el caso específico de este paciente su mayor inconveniente que toma gran importancia fue la demora de autorizaciones y problemas administrativos por parte de su entidad prestado de servicio, cabe resaltar que esto es un problema común en nuestro país, y si ello, se hubiese solucionado oportunamente se hubiese podido cambiar el desenlace de este.

Conclusiones: El mal sistema de salud del país es el más responsable de muertes a nivel nacional, en este caso, un caso raro y con mal pronóstico, que si desde un inicio se hubiese dado adecuado manejo las cosas pudiesen ser diferentes, siempre se debe realizar el manejo del paciente integral ante la sospecha de cualquier patología y sobre todo ante el indicio de patología como estas.

DIANA CONDE



dinaconde10@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

fop fibrodysplasia osificante
progresiva

Referencias: Kaplan FS, Le
Merrer M. Fibrodysplasia ossificans
progressive. Best Pract Res Clin
Rheumatol. 2008;22(1):191-205."

Kitterman JA, Kantanie S, Rocke DM,
Kaplan FS. Iatrogenic Harm Caused
by Diagnostic Errors in
Fibrodysplasia Ossificans Progressiva.
Pediatrics. 2005;116 (5):e654-e661."

Kaplan FS, Xu M, Glasser DL, Collins
F, Connor M, Kitterman J, et al. Early
Diagnosis of Fibrodysplasia Ossificans
Progressiva. Pediatrics.
2008;121:e1295-e1300."

FIBRODISPLASIA OSIFICANTE PROGRESIVA: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Introducción: La FIBRODISPLASIA OSIFICANTE PROGRESIVA es una patología genética muy poco común, la mayoría de pacientes presentan una mutación de Novo I, aunque existe también una transmisión dominante, ocasionada por un gen que codifica el receptor de la proteína morfogenética ósea, denominado Activin tipo I o ACVRI del cual cada célula tiene dos copias de dicho gen y en alguna se encuentra la mutación, esto conlleva a que se produzca hueso nuevo no neoplásico en lugares donde no debe existir, restringiendo progresivamente movimiento y formando un segundo esqueleto que aprisiona los órganos internos. Este proceso es acelerado por mecanismos traumáticos como son las inyecciones intramusculares, golpes o caídas, cirugías, biopsias, ejercicio intenso ya que en este se genera la ruptura de fibras musculares y procedimientos dentales invasivos. No hay otros ejemplos conocidos en la medicina de un sistema de órgano normal girando en otro.

Objetivo: Dar a conocer la existencia de la Fibrodysplasia osificante progresiva, mediante la revisión de caso clínico, dado que es una patología rara y huérfana, y por esto hay alta tasa de subdiagnostico."

Metodología:

Investigación de tipo descriptivo en la cual se estudiaron fuentes bibliográficas.

Discusión: La presentación clásica de la fibrodysplasia osificante progresiva es fácilmente reconocible por las características clínicas, así como el antecedente de brotes en regiones del cuerpo que se induran y posteriormente se osifican, generalmente posterior a un traumatismo o procedimiento invasivo.

Se ha podido llegar al consenso de que existen prioritariamente tres características frecuentes de la fibrodysplasia osificante progresiva, las cuales son: 1) la formación progresiva de hueso alrededor del esqueleto axial, que se presenta sin condicionante traumático por osificación endocondral 5 y que inicia generalmente en músculos paraespinales superiores, extendiéndose en sentido de axial a apendicular y de centro a la periferia. 2) la alteración congénita del primer dedo del pie conocida como sinfalangismo que se da hasta en un 95% de los pacientes (Figura 1); y 3) la osificación heterotópica progresiva de tejidos blandos que se da usualmente en la primera década de la vida y es secundaria a traumatismos, inyecciones intramusculares, bloqueos mandibulares para procedimientos dentales, entre otras lesiones menores 1,2,3 (Figura 2)

Desafortunadamente podemos observar que el paciente estudiado en la presente investigación fue un caso más del promedio, visto que por desconocimiento médico fue valorado por varios profesionales de la salud, e inclusive sometido a dos biopsias para descartar un proceso cancerígeno, antes de dar con su diagnóstico de fibrodysplasia osificante progresiva.

Conclusiones: La fibrodysplasia osificante progresiva es una enfermedad altamente incapacitante, con consecuencias graves tanto anatómicamente como psicosocialmente, ya que los pacientes llegan a un punto donde no se

pueden valer por sí solos, afectando así la calidad de vida de la persona que la padece y su entorno familiar y social.

Debido al desconocimiento de la patología y su mecanismo fisiopatológico de parte del personal médico, hay una alta tasa de subdiagnostico de esta enfermedad, conllevando así a que los pacientes sean sometidos a procedimientos que produzcan cualquier tipo de trauma, ocasionando consecuencias terribles en el curso y pronóstico de esta condición médica. Entre más tardío sea el diagnóstico más grave pueden ser las consecuencias de la enfermedad, ya que al desconocer la condición médica del paciente se pasan por alto cuidados que mejorarían enormemente en la calidad de vida y curso de la patología. El poco estudio de patologías huérfanas precede al pobre diagnóstico de las mismas.

SHYRLEY CASTILLO,
MARIA DEL PILAR PEREZ,
JHONATAN NIETO.



jhntncenteno@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

migración, tuberculosis
extrapulmonar,
mesenterica, desnutrición.

Referencias: Tuberculosis peritoneal, diagnóstico radiológico. Carolina Ospina Moreno, Jorge González Gambau, Inmaculada Montejó Gañán, Alba Castán Senar, Luis Sarría Octavio de Toledo y Elena Martínez Mombila" "TUBERCULOSIS GANGLIONAR RETROPERITONEAL Y MESENERICA: CASO CLINICO Drs. Rafael Martínez F(1), Paula Reyes O(1), Giancarlo Schiappacasse F(2), Francisco Cruz O(3), Antonieta Solar G(4)."

"Tuberculosis peritoneal e intestinal: una enfermedad ancestral que impone nuevos retos en la era tecnológica. Informe de un caso y revisión de la literatura"

TUBERCULOSIS MESENERICA UNA ENFERMEDAD ASOCIADA A LA DESNUTRICION Y MIGRACION, REPORTE DE CASO.

Introducción: La tuberculosis (TBC) mesentérica es una de las formas de presentación extrapulmonar de la tuberculosis y siendo los focos extrapulmonares muy difíciles de diagnosticar. Esta patología sigue siendo la responsable de una alta morbimortalidad en Colombia y en el mundo, debido a que el ser humano es el único reservorio de Mycobacterium tuberculosis, está altamente relacionada con el hacinamiento y la migración. Los casos extrapulmonares son infrecuentes, siendo el foco abdominal el sexto sitio de presentación de más frecuencia, después del compromiso linfático, genitourinario, oseo y articular, miliar y meníngeo.

El Sistema de salud colombiano reportó para el año 2014 la suma de 12.720 casos de tuberculosis en todo el país, de los cuales 403 casos eran de tuberculosis extrapulmonar y 302 casos eran Multidrogoresistentes (MDR), sin embargo, se estima que aproximadamente un 20% de los pacientes con tuberculosis no fueron diagnosticados. La tuberculosis intestinal puede presentarse comúnmente como obstrucción intestinal y puede variar la sintomatología pues las lesiones se pueden extender hasta comprometer el peritoneo parietal y visceral que se cubren con "tubérculos", pudiéndose observar ascitis de cantidad variable en el 97 % de los pacientes, o puede ser encontrado como una fase fibroadhesiva.

Objetivo: Dar a conocer la importancia de la Tuberculosis como enfermedad relacionada con desnutrición y la migración.

Metodología: En el presente caso clínico se trata de una paciente menor de edad 5 años procedente de Venezuela de la comunidad yukpa quien ingresa en compañía del padre a finales del mes junio y es muy mal informante con cuadro clínico de 3 semanas de evolución que se caracterizaban por deposiciones líquidas y fétidas en abundante cantidad de promedio 2 o 3 veces al día verdosas y con pintas de sangre, astenia, adinamia y dolor abdominal intenso y difuso mas distensión abdominal, asociado a edemas en miembros inferiores. Al momento del ingreso se realizan paraclínicos de control donde se evidencia leucocitosis a expensas de neutrófilos por lo que se sospecha de sepsis de origen enteral, desequilibrio hidroelectrolítico de tipo hidroelectrolítico tipo hiponatremia, hipokalemia e hipocloremia y albumina de 1.5 mg/dl lo que nos indicaban que la paciente en el momento estaba cursando con una desnutrición severa de tipo kwashiorkor, se inicia reposición hídrica y manejo con antibióticos. Se solicitan ecografía de abdomen donde reporta: adenopatías retroperitoneales y periféricas al hilio hepático y líquido libre intrabdominal, y rx de abdomen donde se evidencia las asas intestinales distendidas por lo que se da paso a sonda nasogástrica drenando líquido de aspecto bilioso en moderada cantidad con dolor abdominal intenso y ausencia de ruidos intestinales, ante la sospecha de obstrucción se lleva a cirugía donde se evidencian distensión de asas delgadas con gran colección de líquido y de aspecto turbio blanquecino claro, múltiples adenomegalias mesentéricas con edema y múltiples abscesos en mesenterio de yeyuno ileal con drenaje de secreción purulenta espesa grumosa no fétida a las cuales se solicitan

estudios de BK t gene xpert donde salen positivo diagnosticando tbc mesentérica, posterior a ello se inicia tratamiento antituberculoso. Lamentablemente el desenlace del caso no es favorable pues las múltiples comorbilidades resultaron siendo el detonante fatal para la paciente.

Discusión: Este caso clínico tiene diferentes puntos que tiene alto significado para el criterio médico, lo sabemos que el tratamiento para la tuberculosis es una combinación de medicamentos que asociado a las condiciones socioeconómicas pueden favorecer a la mejoría de su cuadro clínico. La migración de esta comunidad indígena Yukpa proveniente son un pueblo amerindio que vive en la Serranía de Perijá, a ambos lados de la frontera entre Colombia y Venezuela y habla un idioma de la rama norte de la familia lingüística Caribe, migrando por diferentes problemas socioeconómicos y políticos obligándolos a llegar al vecino país donde son pocas las oportunidades y sometidos a necesidades extremas viviendo en el suelo y conviviendo con animales como eran los murciélagos y las ratas los cuales pueden ser transmisores de enfermedades. La desnutrición otro de los detonantes y en este caso que era severamente marcada demuestra que puede ser el marcador final para un desenlace fatal. Tuberculosis es una enfermedad que se reporta anualmente nuevos casos donde la tuberculosis mesentéricas son en menor proporción, aunque es un reto en el diagnóstico siempre se debe pensar como posibles antes desencadenantes en paciente desnutridos y sobre todo en paciente donde hayan sido obligados a migrar.

"La crisis gubernamental por la que está cursando el vecino país ha obligado a la migración de sus poblaciones y comunidades como la Yukpa, provocando un mal aporte nutricional en los menores de edad y el hacinamiento de estos mismo provoca el desarrollo de enfermedades que al final pueden tener un desenlace fatal.

Conclusiones: El proceso infeccioso de tuberculosis extrapulmonar es un reto para su diagnóstico y para la salud sobre todo si existe una relación íntima con comorbilidades como lo es la desnutrición y el hacinamiento.

JAIRO LIZARAZO,
DIANNY BECERRA,
GINETH RUIZ.



ginetharm@gmail.com



UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

arteria de percheron,
infarto talámico.

Referencias: Percherón G. Les artères du thalamus humain. I: artère et territoire thalamiques polaires de l'artère communicante postérieure. Z Neurol (Paris 1973)
Urška Lamot, Ivana Ribarić, Artery of Percheron infarction: review of literature with a case report. Rev Radiol Oncol (2015)
Arteria de Percheron: Herrera S, García L. Revista Colombiana de Radiología. (2011)

INFARTO TALÁMICO BILATERAL SINCRÓNICO: SÍNDROME DE PERCHERÓN, REPORTE DE UN CASO EN EL HOSPITAL ERASMO MEOZ.

Introducción: La irrigación del tálamo se ha configurado como un esquema de distribución compleja, en 1976, Percheron G, realiza una descripción amplia de la vasculatura talámica y sus variantes anatómicas; dentro de estas últimas se encuentra la llamada "arteria de Percheron", la cual es una variante poco común; donde una única arteria talamoperforante suple a ambos núcleos talámicos, por ende, la oclusión de esta arteria deriva en infartos bilaterales simétricos de esta importante estructura; configurando el síndrome de Percheron, una entidad poco frecuente, y de difícil diagnóstico clínico; que representa el 0,6% de todos los episodios de ACV y se encuentra asociado a factores de riesgo cardiovasculares como hipertensión, tabaquismo, entre otros.

Objetivo: Dar a conocer la importancia del diagnóstico del Síndrome de Percheron, como entidad descrita en la literatura por su difícil diagnóstico y una baja incidencia de casos/año a partir de un abordaje clínico e imagenológico, en aras de fortalecer herramientas de aprendizaje que serán empleadas en el ejercicio médico a posteriori.

Metodología: Presentamos un caso de una paciente de 90 años de edad, quien fue ingresada al Hospital Universitario Erasmo Meoz, por su familiar, quien refiere un cuadro clínico de cinco días de evolución, el cual se exacerba en las últimas 2 horas, caracterizado por picos febriles no cuantificados asociados a somnolencia excesiva, disfasia, anorexia y adinamia, niega convulsiones y otra sintomatología neurológica. En el servicio de urgencias se le realizó TAC cerebral que evidenció hipodensidades simétricas, talámicas bilaterales con lo cual se confirma diagnóstico de Síndrome de Percheron

Discusión: El tálamo es una estructura que se encuentra en relación con estímulos motores y sensitivos, regulando funciones diversas, desde la consciencia, el sueño e incluso el estado de alerta. El reconocimiento de entidades poco frecuentes afectando esta estructura, fortalece el ejercicio médico de los profesionales en formación, favoreciendo el aprendizaje a través de casos clínicos vistos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Conclusiones: El diagnóstico de infarto bilateral talámico asociado a variante anatómica de la arteria de Percheron es una entidad subdiagnosticada que debe ser tenida en cuenta en todos los pacientes con deterioro del estado de consciencia y somnolencia excesiva.

ACEVEDO ANDRÉS,
BUSTOS BRIAN, DURAN
LUIS, NIÑO JEFFERSON,
RODRÍGUEZ LEIDY,
ORTIZ JOSÉ, LOZANO
RAFAEL.



GRUPO BIOQUIMICA Y
ENFERMEDAD.

UNIVERSIDAD DE
CARTAGENA

CARTAGENA, COLOMBIA

PALABRAS CLAVE:

deporte, futbol,
rendimiento deportivo,
velocidad con cambios de
dirección.

Referencias:

Sanz-Arrazola H, Andia-Berazain C. síndrome de west: etiología, fisiopatología, aspectos clínicos, diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Rev Méd-Cient "Luz Vida". 2014; 5(1): 30-35.

Barbosa M. Estado del arte en el tratamiento del Síndrome de West. Acta Neurol Colomb. 2006; 22(2):153-8.

GUILLÉN PINTO D, GUILLÉN MENDOZA D. SÍNDROME DE WEST, EXPERIENCIA CON UNA SERIE DE CASOS CON ACCESO AL TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA, EN LIMA. REV NEUROPSIQUIATR 78 (2), 2015

SÍNDROME DE WEST: REPORTE DE CASO.

Introducción: El Síndrome de West es una encefalopatía epiléptica e infrecuente, de comienzo temprano en la lactancia y la niñez, integrada por una triada consistente en espasmos infantiles, patrón hipsarrítmico del EEG y retraso mental, asociado a compromiso del desarrollo de funciones neurológicas. Sin embargo, uno de los tres componentes de la triada clásica puede encontrarse ausente. El Síndrome de West según la clasificación internacional de epilepsias y síndromes epilépticos se ubica dentro de la sub clasificación de epilepsias y síndromes generalizados.

Objetivo: Describir la experiencia en evaluación, diagnóstico y manejo del paciente con Síndrome de West, con énfasis en la prevención de las crisis epilépticas

Discusión: Se reporta el caso de un lactante menor procedente del Carmen de Bolívar, quien acude con su madre por convulsión tónico-clónica con desviación de la mirada y pérdida de la consciencia, con antecedente de producto de gestación gemelar, pre término, síndrome de transfusión feto-fetal, espasmos diarios desde los 4 meses y retroceso en pautas del neurodesarrollo previamente adquiridas. Se hospitaliza con orden de TAC simple y contrastado, paraclínicos, midazolam en caso de crisis y valoración por neurología pediátrica. Es valorado por dicha especialidad, encontrando paciente activo, con seguimiento visual y auditivo errático, pobre control de tronco, sostén cefálico inestable, movilización simétrica de extremidades y reflejos osteotendinosos presentes. Se recomienda descartar Síndrome de West; y se ordena manejo con Ácido Valproico, quien pese a esto y a posteriores aumentos de dosis; no se obtiene adecuado control, añadiéndose Vigabatrina a dosis en ascenso hasta controlar crisis. Con paraclínicos en rango de normalidad, TAC sin resultados patológicos, electroencefalograma con paroxismos de ondas agudas y polipuntas multifocales y generalizadas y esbozo de atenuación de voltaje, por lo que se considera trazado compatible con encefalopatía epiléptica, y resonancia magnética cerebral con infarto lacunar antiguo ganglio basal derecho, se confirma así el diagnóstico de Síndrome de West. Por buena respuesta al tratamiento, se decide dar de alta médica con respectivos controles por neurología pediátrica y vigilancia de etapas del neurodesarrollo según edad. Hasta el día de hoy se mantiene en evolución libre de crisis y adecuado seguimiento por consulta externa.

Conclusión: En conclusión, el Síndrome de West se considera una entidad clínica de fácil diagnóstico ante la presencia de la triada clásica, cuyo tratamiento con fármacos antiepilépticos está encaminado a una evolución satisfactoria libre de crisis y una vigilancia estricta de las etapas del neurodesarrollo acorde a la edad, y a pesar que puede llegar a considerarse como una epilepsia grave, esta entidad presenta formas benignas con buena respuesta al tratamiento.

PROYECTOS DE AULA

JHON MAYA,
MARYE MEDINA,
CATALINA BOLIVAR,
VANESSA SOLANO.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: lípidos,
metabolismo celular.

METABOLISMO CELULAR UTILIZANDO LÍPIDOS.

El proyecto titulado metabolismo celular utilizando lípidos estuvo enfocado en el metabolismo que se presenta en la célula y en el cuerpo, cuál es su importancia a nivel biológico y la función que cumple éste en la vida diaria de las personas. Hoy en día, y debido a diversos factores como el sedentarismo, la falta de ejercicio físico, la desinformación nutricional, los malos hábitos alimenticios, entre otros, muchas personas tienen una muy mala alimentación, ya sea teniendo un exceso de carbohidratos en su dieta diaria o un exceso de lípidos, lo cual a largo plazo conlleva a desarrollar diversas enfermedades, tales como la diabetes, la obesidad, la hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares entre otras. Por tanto, con este proyecto se pretendió analizar qué impacto a nivel del metabolismo tiene en las personas su alimentación diaria, teniendo en cuenta que consumían a diario, y si esto que consumían era nutritivo o no, además, se analizó el impacto de los lípidos en el organismo de las personas. Para llevar a cabo esto, y teniendo en cuenta que la población joven, entendiéndose ésta entre un rango de edad de 14-28 años, es quizás la más vulnerable en cuanto a temas de alimentación se trata, ya sea debido a su falta de tiempo, factores económicos o falta de conocimiento sobre los alimentos que ingieren, se realizó una encuesta con estudiantes de medicina de primer semestre del grupo de Biofísica Médica con el fin de saber que macronutriente era predominante en su dieta diaria, carbohidratos, proteínas o lípidos. Así, se concluyó, que los estudiantes y las personas en general, consumen una gran cantidad de lípidos en su dieta diaria, lo que hace que su metabolismo se ralentice, y desarrollen enfermedades tales como obesidad, diabetes, patologías del sistema digestivo, cálculos de vesícula, reflujo esofagástrico, hipertensión que a largo plazo pueden comprometer su salud y su vida en general.

Para el desarrollo del proyecto, se tuvo en cuenta un cronograma de actividades en el cual se enfatizó principalmente en tener conocimiento sobre el metabolismo, su función en el cuerpo, el impacto de los lípidos en éste, las enfermedades causadas por el exceso de los lípidos, todo esto enfocado en el área de la salud, a través de diversas actividades como folletos, encuestas, entrevistas que permitieron conocer y analizar los hábitos alimenticios de las personas, con el fin de hacer un uso adecuado de esa información en beneficio de la salud y la prevención de las enfermedades asociadas a esto.

En conclusión, este proyecto se hizo, con el fin de informar sobre los riesgos que conlleva tener una mala alimentación, además de contribuir a que las personas o estudiantes tuvieran un conocimiento propio de donde parte el exceso de los lípidos o también llamadas grasas en el cuerpo, las enfermedades que pueden causar el exceso de éstas, además de concientizar a las personas sobre la importancia del metabolismo, de llevar una alimentación equilibrada, contribuyendo al mejoramiento de la salud y de la calidad de vida de la población.

DIEGO ARÉVALO,
CAMILO ARIAS, CAMILA
GÓMEZ, DANIELA
FAJARDO.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: fuerza,
ser humano.

CAPACIDAD DE FUERZA EN EL SER HUMANO.

Objetivo: Identificar los factores implicados en la producción de fuerza y capacidad del ser humano para realizarla.

Metodología: Se desarrollará teniendo en cuenta que se estudiarán e identificarán los factores existentes de los que depende la capacidad de fuerza en el sistema muscular del ser humano y de la importancia clínica que tienen estos procesos para las investigaciones en el área de la medicina, la cual se basará en las investigaciones de P. L. Rodríguez García, Profesor de la Facultad de Educación en la Universidad de Murcia, destacando en su trabajo que la fuerza viene en representaciones variadas y para esto influyen sus factores en el desarrollo de la misma. El estudio que se realizará es de tipo Cualitativo.

Discusión: Actualmente la capacidad de fuerza en el ser humano ha tenido un impacto especial en los deportistas ya que, buscan determinar cuáles son esos factores que ayudarían a fortalecer y mejorar esa capacidad física, es por ello, que se han presentado investigaciones respecto a la solución a estas interrogantes. Frente a ello, se estudia las generalidades del sistema muscular, características y específicamente variables de gran relevancia para la producción de la fuerza mediante el uso de información confiable obtenida en la web.

La complejidad del cuerpo humano no tiene igual. Las células están organizadas de tal manera que forman tejidos, órganos y sistemas especializados capaces de hacer funcionar el cuerpo y de dotar al hombre sus características biológicas, anatómicas y psicológicas que lo caracterizan y lo diferencian de las plantas y los miembros del reino Animalia.

Siendo más específicos nos enfocaremos en el Sistema Locomotor: El aparato locomotor es el conjunto de estructuras que permite a nuestro cuerpo realizar cualquier tipo de movimiento. El aparato locomotor está formado por el esqueleto (huesos) y el sistema muscular (músculos). Dentro de este destacan distintas funciones específicas que llevadas a cabo, permiten al cuerpo realizar todos los movimientos mecánicos que este realiza en su cotidianidad y mediante los cuales se evidencia la fuerza que el cuerpo presenta en distintas situaciones; los músculos son los encargados de brindar elasticidad, los huesos son materiales compuestos por carbonato de calcio y magnesio y colágeno que cumplen la función de articular palancas, las articulaciones se desempeñan como torque y los tendones llevan a cabo la tracción.

Sabemos que el músculo consta de un componente activo contráctil y de un componente pasivo no contráctil. El Primero consiste en un sistema de fibras entrelazadas cuyo propósito se basa en movilizar unas en relación con las otras y producir una contracción global. El segundo comprende una serie de diferentes tipos de tejido conectivo como los tendones, ligamentos y vainas alrededor de las fibras musculares. Funcionalmente, tienen un papel importante en la absorción y liberación de energía elástica para mejorar la eficacia de la acción muscular.

MARCO RINCONES,
DANIEL GÓMEZ,
LUIS GALVIS.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
reacción, capacidad, ser
humano.

CAPACIDAD DE REACCIÓN EN EL SER HUMANO.

INTRODUCCIÓN: Se busca evaluar mediante investigaciones teóricas y experimentos realizados por el grupo del semillero, que tanto llegan a afectar agentes infecciosos como el zika, en toda la parte de la capacidad de reacción junto con los elementos adversos que llegan a producir la aplicación de diversas vacunas que los estudiantes de medicina deben tener como requisitos para el laboratorio de morfología en el segundo semestre.

INVESTIGACIÓN: Todo esto se logró mediante pruebas realizadas con un palo de escoba que fue usado para mirar cual es el tiempo de reacción que tienen los encuestados para sujetarlo, un balón de fútbol con el cual se pudo saber si el reflejo de los participantes es el suficiente para no dejarlo pasar por entre sus piernas, una regla que fue usada para medir las longitudes, un cronómetro para medir el tiempo y una persona que asistió para la correcta realización de los ensayos, quien calculó el tiempo de reflejo de las personas tanto en los miembros inferiores como superiores para así obtener una cantidad mínima de error; de la misma manera se realizaron encuestas de posibles daños neuronales a la población experimental junto con investigaciones de artículos en bases de datos tales como Science direct que sustentan el hecho de que agentes infecciosos ligados al suministro de vacunas deterioran la funcionabilidad del sistema nervioso periférico.

Después de haber realizado estas pruebas se pudo corroborar la hipótesis central de la investigación: “Con esta recopilación de datos se puede llegar a la hipótesis de que los estudiantes de Medicina de la Universidad de Pamplona pueden llegar a sufrir leves daños en las neuronas motoras del sistema nervioso periférico lo cual afectaría su capacidad de reacción debido a la aplicación de varias vacunas requeridas tales como hepatitis A, hepatitis B, Triple viral, Influenza, Tétanos, Varicela, la acción de todas juntas puede llegar a generar efectos adversos tales como anafilaxia, SGN, neuropatía del plexo braquial, mielitis transversa, esclerosis múltiple y eritema multiforme; y si juntamos alguna infección previa como el Zika se puede decir que esta infección aumentó la probabilidad de sufrir algún daño en el sistema nervioso periférico disminuyendo así los reflejos en las extremidades tanto superiores como inferiores.” y de esta misma forma se tuvo la certeza para afirmar que tanto llegan a afectar estos factores mencionados anteriormente, a la capacidad de la reacción de las personas. Se le sumó a esto como sustento a la hipótesis, todas las investigaciones teóricas realizadas con su debido análisis, relación a la investigación y los resultados arrojados de las pruebas.

LENNIS TORRES,
VALENTINA SÁNCHEZ,
LIZETH QUIROZ,
SILVIA GÓMEZ,
ALEJANDRO REINOSO.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: flujo
sanguíneo,
arterioesclerosis.

FACTORES QUE MODIFICAN EL FLUJO SANGUÍNEO Y PROMUEVEN EL DESARROLLO DE LA ARTERIOESCLEROSIS.

La arteriosclerosis es una enfermedad dentro de las arterias. Las arterias son vasos sanguíneos que llevan sangre rica en oxígeno en otras partes del cuerpo. La placa está compuesta por grasas, colesterol, calcio y otras sustancias que se encuentran en la sangre. Con el tiempo, la placa se endurece y estrecha las arterias, con lo que se limita el flujo de sangre en los órganos y otras partes del cuerpo. La arterioesclerosis puede causar problemas graves, como ataque cardíaco, accidentes cerebrovasculares e incluso la muerte, estando estrechamente relacionada con las enfermedades de las arterias carótidas, coronarias y periféricas, las cuales sus signos y síntomas depende de la arteria que se encuentre afectada.

Se conoce al corazón como el órgano más importante de todo el cuerpo humano, por ello es de vital importancia conocer que hábitos o antecedentes familiares pueden ocasionar un daño grave e irreversible. Gran parte de la población se ha visto afectada por diversos problemas de salud entre los más predominantes se encuentran los problemas del corazón y de este se desencadena una gran variedad de afecciones que pueden ser tanto genéticas, como producidas a lo largo de la vida por el hecho de no cuidar bien de la salud.

Las causas de la arterioesclerosis no se conocen, sin embargo, ciertas características, enfermedades o hábitos pueden elevar el riesgo de sufrir la enfermedad. Estas situaciones se llaman factores de riesgo las cuales se pretenden comprobar y establecer en el presente proyecto. Se enfatizó en el análisis de los factores que modifican el flujo sanguíneo y promueven la arterioesclerosis, otorgando los conocimientos adquiridos a lo largo de la investigación, para así tratar de generar conciencia a la comunidad de manera general acerca de los hábitos que conllevan a padecer arterioesclerosis, así mismo los riesgos que genera en la salud y bienestar.

Para el tema de investigación la metodología se basó en un tipo de indagación en la cual se utilizó un método cualitativo con el fin de dar a conocer los principales factores influyentes de esta patología; sus causas, síntomas, formas de prevención y posibles consecuencias que repercuten en la salud, brindándose la información relevante mediante folletos, poster, además de la charla general.

Siendo la arterioesclerosis una de las patologías mas relevantes en la última década, es importante reconocer la prioridad y/o consideración que esta requiere a corto mediano y largo plazo, de manera que la audiencia logre identificar los factores a los que están expuestos según sus hábitos o antecedentes familiares y que tan vulnerables pueden llegar a ser teniendo en cuenta los anteriores aspectos, para así generar conciencia respecto a los beneficios de llevar una vida más saludable y se haga reflexión en cuestión a los malos hábitos.

CAMILA BACCA,
TATIANA CAMACHO,
FELIPE CRISTANCHO,
DANIEL RIBERO, LUIS
SÁNCHEZ, SEBASTIÁN
YÉPEZ.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

actividad, física,
hipertiroidismo, ejercicio.

INCIDENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL HIPERTIROIDISMO.

Este proyecto investigativo busca analizar el metabolismo en deportistas hipertiroideos, estudiando la relación que hay entre la actividad metabólica causada por la hiperactividad de la glándula Tiroides y la aceleración del metabolismo causada por la actividad física intensa, desarrollando una metodología de enfoque cualitativo que busca recolectar información que sea de utilidad para la comunidad en cuanto a prevención en salud y mejora de la calidad de vida.

De acuerdo con esto, se realizó una investigación basada en antecedentes relacionados con el tema, sirviendo como base para el enfoque a analizar. Se parte del conocimiento de la glándula tiroides, como una glándula que produce hormonas reguladoras del tono vital del cuerpo; cualquier cambio en la producción al alza o la baja afecta al bienestar de las personas afectadas; ambos trastornos, tanto el hipotiroidismo como el hipertiroidismo, se tratan con fármacos de por vida, acompañados de una alimentación especial y una actividad física regulada.

Se investigó sobre el requerimiento nutricional necesario para un paciente atleta de alto rendimiento, hipertiroideo, identificando la importancia de los frutos secos, frutas y verduras en su dieta alimenticia, así como los alimentos que se deben evitar, siendo estos en su mayoría hierbas y especias como el hisopo, canela y algas marinas por su alta concentración en yodo. En relación con la actividad física, las investigaciones han mostrado que la práctica de actividad deportiva complementa de manera muy positiva dicho tratamiento farmacológico, (esto, sobre todo, incide positivamente en las personas con hipotiroidismo, como se ha señalado anteriormente).

Si bien se recomienda el deporte como tratamiento complementario al farmacológico, su práctica puede alterar los niveles de producción de las hormonas triyodotironina (T3) y tiroxina (T4), por lo que ha de tenerse en cuenta el tipo de deporte a practicar, así como su intensidad, sobre todo cuando la tasa de producción es elevada, produciendo el hipertiroidismo, ya que uno de los efectos de este trastorno hormonal es la fragilidad en los huesos y, por ello, el riesgo de fractura realizando deporte de alta intensidad es mayor. Tanto el ejercicio aeróbico como de resistencia afecta disminuyendo los niveles de la T4 y T3, (por lo que se recomienda realizar actividad física 3 veces a la semana con intensidad moderada de no más de 45 minutos). Asimismo, la ingesta de zinc como suplemento mejora el rendimiento deportivo ya que inhibe los efectos de disminución de la hormona tiroidea en actividades de resistencia, por ejemplo.

También se ha demostrado que el momento y las condiciones en que se realice la actividad física como con privación de sueño o alimento y actividad nocturna entre otros, pueden influir en la mayor o menor segregación de hormonas tiroideas.

De acuerdo con lo explicado anteriormente, y conociendo las condiciones que impone el hipertiroidismo en un paciente, se deduce que para un deportista hipertiroideo de alto rendimiento, tanto la actividad física como la alimentación deben estar reguladas, de manera que la segunda supla sus necesidades nutricionales, (ya que frecuentemente presentan déficit a pesar de la hiperfagia y el aumento de apetito) y de igual manera la actividad física sirva como un complemento al tratamiento farmacológico llevado por el paciente.

Se concluye que, debido a la alta actividad metabólica presente en un deportista hipertiroideo gracias a su condición patológica, no es recomendable una alta actividad física, pues sería contraproducente.

DIANA DELGADO,
MARÍA PÉREZ, AURA
YANZA.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
conexiones, plasticidad,
inteligencia.

ANÁLISIS DE LAS CONEXIONES NEURONALES Y LA PLASTICIDAD EN EL DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA DE LOS SERES HUMANOS.

Estudios sobre la razón de la pluralidad en la capacidad intelectual de diversos individuos han despertado un sinnúmero de preguntas para los científicos ya que se reconoce la existencia de personas con capacidades cognitivas extraordinarias. Preguntas como: ¿qué hace que algunas personas tengan mayor capacidad cognitiva que otras?, ¿Podemos todos llegar a tener la misma capacidad intelectual? Por tal razón este proyecto tiene como objetivo analizar la intervención de las conexiones sinápticas y la comprensión del funcionamiento cerebral con respecto a las capacidades cognitivas en los seres humanos y específicamente la plasticidad como medio de desarrollo cerebral, aplicando una metodología cualitativa, la cual se basa en observaciones, discursos, experimentos, para que sean analizados e interpretados según los diferentes contextos. La estrategia metodológica utilizada fue el estudio de caso, ya que es el instrumento más utilizado en las investigaciones médicas, su principal función radica en la comparación de personas involucradas en diferentes estudios.

La respuesta más acertada a estas preguntas se ha encontrado en las conexiones neuronales, definidas como la transmisión de impulsos nerviosos entre neuronas, estas se realizan a través de los axones, estos entrelazados entre sí forman una especie de red cerebral. La adquisición de nuevas habilidades o aprendizajes intensifica dichas conexiones generando nuevas redes entre neuronas, este acontecimiento es conocido como la plasticidad cerebral, capacidad que posee el cerebro de modificar sus propiedades biológicas, químicas y físicas para adaptarse y adoptar nuevos comportamientos. Sin embargo, las alteraciones cerebrales en los niveles genéticos o sinápticos son provocados tanto por la experiencia como por una gran variedad de factores ambientales. El Análisis de las conexiones neuronales y la plasticidad son fundamentales para la comprensión del desarrollo de la inteligencia en los seres vivos. Esto se logra a través de la investigación y la recopilación de estudios previos donde se experimentó en la mayoría de los casos con cerebros de roedores, ya que el ser humano es difícil realizar este tipo de experimentos, por lo que en estas investigaciones se pudo determinar que a mayor número de neuronas por mm³ la capacidad para adquirir nuevas destrezas o comportamientos resultaban ser más rápidas para aquellos individuos que poseían mayor densidad neuronal, también se pudo determinar que las redes neuronales varían con el estímulo continuo dado, así que, en un corto plazo de estimulación cierta región de la corteza motora puede aumentar su influencia sobre un conjunto de neuronas estableciendo nuevas conexiones. La influencia del medio ambiente es crucial en la plasticidad, Estudios experimentales demuestran que modificaciones en este (ejemplo: nutricionales y lumínicas), pueden producir alteraciones en el desarrollo normal de la corteza visual y sus conexiones neuronales.

Mediante el estudio realizado podemos concluir que, para el universitario, es importante el desarrollo de la plasticidad debido a su importancia en la conservación de las capacidades funcionales del cerebro. “De esta manera, los procesos cognoscitivos, sensorio-perceptuales, motores e incluso de procesamiento emocional estarán sanos”. De inhibirse esta cualidad, el cerebro se deteriorará, degenerará, y será incapaz de responder a condiciones de daño o lesiones.

**NEYLA IBARRA,
MICHELLE DUARTE.**



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: cirugía,
escoliosis.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ESCOLIOSIS

La escoliosis es una curvatura lateral de la columna, una desviación anormal y progresiva de la misma, a través de los tiempos los médicos han buscado la forma más segura de proporcionarle al paciente una pronta recuperación es por esto que han surgido muchos métodos terapéuticos como los corsés, la terapia física, quiropráctica y la cirugía como última medida sobre la cual haremos énfasis determinando que tan viable es el tratamiento quirúrgico de la escoliosis identificando sus implicaciones y cuidados con respecto a la edad, sexo y etiología de los pacientes después de la cirugía ya que cuando el medico les propone como tratamiento la cirugía, la falta de conocimiento sobre esta misma y sus consecuencias genera muchas dudas entre las personas, es por esto que analizamos los datos de una serie de estudios realizados tanto nacional e internacionalmente sobre el tratamiento quirúrgico de escoliosis, tomando un enfoque más profundo en las consecuencias de las cirugías de las distintas curvaturas y si es factible la intervención, basándonos en las propiedades mecánicas del hueso, los factores de riesgo, los tipos de escoliosis, la gravedad de curvatura y el grado de Risser. Mediante un estudio prospectivo y descriptivo del tratamiento quirúrgico a partir de casos clínicos de pacientes con escoliosis que se han presentado alrededor del mundo, en base a estudios realizados para ver el impacto que ha generado en la población, si este tratamiento le brinda la posibilidad de llevar una vida normal o por el contrario le trae complicaciones, se tomó como muestra 120 pacientes con escoliosis a quienes se les realizó corrección quirúrgica en el Instituto Nacional de Ortopedia, de los cuales En total se presentaron complicaciones en 21 pacientes, en 11 por infección de la herida quirúrgica, cuatro casos de ruptura del implante y otro número igual de fístula, presentando seis pacientes algún tipo de lesión neurológica. Dos con lesión medular completa no recuperable.

El grado de corrección por la cirugía depende de cuán flexible sea la escoliosis antes de la cirugía. En general, cuanto más flexible sea la escoliosis, mejor será la corrección mediante la cirugía. El doctor/a puede medir la flexibilidad antes de la cirugía con radiografías especiales llamadas con inclinación lateral o con tracción. Gracias a las leyes de Euler se puede predecir el comportamiento de cualquier columna de forma y proporciones conocidas. El comportamiento de las columnas curvadas difiere del de las columnas rectas y puede ser resumido al decir que, si una fuerza es aplicada a una columna de curva rígida como tendiendo a incrementar la curva, entonces no ocurrirá una desviación o torcedura de la columna aun si la fuerza se incrementa hasta que suceda una rotura por fragilidad. Por el contrario, si la fuerza es aplicada para tender a enderezar la columna, entonces el torcer y doblar el lateral ocurrirá durante la fase de deformación plástica. Así al ejecutar la cirugía con máxima seguridad tomando las medidas pertinentes se minimizan posibles complicaciones, haciendo de la cirugía un tratamiento viable.

MAYERLY DIOSA,
YULISSA BARRIOS,
DEIVID CASTILLO.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
fisiología, sistema vascular.

ANÁLISIS FÍSICO DE LA FISIOLÓGÍA DEL SISTEMA VASCULAR.

Dentro del campo de las ciencias, la biofísica toma un lugar relevante al permitir explicar por medio de la aplicación de las leyes físicas los fenómenos que ocurren en el cuerpo humano, para el presente caso la hemodinámica, el movimiento de la sangre en el sistema cardiovascular. Se han desarrollado estudios que proponen algunos modelos con los que permiten abordar el funcionamiento de las arterias y la sangre dentro del sistema.

El siguiente trabajo de investigación tiene por objetivo el análisis desde la biofísica a la fisiología del sistema vascular en el ser humano, explicando su funcionamiento y los factores físicos que determinan el flujo sanguíneo, la metodología utilizada en el mismo es de tipo cualitativo descriptivo y se basa en la revisión bibliográfica de los diferentes modelos que tratan el funcionamiento normal del sistema vascular, el abordaje de estos en la presentación de la relación fluido-sólido como un sistema con fluido newtoniano incompresible. Para esto, se define de forma extensa el funcionamiento del aparato cardiovascular y sus estructuras en condiciones de normalidad, ya que a diferencia que un modelo de laboratorio, este sistema cambiante que ocurre en el hombre resulta complejo por su circulación de bombeo pulsátil, paredes elásticas, ramificaciones y reducción progresiva del diámetro arterial determinado por los algunos factores como lo son la viscosidad, la flexibilidad eritrocitaria y el tipo flujo en condiciones de normalidad.

Los resultados propuestos por este estudio encuentran el “Modelo Cardiovascular” propuesto por Bustamante en 1995, que evalúa el efecto de los parámetros que caracterizan las estructuras cardíacas sobre los flujos transvalvulares. Éste modelo en la macrocirculación se comporta como un fluido con viscosidad uniforme, esto es considerado un fluido newtoniano, donde en condiciones fisiológicas la sangre mantiene densidad constante, por lo que actúa como un fluido incompresible. El sistema cardiovascular se dividió en compartimientos: el corazón, representado por cuatro cámaras; los dos circuitos vasculares, el de la circulación mayor o sistémica y el de la circulación menor o pulmonar.

BERMON JULIÁN,
GARRIDO JAIME, LÓPEZ
GERMAN, MORENO
LISBETH.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: ACV,
daño cerebral,
neurorehabilitación.

LA NEUROPLASTICIDAD EN LA NEUROREHABILITACIÓN PARA ACCIDENTES CEREBROVASCULAR.

Un paciente con daño cerebral adquirido (DCA) tiene alteraciones graves en su estilo de vida a nivel emocional, conductual, cognitivo y físico. La neurorehabilitación ha tenido un gran avance en los últimos años en el intento de solucionar los daños derivados de las lesiones cerebrales por medio de métodos que estimulan la reorganización cortical, pero esto no sería posible si no fuera por la plasticidad cerebral otorgándole al cerebro la capacidad de adaptarse a los cambios que se le presente tanto en el medio externo como interno ya que reorganiza las redes neuronales por medio de estimulaciones y al sistema nervioso central le permite adquirir habilidades.

este proyecto fue realizado para entender que el cerebro es dinámico, flexible, eficaz y capaz dejando a un lado la rigidez e imperturbabilidad que se le describía anteriormente, conocer los diferentes mecanismos innatos del cerebro para su cambio y las posibles mejorías por medio de la neurorehabilitación de un daño cerebral adquirido que trata de recuperar el tejido cerebral dañado si no se puede se compensa esa actividad por medio de la neuroplasticidad desarrollándose otra.

Para esto se utilizó la metodología cualitativa de tipo revisión documental ya que se hizo una revisión a diferentes artículos científicos relacionados con el tema de la neuroplasticidad así se conoció los diferentes mecanismos por los cuales el cerebro cambia su estructura y reacciona ante un daño cerebral, se definió conceptos básicos del DCA con sus posibles consecuencias que dependen en sí de las condiciones del desarrollo de este y del paciente, se esquematizo actuales métodos de la neurorehabilitación y su evidencia alta, moderada o baja en resultados de dos tipos de DCA.

Dando como resultado que para la enfermedad de Ictus el entrenamiento cardio respiratorio tiene beneficios con un nivel de evidencia en resultados muy altos. Por otra parte, intervenciones como la realidad virtual y videojuegos interactivos demuestran que la rehabilitación en los pacientes después de un accidente cerebrovascular parece más bajo.

Se concluyó que el cerebro es mutable y dinámico ya que utiliza los diferentes mecanismos de la plasticidad para adaptarse a los distintos estímulos que se le realiza en el medio interno o externo, asimismo con esta capacidad y una buena neurorehabilitación que la estimule se puede disminuir las consecuencias del DCA como el ictus o una esclerosis múltiple no del cien por ciento, pero si obteniéndose una mayor realización de las tareas diarias dejando de lado el dogma de que en estos casos no hay ninguna recuperación notable por otro lado la neuroplasticidad es más activa en jóvenes que en adultos ya que en esta etapa es donde se realiza la mayoría de las actividades de aprendizaje y que se puede amplificar por medio de ejercicios físicos como el cardio respiratorio ya que este tipo de ejercicio exige una readaptación para su realización y así se va dando el cambio en la estructura cortical.

LICETH GÁMEZA,
ADRIANYS CADENA,
LIZETH VARGAS.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
hipoacusia, ruido.

HIPOACUSIA INDUCIDA POR RUIDO.

La pérdida de la audición inducida por el ruido es un importante problema de salud que afecta sin discriminar a los seres humanos. Una sola exposición traumática a ruidos fuertes o una exposición de manera repetida y prolongada a un sonido excesivo, pero aceptable (85 dBA) durante el día en un máximo de 8 horas, según explica el Instituto Nacional de Seguridad y Salud ocupacional, puede llegar a producir pérdida de la audición. Muchos de estos implicados son personas entre un rango de 16 a 30 años. Para descubrir y analizar los factores de riesgo que podrían llegar a causar la pérdida de la audición se llevó a cabo una encuesta en la que se analizaron dichos factores y la relación que hay de éstos con la presencia de hipoacusia inducida por ruido en las personas.

Las personas encuestadas fueron 20 estudiantes de primer semestre del programa de Medicina de la Universidad de Pamplona, entre 17 y 23 años; donde se encontró que la gran mayoría de éstos no habían sufrido algún tipo de traumatismo en sus oídos o tenían antecedentes familiares de pérdida de audición. Sin embargo, el uso frecuente o total de audífonos, las altas intensidades con los que lo utilizaban, y la exposición a ruidos intensos en diferentes lugares, fueron claves para comprender por qué más del 60% de los encuestados, consideraban tener una audición regular o mala. En contraste, otras personas que afirmaron no exponerse con mayor frecuencia a estos ruidos intensos, alegaron tener una mejor audición. Es decir, dichos factores estuvieron directamente relacionados con la capacidad de los estudiantes a percibir de una manera buena los sonidos o a presentar hipoacusias.

La hipoacusia inducida por ruidos en adolescentes sanos puede darse entonces, por ejemplo, por la exposición a música o recreaciones de los mismos, dependiendo del tiempo y la intensidad a la que se exponga. El ruido produce efectos negativos y estos pueden llegar a ser irreversibles para el ser humano. Teniendo en cuenta que los adolescentes son más propensos a sufrir daños debido a la música en las discotecas, conciertos o fiestas, ruidos del tránsito, gritos, y el uso excesivo de los auriculares a altos volúmenes, es lo que preocupa y lleva a que se realice esta investigación, esto es para que las personas tomen conciencia de la amenaza que tales factores pueden generar en su audición. El daño coclear inducido por el ruido puede ser agudo o crónico; el daño de las células ciliadas puede presentarse como un zumbido que sentimos en los oídos después de estar expuesto a ruidos intensos, y en este la persona se puede recuperar. Pero si hay exposición frecuente y prolongada a estos altos niveles de ruido sin una protección adecuada, el daño será permanente.

A partir de los resultados obtenidos en la investigación y el respectivo análisis cualitativo, se puede decir que la mayoría de los adolescentes evaluados tienen hábitos auditivos que perjudican su audición, como es el caso del uso excesivo de auriculares, además de sobrepasar el umbral auditivo recomendado; pero no sólo en el uso de este artefacto, sino también la exposición frecuente a sonidos de altas intensidades en diferentes lugares. Es decir, sus hábitos y condiciones los llevan a presentar hipoacusias.

NATALIA SÁNCHEZ,
MARÍA RAMÓN, JOHAN
RAMOS, MARTHA NIÑO.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: presión
arterial, medición.

CAMBIOS EN LOS PARÁMETROS EN LA MEDICIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL.

La exigencia de la carrera de medicina favorece la aparición de factores de riesgo. Los estudiantes de primer semestre en la Universidad de Pamplona atraviesan por cambios drásticos al iniciar la carrera y esto tiene un impacto en la salud, especialmente a nivel cardiaco. El objetivo de este estudio es analizar los cambios significativos de la presión arterial y los parámetros que pueden llegar a modificarla, así como su incidencia en la salud de estudiantes del programa de medicina de primer semestre de la Universidad de Pamplona. Para ello, se midió la presión arterial tomando solo una muestra de 18 estudiantes de primer semestre de medicina del periodo 2018-2, con un rango de edad de 17- 20 años. Previo al experimento se realizó un consentimiento informado con el fin de que los estudiantes entendieran la forma cómo se llevaría a cabo la toma de presión y estuvieran de acuerdo en hacerse el examen, además se completó un formato de historia clínica para recolectar una serie de datos necesarios en el análisis posterior. Este es un método cuantitativo descriptivo transversal.

Una presión arterial sistémica adecuada es quizás el requerimiento más importante para el apropiado funcionamiento del sistema cardiovascular. Sin la suficiente presión arterial, el cerebro y el corazón no reciben el flujo sanguíneo adecuado, sin importar los ajustes que realicen los mecanismos de control local en su resistencia vascular. En contraste, se colocan en el corazón demandas innecesarias por una presión arterial excesiva. La determinación de las presiones arteriales sistólicas y diastólicas es una de las técnicas rutinarias más empleadas por los profesionales sanitarios. Cuando se mide la presión arterial adoptamos las siguientes convenciones. En primer lugar, tomamos la presión atmosférica como referencia (punto de 0 mm Hg) y, en segundo lugar, el punto de referencia para la determinación de la misma es a nivel del corazón.

La manera en cómo se midió la presión arterial en este experimento fue indirecta, se utilizó un esfigmomanómetro o tensiómetro. Este aparato consta de un manguito inflable que se enrolla alrededor del brazo del paciente por encima del codo y a la altura del corazón. La presión del manguito se mide en un manómetro de mercurio acoplado a él. El manguito se hincha hasta alcanzar una presión superior a la PAS (Presión Arterial Sistólica) del paciente. La presión elevada comprime la arteria humeral, interrumpiendo el paso de la sangre hacia la extremidad, por lo que no se palpa el pulso arterial en la zona distal a la oclusión. A continuación, se disminuye progresivamente la presión dejando salir el aire del manguito. Cuando la presión arterial sistólica supera la presión en el manguito, la sangre sobrepasa la oclusión a gran velocidad, ocasionando turbulencias que pueden oírse (ruidos de Korotkoff) aplicando un estetoscopio en una posición inmediatamente distal a la oclusión. La presión que se observa en el manómetro justo cuando empiezan a oírse las turbulencias corresponde a la PAS. A medida que la presión del manguito cae paulatinamente desaparece la obstrucción y el ruido de la turbulencia. La presión a la que

el ruido deja de oírse es la PAD (Presión Arterial Diastólica). Efectivamente se encontró, después de realizar el estudio, que el nivel de estrés influye cambio de la presión arterial, antes y después de la presentación de un parcial.

LILIANA
PUERCHAMBUD.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:

trastorno mental, ejercicio,
actividad física.

TRASTORNOS MENTALES Y ACTIVIDAD FÍSICA.

Hay evidencias crecientes en estudios epidemiológicos del beneficio que presenta la actividad física, pudiendo retrasar el inicio y la progresión de la demencia en adultos mayores. En este estudio se realizó una comparación de personas con trastornos mentales y con las que no presentan este tipo de anomalía, haciendo así que la incorporación de ejercicio físico en las poblaciones con esta condición la cual es de funcionamiento intelectual, caracterizada por limitaciones tanto de la inteligencia como en las habilidades de adaptación social y práctica las cuales se dan a conocer a partir de su conducta, es su mayoría las personas con trastornos mentales muestran niveles más bajos en cualquiera de las variables de la condición física relacionadas con la salud y la composición corporal; por ejemplo valores más bajos de consumo máximo de oxígeno, frecuencia cardíaca máxima y manifestaciones de las cualidades básicas como es la fuerza y flexibilidad, esto acompañado también por los medicamentos que estas personas con dicha enfermedad dependen para controlar su comportamiento de manera que no sea un problema para las personas que los rodean, sin embargo en casos de pacientes con un trastorno mental avanzado los cuales se haga o hagan daño de tipo permanente y perjudicial el cual pueda ocasionar la muerte, a estos pacientes que presentan este tipo de alteración los deben dopar lo cual esto repercute al momento de realizar una actividad física ya que afecta su frecuencia cardíaca ocasionando una trombosis o infarto, incluso hasta ocasionar una lesión o destrucción de ligamentos, haciendo que la actividad física pueda convertirse en este caso algo poco viable para la persona que se encuentre en este estado.

Para esto se llevó a cabo un estudio comparativo-cualitativo de tipo revisión, para encontrar así las diferencias en las cuales se pueda percibir la influencia de la actividad física con esta dicha afección, entre una persona sin ninguna condición de trastorno mental con respecto a una persona que si la padece. Haciendo uso de los resultados obtenidos se pretende difundir la información de manera visual mediante un video, un poster acompañado de una actividad que despierte la atención de las personas que motive a la reflexión y la importancia de la actividad física.

Se encontró que las personas con trastorno mental en su mayoría no pueden excederse al realizar una actividad física debido a su enfermedad y su medicación, en comparación con una persona sana. Obteniendo también resultados positivos en los cuales la actividad física ayuda a una persona con trastornos mentales mejorando su autoestima, estado de ánimo y algunas funciones locomotoras en sus actividades diarias.

JORGE AVILA, LAURA
POLO, KAREN ROMERO



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
emoción, razón.

DE LO EMOCIONAL A EL RAZONAMIENTO.

La investigación tuvo como objetivo reconocer y entender los cambios neuronales que se dan durante el paso de la adolescencia a la adultez, los cuales se ven reflejados en los cambios comportamentales y de pensamiento que experimenta el individuo. Dicha investigación, se desarrolló a partir de una experimentación, que se basó en la realización de encuestas a 125 personas, divididas en grupo de 75 adultos y 75 adolescentes, a los cuales se le fue aplicada, donde sus las incidencias de ciertas respuestas evidenciaron lo expuesto por las teorías que tomamos en cuenta en nuestro proyecto de investigación. Todo lo anteriormente dicho, responde a la comprensión y reforzamiento de lo que cada teoría postula como desarrollo biológico “normal” del ser humano a nivel mental, en donde se a querido explicar dentro de la ciencia como influyen ese determinado desarrollo, en el crecimiento personal y la proyección del individuo hacia lo que desea realmente para si mismo y su entorno. Creemos que el reconocimiento social de este suceso que experimenta el hombre durante la etapa explicada puede ser importante e influir en el comportamiento social, de manera que aclara esa incógnita que muchas personas se cuestionan en cuanto el porqué de los comportamientos de ciertos individuos, especialmente durante su etapa adolescente, en la cual la conducta de una persona varía, pues es una etapa de constantes cambios, no solo físicos, si no también emocionales, y estos últimos se pueden ver aún más evidenciados en cómo evoluciona el sistema límbico de una persona. Y además de eso, podemos darle una explicación de el porque los adultos en su mayoría toman ciertas situaciones de una manera más racional, que, para un adolescente, pueden significar un problema “complejo” hasta un dilema existencial.

Someter a las personas a nuevas cosas, no solo es nutrir el cerebro con conocimiento sino con perspectiva. Se buscaba entender cómo las personas asociaban una emoción cuyos significados varían según el individuo, a lo que se pudo inferir que algunos lograron reconocer emociones que no sabían que existían y otras solo las lograron percibir cosa que también es relevante. El desarrollo del sistema límbico es alto en la adolescencia, lo que hizo que algunas de sus respuestas fueran negativas, con perspectivas individualistas, observadoras e incluso muy emocionales, donde sus capacidades de reconocer emociones fueron baja, lo cual creemos que se debe a la falta de desarrollo de la corteza frontal, la cual le proporciona a el individuo una perspectiva periférica de las cosas como detenida de los sucesos, al igual de la conocida madurez en sus pensamientos y acto.

En los adultos se evidencio el completo desarrollo de la corteza cerebral y un buen manejo de su sistema límbico, basándonos en la incidencia que tuvieron algunas respuestas que cumplían con el objetivo de la pregunta.

Finalmente podemos concluir que la corteza cerebral del grupo adolescente viene atravesando ciertos estímulos que, con mayor presencia, y continuidad pueden acelerar el desarrollo de dicha parte antes de terminar el tiempo que con lleva la transición.

ERVIN CORREDOR,
MAIRA JIMÉNEZ,
JUAN REY.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
creatinina, fuerza,
músculos.

EFECTO DEL CONSUMO DE CREATINA EN EL AUMENTO DE LA FUERZA.

Los músculos forman parte esencial de nuestro cuerpo, estos conforman junto con otros elementos, el importante sistema locomotor que nos brinda estabilidad y movilidad al cuerpo. El músculo está compuesto de distintas moléculas, la creatina hace parte de estas y le proporciona mayor resistencia y fuerza en el momento del estímulo mediante el ejercicio. La creatina (Cr), también denominada α metil guandino-acético, es un compuesto orgánico nitrogenado del grupo de las aminas, de carácter proteico, no esencial, habitual en la dieta, ya que es obtenida predominantemente a través del consumo de carnes o pescados.

En la actualidad muchas personas desean tener el físico anhelado y potenciar al máximo la fuerza de sus músculos, es por ello que en muchos casos se recurre a el abuso de suplementos poco saludables para conseguir con mayor facilidad su objetivo, muchas veces sin saber claramente lo que están haciendo. Con este estudio lo que se pretendió fue determinar los efectos del consumo de creatina respecto al aumento de fuerza comparando los distintos estudios científicos realizados previamente y verificar así la efectividad de esta. Para lograr este objetivo se llevó a cabo una investigación de tipo cualitativo exploratorio, donde se analizaron estos estudios científicos y se planteó una conclusión respecto a la efectividad de la creatina en el aumento de la fuerza, arrojando resultados que evidenciaron el aumento de fuerza cuando el consumo de creatina es en gran cantidad porque permite reducir el consumo de adenosín trifosfato y glucógeno, lo cual se refleja positivamente en el aumento de los indicadores de fuerza y la capacidad de levantar más peso, también se pueden presentar efectos colaterales tales como la retención de líquidos en el cuerpo, lo cual se hace evidente en el aumento del volumen de los músculos, además acelera el crecimiento muscular debido a que la creatina nutre las células con agua, mejorando la calidad del sarcoplasma y de los nutrientes que rodean los músculos y como resultado, la reducción en el gasto de glucógeno y la presencia de elementos constructores de músculos permite que éstos se recuperen y crezcan más rápidamente.

NATALIA HERNÁNDEZ
KERIN GONZÁLEZ
WILFREDO
COLMENARES
JUAN MANUEL MORENO



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
exoesqueletos,
discapacidad, miembros.

USO DE EXOESQUELETOS BIOMECAÑICOS EN PACIENTES CON DISCAPACIDADES FUNCIONALES EN MIEMBROS INFERIORES DE PAMPLONA-NORTE DE SANTANDER.

El caminar es un aprendizaje vital para el desarrollo físico y emocional, pero la pérdida parcial o total de esta función básica conlleva al ser humano a sumirse en el rechazo y discriminación social al igual y más importante aún en el ámbito personal, ya que por la pérdida de la locomoción o movilidad de sus miembros inferiores por hechos que pueden ser desafortunados y fortuitos en la vida, se ven afectados múltiples escenarios, desde físicos hasta psicológicos, que entorpecen el desarrollo libre y armonioso de una persona por verse excluido de una sociedad.

Hoy en día existen una gran cantidad de personas que sufren discapacidades motoras en sus miembros inferiores, las cuales se presentan por múltiples causas, ya sea por lesiones accidentales a la medula ósea, amputación, congénita o incluso por el flagelo que Colombia vive como lo es la violencia, dejando a las personas que sufren de estas patologías totalmente vulnerables, las cuales limitan a dichas personas en sus movimientos y actividades diarias de manera sustancial condenadas a una silla de ruedas, a raíz de este trabajo de investigación el objetivo general fue realizar un estudio del uso de exoesqueletos biomecánicos en pacientes con discapacidades funcionales de miembros inferiores que mejoren la calidad de vida de las personas, con principios de la biofísica, orientados a la rehabilitación y tratamiento de estas patologías.

Utilizando una metodología cualitativa se trató de vislumbrar por medio de una investigación exploratoria como los pacientes pueden tener mejores opciones de recuperar la movilidad teniendo en cuenta el gran auge y crecimiento inminente de la tecnología biofísica, biomédica y biomecánica, donde la medicina actual tiene que concentrar esfuerzos mancomunados para poder brindar diferentes opciones de mejorar la calidad de vida a pacientes que sufren actualmente de estas lamentables patologías, y una de estas opciones, es el uso de los exoesqueletos y todos los elementos ya sean activos o pasivos que se puedan desarrollar para un colombiano promedio, que contemple la viabilidad de tener un aparato externo que se adapta a las piernas del usuario y represente un beneficio como el aumento de las capacidades naturales de marcha, tanto en tratamiento como rehabilitación de este tipo de pacientes que han perdido sus funciones motoras como lo es la facultad básica de caminar.

Por lo anterior, el estudio de variables que permitió identificar plenamente los beneficios a estos pacientes, puede ser de utilidad para una posterior implementación de herramientas tecnológicas asociadas con la salud para recuperar el movimiento y acondicionamiento de vida para estos pacientes y sean inmersos nuevamente en la sociedad.

ANGIE PABA, MARIA
RÍOS.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave:
trasplante, emociones,
órganos artificiales,
extracción.

EFECTO EMOCIONAL Y FISIOLÓGICO EN LOS PACIENTES CON PROCEDIMIENTOS DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS ARTIFICIALES O EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS.

En dicha investigación se presentó diversos casos de extracción de órganos e implementación de estos mismo, así mismo, se explicó los procesos pre-quirúrgicos y post-quirúrgicos adicionando sus afectaciones psicológicas en los pacientes.

Para empezar, se dio una breve explicación de lo qué es la “plasticidad neuronal”, esta permite que las neuronas se puedan regenerar tanto anatómicamente como funcionalmente para crear nuevas conexiones sinápticas, además ayuda al cerebro al reponerse después de recibir un cambio brusco, pero, ¿en qué se relaciona la plasticidad neuronal con el trasplante o pérdida de órganos? Pues bien, cuando un paciente pierde un órgano de su cuerpo, se presentan problemas psicológicos e incluso muchos tienen que rehacer su vida diaria, por lo tanto, tiene que crearse nuevas conexiones neuronales debido al aprendizaje que éste conlleva y es un camino el cual debe construirse paso a paso ya que sería algo nuevo para esta persona.

Con respecto a la formación psicológica de los pacientes y los donantes, estos pueden llegar a sentir diferentes tipos de emociones antes y después de este proceso, puesto que algunos pierden algún órgano y otros obtienen uno nuevo, entre éstas emociones puede estar: amor, dependencia, responsabilidad, tratar de dar una nueva oportunidad, obligación, etc. Las repercusiones que tiene este procedimiento son de delirios: aparecen en el posoperatorio, Trastornos sexuales: Se da por el temor de sentirse menos atractivos hacia la sociedad, trastornos del estado de ánimo: lo más normal es la depresión y esta puede ser un factor de riesgo al tratamiento médico ya que puede provocar un rechazo de órgano. En caso de los sonantes pueden llegar a padecer del síndrome del miembro fantasma: El cual consiste en que el donante cree que el órgano amputado sigue en funcionamiento y trabajando con el resto de los órganos, por lo tanto, se requiere hacer una relación de las conexiones neuronales con respecto al miembro u órgano perdido.

Los diferentes tipos de trasplantes que se pueden dar es de órganos naturales y órganos artificiales, estos últimos se da a partir de la ingeniería de tejidos, en la actualidad se utilizan plásticos biodegradables y cerámicas naturales o artificiales, también matrices procedentes de órganos donados, esto las células la utilizan como modelo sobre el cual construir un órgano futuro, en algunos casos para acelerar este proceso se utilizan células del mismo paciente, a partir de esto se plantea la creación de órganos completos como riñón, hígado, páncreas o corazón, además de estos casos ya mencionados se encuentra también la piel artificial que hoy día se cultiva en muchos centros a partir de una membrana de colágeno, la cual se puede

implementar directamente o tras sembrarla en el laboratorio con células del paciente

Para finalizar, en el proyecto se incluyó algunos casos clínicos que dieron veracidad a la investigación, además, se incluyó varios autores que lo respaldan y que explica detalladamente todos los procesos que los pacientes presentan, con una gran relación al comportamiento neurológico en el cuerpo humano, dando énfasis en las conexiones neuronales en el cerebro.

SEBASTIÁN NAVARRO,
MARÍA ROBLES, MARÍA
SOTO, MARÍA ESTRADA,
MARÍA MOLINA,
ALEJANDRO CORRALES.



SEMILLERO DE
INVESTIGACION EN
CIENCIA Y SALUD
(INC&S)

UNIVERSIDAD DE
PAMPLONA

CÚCUTA, COLOMBIA

Palabras clave: tejido,
tela de araña, regeneración.

REGENERACIÓN DE TEJIDOS A PARTIR DE LA SEDA DE ARAÑA.

La seda de araña es un biomaterial ampliamente utilizado en el campo de la ingeniería de tejidos, específicamente en la regeneración. Con el presente proyecto se busca dar a conocer a la comunidad de una forma sencilla las propiedades de la fibroína, proteína producida por las arañas para la creación de la tela, en el campo de la medicina. También se pretende desarrollar la temática de una manera didáctica, empleando elementos que permitan esquematizar el proceso por el cual se insertan cultivos celulares en estructuras óseas. Para lograr los objetivos se ha recopilado un amplio sustento teórico de fuentes procedentes de artículos científicos, informativos y revistas enfocadas en investigaciones relacionadas con la temática.

La metodología utilizada en el proyecto se basa en un tipo de indagación teórica, de tipo cualitativa, donde la información es la base fundamental. Por medio de estas indagaciones se encontró que la especie más idónea para realizar este proceso es la *Nephila Clavipes*, ésta se puede encontrar al sur occidente de Colombia, en las zonas boscosas, es llamada también araña de seda de oro debido a que su hilo es dorado y sus redes oscilan entre los cinco metros de diámetro, en un tiempo mínimo de media hora. La seda, biopolímero extraído de gusanos de seda y arañas, se destaca por su biocompatibilidad, biodegradabilidad y excelentes propiedades mecánicas. Para resaltar estas propiedades, se evidencia que condrocitos aislados de cartílago articular humano y sembrados en soportes hechos con seda, son capaces de adherirse, proliferar y secretar componentes de matriz extracelular del cartílago; además las proteínas de la seda tienen una resistencia comparable a la del acero y son totalmente compatibles con el cuerpo humano, es decir, no producen ningún rechazo. Lo cual la convierte en un material prometedor para su uso incluso como cicatrizante, debido a su fácil adherencia a la piel, promoviendo así la producción de colágeno. La fibroína, principal componente de la seda de araña, es una proteína compuesta por fibrinógeno que ayuda a la coagulación de la sangre, permitiendo un actuar eficaz en el proceso de regeneración, trayendo consigo un gran avance en la medicina ya que la utilización de este material en el diseño de andamios estructurales necesarios para el soporte de cultivos celulares insertados en pacientes con tejidos dañados permitiría reemplazar los actuales materiales poliméricos usados en esta técnica.

Como ejemplo particular cabe mencionar que la fibroína está siendo muy investigada por científicos para la regeneración de tejido óseo, el proceso consiste en la fabricación de un andamio que funciona como soporte a las células reparadoras, el cual se siembra en cultivos de tejido óseo creándose un andamio cultivado, que es implantado en la estructura del cuerpo que se requiere regenerar.