

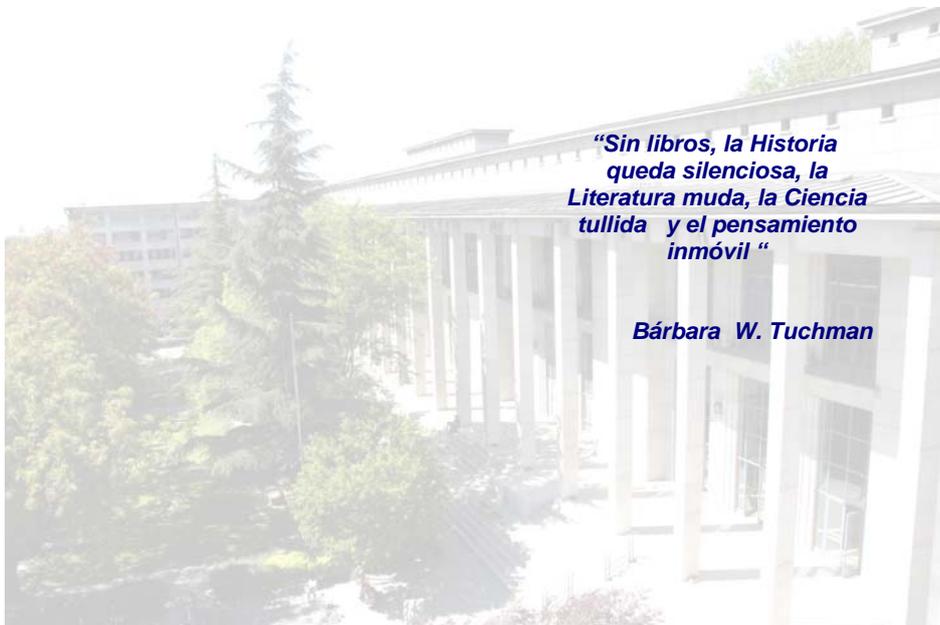


FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



V Jornada de Ayudantes Alumnos

Libro de Resúmenes



***“Sin libros, la Historia
queda silenciosa, la
Literatura muda, la Ciencia
tullida y el pensamiento
inmóvil “***

Bárbara W. Tuchman

V JORNADA DE AYUDANTES ALUMNOS

COMISIÓN ORGANIZADORA Y COMITÉ CIENTÍFICO



Dra. E. Marcela Barría C.	Directora Prog. Ayudantes Alumnos Facultad de Medicina
Dr. Fernando Gabler	Encargado Prog. Ayudantes Alumnos Escuela de Medicina – C. Centro
Dra. Patricia Guirao	Encargada Prog. Ayudantes Alumnos Escuela de Medicina – C. Occidente
Nut. Ricardo Cerda	Encargado Prog. Ayudantes Alumnos Escuela de Nutrición
Lic. Luis González	Encargado Prog. Ayudantes Alumnos ICBM – Escuela de Terapia Ocupacional
Klgo. Mario Herrera	Encargado Prog. Ayudantes Alumnos Escuela de Kinesiología
Enf. Jacqueline Leiva	Encargada Prog. Ayudantes Alumnos Escuela de Enfermería
Mat. Rosa Renéré	Encargada Prog. Ayudantes Alumnos Escuela de Obstetricia y Puericultura
T.M. Miguel Soto	Encargado Prog. Ayudantes Alumnos Escuela de Tecnología Médica
Dr. Marcelo Villalón	Encargado Prog. Ayudantes Alumnos Escuela de Salud Pública

SECRETARIAS: Sofía Molina y Mirna Ceura.

AUSPICIADORES: Laboratorio Chile S.A.
Banco Santander Santiago.

PROLOGO

El Programa de Ayudantes Alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile es un programa extracurricular que ofrece la posibilidad, a los estudiantes interesados, de ampliar su horizonte formativo al adscribirse a un grupo académico, junto al cual desarrollan proyectos de investigación o participan en tareas de docencia y extensión, bajo la guía de su tutor de ayudantía.

Este Programa, de larga data y ya consolidado en nuestra Facultad, cuenta con más de 750 ayudantes alumnos y 200 tutores de ayudantía, pertenecientes a las 8 escuelas y a las diversas unidades académicas de la institución. Ha logrado una producción de alta calidad que merece ser conocida por la comunidad de la Facultad. Por ello el Programa organiza, desde el año 2000, una Jornada de Ayudantes Alumnos cada dos años.

A partir de 2004, en un esfuerzo de integración, se invita a participar a los estudiantes de la Facultad de Odontología y de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas.

La realización de este encuentro ha sido posible gracias al entusiasmo y compromiso de los académicos integrantes de la Comisión Organizadora y del Comité Científico; la dedicación y eficiencia de las secretarías del programa; y el apoyo irrestricto de las autoridades de la Facultad.

Finalmente, debemos reconocer el trabajo de los ayudantes alumnos y sus tutores de ayudantía, quienes son los protagonistas de esta Jornada.

Dra. Marcela Barría C.
Directora Programa Ayudantes Alumnos
Facultad de Medicina – Universidad de Chile

V JORNADA DE AYUDANTES ALUMNOS

Miércoles 22 de Octubre de 2008

Salón Dr. Lorenzo Sazié

PROGRAMA

- 
- 8:30 – 9:00 - Recepción
 - 9:00 – 9:05 - Inauguración
Dr. Alejandro Afani, Director Académico.
 - 9:05 – 9:15 - Presentación del Programa de Ayudantes Alumnos.
Dra. Marcela Barría, Directora.
 - 9:20 – 10:30 - Presentación de trabajos en póster ante comisiones evaluadoras.
 - 10:30 - 11:00 - Pausa
 - 11:00 – 11:30 - Reunión de comisiones evaluadoras y selección de trabajos destacados.
 - 11:30 – 12:15 - Presentación de trabajos destacados ante Comisión de Honor.
 - 12:15 - 12:30 - Presentación Musical.
 - 12:30 – 13:00 - Premiación y Clausura.
Interpretación del Himno de la Universidad de Chile.

**Exhibición de trabajos
21 al 23 de octubre de 2008
Pasillo Norte Facultad de Medicina**



BASICOS Y PRECLÍNICOS

ALTERACIÓN DE LA DIFUSIBILIDAD Y PRECIPITACIÓN DE PROTEÍNAS SALIVALES POR EXTRACTOS DE TANINOS Y POR ALIMENTOS RICOS EN TANINOS (VINO)

Constanza Martínez, Cristian Figueroa, Elías Obreque, Irene Morales y Remigio O. López Solís.

Programa Ayudantes-Alumnos Facultad de Medicina; Facultad de Ciencias Agronómicas; Facultad de Odontología; Facultad de Medicina-ICBM-PBCM; Tutor; Universidad de Chile

Introducción. La saliva humana está conformada principalmente (>98%) por agua y por una muy escasa masa de macromoléculas (proteínas y mucinas). Se organiza como un gel viscoelástico que recubre las superficies de la cavidad oral (película salival). Por otra parte, existen componentes de la dieta que producen sensaciones complejas. Los taninos son polifenoles con una característica capacidad de producir astringencia (sensación temporal de sequedad-aspezeza bucal). No se han descrito mecanismos moleculares que permitan explicar la astringencia. Siendo la película salival el primer contacto físico entre los taninos dietarios y el organismo, buscamos identificar indicadores de interacciones entre taninos y componentes salivales.

Material y Método. Se realizaron estudios *in vitro*. Se evaluó la capacidad de diluciones seriadas de extractos de taninos para afectar a) la difusión de la fracción de proteínas salivales sobre matrices laminares de celulosa y b) la solubilidad de las proteínas salivales. En ambos estudios se detectó la fracción de proteínas por tinción sobre láminas de celulosa mediante Coomassie blue.

Resultados. Tanto extractos de taninos como alimentos ricos en taninos (vino) alteran, en función de su concentración, la difusibilidad de las proteínas salivales sobre matrices de celulosa. Tales interacciones provocan eventualmente la formación de precipitados taninos-proteínas salivales. Los taninos interactúan preferentemente con la fracción más estructurada de la saliva ("red mucínica")

Conclusiones. Los efectos observados *in vitro* remedan, por una parte, la mediación de la saliva en la percepción de la astringencia y, por otra, la retención de taninos sin absorber en el tracto gastrointestinal humano.

Proyecto DI Mult- 05/35-2

ANÁLISIS DE LA COMPOSICIÓN MOLECULAR DE LA SALIVA PAROTÍDEA DE PACIENTES CON PAROTIDITIS CRÓNICA RECURRENTE INFANTIL, DESPUÉS DE UN DETERMINADO PERIODO DE TIEMPO DE MANTENCIÓN TERAPÉUTICA

Denisse Contardo Lagos, Nicolás Pacheco Oñate, Ricardo Ruiz Duque, Irene Morales Bozo, Mirtha Landaeta Mendoza, Álvaro Pinochet Mondaca, Andrea Werner Lillo y Blanca Urzúa Orellana.

Facultad de Odontología, Campus Olivos, Departamento de Ciencias Físicas y Químicas. Servicio Máxilo-facial Infantil, Hospital San Juan de Dios.

Introducción: Parotiditis Crónica Recurrente Infantil (PCRI), inflamación recurrente de etiología desconocida se manifiesta alrededor de los 2 años y se mantiene hasta la adolescencia, comprometiendo la calidad de vida. Estudios recientes reportan alteraciones de la composición de la saliva parotídea relacionadas con el grado de compromiso glandular. El propósito de este estudio fue determinar si la composición salival parotídea de pacientes con PCRI se modifica después de un período de tratamiento.

Material y Método: Se incluyeron 28 pacientes con PCRI, que están siendo tratados en el Servicio Máxilofacial Infantil del Hospital San Juan de Dios. Los pacientes son controlados una vez al mes y la glándula parotídea afectada es lavada con un antiséptico yodado vía conducto de Stenon. Al inicio del estudio y 24 meses después, se tomó muestra de saliva parotídea de cada paciente para determinar: concentración de proteínas, perfiles proteicos SDS-PAGE y presencia de metaloproteasas 2 y 9 mediante zimografía. Se compararon los resultados obtenidos al inicio y al final del estudio.

Resultados: La concentración de proteínas no presentó variaciones entre ambas cuantificaciones (783 ± 360 y 754 ± 317 mg/ml respectivamente, Test Student $p=0.789$). El análisis de la presencia de polipéptidos indica que el de 43-kDa desaparece en 6 pacientes y que el de 10-kDa aparece en 24 pacientes (Test exacto de Fisher $p=0,05$ y $p<0,001$ respectivamente). El análisis de la presencia de metaloproteasas-2 y 9 indica que ninguna varía después del tratamiento (Test exacto de Fisher $p=1,00$).

Conclusiones: Después de 24 meses de tratamiento, la composición molecular de la saliva parotídea de los pacientes con PCRI se mantiene relativamente estable, con la excepción de los polipéptidos de 43 y 10-kDa. La caracterización e identificación de estas moléculas, en particular de la banda de 10-kDa debido a su significativo aumento, podría permitir inferir sobre su rol en el estado fisiopatológico glandular.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-HISTOLÓGICAS DE MUCOCELE DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES

Karen Carrasco A., Ana Verónica Ortega Pinto, María Eugenia Franco Martínez y Luis Godoy Rojas.

Facultad de Odontología, Campus Olivos, Departamento de Patología

Introducción: El Mucoccele es una lesión común de la mucosa oral, que puede resultar de la ruptura del conducto excretor de la glándula salival por un traumatismo local y extravasación de mucina en el estroma o de la obstrucción del conducto glandular y retención de la saliva. Clínicamente presenta aumento de volumen, superficie lisa y color translúcido azulado o normal. El presente trabajo se realizó con el objetivo de determinar las principales características clínico-histológicas de los mucocceles de glándulas salivales menores, enviadas al Servicio de Biopsias de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.

Material y Método: Se revisaron los archivos de biopsias del Servicio de Patología Oral de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile entre los años 2007 y junio de 2008, y se buscó los casos con diagnóstico histopatológico de mucoccele de glándula salival menor de mucosa oral. Se registró edad, sexo, tamaño, ubicación en boca y subtipo histológico.

Resultados: Se encontraron 41 casos diagnosticados como mucoccele de glándulas salivales menores, lo que representa el 5,7% del total de biopsias en este período. La edad promedio de aparición fue de 16,2 años (rango 6-52 años) y se reportaron en 26 mujeres y 15 hombres. El tamaño varió entre 2 y 25 mm con un promedio de 9,2 mm y las localizaciones más frecuentes fueron labio inferior (32 casos) y lengua (5 casos). Todos los casos fueron diagnosticados histológicamente como mucocceles por extravasación mucosa.

Conclusiones: Los mucocceles de glándulas salivales menores se localizaron con mayor frecuencia en labio inferior y en mujeres jóvenes. Histológicamente todos fueron mucocceles por extravasación.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE TUMORES MALIGNOS DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES EN EL INSTITUTO DE REFERENCIA DE PATOLOGÍA ORAL, FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Marco Hernández Clarck y Iris Espinoza Santander.

Facultad de Odontología, Campus Olivos, Departamento de Patología.

Introducción: Las glándulas salivales pueden presentar diversas neoplasias malignas de diagnóstico difícil y aún más complejo debido a que nuevas entidades han sido descritas recientemente. Debido a que publicaciones sobre estas patologías son escasas, nuestro objetivo es describir características demográficas y clínico-patológicas de los casos de tumores malignos de glándulas salivales menores registrados en el Instituto de Referencia de Patología Oral (IREPO), Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

Material y Método: Los casos de tumores malignos de glándulas salivales menores (TMGSM) diagnosticados en el IREPO durante 32 años (1976-2008) fueron revisados de acuerdo a la clasificación actualizada publicada por la Organización Mundial de la Salud (2005). Las variables evaluadas fueron edad, sexo, diagnóstico clínico e histológico y ubicación de la lesión.

Resultados: De 31.429 biopsias diagnosticadas durante ese período, 113 (0,4%) correspondieron a TMGSM. Se observó mayor frecuencia en mujeres (68%) que en hombres (32%) y una edad promedio de 48,4 años con un rango entre 12 y 90 años. Los tipos histológicos más comunes fueron el Carcinoma mucoepidermoide (CME) (47,8%), Carcinoma adenoide quístico (20,4%), Adenocarcinoma polimorfo de bajo grado (8%) y Carcinoma de células acinicas (7,2%). Las ubicaciones más frecuentes: paladar (53%), piso de boca (12%) y mucosa bucal (11%). De los casos de CME, un 67% fue clasificado como de bajo grado, 31% intermedio y 2% de alto grado.

Conclusiones: Los resultados obtenidos muestran una predilección por el sexo femenino, un promedio de edad menor que para el carcinoma escamoso, el más común de la cavidad oral, y una alta frecuencia del tipo histológico Carcinoma mucoepidermoide, concordante con la mayoría de las series publicadas. La descripción de estas características epidemiológicas contribuye a mejorar el conocimiento sobre TMGSM a nivel nacional y mundial, base para evaluar posteriormente posible factores de riesgo involucrados en el desarrollo de estas patologías.

CARACTERIZACION DE LA ACTIVIDAD Y EXPRESION DE LAS ENZIMA 3 β -HIDROXIESTEROIDE DESHIDROGENASA TIPO 1 (3 β -HSD-1) Y P450 AROMATASA (P450arom) EN PLACENTA HUMANA

Pablo Amigo Yañez, Pablo Aranda Guerra, Carla Gálvez Veneros, Bárbara Echiburú, Teresa Sir-Petermann¹ y Manuel Maliqueo

Escuela de Medicina, C. Occidente. Departamento de Medicina, Laboratorio de Endocrinología y Metabolismo

La 3 β -HSD-1 y la P450arom son enzimas cruciales en la síntesis de esteroides de placenta humana. La 3 β -HSD-1 cataliza la conversión de dihidroepiandrosterona fetal a androstenediona, la cual sirve de sustrato para la posterior síntesis de estrógenos por parte de la P450aromatasa. Se ha observado que algunas enzimas de la placenta muestran una localización diferencial entre la cara materna y la cara fetal, lo que podría afectar la biodisponibilidad de metabolitos al feto durante la gestación. Nuestro objetivo fue evaluar la actividad y expresión de las enzimas 3 β -HSD-1 y P450arom en la cara materna (CM), la zona intermedia (ZI) y la cara fetal (CF) de la placenta humana. Se estudiaron 10 placentas de mujeres con embarazo normal y de término, que fueron sometidas a operación cesárea por causas no relacionadas a patologías del embarazo. La actividad enzimática de la 3 β -HSD-1 fue evaluada espectrofotométrica, mientras que, la actividad P450arom por ensayo de agua tritiada en fracciones micorsomales provenientes de la CM, la ZI, y la ZF de la placenta. Además, se semicuantificó la cantidad de RNA mediante RT-PCR. La inmunolocalización se evaluó por inmunohistoquímica y se semicuantificó mediante un software de análisis de imágenes. La actividad La 3 β -HSD-1 fue un 40% mayor en la ZI que en la ZF y CM ($p < 0.05$), mientras que la cantidad de RNA fue comparable entre las distintas regiones. Se observó una tendencia a una mayor expresión de proteína en la ZI. La P450arom no mostró diferencias significativas en la actividad, cantidad de mRNA ni en la expresión de la proteína en las tres regiones estudiadas. Los resultados muestran una expresión y actividad diferencial de la 3 β -HSD-1 en las distintas regiones de la placenta humana, siendo mayor en la ZI, probablemente asociado al mayor número de vellosidades de intercambio presentes en esta zona de la placenta.

DESCRIPCIÓN DE ENZIMAS ANTIOXIDANTES EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA CARDÍACA EN RELACIÓN A FIBRILACIÓN AURICULAR POST OPERATORIA

Macarena Muñoz Arros, Diego Ugalde Castillo y Ramón Rodrigo Salinas

Laboratorio de fisiopatología renal. Programa disciplinario de farmacología molecular y clínica. Instituto de ciencias biomédicas. Facultad de medicina Universidad de Chile Escuela de Medicina, Campus Norte.

Introducción: La cirugía cardíaca es un evento que genera una condición de estrés oxidativo (EO), la cual se asocia a la fibrilación auricular post operatoria (FAPO). Se han planteado nuevas estrategias de manejo para esta complicación y el EO. Actualmente se desarrolla un nuevo protocolo experimental que plantea la inducción de la defensa antioxidante mediante un preacondicionamiento no hipóxico para reducir el EO, que podría disminuir la ocurrencia de la FAPO. El siguiente trabajo muestra niveles de enzimas antioxidantes: Catalasa (CAT), Superóxido Dismutasa (SOD) y Glutatiión Peroxidasa (GP) en pacientes no sometidos a la intervención propuesta, agrupándolos según si presentaban o no FA.

Material y métodos En pacientes sometidos a cirugía cardíaca bajo circulación extra corpórea en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile se midieron enzimas CAT, SOD y GP con la obtención del promedio y desviación estándar (DE).

Resultados CAT preoperatorio en pacientes sin FA: promedio 352,54 DE 153,82; CAT preoperatorio con FA: promedio 361,68 DE 97,53; CAT postoperatorio sin FA promedio 327,54 DE 133,24; CAT postoperatorio con FA promedio 329,40 DE 123,72; SOD preoperatorio sin FA: promedio 483,79 DE 195,18; SOD preoperatorio con FA: promedio 391,49 DE 107,56; SOD postoperatorio sin FA promedio 312,30 DE 115,79; SOD postoperatorio con FA promedio 349,13 DE 167,43; GP preoperatorio sin FA: promedio 5,26 DE 2,63; GP preoperatorio con FA: promedio 4,19 DE 2,18; GP postoperatorio sin FA promedio 3,65 DE 1,84; GP postoperatorio con FA promedio 3,68 DE 2,60.

Discusión y conclusiones Los valores encontrados describen a las poblaciones de pacientes sometidos a cirugía cardíaca bajo circulación extracorpórea según si desarrollan FA en cuanto a enzimas antioxidantes. Actualmente está en curso un ensayo de tratamiento para reducir esta complicación, en el cual estos mismos marcadores serán usados para evaluar el sistema de defensa antioxidante.
Proyecto FONDECYT 1070948.

DETECCIÓN DE LA ACTIVIDAD ENZIMÁTICA (FOSFOLIPASA) Y SUSCEPTIBILIDAD “ IN VITRO “ A FLUCONAZOL EN AISLAMIENTOS CLÍNICOS Y AVIARIOS DE *CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS*

Gabriel Pérez Campos, Gisela González Hein y M. Cristina Diaz Jarabrán.

Escuela de Medicina, C.Norte, Programa de Microbiología y Micología, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: *Cryptococcus neoformans* posee diversos factores de virulencia, entre los cuales está la actividad fosfolipasa extracelular. La producción de esta enzima puede estar relacionada con su patogenicidad. El objetivo de este estudio es detectar y comparar la actividad fosfolipasa en aislamientos clínicos y aviarios de *C. neoformans* y evaluar la susceptibilidad *in vitro* a Fluconazol.

Materiales y Método: Se analizó 19 cepas clínicas de *C. neoformans* y 17 aviarias. La actividad fosfolipasa se detectó usando placas de Agar Sabouraud con yema de huevo y se determinó el índice Pz que corresponde al cociente entre el diámetro de la colonia y el diámetro total de la colonia más la zona de precipitación en el agar. Se consideró los siguientes rangos: Pz muy alto (0.9-1); alto (0.89-0.80); bajo (0.79-0.70); muy bajo (< 0.69). La susceptibilidad *in vitro* a Fluconazol se realizó por el método de difusión con discos (documento M-44 A –CLSI).

Resultados: 16/19 cepas clínicas (84%) presentaron índice Pz al día 5 muy bajo, 1 (5%) bajo y 2 (11%) muy alto. 14/17 cepas aviarias (82%) presentaron índice Pz muy bajo y 3 (18%) muy alto. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos ($p < 0,05$). 17/19 (89.5%) cepas clínicas fueron sensibles a Fluconazol, y 2 (10.5 %) resultaron resistentes. 10/ 17 (59%) cepas aviarias fueron sensibles a Fluconazol, 5 (29%) sensible dosis dependiente y 2 (12%) resistentes.

Conclusiones: Este estudio muestra que los valores de Pz promedio fueron muy bajos en aislamientos clínicos y aviarios de *C. neoformans* lo que se traduce en un nivel de actividad enzimática alta y sólo en 4 aislamientos no se detectó la producción de fosfolipasa. No hubo diferencias significativas en los valores Pz al día 5 entre las cepas de ambos grupos. La mayoría de las cepas analizadas fueron sensibles al Fluconazol.

DETECCIÓN DE MOLÉCULAS DE ADHESIÓN CELULAR EN PATOLOGÍA BILIAR LITIASICA BENIGNA Y MALIGNA

Nicolás Albertz A., Carlos Alfaro V., Cristina Barra O., Iván Gallegos M. y Héctor Contreras M.

Laboratorio de Andrología Celular y Molecular. Programa de Fisiología y Biofísica. ICBM. Facultad de Medicina. Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico. Universidad de Chile.

La colecistitis crónica es un proceso inflamatorio de la vesícula biliar que evoluciona desde estados morfológicos leves hasta cáncer. El diagnóstico temprano de este último resulta difícil por la escasez sintomatológica, por tal razón, es necesario buscar marcadores tumorales tempranos para su detección y tratamiento oportuno. Entre los marcadores precoces de transformación maligna están las moléculas de adhesión celular tales como cadherinas, cateninas y sindecanos. Con el propósito de determinar la presencia y cambios en la distribución de estas moléculas en vesícula biliar en la progresión desde estadios inflamatorios leves a neoplásicos avanzados, se analizaron 4 grupos de pacientes: Colecistitis crónica leve, crónica fibrosa, Cáncer In Situ y Cáncer invasor a través de inmunohistoquímica. Los cortes fueron sometidos a protocolos para recuperación antigénica e incubaciones con anticuerpos monoclonales para E-Cadherina, β -Catenina y Sindecano-1 y policlonales para Sindecano-2. Los resultados indican que la expresión de Sindecano-1 en colecistitis crónica leve presenta predominio citoplasmático granular, la que cambia hacia una distribución difusa en todas las membranas en cáncer invasor. Sindecano-2, se encuentra tanto citoplasma como membrana de células epiteliales, con refuerzos apicales y basales en colecistitis leves, en los estadios de cáncer presenta un refuerzo nuclear y disminuye en membrana citoplasmática. E-Cadherina se expresa en membrana lateral y levemente apical en colecistitis crónica leve evolucionando hacia el cáncer invasor con una menor expresión de esta. Respecto de β -Catenina se detecta marca a nivel de membrana, cambiando a granular en cánceres invasores. La diferente expresión de las moléculas de adhesión molecular estudiadas hace pensar que al igual que lo reportado en la literatura para otras neoplasias (cáncer gástrico, próstata, etc.) corresponderían a cambios propios del proceso de transformación hacia el desarrollo de una célula tumoral, por lo que podrían ser planteados como marcadores tempranos de transformación, y detección en cáncer de vesícula biliar.

EFFECTOS DE CIPERMETRINA SOBRE LA MORFOMETRÍA DEL EPITELIO SEMINIFERO DE RATON ADULTO.

Carolina Morga Paredes y Héctor Rodríguez Bustos.

Escuela de Terapia Ocupacional, Programa de Anatomía y Biología del Desarrollo. Facultad de Medicina Universidad de Chile.

Introducción: La Cipermetrina (CP) es un insecticida piretroide que actúa sobre los canales de Na^+ , generando hiperexcitabilidad. Se usa en ambientes domésticos, agropecuarios y en salud pública. La OMS lo clasifica como moderadamente peligroso, siendo sus efectos sobre la reproducción aún controversiales.

Objetivos: Evaluar los efectos tóxicos del insecticida CP administrado en dosis única sobre la proliferación celular del epitelio seminífero.

Material y método: Se usaron 45 ratones machos (CF1, de 3 meses de edad). Los animales fueron distribuidos en tres grupos: 1) experimental, se les administró CP, $1/5 \text{ DL}_{50}$ en aceite vegetal; 2) Control vehículo, y 3) Control. Los animales se sacrificaron a los 1; 8,6; 17,2; 25,8; 34,4 días post inoculación. Los testículos fueron extraídos y procesados para histología corriente y tinción de H&E. En un total de 50 túbulos, se cuantificó la altura del epitelio y el diámetro tubular, estableciéndose una relación entre ellas. Las diferencias entre promedios fueron analizadas por ANOVA un $p \leq 0,05$.

Resultados: Se observó que sobre la morfometría testicular la CP ejerce efectos agudos luego de 24 horas después de su administración, donde la comparación de los promedios entre los grupos control y experimental arroja diferencias que son estadísticamente significativas ($p \leq 0,05$). Luego, y desde los 8,6 días al final del diseño experimental las diferencias de los promedios de las variables no son significativas estadísticamente ($p > 0,05$).

Conclusión: La CP ejerce un efecto agudo y subagudo sobre la altura del epitelio seminífero, espermatogénesis, asociado al clearance renal del agropesticida en estudio.

EL CITOTROFOBLASTO DE PLACENTA DE TÉRMINO EXPRESA INMUNOHISTOQUÍMICAMENTE EL FACTOR DE TRANSCRIPCIÓN NFκB P50 NO ASÍ EL SINCICIOTROFOBLASTO

María Angélica Bello, Chosica Buffet, Mauro Parra y Cleofina Bosco Becerra.

Escuela de Medicina, C. Norte, Programa de Anatomía y Biología del Desarrollo. ICBM

Introducción: El citotrofoblasto origina al sinciotrofoblasto en la barrera placentaria. A las 30 semanas, la placenta se re-adeúa para favorecer el intercambio metabólico, configurando una delgada barrera placentaria. Para ello el citotrofoblasto desaparece y el sincicio se adelgaza constituyendo las membranas sinciovasculares. Una clase de factores de transcripción que median la apoptosis es la familia de los NFκB. Bajo condiciones basales, el homodímero NFκB p50 se encuentra inactivo en el citoplasma por acción de la sub-unidad IκBα a través de IκBβ. NFκB p50 se activa por fosforilación de estas subunidades a través de una IκB kinasa, y se transloca al núcleo para la transcripción de genes pro-apoptóticos. El propósito de este trabajo fue estudiar la distribución inmonohistoquímica del NFκB p 50 en el trofoblasto de placentas de término normales, lo que indicaría la presencia activa o inactiva de la vía apoptótica en sus diferentes células.

Material y Método: Se trabajó con placentas de término de embarazos normales obtenidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Las muestras fueron fijadas en formalina neutra para procesamiento inmunohistoquímico de cortes en parafina, usando como anticuerpo primario el Ac anti NFκB p50 en dilución 1:50.

Resultados: El citoplasma del citotrofoblasto de las vellosidades coriónicas presentó reacción positiva a NFκB p50, no así el sinciotrofoblasto.

Conclusiones: La presencia del factor de transcripción NFκB p50 en el citoplasma del citotrofoblasto permite suponer su posterior activación y translocación al núcleo para activar la apoptosis en estas células, factor que no se observó en el sinciotrofoblasto. Esto indicaría que el sinciotrofoblasto no estaría en vía de la apoptosis. Los resultados son concordantes con la función de intercambio metabólico del sinciotrofoblasto en esta etapa del embarazo y con la re-adeuación de la barrera placentaria por apoptosis del citotrofoblasto.
Proyecyo Fondecyt 1050482.

EL LABERINTO EN CRUZ ELEVADO COMO MODELO PARA EVALUAR PLANTAS MEDICINALES CON PROPIEDADES ANSIOLITICAS EN RATAS

Rodrigo Francisco Aliaga Durán, Alberto Ignacio Aedo Seguel, Sergio Mora Gutiérrez y Gabriela Díaz-Véliz.

Facultad de Medicina, ICBM, Campus Oriente, Programa Farmacología.

Introducción: El uso popular de plantas medicinales para aliviar la ansiedad y el insomnio está muy difundido en nuestra población. El presente trabajo tiene como objetivo validar el ensayo de exploración del laberinto en cruz elevado, una herramienta muy utilizada en ensayos preclínicos en roedores, en la evaluación de las propiedades ansiolíticas de extractos de plantas autóctonas.

Metodología: La prueba consiste en colocar la rata en un laberinto en forma de cruz y elevado a un metro del suelo. El laberinto consta de 4 brazos de 50 cm. de largo y 10 cm. de ancho y una plataforma central de 10 x 10 cm. Dos de los brazos son abiertos y los otros dos poseen paredes de 50 cm. de alto. Ambos tipos de brazos están dispuestos en posiciones opuestas entre sí. Durante los 5 minutos del ensayo se registran las entradas de la rata a los brazos abiertos y cerrados, y el tiempo que permanece en cada uno de ellos. Normalmente las ratas poseen una aversión no condicionada a los espacios abiertos y elevados, por lo que tienden a permanecer en los brazos cerrados. Un aumento de la permanencia en los brazos abiertos evidencia la acción ansiolítica de un fármaco. Para demostrar la eficacia del método utilizamos ratas Sprague-Dawley (peso 200 ± 20 gr.) las que fueron inyectadas intraperitonealmente con salina (control negativo), otro grupo fue inyectado con extracto hidroalcohólico de plantas medicinales, y otro grupo fue inyectado con diazepam (1 mg/kg) como control positivo.

Resultados: La administración de extractos hidroalcohólicos de plantas medicinales, como *Aloysia polystachya* y *Acantholippia deserticola* aumentó el número de entradas y el tiempo de permanencia en los brazos abiertos del laberinto en cruz, demostrando un efecto ansiolítico semejante a Diazepam, a dosis que no producen sedación.

Conclusiones: El laberinto en cruz elevado constituye una herramienta sencilla y eficaz para evaluar el potencial psicoterapéutico de algunos preparados herbolarios de uso popular.

ESTANDARIZACIÓN DE MEDICIONES DE AGUA PULMONAR EN UN MODELO EXPERIMENTAL EN RATAS

Francisco Pérez Blanco, David Araneda Reyes, Felipe Araneda Ríos, Pablo Benítez Corvalán, Andrés Briceño Figueroa, Constanza Bluhm Pérez, Javiera Carmona Barra, Paula Bonilla Zamudio y Sergio Vargas Munita.

Programa de Microbiología y Micología, ICBM.

Introducción: La acumulación de líquido extravascular en el pulmón se conoce como edema pulmonar y puede causar falla respiratoria y muerte. Etiologías incluyen falla cardíaca congestiva, síndrome de distrés respiratorio e infecciones. Métodos clínicos no logran medir agua pulmonar y, aunque esto se puede lograr en fallecidos, no es fácil porque el agua puede escurrir durante la autopsia, no se tiñe en preparaciones histológicas y el tiempo post-mortem afecta su contenido y distribución.

Objetivos: i) Establecer una curva del contenido de agua pulmonar a distintas edades, en un modelo animal, como patrón de referencia para medir edema pulmonar secundario a infecciones, tóxicos u otros. ii) Estandarizar métodos y condiciones de medición.

Métodos: 40 ratas hembra Sprague-Dawley sanas se distribuyeron en grupos de 10, por edad: 7, 15, 30, y 60 días. Fueron sacrificadas por decapitación previa sedación con ketamina-xylacina. Se seleccionó el pulmón derecho en cada rata. Los pulmones fueron colocados en cestos de papel de aluminio. Para cada grupo, 5 pulmones se dejaron intactos y los otros 5 fueron homogeneizados mediante disrupción mecánica, en volúmenes medidos de agua. Se secaron en estufa a 80° C pesándolos al inicio, y cada 24, hasta 72 horas. Se calculó el índice [peso húmedo/peso seco] como medida del contenido de agua pulmonar.

Resultados: El índice mayor se encontró en ratas de menor edad. La dispersión de mediciones fue menor en pulmones íntegros que en los sometidos a disrupción mecánica con valores de medición estables después de 48 horas de secado.

Conclusiones: El contenido de agua pulmonar fue inversamente proporcional a la edad de los animales. El método de pulmón íntegro con 48 horas de secado es reproducible. La curva obtenida podrá ser útil para evaluar el efecto generador de edema de infecciones y otros agresores al pulmón.

Proyecto Fondecyt 1060750

ESTUDIO COMPARATIVO DE DOS TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN DE DNA GENÓMICO DE LEVADURAS DEL GÉNERO *CANDIDA* PARA SU ANÁLISIS POR LA TÉCNICA DE RAPD-PCR.

Claudia Tobar Suárez, Soledad Acuña Mendoza, Ricardo Ruiz Duque, Claudio Gutcovsky Wainkranc, Germán Hermosilla Díaz, Irene Morales Bozo, Patricio Retamales Molina y Blanca Urzúa Orellana.

Facultad de Odontología, Campus Olivos, Departamento de Ciencias Físicas y Químicas.

Introducción: El estudio de hongos depende de técnicas moleculares modernas como Polimerase Chain Reaction (PCR). Muchos cultivos microbianos son sometidos directamente a PCR, sin embargo, en levaduras, las técnicas para extracción de DNA son combinadas con procedimientos laboriosos y extensos para romper la pared celular. Recientemente, se ha descrito la técnica FTA[®] (Flinders Technology Associated de Whatman), mediante la cual se colecta, almacena y purifica DNA en forma simultánea. El objetivo de este trabajo fue realizar un estudio comparativo de dos métodos de purificación de DNA genómico de levaduras del género *Cándida* para su posterior análisis por la técnica de Random Amplified Polymorphic DNA mediante PCR (RAPD-PCR).

Material y Método: Se comparó un método convencional basado en la ruptura de las paredes de levaduras con perlas de vidrio y el método de extracción con FTA[®]. Se purificó DNA de 10 cepas de levaduras, el cual fue posteriormente sometido a la técnica de RAPD-PCR, usando dos cebadores diferentes. Para evaluar los resultados se analizó el conjunto de amplicones, el índice de error de amplificación (IEA), el número total de genotipos y el dendograma obtenido en cada caso.

Resultados: Para todas las cepas analizadas, con el método convencional y el partidor OPBA13 se obtuvo un genotipo, un IEA = 0 y con el partidor CaBUO1 2 genotipos y un IEA = 0,13. En cambio, con el método FTA, usando el partidor OPBA13 se obtuvo 6 genotipos distintos, con un IEA = 0,55 y con el partidor CaBUO1 las cepas mostraron 12 genotipos y un IEA = 0,9.

Conclusiones: Se observó que existen diferencias en el análisis de la variabilidad genética de levaduras del género *Candida*, determinada por la técnica de RAPD-PCR, utilizando DNA genómico obtenido por el método convencional y por la técnica que usa las cartas FTA.

ESTUDIO COMPARATIVO DE DOS TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN DE DNA GENÓMICO DE LEVADURAS DEL GÉNERO *CANDIDA* PARA SU ANÁLISIS POR LA TÉCNICA DE RAPD-PCR

Claudia Tobar Suárez, Soledad Acuña Mendoza, Ricardo Ruiz Duque, Claudio Gutcovsky Wainkranc, Germán Hermosilla Díaz, Irene Morales Bozo, Patricio Retamales Molina y Blanca Urzúa Orellana.

Facultad de Odontología, Campus Olivos, Departamento de Ciencias Físicas y Químicas.

Introducción: El estudio de hongos depende de técnicas moleculares modernas como Polimerase Chain Reaction (PCR). Muchos cultivos microbianos son sometidos directamente a PCR, sin embargo, en levaduras, las técnicas para extracción de DNA son combinadas con procedimientos laboriosos y extensos para romper la pared celular. Recientemente, se ha descrito la técnica FTA[®] (Flinders Technology Associated de Whatman), mediante la cual se colecta, almacena y purifica DNA en forma simultánea. El objetivo de este trabajo fue realizar un estudio comparativo de dos métodos de purificación de DNA genómico de levaduras del género *Cándida* para su posterior análisis por la técnica de Random Amplified Polymorphic DNA mediante PCR (RAPD-PCR).

Material y Método: Se comparó un método convencional basado en la ruptura de las paredes de levaduras con perlas de vidrio y el método de extracción con FTA[®]. Se purificó DNA de 10 cepas de levaduras, el cual fue posteriormente sometido a la técnica de RAPD-PCR, usando dos cebadores diferentes. Para evaluar los resultados se analizó el conjunto de amplicones, el índice de error de amplificación (IEA), el número total de genotipos y el dendograma obtenido en cada caso.

Resultados: Para todas las cepas analizadas, con el método convencional y el partidor OPBA13 se obtuvo un genotipo, un IEA = 0 y con el partidor CaBUO1 2 genotipos y un IEA = 0,13. En cambio, con el método FTA, usando el partidor OPBA13 se obtuvo 6 genotipos distintos, con un IEA = 0,55 y con el partidor CaBUO1 las cepas mostraron 12 genotipos y un IEA = 0,9.

Conclusiones: Se observó que existen diferencias en el análisis de la variabilidad genética de levaduras del género *Candida*, determinada por la técnica de RAPD-PCR, utilizando DNA genómico obtenido por el método convencional y por la técnica que usa las cartas FTA.

ESTUDIO DE LA ACTIVIDAD CATALÍTICA EN MUTANTES DE DELECCIÓN DE CK1 α

Javier Núñez Huasaf, Pablo Montecinos Rojas, Ana Jedlicki Corbeaux, Jorge Allende Rivera.

Programa de Biología Celular y Molecular, ICBM. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: La CK1 es una serina-treonina quinasa que ha sido ampliamente descrita en la mayoría de los organismos eucariotas y encontrada ubicuamente en la mayoría de los tipos celulares conocidos. Dentro de la gran familia de proteínas quinastas, CK1 conforma una subfamilia de isoformas que son codificadas por distintos genes. El alineamiento aminoacídico de todas ellas demuestra que estas enzimas están altamente conservadas, observándose la mayor variabilidad en las regiones amino y carboxi terminal. El propósito de nuestra investigación fue generar mutantes de delección de CK1 α en la región amino-terminal para determinar los residuos aminoacídicos posibles de eliminar conservando actividad catalítica significativa.

Material y Método: Las mutantes de delección se generaron mediante PCR utilizando oligonucleótidos específicamente diseñados para este fin. Los productos obtenidos se clonaron en el vector de expresión pQE80-L. El ADN de los vectores que contenían las mutantes se utilizó para transformar bacterias *E. coli* BL-21(DE3), expresándose las proteínas recombinantes en grandes cantidades. Las enzimas fueron purificadas por columnas de afinidad y posteriormente, mediante Western-blot, se determinó la concentración de cada una de ellas. Finalmente, se midió la actividad catalítica *in vitro* usando como sustrato caseína y 32 P-ATP.

Resultados: Se obtuvieron cinco mutantes de delección: CK1 α ¹⁰⁻³²⁵, CK1 α ¹¹⁻³²⁵, CK1 α ¹²⁻³²⁵, CK1 α ¹³⁻³²⁵, CK1 α ¹⁵⁻³²⁵. En las tres primeras de esta serie se observó una progresiva disminución de la actividad catalítica, entre 89% y 12% respecto de la enzima nativa. Sin embargo, a partir de la mutante CK1 α ¹³⁻³²⁵ la actividad cae bruscamente a niveles mínimos.

Conclusiones: Estos resultados muestran que los residuos 1 al 11 no son absolutamente esenciales para la actividad de esta enzima y que la presencia del residuo 12 en adelante resulta necesaria para la conservación de ésta.

(Trabajo patrocinado por Proyecto FONDECYT N°1060107)

ESTUDIO DEL POLIMORFISMO G1142A EN EL GEN DEL RECEPTOR DE LA INTERLEUQUINA 23 EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Andrea Leal Lobos, Francisca Lahsen Morales, Luis Tapia, Mauricio Venegas, Rodrigo Quera y Marcela Hermoso.

Escuela de Medicina, Inmunología, Campus Norte

El gen del receptor de la Interleuquina 23 (*IL23R*), codifica para una subunidad del receptor de la citoquina inflamatoria IL-23. IL-23R ha sido propuesto como un factor genético fuertemente asociado a enfermedad inflamatoria intestinal (EII). El polimorfismo de nucleótido único G1142A, que conlleva a la sustitución aminoacídica Arg381Gln, ha sido documentado como protector en la enfermedad de Crohn.

Objetivo: Estudiar la asociación del polimorfismo G1142A a EII en un grupo de pacientes chilenos.

Métodos: Mediante la técnica de Reacción en Cadena de la Polimerasa y polimorfismo del tamaño de los fragmentos de restricción, se estudió el genotipo de 101 pacientes con EII: 38 con EC promedio 49 años (18 hombres y 20 mujeres), 62 con CU promedio de edad 40 años (23 hombres y 39 mujeres) y uno con EII no clasificable. El grupo control comprendió 59 sujetos con promedio de edad 32 años (38 hombres y 21 mujeres) sin antecedentes familiares o personales de enfermedades autoinmunes.

Resultados: De los pacientes con EII, 6 (5,9%) y 4 controles (6,8%) presentaron el polimorfismo con carácter heterocigoto. Tres de los pacientes con EII presentaban EC, dos, CU y uno, Colitis Indeterminada. No se observó diferencias estadísticamente significativas con respecto a la frecuencia del polimorfismo en los distintos grupos.

Conclusión: En el presente estudio, no se encontró asociación entre la existencia del polimorfismo G1142A en el gen de *IL23R* y presencia de EII en el grupo de pacientes chilenos, al compararlo con el grupo control. Esto contrasta con lo descrito en la literatura, que podría ser explicado por las diferencias étnicas de nuestra población, comparado con los estudios extranjeros, situación similar previamente descrita por nuestro grupo para los polimorfismos de otros genes asociados a EII, como *NOD2/CARD15*. Financiado por FONDECYT 1070954 (RQ).

FRACCIONES DE PROTEÍNAS LIBRES Y ASOCIADAS EN LA SALIVA HUMANA

Cristian Figueroa, Constanza Martínez, Irene Morales y Remigio O. López Solís.

Programa Ayudantes-Alumnos Facultad de Medicina; Facultad de Odontología; Facultad de Medicina-ICBM-PBCM; Universidad de Chile

Introducción. La saliva presente en la boca humana (saliva total) es viscoelástica. Esta no es una propiedad común a la saliva de los mamíferos ni a todos los tipos de salivas glandulares humanas. En estudios de difusión sobre matrices de celulosa se observa que las proteínas de la saliva presente en la boca (saliva total) se distribuyen entre un componente difusible y un componente no difusible. No se conoce el significado fisiológico de esta observación. En este estudio se caracteriza cuantitativamente la distribución diferencial del componente proteico salival.

Material Y Método. Muestras de saliva humana total fueron depositadas puntualmente sobre láminas de celulosa. Luego de su difusión las muestras fueron secadas, fijadas y teñidas con un colorante de proteínas (Coomasie blue). Las imágenes logradas fueron digitalizadas. Se cuantificó separadamente las distintas áreas de difusión. De cada área se eluyó el colorante y se midió por espectrofotometría visible la cantidad relativa de proteínas.

Resultados. La saliva humana de sujetos sanos se descompone en un componente difusible y uno no difusible. Alrededor del 50% de la proteína de la saliva total es libremente difusible. El restante 50% no difunde y puede ser separado fácilmente de la saliva total. Este material reacciona intensamente con tinciones de carbohidratos y presenta una alta afinidad por polifenoles.

Conclusiones. El material proteico de la saliva total humana que no difunde sobre láminas de celulosa sería parte de una red supramolecular de la que también forman parte las mucinas. Esta estructura sería el sustento del film salival de la cavidad oral.

Proyecto DI Mult- 05/35-2

LEIOMIOMATOSIS PERITONEAL DISEMINADA Y EMBARAZO

Juan Carlos Montero D., Natalia Iturain M., Denisse Urrea B., Carlos Misad.

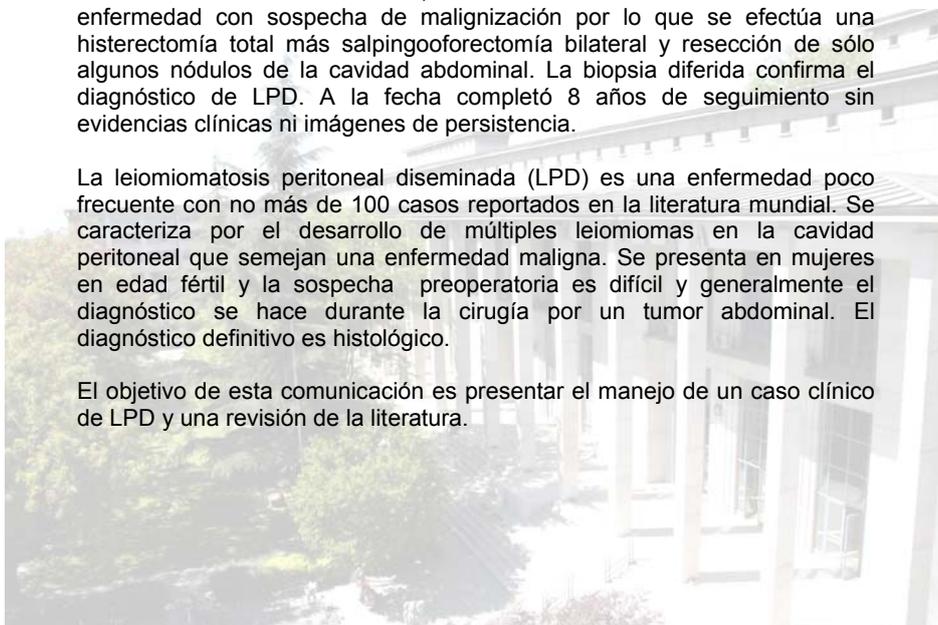
Servicio y Departamento de Obstetricia y Ginecología, Servicio Anatomía Patológica, Hospital San Juan de Dios, Universidad de Chile.

RESUMEN:

Se presenta el caso clínico de una mujer de 33 años con una leiomiomatosis peritoneal diseminada (LPD) diagnosticada durante cirugía por tumor anexial. Al siguiente año se embaraza. Durante la cesárea efectuada a las 38 semanas, se observa una exacerbación de la enfermedad con sospecha de malignización por lo que se efectúa una hysterectomía total más salpingooforectomía bilateral y resección de sólo algunos nódulos de la cavidad abdominal. La biopsia diferida confirma el diagnóstico de LPD. A la fecha completó 8 años de seguimiento sin evidencias clínicas ni imágenes de persistencia.

La leiomiomatosis peritoneal diseminada (LPD) es una enfermedad poco frecuente con no más de 100 casos reportados en la literatura mundial. Se caracteriza por el desarrollo de múltiples leiomiomas en la cavidad peritoneal que semejan una enfermedad maligna. Se presenta en mujeres en edad fértil y la sospecha preoperatoria es difícil y generalmente el diagnóstico se hace durante la cirugía por un tumor abdominal. El diagnóstico definitivo es histológico.

El objetivo de esta comunicación es presentar el manejo de un caso clínico de LPD y una revisión de la literatura.



MANEJO Y COSTOS DEL TRAUMATISMO ENCEFALOCRANEANO (TEC) EN UN HOSPITAL DOCENTE DE SANTIAGO

Álvaro Nakouzi Momares, Miguel Soto Vidal

Escuela de Medicina, Campus Norte, Unidad de Anatomía.

Introducción: El traumatismo craneoencefálico se clasifica según su gravedad en leve, moderado y severo según el puntaje obtenido en la escala de coma de Glasgow (GCS). Según el resultado de este puntaje el manejo clínico del paciente es radicalmente distinto, dando distintos costes que tiene que afrontar el servicio de salud correspondiente. De esta forma, esta investigación pretende descifrar la epidemiología del TEC enfocada en el costo económico que esto implica.

Materiales y Métodos: Se revisaron 98 fichas correspondientes al diagnóstico de TEC en el Hospital San Juan de Dios, entre enero y diciembre de 2007. Se analizó el puntaje de Glasgow (GCS), los días de hospitalización en sala, días UCI, número de interconsultas, necesidad de cirugía, y a todo esto se obtuvieron un valor monetario según los aranceles FONASA, para obtener el costo de manejo de TEC leve, moderado y severo.

Resultados: El 78% de los TEC fue leve, 16% moderado y 6% severo. El costo promedio del TEC leve fue \$104.849, el TEC moderado \$584.767, el TEC severo \$1.897.898.

El promedio de días hospitalización fue 1,03 para TEC leve, 4,6 moderado y 18,3 días en caso de TEC severo.

Conclusiones: Como se puede apreciar el costo mas alto del manejo del TEC es en su variedad Grave, el que lleva implícito más días de hospitalización, más días UCI, mayor necesidad de intervención quirúrgica y de interconsulta con especialista. De esta forma se delinea la epidemiología del TEC de modo tal que nuestros enfoques preventivos deben ir hacia el TEC grave, que se sabe está asociado a ciertas actividades de riesgo que debemos cuidar.

MORFOLOGÍA ENDOMETRIAL Y EXPRESIÓN DE GLICODELINA-A Y RECEPTOR DE PROGESTERONA-B EN CICLOS TRATADOS CON LEVONORGESTREL COMO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA.

Catalina Bley Banda, Alberto Palomino Avilés, Andrea Poch, Alejandra Espinoza, Ariel Fuentes, Fernando Gabler Neale, Luigi Devoto Canessa.

Escuela de Medicina Universidad de Chile - Campus Centro
IDIMI - Departamento de Obstetricia y Ginecología

Introducción: El mecanismo de acción de Levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia (LNG-EC) no es totalmente conocido. El objetivo de este trabajo fue analizar el efecto sobre la receptividad uterina comparando la morfología endometrial y la expresión del Receptor de Progesterona-B (PR-B) y Glicodelina-A (GlyA) en biopsias de mujeres que recibieron LNG-EC y controles sin tratamiento.

Material y Método: Se realizó un estudio prospectivo randomizado doble ciego administrando LNG 1.5 mg o placebo a mujeres con salpingoligadura previa, el día del alza de LH urinaria. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética -Hospital Clínico San Borja Arriarán. La ovulación fue detectada por ecografía transvaginal, se midió Progesterona (P) plasmática y se tomaron biopsias de endometrio (BE) 7 días después del alza de LH. 12 mujeres recibieron LNG-EC por vía oral (VO), 12 vía vaginal (VV) y 11 placebo (CO). Se analizó la expresión y ubicación de PR-B y GlyA mediante inmunohistoquímica y RT-PCR, asignándose un valor semicuantitativo por HSCORE. Se usó ANOVA para la comparación estadística.

Resultados: Las características clínicas, los niveles de progesterona y la histología endometrial fueron similares en las mujeres estudiadas. La expresión de PR-B y Gly-A fue detectada en todas las biopsias analizadas. En el grupo VO, 3 de 12 biopsias presentaron endometrios irregulares con glándulas inactivas y estroma decidualizado, sin diferencias significativas en la distribución de PR-B y expresión de GlyA.

Conclusiones: La administración de LNG-EC durante la elevación de LH no interfiere la ovulación, la producción de P, ni la expresión de PR-B y GlyA. Esto sugiere que LNG-EC no afecta estos marcadores de receptividad uterina.

FONDAP 15010006-6

NEOPLASIAS BENIGNAS ORALES DE ORIGEN NEURAL: REVISIÓN DE 47 CASOS.

Daniel Casas Weisser, Ana Verónica Ortega, María Eugenia Franco Martínez .

Facultad de Odontología, Campus Olivos, Departamento de Patología.

Introducción: Las lesiones benignas neurales tales como neurofibroma, neuroma traumático y neurilemoma son poco frecuentes en tejidos blandos orales. El correcto diagnóstico es importante para el paciente pues deben descartarse enfermedades como Neurofibromatosis y Neoplasia Endocrina Múltiple, las que están asociadas a condiciones sistémicas, incluso malignas. El objetivo de este trabajo fue determinar la distribución y las principales características clínicas de las lesiones de origen neural enviadas al Servicio de Biopsias de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.

Material y método: Se revisaron los archivos del Servicio de Biopsias de Patología Oral de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile desde 1992 hasta 2007 y se seleccionaron 47 casos que tenían como diagnóstico histopatológico: Neurofibroma, Neuroma traumático, Schwannoma (Neurilemoma) y Neuroma encapsulado.

Resultados: De un total de 47 casos correspondientes a un 0,4% que recibe este Servicio, los más frecuentes fueron el Neurofibroma (21 casos), Neuroma traumático (15 casos), neurilemoma (7 casos) y neuroma encapsulado (4 casos). Se reportaron en 30 mujeres y 17 hombres, siendo el Neurofibroma más frecuente entre los 10 y 19 años y el Neuroma traumático entre los 60 y 69 años. El diagnóstico clínico de estas lesiones fue muy variado, siendo hiperplasia el más común; y las localizaciones más frecuentes: lengua con 16 casos y mucosa oral con 13 casos.

Conclusión: Las lesiones de células fusadas de origen neural más frecuentes enviadas al Servicio de Biopsias de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile entre los años 1992 al 2007 fueron el Neurofibroma y el Neuroma traumático, localizándose principalmente en lengua y mucosa oral.

PAPEL DEL ESTRÉS OXIDATIVO EN EL PREACONDICIONAMIENTO HEPÁTICO POR HORMONA TIROIDEA (T₃)

Catalina Mora, Gladys Tapia, Luis A. Videla, Virginia Fernández.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Programa de Farmacología Molecular y Clínica, ICBM. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: El preacondicionamiento por L-3,3',5-triyodotironina (T₃) disminuye significativamente el daño inducido por la isquemia/reperfusión hepática. Considerando que la administración de T₃ induce estrés oxidativo moderado, este estudio evalúa el papel del estrés oxidativo en el preacondicionamiento por T₃, utilizando el antioxidante N-acetilcisteína (NAC), previo a la administración de T₃.

Material y Método: Se utilizaron muestras obtenidas de ratas pretratadas con NAC (0,5 g/kg) o su vehículo (salino, control de NAC) seguido de T₃ (0,1 mg/kg) o su vehículo (NaOH 0,1N) y luego sometidas a IR o cirugía simulada (sham), conformando los siguientes grupos experimentales: (a) salino-T₃-IR; (b) salino-T₃-sham; (c) salino-NaOH-IR y (d) salino-NaOH-sham, (e) NAC-T₃-IR; (f) NAC-T₃-sham; (g) NAC-NaOH-IR y (h) NAC-NaOH-sham. Al final del periodo de reperfusión, se tomaron muestras sanguíneas (actividad de GOT) y hepáticas (histología, contenido de glutatión (GSH) y de proteínas oxidadas, y la unión a DNA de los factores de transcripción, NF-κB y AP-1).

Resultados: La isquemia/reperfusión aumentó GOT en 4,5 veces, con depleción de GSH y aumento de las proteínas oxidadas, mientras que la unión de NF-κB disminuyó y la de AP-1 aumentó, junto con necrosis (histología). En una ventana temporal de 48 horas, T₃ llevó a protección contra injuria hepática por isquemia/reperfusión, reduciendo en un 88% la relación entre proteínas oxidadas y GSH y normalizando la unión a DNA de los factores estudiados, cambios que fueron suprimidos con la administración de NAC.

Conclusión: Se concluye que el preacondicionamiento hepático inducido por esta T₃, es dependiente del estrés oxidativo moderado inducido por esta hormona.

POLIMORFISMO 135G>C RAD51: SUSCEPTIBILIDAD PARA DESARROLLAR CANCER DE MAMA

Raúl Valenzuela Labra, Patricio González Hormazábal, Mónica Acevedo, Káren Dubois, Rafael Blanco, Teresa Bravo, Fernando Gómez, Enrique Waugh, Octavio Peralta, José Miguel Reyes y Lillian Jara.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Programa de Genética Humana

Introducción: El cáncer de mama (CM) es la neoplasia más común en mujeres, representando la segunda tasa de mortalidad por cáncer en Chile. Por ende, la identificación de individuos con alto riesgo de desarrollar CM es fundamental. Varios estudios han comunicado la asociación entre mutaciones en BRCA1 y BRCA2 con CM, pero poco se ha investigado del rol de RAD51 en CM familiar. Esta proteína interactúa con BRCA1 y BRCA2 en la reparación del DNA. Por ende, nuestro objetivo será analizar el polimorfismo 135G>C RAD51 y su asociación con susceptibilidad para CM.

Materiales y Métodos: Se genotipificó la mutación 135G>C de RAD51 en 164 casos de CM familiar BRCA negativos y edad diagnóstico <50 años y en 499 controles, mediante PCR-RFLP. Este polimorfismo fue analizado en estudios caso-control.

Resultados: Las frecuencias del alelo C fue mayor en casos (0.09) que en controles (0.06). La diferencia fue estadísticamente significativa (OR=1,57 [95%CI 1–2,5] p=0,036, Test exacto de Fisher). Los resultados sugieren que los portadores del alelo mutado tendrían 1,57 veces más riesgo de desarrollar CM.

Discusión y Conclusiones: El aumento de riesgo observado podría explicarse por la función de RAD51 en la reparación del DNA. En conclusión, postulamos que el polimorfismo 135G>C RAD51 confiere un elevado riesgo de desarrollo de CM familiar en pacientes BRCA negativos con edad diagnóstico de cáncer menor a 50 años. Esto debe ser evaluado con otras poblaciones.

POTENCIACIÓN DE LA NEOANGIOGÉNESIS INDUCIDA POR EL FACTOR DE CRECIMIENTO FIBROBLÁSTICO BÁSICO ASOCIADO CON B-CICLODEXTRINA

Daniela Otárola Bascur, Loreto Molina Vásquez, Carlo Pezo Correa, Claudia Galdames Tillería, Prof. Dr. David Lemus Acuña y Dr. Aníbal Guerrero.

Escuela de Medicina, Programa de Anatomía y Biología del Desarrollo, Campus Norte.

Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son la principal causa de muerte en países industrializados. La cardiopatía isquémica y la diabetes presentan una elevada frecuencia y morbimortalidad, y tienen en común originar condiciones isquémicas en su patogenia. Actualmente se realizan investigaciones empleando factores angiogénicos para el desarrollo de vasos sanguíneos nuevos, con el fin de tratar la isquemia.

Material y Método: Se estudió la acción angiogénica del Factor de Crecimiento Fibroblástico básico (bFGF) y β -Ciclodextrina sulfatada (β -CDS) a distintas concentraciones solos y combinados.

Se utilizaron siete grupos experimentales compuestos por 5 ratones hembras Mus Musculus AJ, a las cuales se les implantó una esponja plástica estéril subcutánea con fármacos en la región cervical: Grupo1: Solución Fisiológica 10 μ l (control); Grupo2: bFGF 5 μ l; Grupo3: bFGF 10 μ l; Grupo4: β -CDS 5 μ l; Grupo5: β -CDS 10 μ l; Grupo6: bFGF 5 μ l + β -CDS 5 μ l; Grupo7: bFGF 10 μ l + β -CDS 10 μ l. Todos los grupos se mantuvieron con el implante hasta el séptimo día postimplante y posteriormente se llevó a cabo su sacrificio y recuento de los vasos sanguíneos desarrollados en las zonas periférica y de la matriz del implante, sometiéndose a análisis estadístico.

Resultados: Los resultados del estudio demostraron que bFGF y β -CDS produjeron respuesta angiogénica en la zona de la periferia y matriz del implante, mayor hacia la zona periférica del implante para todos los grupos, con p value < 0.05. La mayor densidad vascular la arrojó el grupo 3. Los grupos 4 y 5 no difirieron significativamente del control. En cuanto a la potenciación de ambos fármacos, la mayor densidad vascular fue observada en el grupo 6.

Conclusión: El efecto angiogénico demostrado concuerda con lo esperado. A mayor dosis es mayor el efecto angiogénico de cada fármaco, existiendo además una potenciación de ambos.

PROLIFERACIÓN CELULAR EN CAPA GERMINAL DE QUISTES HIDATÍDICOS FÉRTILES

Alberto Toso Milos, Felipe Vial Undurraga, Andrea Ayala Plaza, Gonzalo Cabrera Vallejos y Norbel Galanti Garrone.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Instituto de Ciencias Biomédicas, Programa de Biología Celular y Molecular, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: La Hidatidosis es una enfermedad zoonótica producida por el parásito *Echinococcus granulosus*, afectando a herbívoros y al hombre. Los quistes hidatídicos se componen de una capa germinal nucleada, que origina protoescólices infectivos para los cánidos (quistes fértiles). Más externamente se encuentra una capa laminar acelular y una capa fibrosa (adventicia), producida por el hospedero. Por otra parte, existen quistes infértiles incapaces de producir protoescólices y continuar el ciclo de vida del parásito. La presencia de protoescólices asociados a la capa germinal estaría relacionada con zonas de mayor proliferación celular en regiones específicas.

Material y métodos: Con el propósito de determinar la existencia de estas regiones, se estudió la actividad proliferativa en cortes histológicos de capa germinal de quistes hidatídicos fértiles. Se incubó cara interna de quistes hidatídicos fértiles con timidina-H3 durante 24 h. Posteriormente se detectó los núcleos en proliferación (marcados) por autoradiografía. Adicionalmente, en la cara interna de estos quistes se realizó la reacción de Feulgen fluorescente, que permite estimar la cantidad de DNA por núcleo *in situ* y la etapa del ciclo celular en la que se encuentra.

Resultados: Se localizaron regiones de la capa germinal con un alto, medio y bajo nivel de síntesis de ADN. Se corroboró que la incorporación de timidina-H3 corresponde a un proceso de síntesis de DNA (proliferación celular) y no a reparación del material genético, con la técnica de Feulgen fluorescente, que estima cantidad de DNA por núcleo.

Conclusiones: Se confirmó la existencia de parches proliferativos en la capa germinal de quistes hidatídicos fértiles, que posteriormente dan origen a yemas y protoescólices.

PRUEBA DE NADO FORZADO COMO MODELO PARA MEDIR EFECTO ANTIDEPRESIVO EN RATAS

Alberto Ignacio Aedo Seguel, Rodrigo Francisco Aliaga Durán, Sergio Mora Gutiérrez y Gabriela Díaz-Véliz.

Facultad de Medicina, ICBM, Campus Oriente, Programa Farmacología.

Introducción: La depresión es una de las formas más comunes de desordenes afectivos. El presente trabajo tiene como objetivo demostrar las propiedades antidepressivas de plantas medicinales, recurriendo a la aplicación de la prueba de nado forzado, una de las herramientas más utilizadas en ensayos preclínicos en roedores.

Metodología: La prueba consiste en colocar la rata en un cilindro de acrílico de 50 cm. de altura y 30 cm. de diámetro, con agua hasta 30 cm. de altura. El primer día la rata se coloca en este cilindro durante 15 min. Al día siguiente se la coloca en el cilindro durante 5 minutos y se registra el tiempo que utiliza en tratar de escapar de esa situación: tiempo utilizado en escalamiento y en natación. La diferencia entre el tiempo total y el tiempo gastado en las conductas activas constituye el tiempo de inmovilidad, durante el cual la rata sólo realiza los mínimos movimientos necesarios para mantener su cabeza fuera del agua. Los fármacos antidepressivos usados en la clínica disminuyen el tiempo de inmovilidad, por lo que las variaciones en el tiempo de inmovilidad en ratas sometidas a diferentes tratamientos farmacológicos, permite evidenciar drogas con potencial antidepressivo. Para demostrar la validez del método utilizamos ratas Sprague-Dawley (peso 200 ± 20 gr.) las que fueron inyectadas intraperitonealmente con salina (control negativo), otro grupo fue inyectado con extracto hidroalcohólico de plantas medicinales, y otro grupo fue inyectado con imipramina 12,5 mg/kg (antidepressivo tricíclico) o fluoxetina 10 mg/kg (antidepressivo inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina), como controles positivos.

Resultados: La administración de extractos hidroalcohólicos de plantas medicinales, como *Casimiroa edulis* y *Rosmarinus officinalis* demostró un efecto antidepressivo semejante a imipramina y fluoxetina, respectivamente.

Conclusión: Este modelo permite identificar las propiedades antidepressivas de plantas medicinales de uso popular y, además, podría orientar acerca de los posibles mecanismos de acción involucrados.

TUMORES ESTROMALES GASTROINTESTINALES (GIST). SERIE ANÁTOMO-CLÍNICA.

Javier Núñez Huasaf, Alex Zacharías Santamaría, María Villanueva Ilufi y Iván Retamales Castro.

Escuela de Medicina, Campus Occidente, Departamento de Anatomía Patológica. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: Los tumores estromales gastrointestinales (GIST) corresponden a neoplasias originadas en las células de Cajal, estas presentan un receptor de superficie denominado CD-117 (c-KIT), que los diferencia de otros tumores mesenquimáticos gastrointestinales. Morfológicamente, en la macroscopía son masas blanquecinas, ovoideas o redondeadas, de consistencia elástica y crecimiento generalmente expansivo. Histológicamente, se reconocen dos patrones: epitelioide y fusocelular. El comportamiento biológico de estas neoplasias es variable, siendo los factores de pronóstico universalmente aceptados, el tamaño del tumor y la tasa mitótica. Estos tumores han cobrado relevancia puesto que sus metástasis pueden ser tratadas farmacológicamente con un inhibidor competitivo del ligando de c-KIT (Imatinib).

Material y Método: Fueron revisados los archivos del Servicio de Anatomía-Patológica del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, entre los años 1990 y 2008, seleccionando las lesiones mesenquimáticas gastrointestinales cuya morfología sugería este particular tumor. Con el objeto de confirmar el diagnóstico de GIST, fue aplicado un panel universalmente aceptado de inmunohistoquímica (Desmina, Vimentina, Actina, CD-34, S-100 y c-KIT). Una vez establecido el diagnóstico de GIST, se registró el perfil demográfico, localización, tamaño tumoral y en cada caso se determinó el índice mitótico.

Resultados: De nuestra casuística se analizaron 5 mujeres y 2 hombres con una edad promedio de 63 años (37-78 años). La localización más frecuente fue Estomago. El tamaño tumoral promedio fue de 5,2cm en su diámetro mayor (12-2,5cm). El índice mitótico promedio fue de 3.2 mitosis por 50 HPF (0-7 mitosis).

Conclusiones: No existen a la fecha estadísticas nacionales de la real incidencia de estas neoplasias, pero internacionalmente se habla de una tasa estimada de 20-40/1 millón de habitantes por año. En nuestra casuística, que es parte de un estudio continuo, describimos las características clínico-patológicas de nuestros casos, haciendo énfasis en los factores de pronóstico, es decir, tamaño neoplásico y tasa mitótica.

UMBRALES DE DISCRIMINACIÓN DE FRECUENCIAS AUDITIVAS EN CHINCHILLAS

Beatriz Villanueva, María José Velásquez, Macarena Reyes, Nadia Pando, Verónica Lanas, Diego Elgueta y Paul Délano, Luis Robles.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Programa Fisiología y Biofísica ICBM

Introducción: La chinchilla es un modelo muy utilizado en estudios de audición debido a que su audiograma es el más parecido al del humano en comparación a otras especies. En este estudio determinamos el limen de discriminación de frecuencias en chinchillas, por medio de una tarea operante.

Objetivos: Determinar el limen de discriminación de frecuencias auditivas en chinchillas.

Materiales y Método: Se entrenaron 4 chinchillas diariamente por 10 meses en una caja operante controlada por un sistema computacional. Los animales recibieron aleatoriamente un tono de una frecuencia de referencia o un tono que se inicia con la frecuencia de referencia y luego cambia a una frecuencia cercana (frecuencia de referencia + ΔF) y fueron entrenados a responder presionando la palanca izquierda y derecha, respectivamente, para recibir una pella de alimento. Se registraron las variables conductuales (respuestas correctas, incorrectas y omitidas); cuando las chinchillas alcanzaron por 3 sesiones consecutivas el criterio de discriminación $((\text{correctas}/(\text{correctas}+\text{incorrectas}))*100)$ superior al 70%, el ΔF se redujo a la mitad. Para cada frecuencia de referencia (450 y 4000 Hz.) se calculó la razón de Weber ($\Delta F / \text{frecuencia de referencia}$).

Resultados: Los umbrales de discriminación obtenidos hasta el momento en 3 de las 4 chinchillas que alcanzaron criterio son de 4,5%, 1,1 % y 0,18 % para las frecuencias de referencia de 2000, 450 y 4000 Hz, respectivamente.

Conclusiones: Los límenes obtenidos hasta ahora han sido inferiores a los reportados en la literatura: 3,08% para 500 Hz. 1,95% para 2000 Hz. y 1,78% para 4000 Hz. (Nelson y Kiestler, J. Acoust. Soc. Am. 64:114-126, 1978). Estos son resultados preliminares, ya que aún falta obtener los valores de limen para otras frecuencias de referencia. El trabajo final será de gran relevancia para estudios psicofísicos en chinchillas y para futuros experimentos farmacológicos y electrofisiológicos en audición.

CLÍNICOS



¿ES NECESARIO REPARAR UNA ROTURA PARCIAL DEGENERATIVA DEL MANGUITO ROTADOR?

Felipe Chaparro, Carla Pereira y Carlos Infante

Escuela de Medicina, C. Norte, Dpto. de Ortopedia y Traumatología

Introducción: El pinzamiento del manguito rotador (MR) es la causa más frecuente de consulta por dolor de hombro. Frente a una lesión de espesor parcial, el diagnóstico preciso es difícil y existe controversia respecto al tratamiento. La observación de los autores de una buena evolución de los pacientes con rotura parcial degenerativa, operados sin reparación, motivó el diseño de un estudio cuyo **objetivo** principal es la evaluación clínica y ecográfica de pacientes sometidos a una bursectomía, acromioplastía y resección del ligamento Coracoacromial artroscópica para el tratamiento de una rotura parcial.

Material y método: Se evaluó dos grupos de pacientes con 15 hombros operados cada uno. El Grupo 1 incluyó a quienes cuyo informe ecográfico descartó rotura parcial de MR. Se incluyeron los informados como normales, con tendinitis y tendinosis. En el Grupo 2 sólo se encuentran pacientes con informe de rotura parcial del MR. En el preoperatorio no existen diferencias en la movilidad, en la evaluación de la escala de la UCLA y en el EVA para dolor. Estudio estadístico Wilcoxon.

Resultados: En el control a dos años de seguimiento en promedio no existe diferencia en la escala de la UCLA, del EVA de dolor y en la movilidad entre los grupos los que además comparten una evolución clínica satisfactoria. El informe ecográfico postoperatorio se dividió en 5 subgrupos. Normal (N), tendinosis leve (TL), tendinosis moderada o severa (TM), rotura parcial (RP), rotura de espesor completo (RC). Grupo 1: N=2, TL=9, TM=2, RP=1, RC=1. Grupo 2: N=3, TL=9, TM=2, RP=0, RC=1. El estudio estadístico de los resultados muestra que no existe diferencia entre ambos grupos en la evaluación ecográfica.

Conclusión. Se demuestra que los resultados favorables en ambos grupos se debe a la descompresión del espacio subacromial. No sería necesario la reparación en roturas de espesor parcial de carácter degenerativo.

HERNIA FEMORAL. EXPERIENCIA DE UN CENTRO UNIVERSITARIO.

Jaime Rappoport, Luis Aguilera, Manuel Meruane, Marcos Alban, Ronald De La Cuadra, Anibal Debandi, Jorge Bezama, Daniel Rappoport y Javiera Benavides.

Departamento de Cirugía, Servicio De Emergencia, Hospital Clínico, Universidad de Chile, Interno Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: La hernia femoral (HF), representa el 2 al 5% de la patología herniaria, sin embargo se presenta complicada en alrededor de un tercio de los pacientes. Cuando es necesaria una resección intestinal se asocia a mortalidad de 6 a 25%.

El propósito del presente estudio, retrospectivo, descriptivo, es analizar las características demográficas de los pacientes, las vías de acceso utilizadas y la morbilidad postoperatoria, comparando los resultados precoces (primeros 30 días) en cirugía electiva (CE) vs. cirugía de urgencia (CU).

Material y Método: Según pauta prediseñada, se tabuló: edad, sexo, cirugía urgencia o electiva, técnica quirúrgica, y morbimortalidad postoperatoria. Estadística: t de Student, y diferencia de proporciones, significativo: $p < 0.05$.

Resultados: Se analizan 108 pacientes, hombres 19 (17,59%), mujeres 89 (82,4%).

CE 71 pacientes (65,7%), CU 37 (34,%) pacientes.

Edad promedio CE: 54,35 versus CU: 70,57 años $p < 0.0001$.

Días hospitalización: CE: 2,69 versus CU: 5,61, $p < 0.01$

Morbilidad postoperatoria: CE 4,22% versus CU 14,28% $p < 0.01$.

Mortalidad postoperatoria: CE: 0% versus CU: 5,4%. Los dos pacientes fallecidos en la presente serie, corresponden a pacientes de CU, con resección intestinal ($n=7$), lo que eleva la letalidad de este subgrupo a 28,5%.

Técnicas quirúrgicas: vía inguinal 18, femoral 81, preperitoneal 9 pacientes.

Discusión: La HF si bien es de baja frecuencia, presenta un elevado porcentaje de complicaciones, con una mortalidad de 28,55, en los pacientes con resección intestinal.

El predominio de sexo femenino, concuerda con la mayoría de las series.

La edad promedio en los pacientes de CU, casi dos décadas más que en CE, hace plantear que estos pacientes permanecieron mayor tiempo portando su patología herniaria y nos orienta a hacer un esfuerzo en un diagnóstico más precoz de esta patología con el propósito de mejorar

ACTIVIDAD AERÓBICA Y ANAERÓBICA DE NADADORES DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, SEGÚN NIVEL DE ENTRENAMIENTO

Raúl Espinoza Aravena, Julio Contreras Fernández, Dr. Rodrigo Liendo Verdugo y Dr. Francisco Soza Rex.

Instituto Traumatológico. CIMIT. Campus Occidente. Universidad de Chile.

Introducción: El balance aeróbico/anaeróbico en el entrenamiento de natación depende de los objetivos buscados (distancia de las competencias). La práctica saludable de este deporte debe favorecer la práctica aeróbica para lograr beneficios cardiovasculares.

Objetivos: Cuantificar la cantidad de metros nadados aeróbicos y anaeróbicos según nivel de entrenamiento.

Material y métodos: La piscina de la Universidad de Chile se encuentra dividida en 4 niveles de entrenamiento, progresivos en intensidad. Se realizó un seguimiento visual del entrenamiento realizado por el nadador durante una sesión de 60 minutos. Se consignaron los ejercicios realizados y luego se definió la proporción de metros nadados de manera anaeróbica y aeróbica, considerando aeróbica cualquier distancia mayor de 100 metros. Se observó el ejercicio real de 10 nadadores de cada nivel durante su entrenamiento (n=40). Se utilizó la prueba de t-student (programa STATA 9), considerando significativo un $p < 0.05$.

Resultados: El nivel 1 (aprendizaje) realiza 550 ± 117 metros en 1 hora de entrenamiento. La actividad anaeróbica representa un 100% y la aeróbica un 0%. El nivel 2 (entrenamiento básico) realiza 1160 ± 121 metros en 1 hora de entrenamiento. La actividad anaeróbica representa un 75±9% y la aeróbica un 25±9%. El nivel 3 (entrenamiento avanzado) realiza 1873 ± 223 metros en 1 hora de entrenamiento. La actividad anaeróbica representa un 61±18% y la aeróbica un 39±18%. El nivel 4 (selección de natación) realiza 4875 ± 1279 metros en 2 horas de entrenamiento. La actividad anaeróbica representa un 52±21% y la aeróbica un 48±21%. Las diferencias de metros nadados son significativas. Las diferencias entre actividad aeróbica y anaeróbica son significativas entre los niveles, excepto entre nivel 3 y 4, que no hay diferencia significativa.

Conclusiones: La distancia y el tipo de actividad son diferentes según el nivel de entrenamiento, logrando un mayor porcentaje de ejercicio aeróbico a mayores niveles de entrenamiento.

Palabras Claves: Natación, Aeróbico, Anaeróbico.

ADAPTACIÓN DEL TEST DE VOCABULARIO DE BOSTON

Lilian Toledo Rodríguez, Claudia Bahamonde Díaz, Valeria Balmaceda Romero, Claudia Canales Romo, Yanina Pino Osorio, Rodolfo Muñoz y Pamela Saavedra Rojas.

Escuela de Medicina, C. Norte, Escuela de Fonaudiología

Introducción: El Test de vocabulario de Boston de Goodglass y Kaplan (2005) es un instrumento aplicado internacionalmente en la evaluación de los pacientes con trastorno del lenguaje. En nuestro medio no contamos con instrumentos estandarizados para la evaluación de lenguaje en adultos, por lo cual el propósito de este estudio es adaptar el subtest de vocabulario del Test de Boston, determinando los estímulos lingüísticos y gráficos que son poco representativos a la realidad chilena.

Material y métodos: Muestra: 36 personas de entre 18 y 60 años de edad cuya escolaridad se distribuye desde superior incompleta hasta superior completa.

Para evaluar la situación chilena, se creó un protocolo con dos ítemes. La primera prueba evaluó cual es la nominación que los chilenos hacemos de estos estímulos, mediante la escritura por parte de cada sujeto para los dibujos. La segunda prueba pretendía elegir los dibujos más representativos y menos confusos para lo cual cada participante eligió entre tres dibujos (uno corresponde al del test) el más conveniente para 12 de los 60 dibujos.

Los resultados obtenidos de ambas pruebas fueron analizados con ayuda del programa estadístico SPSS versión 12.0 para Windows.

Resultados: Luego de análisis realizados y considerando realizar la menor cantidad de ajustes posible, de tal manera de mantener las características principales del test, sólo se modificaron cuatro estímulos lingüísticos que corresponden a: silbato por pito, peine por peineta, percha por colgador y magdalena por queque. Mientras que los estímulos gráficos que se modificaron son castor, chupete, fonendoscopio y trípode.

Conclusiones: Al finalizar este trabajo, se ha podido evidenciar que efectivamente algunos estímulos evaluados por el Test de Vocabulario de Boston no son apropiados a nuestra realidad chilena.

Así, a través de los procedimientos anteriores se logró establecer cuáles eran los estímulos lingüísticos y gráficos, que no son representativos de nuestra cultura, y que por ende fueron adaptados.

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL TRAUMA DE URGENCIA ENTRE DOS HOSPITALES DOCENTES DEL ÁREA METROPOLITANA, NORTE Y SUR.

Nicolás Alberto Libuy Hidalgo, Daniela Belén Hidalgo Fernández y Cristián Fercovic Musre.

Escuela de Medicina, Hospital Clínico de la Universidad de Chile Servicio de Emergencia, Hospital Barros Luco Trudeau Unidad de Emergencia.

Introducción: Los traumas presentan importante morbi-mortalidad bajo 50 años; y generalmente son manejados en urgencia hospitalaria. Existe escasa información epidemiológica de urgencia traumatológica nacional.

Objetivo: Describir y comparar diagnósticos en traumatología de urgencia, entre Hospital Barros Luco Trudeau (HBLT) y Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH).

Materiales y Métodos: Se recolectaron datos de traumatología de urgencia del HBLT y HCUCH del período enero-junio 2007, tomándose muestra aleatoria de 7 días mensuales. En HCUCH hubo 809 atenciones y en HBLT 1973. Se confeccionó una clasificación diagnóstica según tipo de lesión y localización anatómica. Se describió la muestra según atenciones, sexo, edad, previsión y diagnóstico. Se analizaron asociaciones entre éstas variables y diferencias entre hospitales, con las pruebas χ^2 y t-student.

Resultados: La previsión fue en proporción, significativamente mayor para FONASA en HBLT que en HCUCH, situación inversa para ISAPRE. El principal diagnóstico en HBLT y HCUCH fue esguince de tobillo: 13,48% y 8,8% respectivamente. Según edad y sexo: En HBLT, entre 15-24, 25-34 y 35-49 años predominó esguince de tobillo: 16,58%, 18,24% y 16,48% respectivamente; siendo más frecuente en hombres en los dos primeros grupos y en mujeres en el último. Entre 50-65 años el 10,69% tuvo fractura de muñeca y 8,96% esguince de tobillo; sobre 65 años fractura de muñeca y cadera alcanzaron 17,20% y 13,38% respectivamente; en ambos grupos etarios estos diagnósticos tuvieron mayor proporción femenina. HCUCH mostró entre 15-24 años 18,6% esguince de tobillo; entre 25-34 años 10,3% esguince de tobillo, y 7,73% lumbago; entre 35-49 y 50-65 años lumbago presentó 11,05% y 9,72% respectivamente; sobre 65 años fractura de muñeca y cadera alcanzaron 8,99% y 7,87% respectivamente, y 5,62% lumbago.

Discusión: Entre los hospitales existen diferencias significativas en volumen de atención, calidad de patología y previsión de los pacientes. Estos resultados tienen implicancias asistenciales, docentes y de investigación.

ANÁLISIS DE PACIENTES DERIVADOS AL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL DEL SALVADOR EN EL PERÍODO 2005-2006

Andrés Godoy Morales, Sebastián Yévenes Aravena, Francisco Moya González, Dr. Eduardo Lorca.

Escuela de Medicina, Campus Oriente, Departamento de Medicina-Nefrología.

Introducción: La enfermedad renal crónica ha adquirido las proporciones de una verdadera epidemia. La incidencia y prevalencia de esta enfermedad está en constante aumento. La clave en detener su progresión radica en un diagnóstico y tratamiento precoz. El objetivo de este estudio es evaluar el acceso y características de los pacientes derivados a Nefrología desde la APS del SSMO.

Materiales y Método: Se analizaron datos demográficos de 1783 interconsultas, utilizando GraphPad 4.0, comparando las variables continuas con pruebas no paramétricas para 2 grupos (test de Mann-Wilhtney) y tablas de contingencia, con un nivel de significación de $p \leq 0,05$. Se tabularon datos de sexo, edad, creatininemia, clearance, presión arterial, perfil lipídico y comorbilidades asociada.

Resultados: Hombres constituyen el 15.6 % de la población derivada versus 84.4 % en mujeres. Promedio de edad: 65 años. De los pacientes derivados (1783), 63.4% tenían diagnóstico de derivación, siendo los más frecuentes: IRC 47%, HTA refractaria 11%, Trastornos glomerulares asociados a DM 8%, cistitis intersticial 8%. En menor proporción se presentaron los diagnósticos de proteinuria persistente 4%, Síndrome Nefrótico 3% e ITU recurrente (3%). En relación a las comorbilidades, un 54% presentaba HTA mientras que el 40% presentaba DM. Del total de interconsultas realizadas (497), 315 fueron derivadas con creatininemia, siendo el promedio de 2.28. De estos pacientes, 152 tenían registro de clearance de Creatinina, en promedio: 34.

Conclusión: Gran porcentaje de los pacientes son derivados sin los estudios mínimos necesarios como lo son el examen de orina completa y la ecografía, según lo estipulan las normas GES. La optimización de estos aspectos constituye un aspecto esencial en lograr disminuir la morbi-mortalidad asociada a la enfermedad renal crónica (IRC).

ANÁLISIS DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y CONTROL METABÓLICO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA MANEJADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA QUE FUERON DERIVADOS AL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DEL SALVADOR ENTRE LOS AÑOS 2005 Y 2006.

Autores: Sebastián Yévenes Aravena, Francisco Moya González, Andrés Godoy Morales y Dr. Eduardo Lorca.

Escuela de Medicina, Campus Oriente, Departamento de Medicina-Nefrología.

Introducción: La Insuficiencia Renal Crónica (IRC) es una patología prevalente en Chile. Sabido es la asociación con patologías crónicas que interfieren en su desarrollo y progresión, las cuales deben ser tratadas inicialmente en atención primaria de salud (APS) para retardar la evolución natural de la IRC. Se analizará el tratamiento farmacológico realizado en APS y control bioquímico de pacientes derivados a Nefrología del Hospital del Salvador (HDS).

Material y Método: Se registraron y tabularon interconsultas de 1783 pacientes derivados al policlínico de Nefrología del HDS durante 2 años consecutivos (2005-2006). Se separó a los pacientes con IRC diagnosticada (n=536). Datos obtenidos: edad, peso, talla, creatininemia, presión arterial, perfil lipídico y tratamiento farmacológico. Se revisaron las fichas médicas completando datos clínicos y de laboratorio.

Resultados: De los pacientes con diagnóstico de IRC: 0% etapa I, 2.2% etapa II, 24.6% etapa III, 63.4% etapa IV, 9.8% etapa V. La edad promedio fue 73 años. Del grupo con IRC, 55.8% eran Hipertensos, 30% diabéticos y 5% dislipidémicos. De los pacientes con Hipertensión arterial (HTA) 16% usaban Enalapril, 3.4% Losartán, 27.9% Diurético, 12.4% Beta Bloqueador, 14.8% Bloqueador del Calcio, 1% Alopurinol, 4% Estatinas y 11% recibían algún otro medicamento. Del total, sólo el 24.2% recibían algún tipo de fármaco. De estos, el 6.7% era monoterapia, siendo el más frecuente Enalapril; 7.1% era tratado con 2 fármacos, siendo la combinación más frecuente Diurético asociado a Enalapril; 4% recibían terapia triasociada y 6.1% con 4 drogas.

Conclusión: Los pacientes con IRC frecuentemente presentan HTA, Diabetes Mellitus y Dislipidemia asociadas, con el alto riesgo cardiovascular que esto implica. Existe un gran número de pacientes carentes de terapia, expresando el desconocimiento acerca del tratamiento de la IRC en APS, pese a que los pacientes tratados están acorde a lo recomendado en las guías de manejo de patologías crónicas.

ASOCIACIÓN ENTRE PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS Y VARIABLES NO MODIFICABLES EN EGRESOS HOSPITALARIOS DE UNA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Cristian Aguirre Guedelhofer, Nicolás Pereira Covarrubias, Pamela Pacheco G. y Dr. Hernán Silva Ibarra.

Escuela de Medicina, C. Norte, Dpto. Psiquiatría Clínica.

Introducción: La literatura extranjera describe numerosos trabajos sobre factores de riesgo no modificables para enfermedades psiquiátricas. Las características propias de nuestra población no permiten extrapolar dichos datos a nuestro medio. La literatura nacional muestra pocos estudios sobre este tema.

Objetivo: Buscar asociaciones entre variables no modificables y patologías psiquiátricas.

Materiales y métodos: Revisión de fichas clínicas de todos los egresos hospitalarios del año 2005 de Clínica Psiquiátrica Universitaria. Se caracterizaron por diagnósticos, grupos de edad y género, realizando búsqueda de asociaciones mediante prueba estadística chi-cuadrado.

Resultados: Se revisaron 281 egresos (66,5% mujeres), presentando una edad promedio de 36 años. 34,8% de la serie estudiada presentó diagnóstico de depresión mayor; 47% trastorno de personalidad; 17,8% trastorno bipolar; 4,6% trastorno de alimentación; 31% fármaco dependencia; 8,9% esquizofrenia; 6% psicosis exógena y 18,5% otros diagnósticos. Mujeres mostraron un mayor número de depresión ($p 6,25 \times 10^{-7}$), trastorno de la personalidad ($p 0,07$), trastorno bipolar ($p 0,452$), trastorno de alimentación (test no concluyente), fármaco dependencia ($p 0,604$), psicosis exógena ($p 0,868$) y otros diagnósticos ($p 8,44$). Sexo masculino mostró mayor número de diagnósticos con esquizofrenia ($p 0,001$). Grupo mayores de 30 años no mostró asociación estadística, al igual que otros grupos etáreos.

Conclusión: Población estudiada muestra una mayor prevalencia de patología psiquiátrica en mujeres, las que se asociaron significativamente con depresión. Sexo masculino se asoció en forma estadísticamente significativa con esquizofrenia. Edad no mostró asociaciones. Otras asociaciones descritas en la literatura no pudieron ser demostradas, debido al tamaño de nuestra muestra, el que debiera ser de mayor número para poder probarlas.

CARACTERIZACIÓN DE INGRESOS DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA) EN EL HOSPITAL DEL SALVADOR (HDS)

Orlando Pavez Arévalo y Maximiliano Muñoz Alea.

Escuela de Medicina. Campus Oriente. Departamento de Cardiología.

Introducción: El tratamiento del SCA ha experimentado grandes avances, desde el reconocimiento temprano de síntomas coronarios hasta la introducción de técnicas invasivas como la Angioplastia Coronaria, disminuyendo progresivamente la mortalidad y morbilidad asociadas a SCA. Nos proponemos caracterizar al grupo de pacientes con diagnóstico de SCA en HDS, según tipo de SCA.

Materiales y Métodos: Se estudiaron registros de bioestadística del HDS del periodo 2005-2007 y fichas clínicas de Unidad de Tratamientos Intermedios (UTI) registradas en 2007.

Resultados: Entre 2005 y 2007 ingresaron 819 pacientes con diagnóstico de SCA. 340 (41,5%) correspondieron a SCA con Supradesnivel del Segmento ST (SCACSST), 219 (26,7%) a SCA sin Supradesnivel del Segmento ST (SCASSST) y 249 (30,4%) a Angina Inestable (AI). 64 pacientes fallecieron en el hospital (7,8%).

En 2005 ingresaron 243 pacientes con diagnóstico de SCA. 126 pacientes (51,9%) con SCACSDST, 53 (21,8%) con SCASSST y 59 (24,3%) con AI, promedio de edad de 66,5 años y promedio de estadía hospitalaria (EH) de 11 días. 22 pacientes fallecieron en el hospital (9,1%).

En 2007 ingresaron 268 pacientes con diagnóstico de SCA, correspondiendo 94 (35,1%) a SCACSST, 75 (28%) a SCASSST y 97 (36,2%) a AI, promedio de edad de 66 años y promedio de estadía hospitalaria (EH) de 12,7 días. 16 pacientes fallecieron durante su EH (6%).

Conclusiones: Entre 2005 y 2007 disminuyó la proporción de SCACSDST ($p=0,0001$) y aumentó la proporción de AI ($p=0,0017$). El presente estudio contribuye a la caracterización de la situación actual de SCA en Chile.

CARACTERIZACIÓN DE LAS CAUSAS DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA DE CAUSA UROLÓGICA AL INTERIOR DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS NEFROLÓGICOS

Juan Fullá Ortiz, María Antonieta Varas, Pablo Fuica Cubillos y Jorge Laguna Vargas.

Escuela de Medicina, C. Norte, Depto. Nefro-Urología.

Introducción: La insuficiencia renal aguda (IRA) de causa postrenal, se produce cuando existe una obstrucción a nivel de la vía urinaria, generalmente cursando con oliguria. Del total de las causas de insuficiencia renal aguda, las de origen postrenal ocupan alrededor de un 5% del total.

Objetivos: Caracterizar las causas de IRA de causa postrenal, dentro de una Unidad de Cuidados Nefrológicos.

Materiales y métodos: Se recopilaron datos de 283 pacientes ingresados durante el año 2003 a la Unidad de Cuidados Nefrológicos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Mediante una base de datos electrónica se tabularon datos como sexo, edad, diagnóstico de ingreso, y condición del paciente al egreso. Luego se estudiaron las causas de IRA de causa Urológica en base a frecuencias y medias de los pacientes ingresados con este diagnóstico.

Resultados: Se estudiaron 283 pacientes, de los cuales 138 (48,3 %), correspondieron a mujeres y 148 (51,7%) a varones. El promedio de edad fue de 64 años con un rango que iba desde los 23 a los 96 años. Hubo 8 casos (2,8%) con el diagnóstico de IRA postrenal del total de los ingresos. Dentro de los diagnósticos los relacionados a neoplasias correspondieron al 50%, la mayoría de causa urológica. El resto se relacionó con procesos infecciosos de la vía urinaria. Se reportó un caso de fallecimiento a causa de un shock séptico.

Conclusiones: Si bien las causas de IRA postrenal son poco frecuentes, estas presentan una elevada mortalidad de no mediar un tratamiento dirigido a descomprimir la vía urinaria.

CARACTERIZACIÓN DE MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS PRESENTADAS EN PACIENTES CON SIDA DEL HOSPITAL LUCIO CÓRDOVA AÑOS 2001-2007. RESULTADOS PRELIMINARES

Evelyn Muñoz Silva, Dr. David Saez Mendez, Dra. Laura Bahamondes Moya.

Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Campus Sur.
Departamento de Neurología y Hospital Lucio Córdova.

Introducción: El SIDA es una enfermedad prevalente y en aumento constante a nivel mundial. El SNC, segundo órgano afectado, es causa importante de morbimortalidad en estos pacientes, pudiendo ser la primera manifestación de enfermedad.

Objetivos: Caracterizar manifestaciones neurológicas presentadas en pacientes VIH, hospitalizados en Hospital Lucio Córdova.

Material y Método: Estudio descriptivo retrospectivo de los casos consignados entre los años 2001-2007 en hospital Lucio Córdova con los diagnósticos de SIDA y manifestaciones neurológicas, registrándose los datos generales, estado de infección y características de cuadro neurológico presentado (clínica, método diagnóstico, tratamiento y evolución).

Resultados: Se presentan resultados basados en 48 pacientes de diferentes años. El promedio de edad fue 36.2 años, 96% sexo masculino, 81% estaba en etapa C3 y sólo el 18.75% con terapia antiretroviral. El tiempo promedio desde el diagnóstico de SIDA fue de 2.5 años, destacando que en un 31% de los casos el cuadro neurológico fue la manifestación inicial.

El tipo de cuadro neurológico correspondió en un 73.46% a generalizados y un 26.5% a focales. Destacando en el primer grupo, la Meningitis tuberculosa o criptococica, y en el segundo la Toxoplasmosis cerebral.

La confirmación del cuadro se obtuvo en 52% de los casos, siendo sugeridos por alteraciones en el LCR y/o en imágenes radiológicas apoyados por la clínica y respuesta al tratamiento.

En el 62% de los pacientes presentó una recuperación completa, 19% persistió con secuelas y el otro 19% falleció, la mitad secundario al cuadro neurológico.

Discusión y conclusión: Los resultados enfatizan la importancia de la sospecha en pacientes jóvenes, sin el antecedente de SIDA. Las limitaciones de la confirmación diagnóstico y la importancia que adquieren los métodos complementarios, además de recalcar la repercusión en la morbimortalidad de los pacientes.

Palabras Claves: SIDA- Manifestaciones neurológicas.

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES SOMETIDOS A LIGADURA ENDOSCÓPICA DE ARTERIA ESFENOPALATINA POR EPISTAXIS POSTERIOR.

Nicolás Albertz A. y Christian Olavarria L.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: La epistaxis, definida como el sangrado nasal, constituye una emergencia frecuente en otorrinolaringología. Según su ubicación se clasifican en anteriores y posteriores. Las anteriores corresponden al 80-90%, frecuente en niños y adultos jóvenes relacionadas con el plexo de Kiesselbach. Las posteriores más frecuente en mayores de 50 años se relacionan con la arteria esfenopalatina y son de mayor severidad. Estas últimas pueden ocasionar importantes complicaciones que obligan a actuar con terapias más agresivas. La ligadura de la arteria esfenopalatina constituye una alternativa eficaz para controlar en forma definitiva las hemorragias nasales recurrentes o incoercibles refractarias al tratamiento clásico. Consiste en identificar las ramas de la arteria vía endoscópica elevando un colgajo mucoperiostico e instalando un clip vascular que controla la hemorragia.

Pacientes y Método: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes ingresados al servicio de Otorrinolaringología del HCUCh con diagnóstico de epistaxis posterior que recibieron manejo con ligadura endoscópica de arteria esfenopalatina entre Enero 2003 y Diciembre 2007. Se analizaron y compararon las variables sexo, edad, comorbilidades y complicaciones para el tratamiento recibido.

Resultados: Se reclutaron 12 pacientes de los cuales 9 correspondieron a hombres (75%) y solo 2 mujeres (25%), con una edad promedio de 51,3 años. Dentro de las comorbilidades destaca la hipertensión arterial en el 67% (8 pacientes), consumo de antiagregantes plaquetarios en 25% (3 pacientes) y traumatismo o cirugía nasal antigua en 17% (2 pacientes). Las complicaciones más comúnmente observadas consistieron en resangrado leve en 3 casos (25%) que se resolvió espontáneamente y en sangrado masivo que requirió reintervención quirúrgica en 1 caso (8,4%); no se registró mortalidad asociada.

Conclusiones: La epistaxis posterior constituye una importante y grave emergencia otorrinolaringológica, confirmándose sus grupos de pacientes más predispuestos. La técnica quirúrgica de ligadura de arteria esfenopalatina aparece como una efectiva y definitiva medida, no exenta de complicaciones dada la gravedad del cuadro de base.

CARCINOMA DE VESICULAS SEMINALES: REPORTE DE 4 CASOS CLINICOS DEL HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE ENTRE LOS AÑOS 1990 Y 2005

Mirko Igor, Dr. Prof. Miguel A. Cuevas, Juan Fulla y Catalina Jarpa.

Escuela de Medicina, C. Norte, Dpto. De Urología, Hospital Clínico Universidad De Chile

Introducción: La mayoría de las lesiones ocupantes en vesículas seminales (VS) no son neoplásicas, y la patología primaria tumoral es extremadamente rara; sin embargo entre estos casos, la histología predominante es el adenocarcinoma.

Objetivos: Dar a conocer la evolución clínica, presentación, hallazgo y diagnóstico de una patología de muy baja incidencia a nivel mundial, según lo encontrado y cuyo estudio es escaso en investigaciones publicadas. Plantear la posibilidad de considerar este cuadro al momento de establecer diagnósticos diferenciales en pacientes con presentaciones determinadas sugerentes.

Materiales y Métodos: En este trabajo se revisan las características clínicas, imagenológicas, (Ecotomografía y scanner abdominal) histopatológicas, inmunohistoquímicas (Anfígeno prostático específico Ca 125 y CEA) y evoluciones post-quirúrgicas (bordes quirúrgicos, infiltración, permeación) de 4 casos manejados en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) con diagnóstico de cáncer primario de vesícula seminal, en el contexto de un monitoreo entre los años 1990 y 2005. El diagnóstico se confirma con el informe anatomopatológico, realizado en el departamento de anatomopatología del HCUCH y en laboratorio de cito-histopatología Citolab.

Resultados: Analizados los casos, en su anódina presentación y hallazgo, confirmamos el diagnóstico de neoplasia primaria de VS, por medio de estudios anatomopatológicos.

Discusión: Las VS son sitios frecuentes de metástasis de cáncer de próstata, las neoplasias primarias son raras. Los carcinomas de las vesículas seminales son de diagnóstico tardío, generalmente cuando ya existe diseminación local y adyacente. Los síntomas más frecuentes son hematuria y hematospermia.

Conclusión: El carcinoma de VS es raro, y de difícil diagnóstico, dado el gran compromiso local y diseminación adyacente. Sin embargo, combinando las técnicas imagenológicas, criterios histopatológicos, y marcadores inmunohistoquímicos, se logra identificar el carcinoma primario de VS. Una sospecha precoz mejoraría el pronóstico, por eso se justifica realizar siempre el diagnóstico diferencial para toda masa o tumor pélvico.

CASO CLÍNICO: PARAPRESIA ESPÁSTICA FAMILIAR (PPEF), ¿ENFERMEDAD PRIÓNICA?

Hugo Lara Silva, Fabiola Barba Lillo, Daniela Orellana Ramírez, Eduardo Miranda Rodríguez y Loreto Medina Mella.

Unidad de Neurología. Facultad Medicina-Occidente. U. de Chile.

Introducción: La PPEF se presenta alrededor de la cuarta década de vida y se caracteriza por una progresiva disminución de fuerzas y espasticidad que comienza en extremidades inferiores, causada por la degeneración del tracto córtico espinal, posteriormente degeneración propioceptiva de cordones posteriores y espinocerebelosa en cordones laterales; finalmente se hace notoria una demencia. Existen formas puras y formas complicadas o "plus".

Caso Clínico: Paciente de 47 años, con antecedentes familiares de paraparesia espástica por línea paterna y de vértigo paroxístico benigno por línea materna, que en 1998 presenta fisura anal (espasticidad anal), problemas de equilibrio, espasticidad y progresiva pérdida de fuerza en extremidades inferiores.

El año 2003, comienza con crisis de vértigo no postural (neuronitis vestibular), que llegan a ser invalidantes, pero autolimitadas, recurrentes, constituyendo una PPEF "plus" Neuronitis Vestibular. Actualmente, ha evolucionado con mayor espasticidad, con marcha en tijera, pérdida de la propiocepción de las piernas, crisis de vértigo no postural y compromiso cognitivo mínimo (alteración mínima de la memoria a corto plazo), con Mini Mental de Folstein 30/30.

Discusión: En la anatomía patológica se han descrito placas de amiloide, asociadas a diversas proteínas como espastina, paraplejina, y también proteína priónica (+) en córtex cerebral, degeneración medular piramidal, propioceptiva y espinocerebelosa, con cerebelo casi normal. Se han descrito más de 30 genes involucrados en la PPEF, entre ellos el SPG4 (espastina) en el 40-70% de las formas autosómicas dominantes puras; pero es una enfermedad poligénica que debe estar en interacción con factores ambientales (multifactorial) que expliquen su tan variada expresión fenotípica, como la asociación de PPEF con la infección por el virus HTLV-1 y con micotoxinas. La existencia de un sistema nacional de estudios neuropatológicos y genético-moleculares integrados de enfermedades neurodegenerativas, puede ser clave para avanzar en la búsqueda de los agentes involucrados y por tanto en su terapéutica.

CASO CLÍNICO: SINDROME DE ANTON

Hugo Lara Silva, Eduardo Miranda Rodríguez, Loreto Medina Mella, Fabiola Barba Lillo y Daniela Orellana Ramírez.

Unidad de Neurología. Facultad Medicina-Occidente. U. de Chile.

Introducción: Las isquemias que afectan territorios occipitales bilaterales dan origen a “un ciego”, es decir amaurosis bilateral, pero si la isquemia afecta además el territorio limítrofe parietal derecho, este “ciego dice ver mucho” o presenta una anosognosia visual con fabulaciones visuales y alteraciones cognitivas.

Caso Clínico: Paciente de 71 años, con infarto occipital izquierdo hace 11 años, con hemianopsia homónima derecha que el interpretó como amaurosis del ojo derecho. En Noviembre 2007 refiere amaurosis súbita de ojo izquierdo, pérdida del reflejo palpebral a la luz intensa y amenaza, con conservación del reflejo fotomotor y acomodación, negación del defecto visual, acompañado de alucinación y fabulación (al preguntársele por el pelo corto del médico que lo evalúa, fabula que tiene pelo largo), pérdida de la memoria de evocación y fijación, asociado a Scanner de Cerebro que muestra infarto subagudo del territorio completo de la arteria cerebral posterior derecha y cerebral media derecha, con secuela isquémica occipital izquierda antigua.

Discusión: La lesión parieto-occipital bilateral da cuenta de la ceguera bilateral y el deterioro cognitivo y la conservación de las vías talámica-mesencefálicas del reflejo fotomotor da cuenta de la conservación del reflejo fotomotor, a la acomodación y la fabulación afectiva talámica visual.

De los 10 criterios de Marquis para definir Síndrome de Antón se cumplen 6 claramente en este caso Clínico: 1: Pérdida completa de sensibilidad visual, incluyendo distinción entre luz y oscuridad. 2: Pérdida de parpadeo reflejo a la iluminación intensa y a la amenaza visual. 3: Conservación de los reflejos fotomotor o de acomodación-convergencia. 4: Motilidad ocular normal. 5: Denegación del defecto acompañado de alucinación y fabulación de detalles de su entorno visual. 6: Pérdida de la memoria de fijación y evocación. En cuanto al criterio de Marquis del Fondo de ojo indemne, se desconoce por la presencia de cataratas bilaterales.

CASO CLÍNICO: TUMORES CEREBROMEDULARES MÚLTIPLES RECURRENTES Y PARACOCCIDIOMICOSIS

Hugo Lara Silva, Daniela Orellana Ramírez, Eduardo Miranda Rodríguez,
Loreto Medina Mella y Fabiola Barba Lillo.

Unidad de Neurología. Facultad Medicina-Occidente. U. de Chile.

Introducción: La Paracoccidioidomicosis es una micosis sistémica causada por el hongo dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis* (Pb). Se adquiere por inhalación, puede dar una infección subclínica, ser de evolución aguda, subaguda, crónica o letal; puede manifestarse como tumores cerebrales y/o medulares, meningitis, meningoencefalitis, neuropatía periférica, síntomas psiquiátricos, etc.

Caso Clínico: Paciente inmunocompetente quien a los 10 años de edad es operada de proceso expansivo de fosa posterior interpretado preoperatoriamente como méduloblastoma; primero se instala derivativa V-P; luego en el segundo postoperatorio se diagnostica tumor cerebeloso derecho cuya biopsia demostró tejido inflamatorio inespecífico, quedando con secuelas (hemiparesia con distaxia izquierda y disartria) . En el LCR aparecen abundantes células levaduriformes tanto en el sedimento y cultivo, comenzando tratamiento antifúngicos oral en bajas dosis. Cuatro años después presenta cuadro de agravación caracterizado por cefalea intensa y náuseas, dolor abdominal crónico; primero se saca la válvula desapareciendo inmediatamente sus síntomas abdominales; en imágenes de RNM se observan múltiples lesiones tumorales en ambos hemisferios cerebrales, iniciando tratamiento con itraconazol y fluconazol a mayores dosis, comprobando a los pocos meses mejoría tanto sintomática como radiológica, evidenciándose una reducción significativa de los focos tumorales encontrados. A los 23 años presenta una agravación significativa, con tetraplejía severa y epilepsia, asociado a nuevas lesiones cerebrales y medulares, que se relacionan claramente con suspensión de tratamiento antifúngico, por lo que se decide reiniciarlo y aumentarlo logrando en pocos meses resolución de tetraplejía y ausencia de lesiones tumorales medulares, con disminución significativa a nivel cerebral. Actualmente desempeña una vida normal, aunque con secuelas cerebelosas quirúrgicas, con tratamiento antimicótico permanente en altas dosis.

Discusión: Enfatizamos la importancia de considerar esta patología en el diagnóstico diferencial en lesiones tumorales del sistema nervioso central, privilegiando tratamiento médico por sobre el quirúrgico, a través del uso de antimicóticos en dosis altas y por un tiempo prolongado.

CIRUGÍA ABDOMINAL EN PACIENTES HIV POSITIVOS

Bárbara de Castillo, Fernando Dinamarca, Alejandro Barrera E, Guillermo Bannura C, Marco Ceroni V. y Claudio Zuñiga T.

Servicio y Departamento de Cirugía Hospital Clínico San Borja Arriaran, Campus Centro, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

Introducción: La prevalencia de Infección por HIV ha aumentando en el mundo, en Chile tiene una leve tendencia a la estabilización. La experiencia en cirugías de alta y mediana complejidad en este grupo de pacientes es limitada.

Objetivo: Determinar las características clínicas de los pacientes con HIV-SIDA que requirieron de una Cirugía abdominal de urgencia o electiva.

Material y Método: Estudio descriptivo retrospectivo de una serie de casos con HIV-SIDA que requirieron de cirugía de abdomen en forma electiva o de urgencia en el periodo 2000-2005. Se excluyen cirugías de hernias abdominales.

Resultados: 13 pacientes en total, 11 en etapa C-3. 11 varones, con edad promedio de 35 años. Se encontraron 7 pacientes con infecciones oportunistas. Recuentos de CD4 menor a 200 se encontraron en 6 pacientes. Al momento de la cirugía recibían terapia antiretroviral 9 pacientes. La indicación de cirugía fue en 7 casos colelitiasis sintomática, 3 casos con síndrome febril asociado a masas retroperitoneales, un abdomen agudo con gran masa retroperitoneal, una hemorragia digestiva baja masiva y un caso de catéter de peritoneo diálisis obstruido. Las cirugías realizadas fueron 7 colecistectomías laparoscópicas (2 de urgencia), 4 laparotomías exploradoras con biopsia ganglionar retroperitoneal (1 urgencia), 1 colectomía total e ileostomía terminal (urgencia) y 1 retiro de catéter de peritoneo diálisis. hubo 5 casos de morbilidad; 2 síndromes febriles de origen desconocido, 1 neumopatía, 1 infección de sitio operatorio superficial y 1 hemoperitoneo secundario a colecistectomía. La mortalidad fue de 2 pacientes, ambos operados de urgencia, no encontrándose mortalidad en los casos de cirugía electiva.

Conclusión. Se identificó una alta morbilidad en este grupo de pacientes (38%) y la mortalidad quirúrgica dependió de la oportunidad de la cirugía, llegando al 50% de los casos operados de urgencia.

COMPARACIÓN DE LOS CRITERIOS DE NUGENT Y SPIEGEL PARA EL DIAGNÓSTICO DE VAGINOSIS BACTERIANA

Ana Gaete, María Angélica Martínez y Hugo Salinas.

Escuela de Medicina, C. Oriente, Programa de Microbiología, Maternidad Hospital Clínico, Universidad de Chile

Introducción: La vaginosis bacteriana (VB) es la infección vaginal más común en mujeres en edad reproductiva y un factor predisponente de complicaciones ginecoobstétricas. Corresponde a una alteración microbiológica cualitativa y cuantitativa del ecosistema vaginal y cursa en la mitad de los casos con signos ó síntomas de infección. Del punto de vista microbiológico se caracteriza por la pérdida en el epitelio vaginal del predominio lactobacilar, el cual es reemplazado por una microbiota compleja dominada por *Gardnerella vaginalis*, bacterias anaerobias y *Mycoplasma hominis*. El diagnóstico microbiológico de VB se efectúa mediante la evaluación del examen microscópico vaginal al Gram. En este estudio se compara la eficiencia diagnóstica de los criterios de Nugent y Spiegel para el diagnóstico microbiológico de VB.

Materiales y métodos: Se analizó mediante los procedimientos de Nugent y Spiegel 249 frotis vaginales teñidos al Gram. Las muestras clínicas fueron obtenidas en la Maternidad del Hospital Clínico (n=63) y en el laboratorio clínico General Science (n=186), entre 2006 y 2007.

Resultados: De 248 frotis definitivos, en 245 (98.8%) hubo correlación entre ambos procedimientos. En 83 casos (33.5%) se efectuó diagnóstico de VB mediante los criterios de Spiegel y en 81 (32.7%) mediante los criterios de Nugent. Las dos muestras (0.8%) diagnosticadas como VB según Spiegel, correspondieron a microbiota intermedia en la clasificación de Nugent. La tercera muestra discrepante, fue clasificada como normal por Spiegel y como microbiota intermedia por los criterios de Nugent. Cuarenta y una muestras (16.5%) fueron clasificadas según los criterios de Nugent en categoría intermedia, que no existe en la clasificación de Spiegel. La reproducibilidad interpersonal en la clasificación de los exámenes microscópicos por los criterios de Nugent y Spiegel fue 99.2% (246/248).

Conclusiones: Se demostró una excelente correlación entre ambos criterios, siendo el procedimiento de Nugent más simple de efectuar.

CRECIMIENTO POST-MENÁRQUICO EN ADOLESCENTES INDÍGENAS Y NO INDÍGENAS

Macarena Lara Molina y Hugo Amigo Cartagena.

Escuela de Nutrición y Dietética, Campus Norte, Departamento de Nutrición.

Introducción: Se ha observado que la estatura de la población mapuche es menor que la no mapuche, esto podría deberse a que la edad de la menarquia es diferente entre las etnias y/o las características del crecimiento post-menárquico. El objetivo de este estudio fue analizar el crecimiento al momento de la menarquia y 12 meses después, en adolescentes mapuche y no mapuche de la Región de la Araucanía.

Material y método: Se realizó un tamizaje en 6328 niñas entre 10 y 16 años para seleccionar una muestra de 248 niñas, mapuche y no mapuche, que recientemente habían presentado su menarquia. Posteriormente, se siguió a estos grupos (estudio de cohorte interétnico). Se llamó "indígena" a quienes tenían su apellido y el de sus progenitores mapuche, y "no indígena" a las que no. Se midió la talla y el peso al momento de la menarquia y 12 meses después.

Resultados: La mediana de edad de la menarquia de las indígenas fue 150 meses, 4,5 meses posterior a las no indígenas ($p=0,04$). El promedio de estatura en la menarquia fue inferior en las mapuche (150,12 v/s 151,96 cm., $p=0,0058$); 12 meses más tarde, las diferencias aumentaron (2,8 cm. $p=0,0001$). El crecimiento un año post-menárquico fue menor en las indígenas que no indígenas (3,61 v/s 4,63 cm., $p=0,0015$). Ambos grupos presentaron curvas desviadas hacia el exceso de peso. Las indígenas pesaron medio kilo más y tuvieron Z-score de índice de masa corporal 1,12 v/s 0,8 en la menarquia ($p=0,076$), diferencia que sigue siendo significativa un año post-menarquia.

Conclusiones: Las indígenas tienen su menarquia posterior a las no indígenas y miden menos al momento de la menarquia. Estas diferencias aumentan después de un año. Ambos grupos presentan distribución del peso hacia el exceso, siendo mayor en las mapuche, aunque sin alcanzar significancia estadística.

DIABETES MELLITUS SECUNDARIA A TRANSPLANTE HEPÁTICO: REPORTE DE CASUÍSTICA EN HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Luis Gómez, Mirko Igor, Dr. Rodolfo Lahsen y Dr. Danny Oksenberg.
Hospital Clínico Universidad De Chile.

Introducción: La Diabetes Mellitus (DM) es una de las enfermedades crónicas más comunes en el mundo, su prevalencia mundial supera los 176 millones y se espera que aumente gracias a la industrialización de la sociedad, la senescencia, obesidad y sedentarismo. El Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) es el centro asistencial más importante en magnitud de transplantados hepáticos en el país, por lo que la casuística observada es muy importante en la investigación de la patología.

Objetivos: Determinar que factores de riesgo (FR) presentan mayor injerencia en el desarrollo de DM post trasplante. Establecer diferencias con respecto al manejo inmunosupresor farmacológico con y el desarrollo de DM.

Materiales y métodos: Se revisaron 42 fichas de pacientes transplantados hepático y se analizó la presencia de FR, alteraciones metabólicas pre y post-trasplante y uso de tratamiento inmunosupresor.

Resultados: Intolerancia a la glucosa, antecedente de Virus Hepatitis C e historia de DM familiar fueron los FR más prevalentes al presentar DM post Trasplante (80%, 75% y 71,4% respectivamente). Además, Micofelinato y Azatiopina se asociaron en un 100% al desarrollo de DM mientras que Ciclosporina y Prednisona lo hicieron en un 59% y 56% respectivamente.

Discusión: Datos sugieren que pacientes transplantados que desarrollan DM tienen mayor riesgo de rechazo, pérdida o infección del órgano transplantado. La hiperglicemia crónica asociada a la DM aumenta a largo plazo el riesgo de complicaciones micro y macrovasculares. El desarrollo de DM secundaria a trasplantes también aumenta los recursos destinados al manejo de esta patología.

Conclusión: Hay estrecha relación estadística entre los FR estudiados y desarrollo de DM secundaria. De las terapias inmunosupresoras se determina que algunas de éstas presentan mayor desarrollo de DM secundaria asociada. De las terapias más usadas, prednisona y ciclosporina, se asocian al desarrollo de DM postrasplante pero en menor medida.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE EXOFTALMOS: GRANULOMATOSIS DE WEGENER

Nicolás Albertz A. y Christian Olavarria L.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: El exoftalmos o proptosis es una manifestación clínica frecuente en patología orbitaria, correspondiendo a una protrusión anormal de uno o ambos ojos. Es debida a la presencia de una masa orbitaria, secundaria a causas inflamatorias, vasculares o tumorales. Dentro de ellas destaca clásicamente la oftalmopatía tiroidea, sin embargo también se deben descartar otras etiologías menos frecuentes, sobretodo aquellas de la esfera nasosinusal que secundariamente pueden comprometer la órbita y glándulas lagrimales por proximidad.

Caso Clínico: Paciente de 38 años con antecedentes de hipotiroidismo en tratamiento, consulta en el servicio de Otorrinolaringología del HCUCh por cuadro de obstrucción nasal bilateral, anosmia, rinorrea serosa, descarga posterior, estornudos y tos seca de 3 meses de evolución. Se manejó inicialmente como rinitis alérgica con corticoides intranasales y luego prednisona, respondiendo parcialmente. Posteriormente discontinúa inhalador nasal recayendo los mismos síntomas, agregándose aumento de volumen periocular bilateral progresivo y compromiso del estado general. Se hospitaliza por cuadro compatible con rinosinusitis crónica por posible enfermedad de Wegener de base, diagnóstico apoyado por presencia de ANCA C (+). Se realiza TC de cavidades paranasales que muestra evidente progresión con velamiento difuso de etmoides y maxilar bilateral en un mes, sin evidencias claras de erosión ósea. TC de órbitas muestra aumento de volumen de ambas glándulas lagrimales. Se realiza biopsia lagrimal que informa proceso inflamatorio crónico. Posteriormente se realiza biopsia de cornete medio que confirma Wegener. Se inicia terapia con ciclofosfamida más prednisona, evolucionando favorablemente en mejor estado general, con disminución de exoftalmos.

Discusión: El exoftalmos se puede presentar en innumerables patologías sistémicas. La granulomatosis de Wegener por su parte afecta principalmente los vasos sanguíneos en nariz, senos paranasales, pulmones y riñones, aunque otras áreas pueden estar comprometidas como glándulas lagrimales como en el caso presentado. Por este motivo resulta fundamental un diagnóstico certero para obtener una respuesta óptima al tratamiento específico.

PORCENTAJE DE GRASA CORPORAL EN MUJERES JOVENES OBTENIDO A TRAVÉS DE DISTINTOS MÉTODOS DE COMPOSICIÓN CORPORAL

Diego Gallegos López, Daniela Bertoló Muñoz, Gabriela Carrasco Navarro,
Karen Basfi-fer Obregón y Anna Pinheiro Fernandez.

Escuela de Nutrición y Dietética
Departamento de Nutrición

Introducción. La composición corporal esta determinada genéticamente y esta sujeta a cambios por diversos factores ambientales. Los cambios epidemiológicos que ha sufrido nuestra población muestran un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en todos los grupos etarios e indirectamente a un aumento en la grasa corporal. El objetivo de este trabajo es evaluar el porcentaje de grasa corporal en mujeres jóvenes a través de distintos métodos de composición corporal.

Material y Método. Fueron incorporados 25 sujetos jóvenes, sexo femenino, edad entre 20 a 26 años y se determino el porcentaje de grasa corporal mediante los métodos: antropometría (pliegues cutáneos: tricipital, bicipital, subescapular, suprailíaco), bioimpedancia multifrecuencia (BIA), pletismografía (BodPod) y absorbancia dual de rayos X (DEXA). Los exámenes fueron realizados en los laboratorios del INTA y CEPAEM (Universidad de Chile). Los análisis estadísticos se realizaron con medidas de tendencia central y correlación de Pearson; aceptado $p < 0,05$.

Resultados. La edad fue $21,6 \pm 1,6$; IMC $21,3 \pm 2,1$; 96 % presentó estado nutricional normal y 4% sobrepeso. Los porcentajes de grasa corporal determinados por distintos métodos fueron: antropometría $31,5 \pm 4,0$; BIA $22,5 \pm 3,7$; Pletismografía $29,4 \pm 5,1$; DEXA $25,6 \pm 6,5$. Las correlaciones entre los métodos fueron: pletismografía y BIA ($r = 0,568$; $p = 0,01$); pletismografía y DEXA ($r = 0,670$; $p = 0,01$); pletismografía y antropometría ($r = 0,493$; $p = 0,05$), DEXA y antropometría ($r = 0,567$; $p = 0,01$); DEXA y BIA ($r = 0,441$; $p = 0,05$).

Conclusiones. Considerando como *gold estándar* al método de pletismografía, la mejor correlación corresponde a los métodos pletismografía y DEXA seguida de pletismografía y BIA. En la práctica clínica el método de BIA sería un buen método de estimación de la grasa corporal, por ser de fácil aplicación, relativamente de bajo costo y accesible tanto a los profesionales de salud como al público en general.

DOLOR DE HOMBRO EN EL NADADOR Y DISQUINESIA ESCAPULAR. ESTUDIO A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO

Julio Contreras Fernández, Raúl Espinoza Aravena, Dr. Rodrigo Liendo Verdugo y Dr. Francisco Soza Rex.

Instituto Traumatológico. CIMIT. Universidad de Chile.

Introducción: Paciente de 19 años de edad, nadador de alta competencia de la Universidad de Chile. Consulta por historia de 2 años de dolor intermitente de hombro derecho. Se realiza un estudio dirigido a la patología del hombro del nadador. El paciente tiene una experiencia de 8 años, nadando en promedio 6000 mt/día, entrenando 2 hrs/día, 5 días/semana. Realiza además 3 horas de sobrecarga y 20 minutos de elongación. Su especialidad es el estilo pecho. Actualmente, el dolor tiene una intensidad 7/10, punzante, sin dolor nocturno. El dolor aparece en la fase de tracción y de recuperación de la brazada de crol, en la región anterior. Según Neer-Walsh se encuentra en una etapa II.

Examen Físico: A la inspección, presenta disquinesia escapular derecha tipo II en posición de 0°, corrigiendo a los 45° y 90°. El LSST (Lateral Scapular Slide Test) demuestra una diferencia mayor a 1,5 cm. Test de pinzamiento positivos con SAT positivo (Scapular Assistance test). La resistencia de los músculos escapulares es normal. La rotación interna del lado enfermo se encuentra aumentada (54° v/s 45°), mientras la rotación interna en decúbito lateral (contractura capsula posterior) se demuestra disminuida (34° v/s 42°).

Diagnóstico: El diagnóstico integral es: Hombro de nadador, con síndrome de pinzamiento subacromial secundario a una disquinesia escapular tipo II. Se presenta con alteraciones estáticas, dinámicas y estructurales establecidas.

Tratamiento: Se planifica un tratamiento con fisioterapia, elongación dirigida, corrección de disquinesia escapular y mejoramiento de fuerza y resistencia de músculos rotadores externos.

Palabras Claves: Disquinesia Escapular, Hombro del nadador, Pinzamiento.

EL TABACO COMO FACTOR ASOCIADO A UNA MENOR SOBREVIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA

Juan Fullá Ortiz, María Antonieta Varas, Felipe Marín Bahamonde y Cristián Acevedo Castillo.

Escuela de Medicina, C. Norte, Depto. Urología.

Introducción: Investigaciones acerca de la relación entre tabaco y un mayor riesgo de cáncer de próstata (CP) han mostrado resultados dispares, sin embargo pareciera que el cigarro estaría relacionado a un peor pronóstico en quienes ya se ha hecho el diagnóstico. Nuestro objetivo es estudiar la supervivencia de pacientes fumadores con CP y compararla con aquellos que no fuman.

Materiales y métodos: Estudio prospectivo de pacientes con CP, quienes fueron seguidos por un promedio de 5 años desde el diagnóstico. Para el análisis de supervivencia se utilizaron curvas de Kaplan-Meier, agregando el tabaco como factor diferenciador de ambos grupos. Se consideró como significativo un $p < 0,05$. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS v12.

Resultados: Se estudió un total de 114 pacientes con CP, de los cuales 92 resultaron ser no fumadores y 22 si lo eran. No hubo diferencias significativas en relación al nivel de antígeno prostático específico ($p=0,5$) ni al volumen prostático ($p=0,4$) entre ambos grupos (fumador y no fumador). El seguimiento promedio fue de 120 meses desde la fecha del diagnóstico. La supervivencia promedio del grupo no fumador fue de 103 meses, en comparación con el grupo fumador que fue de 65 meses ($p=0,04$). La mortalidad global de la serie fue de 27,2%, siendo de un 41% en el grupo que fumaba y de un 24% en el grupo que no lo hacía.

Conclusiones: El tabaco aumenta la mortalidad del CP por lo que se convierte en un factor importante a considerar al momento del diagnóstico, ya que estos pacientes presentan una menor supervivencia.

ENTEROPARASITOSIS EN PACIENTES VIH DEL SECTOR OCCIDENTE DE SANTIAGO DE CHILE, 2008. RESULTADOS PRELIMINARES

Stephanie García Torres, Pablo Galaz Rebollo, Rubén Mercado, Patricia Vásquez y Claudia Collado.

Escuela de Medicina Unidad de Parasitología, Campus Occidente.
Policlínico de Infectología, Hospital San Juan de Dios, Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

Introducción: Los individuos VIH positivos pueden desarrollar inmunodepresión, haciéndolos susceptibles a ciertas enfermedades infecciosas. Estas tienen también una diferente frecuencia de presentación según el recuento de linfocitos T CD4+. Los síndromes diarreicos crónicos son importantes por su frecuencia, síntomas y limitaciones en actividades diarias, pudiendo ser causados por enteroparásitos. En este estudio buscamos relacionar el hallazgo de enteroparásitos en exámenes de deposiciones de pacientes VIH con síndrome diarreico crónico con el recuento de LT CD4 correspondiente. Además, asociar factores de higiénicos que pudiesen influir en la adquisición de estos patógenos.

Pacientes y método: Se estudiará a pacientes con serología VIH(+) del hospital San Juan de Dios que presenten un síndrome diarreico prolongado. Se les entregó un frasco para examen de heces con etanol al 70% como preservante. En el frasco deben recolectar tres muestras de deposiciones (junto con instructivo para su realización). Además, contestar una breve encuesta sobre hábitos higiénicos. En cada paciente se estudió recuento de CD4. Las muestras de deposiciones se analizaron en el laboratorio de parasitología de la U. de Chile mediante los métodos de PAFS y tinción de Ziehl-Neelsen.

Resultados: Hasta la fecha, de 18 pacientes estudiados, nueve tenían muestras negativas. Tres fueron positivas: una para **Giardia intestinalis**, una para **Cryptosporidium** spp. y una para **Entamoeba coli**.

Discusión: Si bien todos los pacientes estudiados en esta serie presentaban entre 555 y 7 linfocitos TCD4/ml solo el paciente cuyo recuento era de 7cel/ml estaba infectado por **Cryptosporidium**. Este parásito se transmite al hombre por vía fecal-oral a través de vectores contaminados. La diarrea generalmente adquiere las características de prolongada-crónica y tiene mayor severidad en pacientes con CD4 <50cel/ml. La mejor terapia para estos enfermos es el tratamiento antirretroviral ya que no existe terapia antiparasitaria eficaz disponible.
Financiamiento parcial: Proyecto DI MULT06/17-2, DI Universidad de Chile.

ESTUDIO COMPARATIVO DE LESIONES MUSCULO- TENDINEAS ENTRE CUATRO DEPORTES OLIMPICOS

Felipe Reinares Silva, Raúl Segura Cárdenas, Felipe Novoa Tonda, Dr. Jaime Hinzpeter Cohen.
Escuela de Medicina, Hospital Clínico Universidad de Chile, Servicio Ortopedia y Traumatología.

Introducción: En el ultimo tiempo a aumentado de manera considerable la practica deportiva de manera regular. Del mismo modo han aumentado las expectativas de logros a nivel internacional. Bajo esta premisa, el análisis de las lesiones deportivas cobra gran importancia para evitarlas y elaborar esquemas terapéuticos que permitan mantener el desempeño. El objetivo de este trabajo es comparar las lesiones Musculo-Tendíneas más frecuentes en función de extremidad y segmento topográfico comprometido entre deportistas que practican Atletismo, Ciclismo, Esgrima y Canotaje.

Materiales y Métodos: Se realizo un análisis de las consultas traumatológicas realizadas durante el periodo 2004- 2008 de deportistas que practicaban estas disciplinas olímpicas en la Unidad de Salud del Centro de Alto Rendimiento, luego se realizo un estudio comparativo entre estas.

Resultados: Se obtuvo un total de 311 consultas, el 64.6% correspondió a lesiones Musculo-Tendíneas (MT).

Respecto a la extremidad afectada Canotaje presenta significativamente más lesiones de extremidad superior que las otras disciplinas, en donde el mayor porcentaje eran las de extremidad inferior. Entre las lesiones MT los segmentos topográficos más afectados fueron Muslo, Rodilla y Zona Lumbar (23.4%, 16.4% y 14.9%) en el total de la muestra.

Al analizar de manera conjunta, Canotaje presenta significativamente más lesiones de Hombro y Tronco, que el resto de las disciplinas ($P < 0.05$). Por otra parte Ciclismo presenta más lesiones de Rodilla ($P < 0.05$) y Esgrima más lesiones de Codo y Muñeca-Mano (estas al limite de la significancia, $P = 0.06$). Atletismo presentaba significativamente más lesiones de Muslo que Esgrima y Canotaje, pero no de Ciclismo.

Conclusiones: Las lesiones MT son el tipo de lesión más frecuente en estos deportes.

Dentro de la génesis de las lesiones deportivas, el gesto técnico cumple un rol fundamental. Pero a pesar de esto hay lesiones que se encuentran de manera común al estudiar distintas disciplinas, esto nos invita a desarrollar técnicas de prevención transversales.

ESTUDIO CORRELATIVO ENTRE PRESENTACIÓN CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DE AFECCIONES RENALES: REVISIÓN RESULTADOS BIOPSIAS RENALES ENTRE 2002- 2006 DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE.

Víctor Avillo Caroca, Maximiliano Barahona Vásquez, María Eugenia Sanhueza, Paula Segura Hidalgo.

Departamento de Nefrología. Hospital Clínico Universidad de Chile.
Universidad de Chile.

Introducción. Una glomerulopatía puede manifestarse de diversas formas. En comienzo pueden existir formas asintomáticas con alteración del sedimento urinario, evolucionando con síntomas y signos que conforman determinado síndrome. La amplia gama de presentaciones comprende desde el síndrome nefrítico, nefrótico, formas rápidamente progresivas, síndrome riñón-pulmón, hematuria o proteinuria aislada sin otros componentes. A pesar de que determinado síndrome oriente a cierta patología, no existe una correlación exacta entre la clínica histológica, es la razón por lo cual en muchas ocasiones se debe recurrir a una biopsia renal para un diagnóstico certero. En otros países, como Italia, República Checa, España y Rumania, se han realizado estudios descriptivos, no así en nuestro país.

Material y métodos. En este estudio se describe la forma de presentación sindrómica de 164 pacientes del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) que fueron sometidos a biopsia renal entre el año 2002 al 2006, que presentaban alguna manifestación de insuficiencia renal.

Resultados. El síndrome más frecuente es el Nefrótico Mixto (35%), y de estos histológicamente se encuentra la mayoría de los casos glomerulopatía primaria (74%). Un 55% de los Síndromes Nefrítico resultaron GNPrimarias y de estas un 50% se encontró IgA. El diagnóstico más frecuente es glomerulopatía primaria (61%), manifestándose principalmente un 43% como síndrome nefrótico mixto y un 23% síndrome nefrítico. El 70% de GN crescénticas se manifestó como GNRP, igual proporción de GN membranosa se presentó como Nefrótico mixto y 75% de Nefropatía de cambios mínimos como Síndrome nefrótico.

Conclusiones. Existe fuerte asociación entre algunas presentaciones clínicas y los diagnósticos histopatológicos y viceversa, que se corresponden con reportes de otras publicaciones, sin embargo, no se encontró un cuadro absolutamente concordante con una patología determinada, por lo cual el establecer el diagnóstico clínico representa solo una orientación al diagnóstico definitivo.

Palabras claves: patologías renales, glomerulopatía, biopsia renal.

EVALUACIÓN DE LA RESISTENCIA ADHESIVA A LA DENTINA DE RESTAURACIONES DE RESINA COMPUESTA REALIZADAS CON ADHESIVO DE GRABADO Y LAVADO, Y ADHESIVOS AUTOGRABANTES.

Silvia Isabel Monsalves Bravo y Dr. Marcelo Bader Mattar

Facultad de Odontología, Departamento de Odontología Restauradora, Área de Biomateriales Odontológicos

Resumen:

Se evaluó la resistencia adhesiva al cizallamiento de Restauraciones de Resinas Compuestas confeccionadas con dos sistemas adhesivos, uno de grabado y lavado y otro adhesivo autograbante.

Para realizar la medición, se confeccionaron 40 cuerpos de prueba, utilizándose 20 molares recientemente extraídos, los cuales fueron cortados longitudinalmente para obtener dos trozos similares de dentina y esmalte, a cuyas superficies se les adhirió un cilindro de resina compuesta de fotocurado, de 6 mm de diámetro y de 4mm de grosor.

20 cilindros fueron adheridos utilizando la técnica de grabado y lavado más el Adhesivo Adper Single Bond 2 (3M/Espe) mientras los 20 restantes fueron adheridos utilizando el nuevo sistema autograbante Adper Scotchbond Se. (3M/Espe) recientemente aparecido en el mercado Nacional.

Una vez confeccionados los cuerpos de prueba, fueron mantenidos durante 48 hrs. en una estufa a 37° C y 100% de humedad relativa, luego de lo cual fueron testeados en una máquina de ensayos universales Tinus Olsen, aplicando una fuerza de cizallamiento de 200 kg y a una velocidad de cabezal de 0,02 cm/min.

Los resultados obtenidos expresados en Megapascales fueron tabulados, registrándose el promedio de cada uno de los grupos. El valor promedio de resistencia adhesiva al cizallamiento para el adhesivo convencional de grabado y lavado fue de 15,2 Mpa mientras que el sistema adhesivo autograbante obtuvo un valor promedio de 12,8 Mpa. Los resultados fueron analizados mediante el t Test de Student no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en estudio. En conclusión, se puede afirmar que de acuerdo a la metodología utilizada en este estudio, el sistema convencional de grabado y lavado es el que presenta la mejor resistencia adhesiva frente a fuerzas de cizallamiento pero sin diferencias estadísticamente significativas con el sistema de autograbado.

FACTORES ASOCIADOS A FUNCIONALIDAD POSTERIOR A UNA HEMORRAGIA INTRACEREBRAL

Jaime Altamirano, Cristián Cruz, Mario Escudero, Ricardo Serrano y Dr. Sergio Illanes.

Facultad de Medicina Universidad de Chile.
Departamento Neurología y Neurocirugía del Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: La Hemorragia intracerebral (HIC) constituye el 15-20% de las enfermedades cerebro vasculares (ECV), con una tasa en Chile de 27,6 por 100.000 habitantes. El siguiente estudio -correlacional, transeccional, no experimental y de cohorte histórica- pretende determinar aquellos factores asociados al estado funcional y sobrevida post-HIC.

Material y Método: Se obtuvieron 45 pacientes ingresados al Hospital Clínico Universidad de Chile. Los antecedentes personales y condición clínica ingreso se obtuvieron de fichas clínicas. Las características del hematoma se analizaron mediante tomografía computada cerebral. Estado funcional se obtuvo mediante Índice de Barthel y escala Rankin modificado. Para el análisis estadístico se utilizó prueba Chi-cuadrado y prueba exacta de Fisher.

Resultados: Hemorragias en la región lobar presentan mayor mortalidad que hemorragias en la región ganglionar (p =No Significativo). Volumen hemorragia menor a 30 ml presenta mayor sobrevida y funcionalidad ($p=0,3$). Desviación línea media se asocia a mayor mortalidad y disfuncionalidad ($p=0,4$). Mayor mortalidad entre pacientes con presión arterial ingreso inferior a 100 mmHg ($p=0,2$) y mayor sobrevida con presión arterial superior a 130 mmHg ($p=0,3$). Mayor sobrevida y funcionalidad con glicemias menores a 100 mg/dl ($p=0,5$); mayor mortalidad con glicemias mayores a 100($p=0,02$). Escala coma de Glasgow (GCS) determinó mayor sobrevida independiente en rango 13-15; en rango 3-7 no hubo sobrevida independiente ($p=0,2$). Score HIC menor se asocia a mayor sobrevida funcional. El rango etario de menores 50 años obtuvo el mayor porcentaje de sujetos con sobrevida independiente ($p=0,5$), situación opuesta en rango de mayores 70($p=0,1$). Pacientes sexo femenino presentaron mayor sobrevida dependiente ($p=0,4$); mortalidad fue similar para ambos sexos. Pacientes hipertensos obtuvieron una menor autovalencia que no hipertensos ($p=0,6$). Un 37,5% de los fallecidos presentaba alteraciones de coagulación ($p<0,001$).

Conclusiones: La glicemia ingreso, volumen hemorragia y score HIC se relacionan significativamente con sobrevida funcional post-HIC. Sobrevida y mortalidad se relacionan significativamente con GCS, glicemia ingreso, volumen hemorragia, desviación línea media, etiología, ubicación y score HIC.

FÍSTULA PERILINFÁTICA TRAUMÁTICA, ENTIDAD OTORRINOLARINGOLÓGICA POCO FRECUENTE.

Nicolás Albertz A. y Christian Olavarria L.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: La Fístula Perilinfática corresponde a una comunicación anormal entre el oído medio e interno, secundaria a un defecto en la cápsula ótica, ventana oval o redonda. Se ha descrito en contexto traumático, aparición espontánea o congénita por malformaciones de oído medio. Asimismo se describe como resultado de complicaciones de cirugías de estribo, debiéndose a una falta de cierre de la ventana oval, o fisuras de la platina causadas por maniobras inapropiadas sobre esta. Se presenta con clínica caracterizada por vértigo, tinitus, hipoacusia sensorineural e incluso cofosis súbita.

Caso Clínico:

Paciente de 50 años sexo femenino sin antecedentes consulta por cuadro de 5 días caracterizado por vértigo objetivo asociado a náuseas y vómitos, acompañado de tinitus e hipoacusia de oído derecho. El cuadro se inicia súbitamente luego de una perforación timpánica traumática con un palillo de madera. Al examen físico destaca nistagmus espontáneo grado III, otoscopia evidencia perforación timpánica de aspecto traumático en oído derecho; Weber lateraliza a izquierda, sin otros hallazgos. Se hospitaliza con diagnóstico de perforación timpánica y probable fístula perilinfática traumática oído derecho. La TC evidenció alteración anatómica concordante con el diagnóstico, que posteriormente fue reconstruida en imagen 3D. Se realizó timpanotomía exploradora que evidenció luxación posteroinferior del estribo con hundimiento de platina sobre la ventana oval dando salida a perilinfa de moderada cuantía, que se corrige y reduce utilizando injerto de pericondrio de trago. En el post operatorio la paciente refiere menos vértigo con persistencia de anacusia en oído derecho.

Discusión: La Fístula Perilinfática es a una entidad poco frecuente en la práctica otorrinolaringológica diaria que debe ser sospechada ante una historia y clínica sugerentes. El diagnóstico no es fácil, no existiendo una prueba patognomónica, por lo que el diagnóstico de certeza se debe realizar precozmente de manera intraoperatoria para favorecer el pronóstico que muchas veces resulta incierto.

IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DEGLUTORIOS EN PACIENTES DESDENTADOS PARCIALES USANDO SEMIOLOGÍA NO INSTRUMENTAL

Andrea Pizarro Cano y Milton Reyes Aguilera.

Facultad de Odontología, Campus Olivos, Departamento de Prótesis.

Introducción: La problemática del paciente desdentado parcial (PDP) va más allá del propio desdentamiento. Las consecuencias pueden observarse en distintos niveles funcionales. Se han identificado en estos pacientes patrones de deglución alterados y signos de inestabilidad motora lingual. Estos factores se han tomado en consideración para la rehabilitación integral del paciente y su identificación colaboraría al pronóstico protésico.

Material y Método: 21 (PDP) con edades entre 40 y 79 años ($x=57$) que acudieron a clínica de Prótesis Removible de pre grado, bajo consentimiento informado y en forma voluntaria. Junto al examen convencional se les aplicó el test de control motor oral simplificado ELAS (examen, lengua, agua, saliva) para evaluar dos aspectos de praxis de deglución (agua y saliva) y dinámica lingual. Se confeccionó una ficha donde se consignaron los datos para su posterior análisis.

Resultados: Se observó en los pacientes evaluados dificultades en las pruebas de praxis de función oral en adosamiento lingual al paladar (52%), relajamiento del cuerpo lingual (90%) y gesticulación labial (19%). Se observó también esquemas deglutivos tipo *tipper-intermedio* o *dipper* en el 100%. No se observó el patrón *tipper* que corresponde al de mayor destreza. En deglución espontánea salival los esquemas de menor destreza denominados linguo-dental y linguo-mandibular se presentaron en un 67%. El control mandibular mostró dificultades en 57% de los pacientes.

Conclusión: Se observa que los (PDP) presentan alteraciones funcionales de control motor oral en porcentajes altos lo que afectaría la aceptación del aparato protésico. Se sugiere la necesidad de diseñar una metodología simplificada para la identificación de alteraciones deglutorias previa a la terapia protésica, lo que colaboraría en el pronóstico de la rehabilitación protésica removible.

INCIDENCIA Y FACTORES ASOCIADOS DE LA ENFERMEDAD DEPRESIVA EN PACIENTES ASMATICOS CRONICOS

Dr. Paul Vöhringer, Mirko Igor
Clínica Psiquiátrica, Hospital Clínico Universidad De Chile.

Introducción: El asma es una enfermedad que en los últimos años ha sufrido un aumento en su prevalencia a nivel mundial, especialmente en países desarrollados o en vías de desarrollo; por esto se ha transformado progresivamente en una patología de gran importancia en materias de salud pública en nuestro país. Con respecto a la depresión, su importancia es también significativa, se ha encontrado una prevalencia de entre el 12 y 20% en población general y cerca de un 30% en población consultante en atención primaria. Mientras que la prevalencia de asma en Chile obedece a cifras cercanas al 5,1% de la población general El asma ha sido largamente asociada con un componente psicológico, donde podría tener gran importancia la alexitimia o incapacidad de expresar las emociones.

Objetivos: Describir la prevalencia de depresión y alexitimia en pacientes asmáticos. Determinar factores predisponentes para la aparición de depresión en pacientes asmáticos y determinar factores protectores de la aparición de depresión en asmáticos.

Método: Se trabajará con pacientes del policlínico de broncopulmonar del HCUCH y CESFAM Sor Teresa; se aplicará el Test TAS-20 para alexitimia y PHQ 9 para tamizaje de depresión, de resultar positivo se continuará con el Test SCID I para realizar diagnóstico, y el Test de Hamilton para evaluar su severidad.

Resultados: Los resultados indican que un 57% de los pacientes sugiere depresión al aplicar PHQ-9, cerca de un 42% de los pacientes entrevistados resultó positivo para la confirmación diagnóstica de patología depresiva, incluso con rasgos de severidad aun mas importantes que el promedio observado en los pacientes depresivos a nivel nacional; además una cifra cercana al 50 % de ellos presenta alteraciones alexitímicas.

Conclusión: Se ha observado enormes diferencias en cuanto a patología anímica en pacientes asmáticos versus lo documentado en la población general.

LESIONES MAMARIAS NO PALPABLES: RESULTADOS DE 1 AÑO DE BIOPSIAS RADIOQUIRURGICAS EN EL HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE

Carolina Lobos Lecaros y Ángela Maira Cuevas.

Escuela de Medicina, Campus Oriente, Depto Cirugía - Cirugía de mama

Introducción: Las lesiones mamarias no palpables representan patologías benignas y malignas de la mama. Para su manejo, se ha implementado la biopsia radioquirúrgica (BRQ), requiriendo la marcación bajo mamografía previo a la cirugía.

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo sobre los resultados de las BRQ llevadas a cabo en un periodo determinado en el Servicio de Mastología del Hospital Santiago Oriente. **Materiales y Método:** Se recopiló los resultados de las BRQ realizadas entre febrero de 2006 a abril de 2007.

Resultados: De un total de 222 BRQ, 14 resultaron cáncer infiltrante; 17 carcinoma ductal in situ y 13, hiperplasia ductal atípica. Se informaron 9 casos de papilomas y 7 lesiones esclerosantes complejas. El resto presentó condición fibroquística, hiperplasia sin atipias, adenosis esclerosante, fibroadenomas y microcalcificaciones vasculares.

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes operadas, de haberse realizado una biopsia esterotáxica, considerado como el método de estudio ideal para lesiones mamarias no palpables, se habría confirmado diagnóstico neoplásico en un 27% de ellas. Es decir, en 162 pacientes (73%) la cirugía se realizó sólo con fines diagnósticos y por lo tanto podría haberse omitido. Se estima que tras el resultado de la biopsia percutánea, 60 pacientes (27%) habrían requerido cirugía posterior incluyendo los casos de lesiones benignas subdiagnosticadas y papilomas. La BRQ sigue vigente cómo método terapéutico, pero la biopsia esterotáxica es menos invasiva para realizar diagnóstico y presenta menos complicaciones.

LOS CATÉTERES TRANSITORIOS DE HEMODIÁLISIS SON UNA ALTERNATIVA MENOS SEGURA Y MÁS COSTOSA QUE LOS CATÉTERES TUNELIZADOS PARA EL ACCESO VASCULAR NO DEFINITIVO EN DIÁLISIS CRÓNICA

Anna Castelli Torres, Magdalena Cerda Pérez, Alonso Bulboa Fuentes y Fernando Gonzalez Fuenzalida

Escuela de Medicina, C. oriente, Dpto. Medicina - Nefrología

Introducción: Al inicio de la hemodiálisis, cuando no se cuenta con acceso vascular definitivo, se debe definir el tipo de catéter a utilizar. Dentro de los elementos a considerar destacan el costo, complicaciones y facilidad de instalación. Actualmente existen hospitales públicos que prefieren los catéteres transitorios por sobre los tunelizados, debido a una mayor facilidad de instalación y menor costo aparente.

Objetivo: Mostrar que catéteres tunelizados requieren de un menor número de cambios por disfunción y/o infección, respecto de catéteres transitorios y que el costo total de instalaciones de los catéteres tunelizados, a pesar de su mayor precio, es menor que el de los transitorios.

Materiales y métodos: Se revisó el registro de instalación de catéteres de hemodiálisis del Hospital del Salvador desde enero del 2003 a septiembre del 2007. Se comparó, mediante herramientas estadísticas estándar, el promedio de cambios de catéteres tunelizados y transitorios, con los costos totales asociados a dichos procedimientos y sus complicaciones.

Resultados: Durante el período estudiado se instaló un total de catéteres de 1094, de los cuales 858 correspondieron a catéteres transitorios y 236 a tunelizados. El promedio de catéteres utilizado por paciente fue de 1.667 para los transitorios y 1.196 para los tunelizados, (Student $p < 0.0001$). El costo total final, constituido por costo de catéter, instalación y el producto de la probabilidad de ocurrencia de complicaciones y sus costos respectivos, dentro de las que se consideró hemotórax, neumotórax, hematoma y punción arterial, fue de \$343.286 pesos para los transitorios y de \$305.408 pesos para los catéteres tunelizados.

Conclusiones: El catéter tunelizado comparado con el catéter transitorio resulta ser una mejor alternativa, debido a que existe un menor número de cambios de catéter, lo que se relaciona con menor número de complicaciones y costos totales.

Palabras claves: Catéter transitorio, catéter tunelizado, complicaciones catéter hemodiálisis.

OCURRENCIA DE *Porphyromona gingivalis*, *Tannerella forsythia* y *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* EN PERIODONTITIS DESTRUCTIVA. UNIVERSIDAD DE CHILE. PROYECTO FONDECYT N° 1050518

Jacqueline Armijo Pérez, Jorge Gamonal Aravena Oriana Rivera Escobar, Nicolás Dutzan Muñoz y Nora Silva Steffens.

Facultad de Odontología Universidad de Chile.
Departamento de Patología, Departamento de Odontología Conservadora y Restauradora, áreas de Microbiología y Periodoncia.

Introducción: Las periodontitis, son un cuadro infeccioso polimicrobiano, especies tales como *Porphyromona gingivalis* (*Pg*) *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (*Aa*) y *Tannerella forsythia* (*Tf*), causan destrucción progresiva de los tejidos de inserción dentario. Su presencia y características particulares se asocian con la severidad de la enfermedad.

Objetivo: Establecer asociación entre la ocurrencia de *Pg*, *Tf* y *Aa* y la severidad de la enfermedad periodontal

Materiales y Método: Para determinar los sitios que demuestran progresión, se utilizó el método de Tolerancia (Haffajee y cols 1983). Se realizó un seguimiento clínico cada dos meses. Se tomó muestras del biofilm subgingival con conos de papel, de sitios activos e inactivos por paciente, en 34 pacientes con progresión, estas muestras fueron transportadas al laboratorio para su procesamiento. Se determinó la presencia de *Pg*, *Tf* y *Aa* a través de cultivo y PCR. Se determinó el porcentaje de cada uno de los patógenos con respecto a la microbiota total cultivable. Los datos se procesaron con Chi cuadrado y Mann-Whitney.

Resultados: Se expresaron en términos del porcentaje promedio de cada uno de los patógenos con respecto a la microbiota total cultivable, tanto para sitios activos VS inactivos: *Pg* en sitio activo 22.9% inactivo 7.5%. *Tf* en sitio activo 2.2% inactivo 0.1%. *Aa* en sitio activo 0.8% inactivo 0.02. Al comparar los datos hubo diferencias significativas ($p < 0,05$).

Conclusiones: *Porphyromona gingivalis*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* y *Tannerella forsythia*, se encuentran en proporción significativa en periodontitis destructiva.

PATOLOGÍA DERMATOLÓGICA EN EL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUNTA ARENAS DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA DURANTE EL AÑO 2005

María Adriana Castrillón Velásquez, José Manuel Matamala Capponi, Viviana Zemelman Decarli y Jaime Abarca Volante.

Servicio de Dermatología Hospital Regional de Punta Arenas Dr. Lautaro Navarro Avaria.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Servicio de Dermatología Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción. La patología dermatológica constituye un problema de salud pública de alto impacto en nuestro país. Es poca la información que se tiene de ésta en regiones diferentes a la Región Metropolitana. El objetivo de este trabajo fue analizar la frecuencia y el perfil de la patología dermatológica en un hospital regional de nuestro país.

Metodología. Se revisaron las hojas de estadística de 1497 consultas realizadas el año 2005 en el Servicio de Dermatología del Hospital Regional de Punta Arenas. Los diagnósticos dermatológicos se analizaron según sexo, edad y etiología (Inflamatoria – Infecciosa – Tumoral – Otros).

Resultados. Se atendieron 1102 pacientes. No se observó dos diagnósticos en una misma consulta, resultando 1102 diagnósticos dermatológicos. De éstos el 56,8% correspondió a mujeres y el 43,2% a hombres. Un 29,3% fueron niños (<15 años) y 70,7% adultos (≥15 años). Las edades fluctuaron entre 0 y 14 años en niños (mediana=7) y entre 15 y 93 años en adultos (mediana=43). Según etiología, la patología inflamatoria correspondió a 45,3%, la infecciosa 20,6%, la tumoral 17,3% y otros 16,8%. Destacó la patología inflamatoria con 49,3% en adultos y 35,6% en niños. La patología infecciosa 16,6% en adultos y 30,3% en niños y la patología tumoral 19,9% y 16,7% respectivamente. En la patología inflamatoria el diagnóstico más frecuente fue dermatitis (de contacto y alérgica) (30,9%), seguido de acné (14,6%). En las enfermedades infecciosas, las virales fueron las más comunes (52,9%), seguida por las micóticas y bacterianas (26% y 14,5% respectivamente). Los tumores benignos fueron más frecuentes que los malignos (84,8% v/s 15,2%).

Conclusión. Este trabajo es importante porque representa una muestra representativa de la patología dermatológica del sector público de salud de la Región de Magallanes, y es una contribución para la potenciación de estudios dermatológicos chilenos cuyo objetivo es determinar el real impacto de la dermatología en nuestra epidemiología.

PATRONES DE COLONIZACIÓN RESPIRATORIA POR *UREAPLASMA SPP.* EN PREMATUROS CON Y SIN DISPLASIA BRONCOPULMONAR

Mauricio Pavez, Ana M. Gaete, M. Angélica Martínez, C. Ponce, A Araya, S. Vargas.

Programa de Microbiología, ICBM: Escuela Medicina, C, Occidente y Oriente, Laboratorio de Infecciones Respiratorias, Programa de Microbiología, ICBM, Facultad de Medicina Universidad de Chile.

La displasia broncopulmonar (DBP) es una enfermedad pulmonar crónica con mayor incidencia en Recién nacidos de muy bajo peso (RNMBP prematuros de menos de 1.500 gramos). La etiología de la DBP es multifactorial, siendo la colonización respiratoria por *Ureaplasma spp.* uno de los factores de riesgo más estudiado y más controvertido. Quisimos comparar los patrones de colonización respiratoria por *Ureaplasma spp.* en RNMBP con y sin diagnóstico de DBP, con el objeto de contribuir a aclarar su rol etiológico.

Materiales y métodos: Como parte del proyecto Fondecyt 1060750, destinado a establecer la relación entre distintos patógenos respiratorios y displasia broncopulmonar del prematuro, se recibieron muestras nasofaríngeas (NF) de 74 RNMBP hospitalizados en las Unidades de Neonatología de los Hospitales San José, San Borja Arriarán y Roberto del Río, entre 2006 y 2007. Las muestras NP, tres por paciente, fueron obtenidas mediante aspiración, a los 7, 15 y 28 días de edad, siendo depositadas en medio de transporte 2SP y sembradas de inmediato ó congeladas a -20°C por hasta 72 h. El cultivo de *Ureaplasma spp.* fue efectuado por el método de dilución en Caldo urea y expresado en unidades cambiadoras de color (UCC) por ml.

Resultados: Se aceptó un número final de 65 RNMBP, ya que 9 niños fallecieron antes de tomar las 3 muestras. Se aisló *Ureaplasma spp.* en 24/33 (72.7%) niños con DBP y en 12/32 (37.5%) niños sin DBP ($P=0.0022$). No se observaron diferencias significativas ($P>0.05$) en la precocidad de la colonización, en la persistencia de la colonización ó recuento microbiano entre niños con y sin DBP.

Conclusiones: RNMBP con DBP presentan una colonización significativamente mayor por *Ureaplasma spp.* que niños RNMBP sin DBP, pero no existen diferencias entre ellos con respecto a la precocidad de colonización, carga microbiana ó persistencia al mes de observación.

PERFIL DE USO DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS EN EGRESOS HOSPITALARIOS DE LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA UNIVERSITARIA

Cristian Aguirre Guedelhofer, Nicolás Pereira Covarrubias, Pamela Pacheco G. y Dr. Hernán Silva Ibarra.

Escuela de Medicina, C. Norte, Dpto. Psiquiatría Clínica.

Introducción: En años recientes se introduce al medio nacional el uso de antipsicóticos atípicos. Su uso se ha ampliado progresivamente, para múltiples trastornos psiquiátricos. En el medio nacional sólo existe un trabajo sobre el patrón de uso actual de los antipsicóticos atípicos.

Objetivos: Describir el patrón de uso de antipsicóticos atípicos en egresos hospitalarios de la Clínica Psiquiátrica Universitaria.

Materiales y métodos: Se analizó las historias clínicas de los egresos hospitalarios de la Clínica Psiquiátrica Universitaria durante el año 2005, registrando la indicación permanente o esporádica de los diversos antipsicóticos, considerando los diagnósticos de alta.

Resultados: Se analizó un total de 246 egresos. Un 77,6% (191) de los egresos utilizó algún tipo de antipsicótico, 43,9% (107) sólo atípicos, 23,6% (58) sólo típicos y un 10,2% (26) típicos y atípicos. Entre los fármacos atípicos, quetiapina representó un 39% (74), risperidona 42% (80), olanzapina 15% (29) y clozapina un 4% (8). Separando el uso de antipsicóticos atípicos según diagnóstico se observa su utilización transversal en distintos tipos de patologías psiquiátricas, destacando el uso de quetiapina en trastorno de la alimentación (42%) y de personalidad (32%), risperidona en psicosis exógena (50%), esquizofrenia (45%), trastorno bipolar (42%) y depresión (40%), olanzapina en esquizofrenia (38%), psicosis exógena (35%) y trastorno bipolar (30%) y clozapina en esquizofrenia (31%).

Conclusiones En la institución analizada el uso de antipsicóticos está ampliamente extendido, para todo tipo de patologías psiquiátricas. Se utiliza preferentemente antipsicóticos atípicos, en especial risperidona y quetiapina. Olanzapina y clozapina se utiliza especialmente en diagnóstico de esquizofrenia. Esto sugiere que en nuestro medio asistimos a un aumento de la prescripción de antipsicóticos de nueva generación y a una expansión de sus indicaciones, lo que está en concordancia con lo descrito a nivel internacional.

PERFIL EPIDEMIOLOGICO Y RESISTENCIA ANTIBIOTICA DE LOS AGENTES CAUSANTES DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN PACIENTES PEDIATRICOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL LUIS CALVO MACKENNA (HLCM)

Karla Vera Rojas y Paula Zomosa Cortés-Monroy.

Escuela de Medicina, C. Oriente, Depto. Pediatría

Introducción: La Infección del Tracto Urinario (ITU) constituye una entidad frecuente a nivel ambulatorio, cuyo rápido manejo resulta vital para evitar complicaciones. Su confirmación diagnóstica es microbiológica, sin embargo, generalmente se inicia tratamiento empíricamente, siendo trascendental conocer los microorganismos más frecuentes, su susceptibilidad y resistencia.

Objetivos: Caracterizar a la población ambulatoria del año 2006 del HLCM con diagnóstico de ITU, identificar microorganismos más frecuentes en urocultivos y susceptibilidad antimicrobiana, comparándolos con datos del año 2003.

Materiales y Métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de fichas clínicas de pacientes con urocultivos positivos informados en el Laboratorio de Microbiología del HLCM, durante al año 2006. Se excluyeron pacientes institucionalizados, portadores de patologías nefrourológicas y genopatías. Variables evaluadas: edad, sexo, agente etiológico y susceptibilidad antimicrobiana.

Resultados: Total 940 casos, 74% niñas y 26% niños. Agentes más frecuentes: *Escherichia coli* 79,6%, *Klebsiella sp.* 5,2%, *Proteus sp.* 5,1%. Susceptibilidad antimicrobiana: Para *Escherichia coli*: nitrofurantoina 96%, cefadroxilo 66%, cefotaxima 96%, amikacina 96%, ciprofloxacina 97%. Para *Klebsiella sp.*: nitrofurantoina 37%, cefadroxilo 42%, cefotaxima 71%, amikacina 63%, ciprofloxacina 57%. Para *Proteus sp.*: cefadroxilo 71%, cefotaxima 96%, amikacina 88%, ciprofloxacina 98%. **Conclusiones:** La ITU, es más prevalente en sexo femenino. *E.coli* continúa siendo el principal agente etiológico, manteniendo su susceptibilidad a cefalosporinas de 3^o generación, aminoglucósidos y quinolonas, destaca aumento considerable de la resistencia a cefalosporinas de 1^o generación (34%). *Klebsiella sp.* presenta una susceptibilidad aceptable a aminoglucósidos y un aumento en la resistencia a cefalosporinas y ciprofloxacina con respecto al 2003. *Proteus sp.* mantiene buena susceptibilidad a aminoglucósidos y quinolonas, pero disminuida a cefalosporinas. Debido al aumento significativo y mantenido de la resistencia antimicrobiana a los principales agentes causantes de ITU en pacientes ambulatorios, creemos importante racionalizar el uso de cefalosporinas en profilaxis y reconsiderar los aminoglucósidos en el tratamiento de ITU, evaluando el riesgo de nefrotoxicidad.

PERFIL INMUNE PERIFÉRICO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Francisca Lahsen Morales, Andrea Leal Lobos, Caroll Bitran, Enzo Candia, Rodrigo Quera y Marcela Hermoso.

Las Enfermedades Inflammatorias Intestinales (EII) son patologías crónicas de la mucosa intestinal, se clasifican según la forma de presentación, evolución y compromiso de la mucosa en Enfermedad de Crohn (EC) y Colitis Ulcerosa (CU). La patogenia de estas se asociaría a un desbalance en los perfiles inmunes locales Th1 y Th2 representados por la producción de IFN-g e IL-5 y IL-13, respectivamente. Recientemente, se ha descrito en EC la producción local de IL-17, reflejo del patrón inmune proinflamatorio Th17.

Objetivos: determinar el perfil inmune periférico Th1/Th2/Th17 de los pacientes chilenos con EII, a través de la determinación de la expresión intracelular de citoquinas en linfocitos CD4+.

Pacientes y Métodos: Se tomaron muestras de sangre periférica de 14 pacientes del Hospital Clínico de la Universidad de Chile con EII, entre 25 y 60 años, 7 CU y 7 EC. La sangre fue tratada con PMA/Ionomicina y el porcentaje de la población CD4+ que expresa citoquinas intracelulares fue determinado por citometría de flujo. Los datos fueron promediados y comparados entre grupos utilizando prueba T-student no pareado, una cola, con significancia de $p < 0,05$.

Resultados: Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en el perfil Th1 (promedio \pm E.E. de IFN-g), de pacientes con EC ($29,79 \pm 7,13$), en comparación con CU ($15,74 \pm 3,91$) y controles ($9,56 \pm 2,69$). El perfil Th17 fue significativamente mayor en pacientes con EII ($3,70 \pm 0,53$ en EC y $3,45 \pm 1,15$ en CU) en comparación con los controles ($1,68 \pm 0,59$). Únicamente se encontraron diferencias estadísticas significativas ($p < 0,05$) entre EC y controles.

Conclusión: Este estudio, propone que un desbalance Th1/Th2 o Th17/Th1, o perfiles inmunes mixtos en la periferia, contribuyen a la patogénesis de EII. Mayor variedad de citoquinas determinadas podrían permitir obtener información para el seguimiento y tratamiento de estos pacientes.

Financiado por FONDECYT 1070954 (RQ).

RELACIÓN ENTRE ALTURA Y NIVEL DE ANTÍGENO PROSTÁTICO COMO MARCADOR DE CÁNCER DE PRÓSTATA

Juan Fullá Ortiz, María Antonieta Varas, Felipe Marín Bahamonde y Cristián Acevedo Castillo.

Escuela de Medicina, C. Norte, Depto. Urología.

Introducción: Una mayor altura ha sido asociada con un riesgo elevado de padecer Cáncer de próstata (CP), sin embargo ninguno de los estudios realizados ha demostrado ser consistente. La explicación propuesta sería que en aquellos hombres existiría un mayor gasto energético y por lo tanto una mayor exposición a testosterona durante la infancia y la adolescencia. Nuestro objetivo es estudiar si existe o no asociación entre una mayor altura y niveles elevados de Antígeno Prostático Específico (APE), como marcador de CP.

Materiales y métodos: Estudio retrospectivo en base a 1214 pacientes mayores de 50 años, con y sin diagnóstico de CP que acuden a screening urológico entre los años 2002 y 2006. Se buscó asociación mediante test de Chi Cuadrado y se consideró como significativo un $p < 0,05$. En primer lugar se estudió el grupo total de pacientes buscándose asociación entre una mayor altura, definida como 1,69 mt (promedio de estatura hombres según encuesta nacional salud) y niveles de APE elevados y un mayor volumen prostático. Luego se estudió el grupo de pacientes con CP buscándose asociación entre altura y APE, volumen prostático y Score de Gleason. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS v12.

Resultados: No se encontró asociación significativa entre una mayor altura y nivel elevados de APE ($p=0,3$) y un mayor volumen prostático ($p=0,1$) al estudiar el grupo total de pacientes. En el grupo con diagnóstico de CP ($n=305$) no hubo asociación estadística entre una altura mayor y nivel de APE elevados ($p=0,4$), volumen prostático mayores ($p=0,3$) y Score de Gleason mayor a 7 ($p=0,3$).

Conclusiones: Una mayor altura, no se asocia a factores de riesgo conocidos de padecer CP, como niveles elevados de APE y próstatas de mayor volumen. Parece importante evaluar asociación con otras medidas antropométricas (peso e IMC) en futuras experiencias.

RELACIÓN ENTRE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) Y DENSIDAD MINERAL ÓSEA (DMO) EN PACIENTES DE SEXO MASCULINO PORTADORES DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (VIH)

Dra. María Eugenia Alvarez , Walter Rojas Parra, Patricia Rebolledo Caro y Daniela Vargas Roa.

Unidad de Reumatología e Inmunología, Departamento de Medicina.
Facultad de Medicina, Campus Centro, Universidad de Chile.
Hospital Clínico San Borja arriarán.

Introducción: La mayor sobrevida de pacientes con VIH ha permitido observar complicaciones antes no descritas en esta enfermedad, como osteopenia, osteoporosis y pérdida mineral ósea acelerada. El IMC, reconocido como factor de riesgo independiente de osteoporosis y osteopenia en pacientes no infectados, no ha sido evaluado en pacientes VIH.

Objetivo: Estudiar la relación entre el índice de masa corporal y la densidad mineral ósea en un grupo de 100 pacientes chilenos de sexo masculino portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Material y Método: Estudio transversal de 100 pacientes infectados con VIH. A todos los pacientes se les realizó una evaluación general incluido peso y talla, cálculo de IMC y Densitometría Ósea de columna lumbar y cuello femoral con Densitómetro de doble emisión (DXA)

Resultados: Del total de pacientes un 26% presentó disminución de la densidad ósea. Un 77% de ellos tuvo un IMC en rangos normales y un 28% en sobrepeso. Osteopenia de columna lumbar presentó el 17% del total de pacientes, dentro de este grupo el 66% tuvo IMC normal y el 34% tuvo valores de IMC con sobrepeso. Un 2,9% del total presentó osteoporosis de columna lumbar, en estos pacientes se observó un IMC normal. En cuanto a la disminución ósea observada en cadera, un 5,8 % del total de pacientes presentó osteopenia, todos con IMC normal.

Conclusiones: A pesar de que se reconoce el estado nutricional como factor relacionado con el desarrollo de osteopenia y osteoporosis en pacientes no infectados, éste no sería tan relevante en el desarrollo de osteopenia y osteoporosis en pacientes portadores del VIH. Lo anterior confirma una etiología multifactorial dentro de la cual destacaría el uso de algunos antirretrovirales y alteraciones metabólicas propias de la enfermedad.

SUBUTILIZACIÓN DEL MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL (MAPA) Y DE LA EVALUACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL NOCTURNA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA.

López Carlos, Serrano Pablo, Rey Carlos y Lorca Eduardo.

Servicio de Cardiología y Nefrología, Hospital del Salvador; Departamento Medicina-Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Introducción: MAPA permite conocer más objetivamente las cifras de presión arterial (P.A.). Principales indicaciones: sospecha de hipertensión (HTA) del "delantal blanco", evaluación de PA nocturna y terapia anti-hipertensiva. Conocer el perfil de P.A. durante las 24h, permite la administración temporal de fármacos en función del perfil circadiano de cada paciente. El objetivo del estudio fue evaluar la utilización del MAPA, si existe mejor control de PA y comprobar el uso de la administración temporal de la terapia en relación al perfil demostrado (cronoterapia).

Materiales y Métodos: Se estudiaron 89 pacientes y sus MAPAs del año 2006 realizados en el Laboratorio de Cardiología de nuestro hospital. Eran 29 hombres (edad 60 ± 23 años) y 60 mujeres (59 ± 10 años). De la ficha clínica se extrajo terapia pre y post MAPA. La muestra se analizó con el programa estadístico computacional GraphPad 4.0, con una significación estadística de $p \leq 0.05$.

Resultados: El MAPA mostró: dipper 17, no-dipper 66 y raiser 6. Pre-MAPA, 21 pacientes presentaban PA controlada (examen solicitado para comprobar control de PA) y 68 no tenían PA controlada (67 HTA del delantal blanco, 1 HTA con mal control). Encontrándose que el porcentaje de carga sistólica y diastólica tanto diurna como nocturna era significativamente mayor en pacientes no controlados. Sin diferencias estadísticas según sexo, edad, función renal o n° de fármacos usados. Se demostró que el 45% de los pacientes no lograban control de la PA según metas de la Guía ESH 2007. En el sub-grupo de 49 pacientes con terapia conocida pre-post MAPA, solo en 3 casos hubo aumento de ésta post resultado del examen.

Conclusiones: No hubo énfasis en usar cronoterapia, ni llevar a meta a los pacientes con PA no controlada, demostrando que existe una sub-utilización del MAPA para guiar la terapia anti-hipertensiva, y usar cronoterapia.

TRATAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA GRADO III DE PIERNA CON EL TUTOR DE ILIZAROV

Dr. Juan Salas Fuentalzas, Adolfo Acosta Barriga, Ana Andrews Luna y Dr. Hugo Henríquez S.

Escuela de Medicina, Campus Occidente, Instituto Traumatológico.

Introducción: El fijador externo de Ilizarov controla el mecanismo espontáneo del crecimiento y la reparación ósea, guiando la osteogénesis, potenciando el presupuesto biológico gracias a una acción mecánica traumática, continuada y gradual. Sus principales indicaciones son: acortamiento óseo, pseudoartrosis, osteomielitis, malformaciones congénitas, entre otras.

Material y Método: Se presenta la experiencia en el manejo de fracturas expuestas grado III de pierna con el tutor de Ilizarov en el Instituto Traumatológico mediante una revisión retrospectiva de 17 pacientes operados entre los años 1998 y 2003.

Resultados: Edad: 41, 3 años (23-82), Sexo: masculino 16 y femenino 1 paciente; Mecanismo: accidente de tránsito 12 casos, accidente deportivo 4, arma de fuego 1; Tipo fractura según Gustilo: IIIA 8 pacientes, IIIB 9; Compromiso articular: rodilla 3 casos, tobillo 3; defecto óseo 3 pacientes (3 a 7 cm); En todos los pacientes se realizó aseo quirúrgico, antibioterapia endovenosa y fijación externa. Además en 2 pacientes se realizó colgajo miocutáneo. Técnica quirúrgica: neutralización 10 pacientes, compresión 4 (10 mm), transporte óseo 3 (3-7 cm). Movilidad articular y descarga precoz en todos los casos desde la primera semana. Tiempo total con tutor: 7,5 meses (3,5- 13,4). Complicaciones post operatorias: infección superficial de agujas en 13 pacientes, con remisión completa mediante curaciones y antibióticos orales; alteración de ejes en 3 pacientes; acortamiento de 1 cm en 4 pacientes; rigidez articular en 6 pacientes (rodilla 4, tobillo 2), con recuperación de movilidad post KNT en 3 pacientes. Inmovilización post quirúrgica en 14 pacientes (yeso o brace). Evaluación según pauta de García-Aguilar: bueno 14 pacientes (82,4%), regular 2 (11,8%), malo 1 (5,8%).

Conclusión: el método de Ilizarov es una alternativa en el tratamiento de fractura expuesta grado III según Gustilo de pierna, presentando bajo número de complicaciones mayores y permitiendo función articular y deambulación precoz.



DOCENCIA Y EXTENSIÓN

ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Sandra Mella Díaz, Luis González Quiroga, Omayra Albornoz Arancibia y
Fabiola Lara Monarde.

Escuela de Terapia Ocupacional

Esta investigación muestra las actitudes que tienen 258 estudiantes, todos de IV año, de 7 escuelas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile hacia las personas con discapacidad. Se aplicó la Escala de Actitudes hacia las personas con discapacidad Forma G, Verdugo, Jenaro y Arias (1994) que consta de 37 preguntas, distribuidas en 5 factores. El Factor I tiene relación con la Valoración de Limitaciones y Capacidades; el Factor II con el Reconocimiento/Negación de Derechos; el Factor III con la Implicación personal; el Factor IV con la Calificación Genérica y el Factor V con la Asunción de Roles.

El procedimiento implicó ingresar las respuestas a una base de datos en Excel y analizarlos utilizando ANOVA, que permite establecer la diferencia entre las 7 escuelas según cada factor; además se aplicó T- Student y Z de proporciones.

En relación a los hallazgos se destaca la existencia de actitudes positivas y negativas en los estudiantes, con independencia de la escuela a la que pertenecen, al comparar las actitudes de estudiantes de escuelas de rehabilitación con las otras escuelas de la salud estudiadas, no se encuentran evidencias de actitudes más positivas, por el contrario una de ellas tiene actitudes más negativas. En relación a las actitudes positivas se destacan escuelas como Tecnología Médica y Terapia Ocupacional

Los hallazgos encontrados, ratifican la importancia de intervenir en las actitudes negativas que tienen los futuros profesionales de la salud hacia las personas con discapacidad en forma independiente a la escuela de pertenencia. Además es primordial continuar estudiando el tema y proponer medidas concretas que promuevan cambios en las actitudes y percepciones de los estudiantes.

ADOLESCENTES ESTUDIANTES ANTE UNA ENCUESTA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: UNA VENTANA QUE DEVELA NECESIDADES Y ABANDONOS.

María José Hurtado Díaz, Teresa Millán Klüsse, X. Luengo, A. Zepeda y M. Tijero.

Escuela de Medicina Depto. Pediatría y Cirugía Infantil Occidente; Instituto Chileno de Medicina Reproductiva- ICMER.

Introducción: Con el fin de indagar sobre el conocimiento y uso de los servicios públicos de salud sexual y reproductiva por parte de adolescentes, se realizó durante el año 2007, un estudio en colegios de comunas con altos índices de vulnerabilidad. La última pregunta de la encuesta de dicho estudio fue abierta, para ofrecer un espacio donde aportar opiniones y comentarios. El objetivo de esta contribución es presentar las opiniones de los adolescentes, develando espontáneamente sus sentimientos y percepciones.

Materiales y método: Se aplicó una encuesta confidencial, anónima, previo consentimiento informado de padres y alumnos, validada con prueba piloto, a una muestra de 368 adolescentes (183 de 8° básico y 185 de 2° y 4° medio), de colegios municipalizados de "El Bosque", "La Pintana" y "Cerro Navía". Se tabularon y analizaron cualitativamente las opiniones entregadas en la pregunta: *"En el caso que quieras aportar tu opinión o hacer algún comentario, escribe a continuación"*.

Resultados: Entregaron su opinión el 34,8% (n=64) de los alumnos de enseñanza media y el 25.7% (n=47) de 8° básico. Los aportes se agruparon mayoritariamente en: agradecimiento a la iniciativa de la encuesta; valoración por la oportunidad de hablar del tema; agradecimiento porque la encuesta se transformó en un espacio para ser escuchados y manifestar necesidades; demandas por recibir mayor información y actividades educativas del tema; necesidad de apoyo de los adultos pero con un trato adecuado.

Conclusiones: Las respuestas reflejan la falta de apoyo que vivencian los adolescentes frente a los temas de salud sexual y reproductiva, de tal manera que una encuesta se percibe como un espacio para ser escuchados, manifestar necesidades y temores, e incluso como intervención educativa para recibir información. Los hallazgos evidencian una ausencia de iniciativas enfocadas a responder de manera integral a las necesidades adolescentes en esta área.

Proyecto A55078, financiado por la Organización Mundial de la Salud (OMS)

ARRITMIAS EN URGENCIAS: DOCENCIA Y ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS

Sebastián Mayanz Salas, Maya Kuroiwa Rivero, Natalie Lara Aguilera y Dr. Rubén Aguayo Nayle

Escuela de Medicina, Campus Occidente, Dpto. Medicina - Cardiología

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Chile y el mundo. La mitad de estos fallecimientos ocurren en la primera hora de síntomas, principalmente por arritmias de inicio súbito.

Generalmente, la primera consulta de pacientes con arritmias graves ocurre en hospitales y Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) periféricos que no cuentan con especialistas. Lamentablemente, las alternativas actuales de capacitación sobre el manejo de arritmias en urgencias son escasas y costosas.

Descripción de la experiencia: Organizamos dos cursos de "Arritmias en Urgencias", gratuitos, para médicos y enfermeras de SAPU y hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Occidente (SSMOc), dictados por cardiólogos del Hospital San Juan de Dios. Asistieron un total de 53 alumnos (60% médicos y 40% enfermeras).

Realizamos pruebas de selección múltiple al inicio y al término de los cursos. La prueba inicial fue aprobada por un 17% en el primer curso y un 23% en el segundo. Al finalizar el curso, este porcentaje aumentó a un 89% en ambos cursos.

Elaboramos unas guías clínicas para el manejo de arritmias en urgencias resumiendo en una plana las decisiones diagnósticas y terapéuticas más importantes. Éstas serán utilizadas en los servicios de urgencias del SSMOc.

Comentario: La capacitación sobre patologías frecuentes y de alta letalidad es una preocupación para el personal de los servicios de urgencias. La calidad y experiencia de los médicos docentes ayudó a entrega conocimientos que los algoritmos comunes no incluyen.

Los ayudantes alumnos preparamos y expusimos los casos clínicos de los cursos, además de participar en la coordinación general.

Conclusiones: Existe la necesidad y el interés por la capacitación sobre el manejo de arritmias.

La discusión de casos clínicos permite capacitar eficientemente a médicos y enfermeras.

Nuestros cursos entregaron conocimientos útiles para el diagnóstico y manejo de las arritmias.

CARACTERÍSTICAS Y PERFIL DEL MÉDICO, LO DESEADO Y LO OBSERVADO: OPINIÓN DE PACIENTES DEL SECTOR PÚBLICO

Hugo Vásquez Vera, Hayo Breinbauer Krebs, Natalia Iturain Mendoza, Cristóbal Cuadrado Nahum, Eugenio Grasset Escobar y Luis Araya Cortés.

Escuela de Medicina, C. Occidente, Unidad de Bioética

Introducción: La relación médico-paciente y sus actores han sufrido grandes cambios en las últimas décadas. Hoy, un paciente con mayor capacidad, autonomía y mirada crítica, demanda de su médico nuevas exigencias, en lo técnico y en lo humano.

Objetivos: Describir el perfil del médico deseado por pacientes del sector público, comparándolo con características del médico observado por los mismo pacientes.

Metodología: Se realizó encuesta semi-estructurada con consentimiento informado a 94 pacientes del consultorio Domeyko, CDT Dr. Rodolfo Armas Cruz y Servicio de Medicina Hospital San Juan de Dios. En preguntas abiertas se indagó por características del médico según 1) "perfil del médico deseado", 2) opinión de "los médicos en general", 3) "experiencia personal con médico del paciente". Se analizaron respuestas según modelo cualitativo Grounded Theory.

Resultados: Las características más deseada son "ser atento y amable" (48,9% de los encuestados), "claridad y honestidad al informar" (35,6%), "preocupación genuina por el paciente" (26,7%), "empático, acogedor" (22,2%) y "Tener preparación y conocimientos" (22,2%). Dentro de la percepción general de los médicos actuales, destacan "Se limitan a hacer lo mínimo" (38,9%), "arrogantes, egocéntricos" (33,3%) y "apurado, atención muy rápida" (27,8%). Paradójicamente, en la opinión sobre experiencias personales, el médico es "bueno" (44,4%), "preocupado por el paciente" (33,3%) y "sabe escuchar" (22,2%).

Discusiones: Los consultados prefieren factores afectivos, interpersonales y actitud de servicio antes que una mayor calidad técnica. Destaca el valor dado a la entrega clara y honesta de información. La notoria disociación entre "percepción general de los médicos" y "experiencia personal" llama a profundización sobre factores subyacentes.

Conclusiones: Contribuimos a definir un perfil de características deseadas por el paciente, con claro énfasis en factores no-cognitivos. Si bien en la experiencia personal los médicos se acercan a este ideal, todavía existe una sensación negativa, en especial al considerar el mundo médico "en general".

COMO INFLUYE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ALUMNOS DE PRIMER AÑO DE LAS GENERACIONES DE INGRESO 2006 Y 2007 DE LA ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

Vania Cuadros y Luis González

Escuela de Terapia Ocupacional, Facultad de Medicina

Introducción: El rendimiento académico de los alumnos de primer año de la escuela de Terapia Ocupacional, se ve afectado por la heterogeneidad de la procedencia de los estudiantes y los ramos básicos del primer nivel, que son un pre-requisito, para los siguientes niveles. Debido a la existencia de un porcentaje importante de fracaso en el primer nivel, hemos decidido conocer la relación que existe entre el nivel socioeconómico y el rendimiento académico de 80 estudiantes de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile, de las generaciones de ingreso 2006 y 2007.

Material y método: Para realizar este estudio se diseñó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas. La que fue validada en un grupo de similares características, al grupo de estudio y con consentimiento informado. Se trata de un estudio descriptivo, de una muestra no probabilística, constituida por 80 alumnos, para el análisis usaremos las pruebas de t-student y chi cuadrado.

Resultados: De un total de 80 alumnos 59 respondieron, correspondiendo el 72.88% a mujeres y el 27,12% a hombres. De este total 33,89% son alumnos que provienen de colegios particulares, el 47.46% alumnos de colegios subvencionados y el 18,64% a alumnos de colegios municipalizados. El 19,35% tiene un ingreso mensual superior a \$1.000.000, el 38,71% un ingreso mensual entre \$500.000 - \$ 1.000.000 y el 41,94% un ingreso inferior a los \$500.000. Del total de alumnos encuestados, se observa que el 20.33% fracasan el primer nivel de la carrera. Correspondiendo a un 3.39% alumnos de colegios municipales, un 5.08% a alumnos de colegios particulares y el 11.86% a alumnos de colegios subvencionados.

Conclusiones: De acuerdo al análisis de los resultados podemos concluir que hay un porcentaje importante de alumnos que provienen de colegios particulares subvencionados que fracasa el primer nivel. Y no se observan diferencias significativas ($p>0.05$) con relación al rendimiento de alumnos que provienen de colegios particulares y municipalizados.

CURSO DE FISIOLÓGIA HUMANA PARA ESTUDIANTES SECUNDARIOS, 5 AÑOS DE DOCENCIA Y EXTENSIÓN

Cristián Falcón Beas, Jorge Darlic Emparanza, Felipe Falcón Beas y Guillermo Ormeño Ortiz.

Escuela de Medicina, Campus Oriente, ICBM

Introducción: La escuela de verano de la Universidad de Chile nació para estudiantes de enseñanza media hace ya 17 años como una oportunidad de abrir el conocimiento y la experiencia universitaria, así como también la Universidad misma a la comunidad, permitiendo a los jóvenes desarrollar un conocimiento más profundo en el área de su interés.

Descripción: Hace ya 5 años, se presentó la oportunidad de crear el curso de fisiología humana en la facultad de medicina como una forma de ampliar el área de conocimiento y fue así como comenzamos a desarrollar el proyecto y la puesta en marcha del curso, donde se tocan temas de fisiología cardiovascular y respiratoria para la comprensión del funcionamiento y la interrelación de los diferentes sistemas del cuerpo humano.

Se reciben anualmente 64 alumnos de 2° a 4° año de enseñanza media a nivel nacional conformando dos grupos de 32 alumnos cada uno, dividiendo el tiempo en clases teóricas, actividades prácticas y extracurriculares en 24 horas directas docentes semanales por grupo, con excelentes resultados en todos los propósitos del curso, obteniendo un excelentes calificaciones en las encuestas docentes.

A lo largo de estos años, y justificando el objetivo de extensión del curso, hemos obtenido un 11% general de alumnos que realizaron el curso y que ingresaron a la facultad de medicina de la Universidad de Chile, de los cuales un 70% ingresó a la carrera de medicina.

Conclusión: La escuela de verano es una muy buena oportunidad de abrir la Universidad a la comunidad y es, por cierto una muy buena herramienta de extensión, atrayendo una muy buena tasa de alumnos de excelencia a nuestra casa de estudios.

Tras 5 años de trayectoria en la docencia y extensión de la Universidad, les presentamos nuestra experiencia.

DOCENCIA A ALUMNOS DE SEGUNDO AÑO DE MEDICINA IMPARTIDO POR ALUMNOS DE PREGRADO DE CURSOS SUPERIORES

Álvaro Nakouzi Momares, Carlos Mandiola Bunster, Gonzalo Masia López y María Eugenia Bruzzzone Valdés.

Escuela de Medicina, Programa de Fisiología y Biofísica, ICBM.

Introducción: La docencia en el curso FCM II para alumnos de segundo año de medicina, es uno de los pilares fundamentales que ha permitido consolidarse como uno de los mejores cursos de la carrera. En este contexto de excelencia, surge esta investigación para evaluar sesiones extraprogramáticas de docencia a través de los resultados en el curso de los estudiantes asistentes a estas sesiones.

Materiales y métodos: Se realiza un llamado a los alumnos al comienzo del curso para su inscripción. Mediante este mecanismo se forma un grupo de "seguimiento" conformado por alumnos que asisten al menos a dos sesiones (criterio mínimo de inclusión) y se compara con el grupo control (alumnos no asistentes). Los parámetros a evaluar son 1) nota de presentación a examen y 2) eximisión de alguno de los semestres.

Resultados: El grupo de seguimiento consta de 21 alumnos con nota de presentación promedio de 5,27 y una DS de 0,46. Del ellos, un 52% se exime de todo el año, un 29% del 1° semestre y un 19% no se exime. El promedio del grupo control (resultados del curso en general) fue de un 4,62 con una DS de 0,63. De ellos, un 26% se exime de todo el año, un 12% de algún semestre y un 62% no se exime.

Conclusiones: Las sesiones de docencia extraprogramáticas son un claro aporte al rendimiento de los alumnos, logrando un promedio de nota final superior al grupo control y un alto porcentaje de eximisión, considerando que un 81% de los alumnos en seguimiento logra eximirse de algún segmento del año, cifra muy superior al 38% de eximidos en el grupo control.

EL ARTE COMO HERRAMIENTA EN LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LA HISTOLOGÍA

Carolina Morga Paredes, Carolina vega Villarroel y Héctor Rodríguez Bustos.

Escuela de Terapia Ocupacional, Programa de Anatomía y Biología del Desarrollo.
Facultad de Medicina Universidad de Chile.

Introducción: El arte ofrece oportunidades para el desarrollo de habilidades, difíciles de explorar en otras instancias, como son, la reflexión crítica, el pensamiento simbólico, el gusto estético, la liberación de sentimientos, la conciencia de valores, la observación, el análisis, entre otros. Es así como el uso de las humanidades en la educación de profesionales de la salud ha llegado a ser cada vez más popular, debido a la complementariedad que existe entre estas áreas. Por ello los juegos dramáticos, la poesía, los ensayos narrativos, la música y las pinturas artísticas son considerados facilitadores del conocimiento y del aprendizaje de las ciencias de la salud, además de aumentar la sensibilidad del alumno y contribuir al trabajo cooperativo entre el alumnado.

Descripción: El presente trabajo consiste en una propuesta artística de enseñanza-aprendizaje de la asignatura de Histología, dirigida a los alumnos de la carrera de Obstetricia y Puericultura. El objetivo es que los alumnos seleccionen un tema histológico específico y en base a éste desarrollen una propuesta artística; en la cual pongan en práctica conocimientos sobre el tema elegido, además de desarrollar la libre expresión, estilos y técnicas artísticas mediante el empleo de destrezas manuales, contribuyendo así, con su proceso de aprendizaje y su formación integral.

Resultado: Se obtuvo una amplia variedad de estilos en la expresión artística seleccionada, destacándose el gran entusiasmo con el que los alumnos desarrollaron las actividades durante el semestre. Los trabajos manuales presentados, fueron: bordados (3), óleos (3), pinturas con relieve (25), maquetas (5), cuadros con vidrio (9), cuadros sin vidrio (13), portarretratos (1) y escritos (2). Cada uno de los trabajos presentados fue evaluado con notas de excelencia, es decir, entre el rango de 6 a 7.

Conclusión: En el proceso enseñanza aprendizaje y en la formación de profesionales de la salud, el arte constituye una herramienta útil, facilitadora de un aprendizaje divergente, pues permite incorporar y aplicar conocimientos además de socializar las ciencias.

EVALUACIÓN DEL INTERNADO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y SALUD FAMILIAR DE 6º AÑO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, AÑO 2006

Francisco Cordero Jiménez, Isabel Segovia Dreyer, Dr. Leonardo Urrutia Ortega, Dr. Óscar Henríquez Toledo y Dra. Mónica Niveló Clavijo.

Escuela de Medicina, Campus Sur, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar

Introducción: La ambulatorización de la atención de salud ha hecho necesario el cambio de escenario de aprendizaje de los alumnos de pregrado. Es por ello que la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile impulsó hace 8 años un cambio curricular, agregando un mes de internado de Atención Primaria y Salud Familiar en el año 2006.

Resultado: El programa tiene una duración de 4 semanas jornada completa. La primera semana es de orientación. La segunda a cuarta contempla atención de morbilidad, controles de salud, control de los pacientes en los diferentes programas, SAPU, estudio de familia y educación. Participan en tres talleres: cardiovascular, respiratorio y acontecimientos significativos. Su aprendizaje es evaluado por una prueba escrita, un OSCE y la evaluación de sus tutores.

La evaluación realizada por los internos hacia la rotación es buena. Más del 90% está de acuerdo o muy de acuerdo respecto a la orientación y la buena recepción en los campos clínicos. Perciben haber logrado el cumplimiento de los objetivos, siendo el enfoque familiar el de menor logro (85%). Destaca la buena relación con docentes y tutores (97%), con el equipo de salud (100%), con la comunidad (98,5%) y con los compañeros (97,5%). El tiempo es adecuado para un 81%. El internado no demanda un gran esfuerzo en horas de estudio. Las pruebas teóricas como los talleres son bien evaluadas en más del 80%. 83% de los alumnos piensa que aprendió mucho.

En las opiniones libres destacan positivamente la recepción, la docencia, el ambiente laboral del Centro de Salud, las actividades, la docencia del Sapu y la utilidad de los talleres. Destacan la disposición a enseñar, calidad profesional y humana de los docentes.

Conclusión: La percepción de aprendizaje en la rotación es alta y el compromiso docente de los centros de salud y SAPU es valorado por los alumnos.

LA VISIÓN DEL ALUMNO COMO APORTE A LA EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN ÉTICA DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE.

Hayo Breinbauer Krebs, Daniela Fleck Lavergne, Hugo Vásquez Vera, Natalia Iturain Mendoza, Germán Fromm Rhim y Luis Araya Cortés.

Escuela de Medicina, C. Occidente, Unidad de Bioética

Introducción: El desarrollo de competencias éticas constituye un desafío para la docencia en medicina. Mientras habilidades y conocimientos son evaluables por medios tradicionales, la incorporación en los estudiantes de aspectos no-cognitivos, como valores y actitudes, son de muy esquivada objetivación. La visión informal del alumno puede resultar muy enriquecedora.

Objetivos: Apoyar la evaluación de la formación ética en medicina, desde las opiniones del alumno.

Metodología: Se aplicó una encuesta estructurada tipo Lickert (basada en estudio cualitativo previo a 89 estudiantes) a 796 alumnos de primer a séptimo año de medicina, en la Universidad de Chile. Se indagaron opiniones generales, prioridades del estudiante en su práctica cotidiana y principales actitudes promovidas por su medio social.

Resultados: Un 49,4% de los estudiantes está satisfecho con la formación ética que recibe. Solo el 31,1% lo está con la realidad ética de su medio asistencial (hospital). El 37,8% considera que el mayor impacto en la formación ética ocurre en tercer año y el 44,5% en sexto. La "Atención centrada por Especialidad" sería la primera prioridad en la práctica médica (40,7%), seguida por la "Atención Integral del paciente" (26,2%), y el "Fomentar la Relación Médico-Paciente" (13,6%). Los valores más promovidos por el medio social serían la "Atención centrada por Especialidad" (44,7%), el "Optimizar Recursos" (17%) y la "Eficiencia" (11,8%).

Discusiones: Socialmente se fomentarían valores altamente competitivos (especialista-eficiencia). Actitudes tradicionalmente enfatizadas como la Relación Médico-Paciente, tendrían un rol secundario. Los momentos de mayor impacto en la formación, se relacionarían con el aumento de contacto con pacientes. El entorno de aprendizaje práctico en hospitales, sería poco satisfactorio en su calidad ética.

Conclusiones: Las actitudes más importantes para los estudiantes distan de las perseguidas por la universidad. Nuestros hallazgos llaman a potenciar la formación ética en contextos asociados a la práctica clínica en tercer y sexto año.

MANUAL INSTRUCCIONAL PARA USO EN TALLERES DE DESARROLLO PERSONAL.

Chris Bravo Johnstone y Paloma Carreño Pozo.

Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Campus Norte.

Introducción: Este trabajo se enmarca, como desarrollo de material de apoyo docente, en la asignatura de “Interacción Humana y Comunicación” de la escuela de enfermería.

Descripción: El objetivo, de este estudio es facilitar el desarrollo de los temas, que se tratan en las sesiones de inducción al conocimiento de si mismo. Al alumno le hace amigable y provechoso el proceso y al monitor, le permite manejar el contenido, aunque no tenga preparación específica en psicología, lo que permite en un momento dado, cubrir más alumnos, en grupos pequeños, con un mejor funcionamiento y aprendizaje.

La pretensión del docente tutor es construir un manual con los contenidos que se tratan en toda la asignatura y a nosotras nos correspondió la primera parte correspondiente al contenido, ¿Quién soy yo?.

Creamos un cuadernillo de actividades prácticas, que se van señalando en un cuadernillo, denominado “cuadernillo del Alumno” y otro cuadernillo para el profesor o monitor, donde se le va indicando la forma de aplicar las actividades.

Fue probado con un grupo de 10 personas 7 alumnos y 3 docentes. Finalmente aplicado en dicha asignatura en el año 2007 y en el año 2008.

Nº de Alumnos en que se aplicó:

2007	39
2008	75
Total	114

Nº de Docentes que aplicó:

2007---	7
2008---	8

Conclusiones: Los alumnos opinan que es un buen material y que les permite darse cuenta que es complejo dar respuesta a la pregunta ¿Quién soy yo?

Y a los docentes les ha resultado útil, especialmente a las personas sin experiencia en el tema.

MATERIAL AUDIOVISUAL EN PSIQUIATRÍA: LA TECNOLOGÍA COMO HERRAMIENTA DOCENTE E INSTRUMENTO BIOÉTICO.

Arturo Zumaeta Valenzuela y Ana Margarita Maida

Escuela de Medicina. C. Oriente. Hosp. Luís Calvo Mackenna (HLCM).
Depto. Psiquiatría Infantil. Unidad de Terapia Familiar

Introducción: La enseñanza de patologías de la esfera psiquiátrica, supone varias problemáticas. Entre ellas, destaca la relativa dificultad de coordinar los tópicos abordados con los pacientes que consultan en el día a día. Así como, resulta complejo la asistencia de un grupo de alumnos a cada sesión. Es por estas razones que las herramientas audiovisuales surgen como un recurso práctico para sortear éstas limitantes. Sin embargo, los aspectos bioéticos inherentes al área; así como los que surgen con los nuevos instrumentos docentes no deben ser olvidados; y más aún, deben incorporarse en la obtención de materiales educativos.

Descripción: En este trabajo, abordamos los puntos necesarios para lograr que una herramienta audiovisual alcance su propósito como material docente, sin olvidar los principios bioéticos inherentes a esta práctica. Para ello, se solicitó el consentimiento informado de los pacientes y las familias que acudieron a las sesiones de Terapia Familiar del HLCM. Se generaron videos digitalizados de las sesiones. Para mantener la Confidencialidad, los videos fueron nominados con códigos y se resguardó las identidades de los pacientes en un archivo Word encriptado. Para lograr la "Deidentificación" o resguardo de la identidad, se utilizó el programa *Sony-Vegas-Pro-v8.0®* que permite pixelar, difuminar o sobreponer un cuadro sobre los rostros. Finalmente con el objetivo de lograr diálogos comprensibles para los alumnos, se les adicionó subtítulos utilizando *Subtitle-Workshop-2.51®* y *VirtualDub-1.5.10®*. Obteniéndose un material docente de alta calidad y que respeta la confidencialidad inherente a la práctica clínica.

Conclusión: Todas estas acciones no fueron fáciles ni rápidas, y requirieron de una búsqueda por programas que cumplieran las expectativas deseadas, así como de literatura que orientara sobre los aspectos bioéticos implicados. Sin embargo, en un mundo que avanza a una velocidad abismante hay que perder el temor a las nuevas tecnologías, para así incorporarlas a nuestro arsenal docente, sin olvidar el respeto por nuestros pacientes.

MÉDICO TRATANTE: PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

Hayo Breinbauer Krebs, Hugo Vásquez Vera, Natalia Iturain Mendoza, Cristóbal Cuadrado Nahum y Eugenio Grasset Escobar.

Escuela de Medicina, C. Occidente, Unidad de Bioética.

Introducción: La figura del Médico Tratante (MT) es ética y legal, representando un fenómeno de vínculo dentro de una relación médico-paciente, e implicando importantes responsabilidades en toma de decisiones y consentimiento informado. Informalmente se le considera como débil o ausente en nuestra actualidad, particularmente en el sector público de salud.

Objetivos: Explorar la prevalencia y características del fenómeno MT desde la percepción del paciente.

Material y Método: Estudio descriptivo. Se aplicó una encuesta estructurada con preguntas tipo Lickert (previamente validada en 30 individuos) a 98 pacientes: 40 en consultorio Domeyko, 33 en salas de espera CDT Dr. Rodolfo Armas Cruz y 25 hospitalizados en Servicio de Medicina Hospital San Juan de Dios. Se realizaron pruebas de comparación de proporciones Z.

Resultados: Un 37,5% de los encuestados declara tener a un médico al cual pueda llamar "su médico tratante" (44,4% en Atención Primaria, 27,2% en Secundaria y 40% en Terciaria). Al agruparlos según presencia o ausencia de MT (grupos comparables en edad y sexo), quienes tienen MT muestran: Alta satisfacción general en la atención médica (57,8% contra 22,5%, $p < 0,05$); Alta Satisfacción por la información recibida sobre su patología (70,8% contra 47,5%, $p < 0,01$); Alta calidad en la relación médico paciente (100% contra 30%); Haber podido elegir su médico (58,3% contra 22,5% $p < 0,05$); Menor deseo de cambiar de médico (16,6% contra 62,5% $p < 0,01$).

Discusiones: Evidenciamos una baja prevalencia de pacientes que tengan MT. Este grupo, parece presentar un estrecho vínculo con su médico, con impacto favorable en su satisfacción y en la sensación de estar informado. Aparentemente el poder elegir un médico facilitaría la generación de este vínculo. Ahondar en este fenómeno requiere incorporar elementos cualitativos al análisis.

Conclusiones: Nuestros hallazgos confirman la apreciación subjetiva de MT poco presente en nuestro medio, a pesar de asociarse a grandes ventajas para el paciente.

PROCESO DE INNOVACIÓN CURRICULAR EN LA ESCUELA DE MEDICINA ROL Y VISIÓN DE LOS ESTUDIANTES

José Peralta Camposano, Josefina Leria Guarda, Dra. Emilia Sanhueza Reinoso.

Escuela de Medicina

Introducción: La modernización del curriculum de formación profesional en la Universidad de Chile es un mandato institucional que involucra a todos los programas de pregrado, con sus diferentes estamentos y realidades. Llevar este proceso requiere una mirada de gestión, un proceso marcado por la negociación en la selección, organización e intencionalamiento de los saberes, conocimientos, experiencias, prácticas de las disciplinas en el marco de la formación profesional, que se puedan traducir en itinerarios de formación que permitan el logro de los propósitos formativos, generando una identidad profesional en los egresados signada por el sello de la Universidad de Chile. Es en este proceso donde se requiere una visión integradora de los diferentes constituyentes de los programas de pregrado. Dentro de estos son los alumnos quienes tienen un rol fundamental como actores activos del diseño, socialización e implementación del proceso.

Descripción de la experiencia: La Facultad de Medicina desarrolla este proceso en base a un modelo participativo de las 8 Escuelas, dirigido por la Comisión Central de Innovación Curricular, siendo un referente para otras Facultades. Dentro de estos lineamientos la Escuela de Medicina enfrenta un gran desafío, dada su complejidad organizacional, dispersión geográfica, número de estudiantes y duración de la carrera. Constantemente la Escuela ha promovido una mayor participación de académicos y estudiantes, convocando a diferentes actores a constituir la Comisión de Innovación Curricular de la Escuela de Medicina (CICEM), con la responsabilidad de lograr la definición de un Perfil que de cuenta de las competencias propias del médico egresado de nuestra Universidad, así como la implementación de la malla curricular que lo garantice.

Comentarios: Los estudiantes pertenecientes a CICEM han realizado un aporte real al proceso, contribuyendo además a su sociabilización ante la comunidad, para facilitar una construcción conjunta del nuevo Perfil, y la eficiente implementación de la innovación curricular.

TENDENCIA HACIA UNA ATENCIÓN INTEGRAL O ESPECIALISTA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE

Hayo Breinbauer Krebs, Daniela Fleck Lavergne, Hugo Vásquez Vera, Germán Fromm Rhim y Luis Araya Cortés.

Escuela de Medicina, C. Occidente, Unidad de Bioética

Introducción: Tanto la declaración del “Nuevo Modelo de Atención” del Ministerio de Salud, como el perfil de egreso estipulado por la Universidad de Chile, promueven una formación médica de enfoque integral en contraste a la tendencia de una orientación fragmentada en especialidades.

Objetivos: Evaluar la tendencia de los estudiantes de medicina hacia una atención integral o especialista, explorando factores contextuales asociados.

Metodología: Se aplicó encuesta cuantitativa tipo Lickert a 796 estudiantes de primer a séptimo año de medicina, en la Universidad de Chile (validada previamente en 96 estudiantes). Se analizaron las variables “atención y solución integral de problemas de salud del paciente” y “resolver problemas de salud, que correspondan según mi especialidad” en dos escenarios: “importancia de este aspecto (integral/especialista) en mi práctica cotidiana” y “énfasis con que se promueve este aspecto en mi contexto social”. Se realizaron correlaciones Spearman y análisis factorial.

Resultados: A medida que el estudiante avanza en la carrera, pierde interés por una medicina de orientación integral ($R=-0,38$ $p<0,05$) y cobra prioridad la atención fraccionada en especialidades ($R=+0,28$ $p<0,01$), siendo esta la más importante en su práctica cotidiana al egresar. Paralelamente, el estudiante percibe su ambiente como más promotor de lo especialista ($R=+0,29$ $p<0,01$) y menos pro-integral ($R=-0,33$ $p<0,05$).

Discusiones: Desde el modelo de representaciones sociales, nuestros resultados hablarían de la existencia en el medio social de un grupo de ideas culturales que, aumentando en influencia a lo largo de la carrera, reafirman continuamente lo especialista en desmedro de lo integral. Este componente cultural-contextual, explicaría hasta un 28,4% del resultado final sobre la tendencia hacia lo integral/especialista.

Conclusiones: Al egresar, el estudiante muestra mayor tendencia hacia lo especialista que lo integral, efecto contrario al perseguido institucionalmente. Encontramos una tendencia en el ambiente médico hacia lo especialista, que jugaría un rol importante en este fenómeno.

HOMENAJE A LOS PROFESORES DE LA CÁTEDRA DE MEDICINA LEGAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

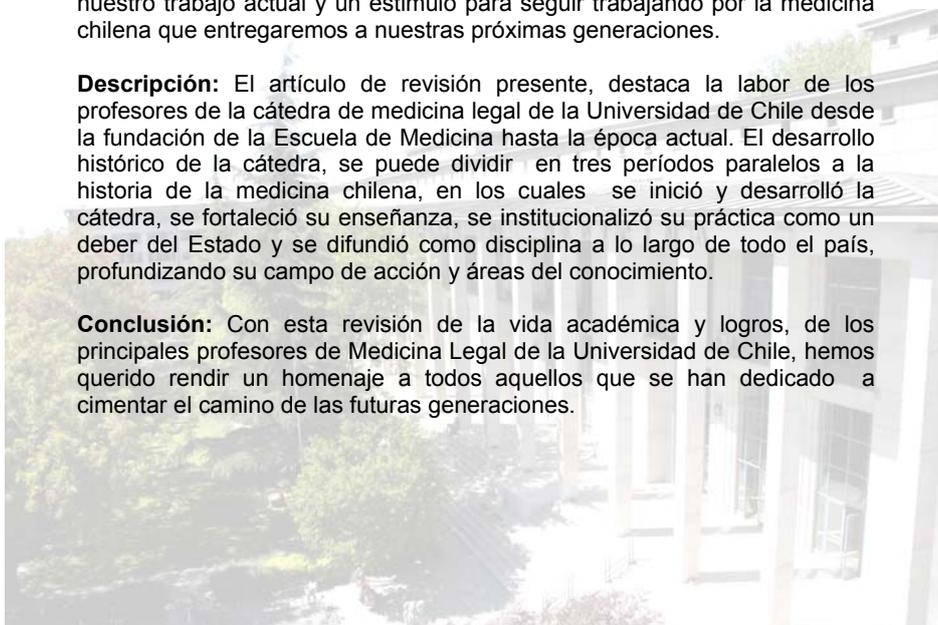
Luis Ciocca Gómez, Pamela Bórquez Vera y Raúl Burgos Salinas.

Escuela de Medicina, C. Norte, Departamento Medicina Legal.

Introducción: La historia de la medicina legal chilena, guarda estrecha relación con el que hacer científico, político, social, y cultural de nuestro país, y es el ejercicio activo de revivir esta historia, una forma de valorar el esfuerzo de nuestros docentes que lucharon por crear las bases para nuestro trabajo actual y un estímulo para seguir trabajando por la medicina chilena que entregaremos a nuestras próximas generaciones.

Descripción: El artículo de revisión presente, destaca la labor de los profesores de la cátedra de medicina legal de la Universidad de Chile desde la fundación de la Escuela de Medicina hasta la época actual. El desarrollo histórico de la cátedra, se puede dividir en tres períodos paralelos a la historia de la medicina chilena, en los cuales se inició y desarrolló la cátedra, se fortaleció su enseñanza, se institucionalizó su práctica como un deber del Estado y se difundió como disciplina a lo largo de todo el país, profundizando su campo de acción y áreas del conocimiento.

Conclusión: Con esta revisión de la vida académica y logros, de los principales profesores de Medicina Legal de la Universidad de Chile, hemos querido rendir un homenaje a todos aquellos que se han dedicado a cimentar el camino de las futuras generaciones.





ANÁLISIS COMPARATIVO DEL EXCESO DE PESO DE JÓVENES DE PRIMERO MEDIO SEGÚN REFERENCIA CDC-NCHS Y OMS

Daniela Muñoz Chesta, César Mateluna Flores y Patricia Bustos Muñoz.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Depto. de Nutrición.

Introducción. El exceso de peso en los niños se ha convertido en un problema médico y de salud pública relevante, por lo que es importante evaluar periódicamente el estado nutricional para evidenciar los cambios en su magnitud y gravedad. En la actualidad, en Chile, se utiliza la referencia CDC-NCHS para evaluar el estado nutricional de los escolares, pero en los últimos años se ha propuesto usar en ellos una nueva referencia, propiciada por la OMS. El objetivo de este trabajo fue comparar la prevalencia del exceso de peso utilizando ambas referencias.

Material y método. Se evaluó 1.287.864 jóvenes que cursaban primer año medio entre los años 1997 y 2005 utilizándose la base de datos nacional del Ministerio de Educación (JUNAEB). Las variables analizadas fueron sobrepeso (IMC entre percentiles 85 y 94) y obesidad (IMC \geq percentil 95). Se analizó la tendencia del problema y se comparó la prevalencia anual con las dos referencias.

Resultados. 49,5% de los escolares eran varones, edad promedio, 14 años, 8 meses. Se observó un aumento progresivo a través de los años del sobrepeso y obesidad con cualquiera de las referencias utilizadas. La prevalencia de sobrepeso fue 14.6% y la de obesidad 5.9% al utilizar la referencia CDC-NCHS, al usar la referencia OMS estos porcentajes fueron 20,9 y 5,7 respectivamente (diferencias de los % entre referencias, significativas). El sobrepeso es levemente mayor en mujeres ($p < 0.001$) y la obesidad en hombres ($p < 0.001$).

Conclusiones. La curva OMS detectaría más sobrepeso y CDC-NCHS más obesidad. El cambio de patrón de referencia aumentaría las cifras de exceso de peso debiéndose destinar grandes esfuerzos en su prevención y tratamiento.

AUTOCUIDADO PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA EN MUJERES UNIVERSITARIAS

Jonathan Stevens, Paulina Pérez A., Antonieta Sepúlveda y Patricio Yovaniniz

Escuela de Medicina, Campus Sur, Departamento de Medicina.

Introducción: Como reconoce ONUSIDA¹ (Programa Conjunto de Naciones Unidas para el VIH/SIDA) en su informe del 2004, la feminización del virus ya es una verdad indiscutible; las mujeres son físicamente más vulnerables a la infección por el VIH que los varones. La feminización de la epidemia, se está produciendo principalmente a través de relaciones sexuales heterosexuales.

Objetivo: Evaluar las medidas de autocuidado que utilizan un grupo de mujeres universitarias para la prevención del VIH/SIDA.

Material y métodos: Se aplicó una encuesta, anónima y confidencial, sobre autocuidado para prevenir la transmisión de VIH/SIDA a 56 alumnas, elegidas al azar, de la Universidad de Chile, que recibieron atención ginecológica durante el año 2007, en el Servicio Médico y Dental de los Alumnos.

Resultados: Entre las precauciones tomadas para prevenir la transmisión de este virus, el 69,8% se fija en que su pareja tenga un aspecto exterior sano, el 76% afirma que ha tenido vida sexual con pocas parejas, el 62,7% ha tenido vida sexual con gente conocida, el 98% refiere solo tener vida sexual con su "pareja estable", el 71% lava sus genitales después de tener vida sexual, el 90% utiliza métodos anticonceptivos orales, y el 88,5% reconoce ir al médico cada cierto tiempo. Finalmente, el 63% cree que estas precauciones son suficientes para no transmitirse el VIH-SIDA. Al consultar sobre los condones, el 100% afirma que previenen las ITS/ETS, especialmente el VIH/SIDA.

Conclusiones: Aunque la población universitaria femenina conoce las formas de transmisión del virus, esto no se refleja en sus conductas de autocuidado. Si bien estas estudiantes acceden a mayor cantidad de información que la población general, es probable que ésta se encuentre mezclada con creencias erróneas y mitos, lo que se podría considerar un factor de mayor vulnerabilidad para la transmisión de VIH/SIDA

CARACTERIZACION DE GESTION DE PACIENTES DERIVADOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, SEGÚN PATOLOGÍA DE DERIVACION, AL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DEL SALVADOR

Francisco Moya González, Andrés Godoy Morales, Sebastián Yévenes Aravena y Dr. Eduardo Lorca.

Escuela de Medicina, Campus Oriente, Departamento de Medicina-Nefrología.

Introducción: Los pacientes derivados de la atención primaria (AP) deben esperar cierta cantidad de días antes de poder ser atendidos en el nivel terciario (NT). Sin embargo, hay patologías que no permiten perder este tiempo, debido a que avanzan velozmente. La clave radica en intervenir a tiempo para poder frenar este avance, dando distintas prioridades de atención según la patología de la cual se trate. Por esta razón, importa conocer cuánto tiempo deben esperar los pacientes derivados de la AP antes de ser atendidos en el nivel terciario, según distintas patologías.

Material y Método: Se registraron y tabularon interconsultas de 1783 pacientes derivados al policlínico de Nefrología del Hospital Del Salvador durante 2 años consecutivos (2005-2006). Se separó a los pacientes derivados con diagnóstico de patología AUGE y No AUGE, comparando los tiempos de espera en ambos grupos, desde la fecha de la interconsulta hasta la primera atención en nefrología. Posteriormente se analizaron los distintos tiempos de espera según patologías No AUGE.

Resultados: 1783 fueron derivados, 51.4% pertenecían a patologías AUGE mientras que un 48.6% eran NO AUGE. El promedio de días de espera para patologías AUGE es de 53 días, mientras que para No AUGE es de 59 días. Dentro de las patologías No AUGE, la de menor tiempo de espera es el Síndrome Nefrótico con 42 días espera mientras que la Infección Urinaria Recurrente espera un promedio de 89 días.

Conclusión: Los pacientes derivados de la atención primaria deben esperar en promedio 2 meses antes de ser atendidos en NT sin importar la patología que tengan. En el caso de ser AUGE la espera se acorta un promedio de 6 días. Se deben optimizar los tiempos de espera para brindar una atención a tiempo a pacientes No AUGE para evitar la progresión hacia una enfermedad renal crónica terminal.

CARACTERIZACION DE PACIENTES PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE POSTRADOS EN UN CONSULTORIO DE SALUD RURAL

Paulina Pérez A., Jonathan Stevens y Isabel Segovia.

Escuela de Medicina, Campus Sur, Departamento Atención Primaria.

Introducción: Dentro de los programas de los Consultorios de Atención Primaria se encuentra el Programa de Pacientes Postrados (PP), donde se brinda una atención integral tanto al paciente como a sus cuidadores, este estudio analiza las características clínicas dichos pacientes pertenecientes al Consultorio de Quinta de Tilcoco.

Materiales y Métodos: Se analizaron formularios de ingreso al programa de postrados de 39 pacientes, ingresados entre Enero 2006 – Enero 2008 y se tabularon los datos correspondientes a las condiciones clínicas presentadas.

Resultados: El promedio de edad encontrado fue de 62,8 años, 51% eran mujeres y 49% hombres, el promedio de años de postración fue de 7,8. De entre las principales causas de ingreso destaca la Enfermedad Cerebro Vascular secuelada con un 25%, seguido de la Demencia con 20%, el Retraso Mental da cuenta de 12%, mientras la parálisis cerebral y el Parkinson representan 7% cada uno. El estado nutricional, evaluado con IMC, resultó ser normal en un 54%, 15% presentaba desnutrición y un 10% se encontraba obeso. La mayoría de los pacientes no presentaban déficits en audición o visión y se encontraban vigiles y alertas; también podían alimentarse en forma oral u oral asistida. Un 46% presentaba incontinencia mixta, mientras que un 31% controlaban esfínteres. Finalmente, un 10% de los pacientes presentaba algún grado de úlcera por presión, aunque estas eran de bajo grado (1 a 2).

Conclusiones: En general las condiciones clínicas de estos pacientes son favorables. La mayoría puede alimentarse solo o requiere ayuda mínima para realizarlo, presenta un estado nutricional normal y presentan escasas complicaciones asociadas a la postración como son las úlceras por presión.

CONFIABILIDAD DEL INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE SHORT FORM (IPAQ ABREVIADO), EN POBLACIÓN ADULTA CHILENA

Raúl Smith Plaza y Carlo Paolinelli G.

1. Interno de Medicina, Universidad de Chile – Campus Centro.
2. Médico Fisiatra, Hospital Clínico Universidad de Chile

Introducción: En las últimas décadas, la salud pública ha reconocido el beneficio de la actividad física sobre la salud. Por lo anterior, se han diseñado múltiples cuestionarios que evalúan la actividad física. El International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ abreviado) investiga el tiempo e intensidad de actividad física en los últimos siete días, este cuestionario ha sido validado y utilizado en múltiples países y diversas investigaciones.

Objetivo: Determinar la confiabilidad del IPAQ abreviado en la población adulta chilena.

Material y Método: Se evaluó la confiabilidad del IPAQ abreviado mediante el método Test-Retest, donde 50 personas entre 15 y 65 años respondieron el cuestionario en forma autoadministrada y luego guiadas por un encuestador entrenado. Las respuestas fueron transformadas a METs (metabolic equivalent task) y posteriormente clasificadas en nivel de actividad física bajo, moderado o alto.

Resultados: Para el Test-Retest la concordancia absoluta según nivel de actividad física fue de un 88% (44/50), con una correlación de Pearson de 0,83. El coeficiente Kappa con ponderación cuadrática para los niveles de actividad física entre la forma autoadministrada y guiada por un encuestador fue de 0.81.

Conclusión: El IPAQ abreviado es un instrumento corto y sencillo que en nuestra población posee una muy buena confiabilidad ($Kappa > 0,8$). Estudios posteriores deberán estimar su validez, lo que permitirá utilizarlo sin restricciones en la medición y monitoreo de la actividad física a nivel nacional.

EDUCACIÓN PARA UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE, PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO Y DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

David Cuadra Navarrete, Claudia Andrea Morales Rail, Mariela Peredo Arce, Nicole Padilla Vidal, Ramón Muñoz Elgueta, Karina Milene Buccioni Verdugo, Janice Reyes Godoy, Romina Saavedra Bonet, Leslie Candía sepúlveda, María Graciela Moreno Palma, Macarena Victoria Hinostroza Reyes, Yasmine Torres Arancibia, Maribel Mella Guzmán, Cristián Jerez Plaza, Macarena Andrea Minchel Hormazabal, María José Álvarez Rivera, Rosa Reneré Villalta, Gloria Contreras Jara y Marcela Goldsack Ulloa.

Escuela de Obstetricia y Puericultura.

Introducción: El embarazo adolescente es un problema de salud pública que limita el desarrollo de la juventud, provocando deserción escolar perpetuando el círculo de la pobreza. Según CEMERA la condición socioeconómica es factor determinante para el embarazo adolescente, por ello este programa es realizado en liceos de alta vulnerabilidad y con tasas de embarazo elevadas.

Objetivo general: Establecer una visión integradora de la sexualidad durante la formación de la enseñanza media, propiciándoles alcanzar un desarrollo personal valorando el autocuidado, la paternidad responsable y la importancia de vivir una sexualidad sana.

Metodología: Se intervinieron 280 estudiantes de 1º Medio del Liceo Maipú en temas de autoestima, familia, desarrollo psicosexual, prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Se realizó un diagnóstico a través de un buzón de preguntas y de acuerdo a las necesidades de los jóvenes estructurando el programa con 9 sesiones de 2 horas cada una. Se conformaron grupos de 5 estudiantes de enseñanza media por estudiante de Obstetricia. Utilizando metodología participativa, dando respuesta a sus necesidades específicas, apoyados de material audiovisual conformado por un video, elaborado por integrantes del programa, dísticos, dildos y métodos de planificación familiar.

Conclusiones: La conversación en grupos pequeños permitió recoger las sensaciones y emociones de los jóvenes, arrojando resultados alentadores para el programa. Tratar contenidos que involucran tal nivel de sensibilidad en un grupo cuya edad y desarrollo social agrega temor y pudor al conocer estos temas, implica gran responsabilidad por parte de los guías, quienes deben adecuarse a las necesidades de los jóvenes. Esto hace de la actividad una experiencia enriquecedora, que entrega a los integrantes del programa ayudante alumno de la Escuela de Obstetricia herramientas de comunicación y conocimiento social que difícilmente podrían adquirirse de otra manera, lo que en nuestro quehacer profesional es de gran importancia.

EL RIESGO DE LA MONOGAMIA PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA

Jonathan Stevens G., Paulina Pérez A., Antonieta Sepúlveda M. y Patricio Yovaniniz L.

Escuela de Medicina, Campus Sur, Departamento de Medicina.

Introducción: Aunque los tratamientos antirretrovirales han permitido reducir la morbi-mortalidad por VIH/SIDA, el avance en esta área de la ciencia, no ha ido de la mano con la efectividad de las estrategias de prevención. Actualmente las conductas sexuales consideradas como riesgosas, son el objetivo de la prevención.

Objetivo: Evaluar las conductas de un grupo de universitarias que se encuentran en una relación de pareja estable y su riesgo para la transmisión de VIH/SIDA.

Material y métodos: Se aplicó un cuestionario a 56 alumnas, elegidas al azar, de la Universidad de Chile, quienes recibieron atención ginecológica en el SEMDA, entre enero y agosto 2007; y estaban recibiendo anticoncepción oral y mantenían una relación de pareja estable.

Resultados: Un 62,5% de las alumnas tenían entre 21 y 23 años, el 60,7% inició vida sexual entre los 15 y 18 años. Un 48% declaró haber tenido sólo una pareja sexual, mientras que un 31% de sus parejas había tenido entre 3 a 5 parejas sexuales. Al iniciarse sexualmente, un 86,7% utilizó condón, siendo el principal objetivo prevenir embarazo (31,5%). El 76,7% no se han realizado el test de ELISA, el 58% declara no realizárselo porque ha tenido sólo una pareja sexual. Finalmente, el 90% utiliza sólo métodos anticonceptivos orales, al encontrarse en relaciones de pareja estable.

Conclusiones: La edad de inicio sexual es similar a lo descrito en la Quinta Encuesta de Juventud. La mayoría de las alumnas ha tenido sólo una pareja sexual, en contraposición a sus parejas. La evidencia internacional sugiere que a mayor número de parejas sexuales sin métodos de barrera, mayor será el riesgo de exposición al VIH/SIDA. Al iniciar vida sexual utilizan condón, luego al encontrarse en una relación estable, se cambian a anticonceptivo oral, sin realizarse el test ELISA previo (ella o su pareja), lo que las expone a infecciones debido a las sucesivas parejas estables.

ENCUESTA DE TABAQUISMO EN LOS FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL CLINICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE

Karen Arenas, Felipe Falcón, Angélica Espinosa, Felipe Rivera y Laura Mendoza.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Depto. Medicina-Respiratorio, Hospital Clínico Universidad de Chile.

Introducción: Para dar inicio a un Programa de Tabaquismo dentro del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, realizamos un diagnóstico de la situación de tabaquismo y una estimación del apoyo a nuestra iniciativa.

Objetivos: Conocer la prevalencia de tabaquismo en funcionarios del Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Materiales y Métodos: Análisis descriptivo de la Encuesta Nacional de Tabaquismo aplicada a funcionarios del Hospital Clínico de la Universidad de Chile durante el primer semestre del año 2007.

Resultados: Se encuestó al 22,75% de los funcionarios del Hospital (n=686). 67,3% fueron mujeres. La edad promedio fue de 42 ± 11 años. La distribución según ocupación fue 23% médicos, 19% otros profesionales, 16% personal administrativo, 29% Técnicos paramédicos, 13% auxiliares de servicio.

La prevalencia de tabaquismo fue de 38%, similar según género. Los hombres presentaron mayor adicción a la nicotina estimada por el tiempo que transcurre entre el despertar y fumar el primer cigarrillo (menor a una hora) (46% en hombres, 27% en mujeres, $p < 0,05$). Los funcionarios no profesionales fuman más que los profesionales (50,1% versus 22,7%, $p < 0,05$). 89,5% de los funcionarios manifestaron aceptación a una campaña antitabaco, siendo mayor en los no fumadores que en los fumadores (93% versus 88%, $p < 0,05$)

Conclusiones: Nuestra encuesta revela una prevalencia de tabaquismo similar a otros estudios. Sin embargo, resulta llamativo que las mujeres presentan una proporción de tabaquismo similar a los hombres, a diferencia de lo reportado previamente. Encontramos una relación inversa entre el nivel educacional y la prevalencia del tabaquismo. Finalmente, la mayoría de los encuestados apoyan una campaña antitabáquica en el Hospital.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES

Loreto Farías Stiepovich y Dra. Angélica Díaz Rojas.

Universidad De Chile. Escuela de Medicina, Campus Oriente, Departamento de Ginecología y Obstetricia.

Introducción: El embarazo a cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial muy importante. Todas las mujeres y particularmente las adolescentes necesitan formación respecto a su embarazo y cuidados del recién nacido. El objetivo de este trabajo es evaluar el conocimiento sobre cuidados del recién nacido antes y después de un taller formativo.

Material y Método: Durante el año 2007 se realizó un taller formativo sobre cuidados del recién nacido dirigido a puérperas primíparas hospitalizadas en el Hospital Luis Tisné. Se abarcaron temas de alimentación, higiene, vestimenta y ciclo sueño-vigilia. Se realizó presentación audiovisual y se entregó tríptico educativo. Previa y posteriormente a la educación se realizó una prueba de conocimientos, la cual consistió en 15 preguntas de verdadero y falso sobre los contenidos de la educación.

Resultado: Participaron 146 primíparas, 84 adolescentes (14-19 años) y 62 adultas jóvenes (20-25 años). El promedio de respuestas correctas previa la educación fue de 11.45 y el posterior fue de 14.52. Al comparar el grupo de adolescentes con las adultas, las primeras promediaron 10.8 y las segundas 12.7 antes de la charla, posterior a ésta las adolescentes promediaron 14.3 correctas y las adultas 14.7.

Conclusiones: Los resultados generales reflejan un moderado dominio del tema previo a la educación, los cuales mejoran luego de ésta. Las adolescentes mostraron un nivel de conocimiento menor que el de las adultas previo a la formación, equiparándose al de éstas luego del taller. Este estudio confirma la importancia de las instancias educativas en la adquisición de conocimientos útiles para el cuidado del recién nacido y la necesidad de fomentar la participación de las adolescentes en estas actividades.

EVALUACIÓN DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES

Loreto Farías Stiepovich y Dra. Angélica Díaz Rojas.

Universidad de Chile, Escuela de Medicina, Campus Oriente.
Departamento de Ginecología y Obstetricia.

Introducción: El embarazo adolescente es un importante problema de Salud Pública. Éste se asocia a mayores riesgos médicos, psicológicos y sociales. El puerperio es el período de mayor demanda adaptativa para la adolescente. El objetivo del presente estudio es conocer el grado de bienestar psicológico de las puérperas adolescentes.

Material y Método: Durante el año 2007 se reclutaron puérperas adolescentes hospitalizadas en el Hospital Luis Tisné. Se les aplicó la escala de Bienestar Psicológico para adolescentes (BIEPS-J), formada por 13 frases que se puntúan de 1 a 3 en función del acuerdo (3) o desacuerdo (1). Resultados mayores o igual a 36 puntos traducen alto bienestar y menores o igual a 29 bajo bienestar.

Resultados: Participaron 92 puérperas entre 14 a 19 años. El promedio de edad fue 17.1 años. El valor promedio de bienestar psicológico estimado para el grupo fue 35.04, con puntuación mínima de 29 y máxima de 39 puntos. Los valores promedios según edad son: 14 años 35 puntos, 15 años 36.5 puntos, 16 años 34.3 puntos, 17 años 34.3 puntos, 18 años 34.2 puntos y 19 años 35.5 puntos. Un 8% obtuvo puntuación menor o igual a 29, un 48% entre 30-35 y un 44% mayor o igual a 36.

Conclusiones: La mayoría de las adolescentes expresaron un nivel intermedio de bienestar psicológico, seguido por un grupo significativo que manifestó un alto bienestar. Un pequeño grupo mostró bajo bienestar psicológico. No hubo diferencia importante en los resultados según las distintas edades. Esto podría deberse al apoyo que reciben durante el embarazo y puerperio en nuestro Hospital. Estudios posteriores deberían comparar el grado de bienestar psicológico con adolescentes no embarazadas.

EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE PRIMER, SEGUNDO Y TERCER AÑO BÁSICO DE POMAIRE: IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DE UNA INTERVENCIÓN RECIENTE.

Dante Diez de Medina Cerpa, Macarena Barreda Solana, Dra. Pilar Acuña Peña.

Escuela de Medicina, C. Centro, Depto. de Pediatría

Introducción: Las alarmantes cifras de sobrepeso y obesidad que existe en la población infantil, son el reflejo del cambio en el perfil epidemiológico que ha experimentado Chile en las últimas décadas. El desarrollo de estrategias de intervención que intenten modificar esta tendencia deben ser constantemente evaluadas para así corregir errores facilitando la focalización y optimización de los recursos que a su vez conducirán a la obtención del impacto deseado. El objetivo de este trabajo es determinar la prevalencia de malnutrición por exceso en escolares del Colegio Pomaire y la evaluación de una estrategia de intervención basada en la educación al grupo familiar, aplicada en 2007.

Materiales y Métodos: Se determinó el peso y talla de 119 escolares, incluyendo el subgrupo ya evaluado e intervenido en la investigación anterior. Se clasificó su estado nutricional de acuerdo al índice de masa corporal (IMC), comparándolo con el estándar de referencia indicado en la Norma Técnica del Ministerio de Salud, y con el obtenido anteriormente cuando correspondió.

Resultados: Prevalencia de malnutrición por exceso alcanza el 48 por ciento de la población estudiada, siendo obesos más de la mitad de estos (28 por ciento del total). En el grupo intervenido los cambios observados indican que de aquellos en riesgo de obesidad, un 26 por ciento evolucionó a obesidad, y un 18,9 por ciento de los otrora normales, actualmente están en riesgo de obesidad. Mientras que, un 42,1 por ciento de escolares en riesgo de obesidad son ahora normales.

Conclusiones: La prevalencia de obesidad en la población estudiada es alarmantemente alta, situándose por sobre los niveles encontrados en otros grupos nacionales. Intervenciones basadas en la educación a las familias no mostraría una tendencia clara a la mejoría, observándose en ciertos casos un nulo impacto, o más aún, empeoramiento de los indicadores. Desarrollar estrategias multisectoriales y reforzamiento continuo de aquellas ya aplicadas podría conducir a las mejoras que se anhelan.

INFECCION POR *Trypanosoma cruzi* EN GRUPOS FAMILIARES, LINEA MATERNA. RESULTADOS PRELIMINARES

Consuelo Guzmán Sarmiento, Francisca Aldunate Lobo, Paula Fuenzalida Orellana, Constanza Galleguillos Galindo, Camila Díaz Concha, Werner Apt Baruch, Inés Zulantay Alfaro, Karen Navarrete Morales, Carine Truyens y Yves Carlier.

Parasitología. Escuela de Medicina. Sede Norte.
Laboratorio de Parasitología Básico-Clínico. ICBM. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.
Laboratorio de Parasitología. Facultad de Medicina. ULB. Bélgica

Introducción: En Chile, se estima que existen actualmente 145.000 infectados con *Trypanosoma cruzi*. Si bien la transmisión vectorial por *Triatoma infestans* ha sido controlada, persiste la transmisión vertical. Por otra parte, no se han descrito anteriormente, estudios familiares en relación a casos índices.

Objetivo: Estimar la prevalencia actual de la infección chagásica en grupos familiares en línea materna, procedentes de zonas rurales o urbanas de la Provincia de Choapa, IV Región.

Material y Método: El grupo de estudio, estuvo conformado por 151 personas (35 familias), cuyas madres fueron pesquisadas como chagásicas durante el primer trimestre de embarazo, mediante ELISA e Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) IgG, entre los años 2005-2007. Posteriormente, fueron estudiados sus 35 recién nacidos. En forma prospectiva, se investigó la infección chagásica en 51 hermanos mayores a un año y 30 abuelas maternas.

Resultados: En dos recién nacidos, se confirmó la infección congénita (5.7%) mediante PCR y serología convencional seriada. De los hermanos y abuelas investigados, 4 (7.8%) y 22 (73.3%) tienen enfermedad de Chagas, respectivamente. En total, un 41.7% de las 35 familias en línea materna, con madres chagásicas como casos índices, están infectados.

Conclusión: Este estudio revela una situación epidemiológica, hasta ahora desconocida en nuestro país.

Financiamiento: Proyectos FONDECYT 1080445, DI-SAL 05/17-2, 06/2009 Región Valona Bruselas ULB-U. de Chile

MATRIMONIOS CONSANGUINEOS EN LA ISLA ROBINSON CRUSOE

Karen Turiel Ossandón, Magdalena Pesse Bravo, Daniela Valdés Ide, Ana María Campos Espinoza, Erica Ortega Celis, Macarena Martínez Oportus, María Angélica Fernández Gallardo y Pía Villanueva Bianchini.

Escuela de Fonoaudiología, C. Norte, Unidad de Motricidad Orofacial.

Introducción: La isla Robinson Crusoe, ubicada a 670 km. al oeste de Valparaíso, posee una población actual de 633 habitantes. La población isleña, compuesta en su mayoría por descendientes de 8 familias fundadoras que repoblaron la isla a fines del siglo XIX, posee alto grado de consanguinidad. Recientemente se ha reportado alta prevalencia de trastorno específico de lenguaje (TEL) en escolares isleños. El objetivo de este trabajo es caracterizar los tipos de matrimonios existentes en el total de la población isleña durante el periodo 1881 – 2000.

Material y Método: Se contabilizó mediante revisión de registros y entrevistas con los pobladores, el total de matrimonios de la isla y se determinó, mediante genealogías, cuántos de estos son consanguíneos y se clasificaron según; primos primeros, primos primeros medios, primos segundos, primos segundos medios, primos terceros y consanguinidad múltiple. El análisis se realizó para periodos de 20 años, considerados desde la primera colonización de la isla, el año 1881, hasta el año 2000. Se estimaron los porcentajes de matrimonios por período.

Resultados: De los 322 matrimonios de la isla, un 15.5% corresponden a matrimonios consanguíneos. De ellos, se observa mayor frecuencia de primos segundos (5.27%), seguido por primos primeros (4.34%). Interesa destacar la cantidad de matrimonios de consanguinidad múltiple que supera el 2%. El sexto período (1981 – 2000) concentra el mayor número de matrimonios consanguíneos (6.51%).

Conclusión: A través de las generaciones aumenta progresivamente la frecuencia y diversidad de los matrimonios consanguíneos. Interesa destacar que la alta prevalencia de TEL coincide con el periodo de mayor tasa de consanguinidad. Estos antecedentes sustentan la presencia de mecanismos de transmisión genética basados en un efecto fundador relacionado con esta patología del lenguaje.

MONITORIZACION DE LA TRANSMISION VERTICAL POR *Trypanosoma cruzi* EN HIJOS DE MADRES CHAGASICAS

Sandra González Bobadilla, Lorena Godoy Castro, Consuelo Guzmán Sarmiento, Francisca Aldunate Lobo, Natalia Contreras Bocic Werner Apt Baruch, Inés Zulantay Alfaro, M. Isabel Jercic Lara, Carine Truyens y Yves Carlier.

Parasitología. Escuela Medicina. Sede Norte.
Laboratorio Parasitología Básico-Clínico. ICBM. Facultad Medicina. Universidad de Chile, Laboratorio Referencia de Parasitología. ISP. MINSAL. Chile y Laboratorio Parasitología. Facultad Medicina. ULB. Bélgica

Introducción: La transmisión vertical por *Trypanosoma cruzi*, persistirá en nuestro país, al menos durante los próximos 30 años. Es necesario, por tanto, establecer protocolos de confirmación o descarte de la infección congénita en hijos de madres chagásicas.

Objetivo: Evaluar, al parto y en seguimiento prolongado, mediante Inmunofluorescencia Indirecta, ELISA IgG y Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR), a hijos de madres chagásicas nacidos en los hospitales de la Provincia de Choapa.

Material y Método: Se evaluó sangre de cordón (nacimiento) y sangre periférica (controles de seguimiento) de 60 hijos de madres chagásicas cuyo parto ocurrió en maternidades de los hospitales de Illapel, Salamanca y Los Vilos, entre 2006 y 2007.

Resultados: Fue posible descartar, en seguimiento prolongado, la transmisión vertical en el 96.7% de los casos.

Comentarios: Las dificultades para lograr descartar o confirmar la transmisión vertical en seguimiento prolongado, son serias, pues no se han establecido en el país, normas para efectuar seguimiento de hijos de madres chagásicas. No obstante, existen esfuerzos localizados. Nuestro trabajo se ha visto facilitado por actividades de educación dirigidas a las madres y/o familias, que han permitido mayor adhesión a los controles de seguimiento.

Conclusión: Es necesario, no obstante la baja incidencia de transmisión congénita evidenciada, realizar las acciones necesarias para pesquisar casos congénitos. La mayor eficacia quimioterapéutica se logra en esta etapa de la infección.

En este resumen no se detallan los resultados del seguimiento serológico y parasitológico de los 60 recién nacidos.

Financiamiento: Proyectos FONDECYT 1080445, DI-SAL 05/17-2, 06/2009 Región Valona Bruselas ULB-U. de Chile

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE DIABETES MELLITUS 2 Y SUS COMPLICACIONES EN UN GRUPO DE PACIENTES AMBULATORIOS

Paulina Pérez A., Jonathan Stevens y Dra. Isabel Segovia.

Escuela de Medicina, Campus Sur, Departamento Atención Primaria.

Introducción: La Diabetes Mellitus 2 (DM2) es una enfermedad crónica de creciente prevalencia, debido a factores como envejecimiento poblacional y sedentarismo. Es necesario enfocar los esfuerzos del equipo de salud en prevenir y controlar los factores de riesgo y descompensantes. El presente estudio pretende evaluar el conocimiento acerca de la DM2 en pacientes diabéticos de un Consultorio de Atención Primaria, y la fuente de dicha información.

Materiales y Métodos: Se seleccionaron al azar 50 pacientes diabéticos entre 45 y 70 años que se encontraban en tratamiento con hipoglicemiantes orales y dieta. Se evaluó mediante una encuesta el nivel de conocimiento acerca de la DM2, los medios por los cuales han obtenido información y el conocimiento acerca de los factores descompensantes y complicaciones.

Resultados: La totalidad de los pacientes conoce el carácter crónico de la DM2, 85% sabe que es susceptible de ser controlada con una alimentación adecuada y cambios de hábito, 92% ha recibido información por parte de un miembro del equipo de salud o durante talleres de apoyo. Un 85% de los pacientes cree que el incumplimiento de la dieta es el mayor factor descompensante y un 47% conoce las complicaciones crónicas, pero no en su totalidad.

Conclusiones: Existe un alto nivel de conocimiento acerca de la progresión, factores descompensantes y forma de control de la DM2 en la población encuestada, a su vez, existe un desconocimiento acerca de la totalidad de complicaciones de la DM2. Cabe destacar que la mayor fuente de información es brindada tanto en talleres en los Consultorios de Atención Primaria y durante los controles por parte del equipo de salud.

PRIMERAS IMPRESIONES EN EL USO DEL CONDÓN FEMENINO: POSIBILITANDO NUEVAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Daniela Goñi González, Paula González Bugueño y Pamela Eguiguren Bravo.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Escuela de Salud Pública

Introducción: La sexualidad es un tema complejo, que involucra ciencia, costumbres y creencias humanas, y la introducción de nuevas tecnologías requiere observación de aspectos sociales. La anticoncepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual son problemas fundamentales. La necesidad de soluciones efectivas insta a ampliar el número de métodos, considerando nuestra realidad cultural.

Objetivo: evaluar la percepción del condón femenino en mujeres universitarias

Material y Método: Se acompañó la experiencia de uso de un grupo de voluntarias de dos regiones del país que, usuarias de otro método anticonceptivo, estuvieron interesadas en utilizar el condón femenino. Se reportan aquí las opiniones de 38 mujeres, centrándonos en el primer uso. La información fue recogida a través de una encuesta y de un diario de uso. Esto permite analizar profundamente sus observaciones.

Resultados: De los comentarios positivos, el más frecuente fue la mejor sensibilidad que ofrecía comparado con el condón masculino. También se señaló que el condón femenino no presentó dificultades para ser colocado. Fue positivamente evaluado el ser un método de barrera controlado por la mujer, el poder colocarlo horas antes de la relación y la novedad que aportaba. En lo negativo, fueron mencionados frecuentemente el anillo interno, el borde externo, la lubricación y el ruido que provoca.

Conclusiones: Estas opiniones nos dan una aproximación a la recepción que puede tener el condón femenino en este grupo. Aunque el número de participantes es limitado, nos entrega una pauta de los elementos que debemos estudiar más acabadamente y de las estrategias a explorar para potenciar el uso de este método preventivo.

SITUACIÓN ACTUAL DE DIAS DE ESTADIA HOSPITALARIA (DEH) EN PACIENTES CON SINDROME CORONARIO AGUDO (SCA) EN UNIDAD DE TRATAMIENTOS INTERMEDIOS (UTI) DEL HOSPITAL DEL SALVADOR (HDS). CONTRASTE CON ESTUDIOS NORTEAMERICANOS

Maximiliano Muñoz Alea y Orlando Pavez Arévalo.

Escuela de Medicina. Campus Oriente. Departamento de Cardiología.

Introducción: Recientemente se han incorporado criterios de alta precoz en pacientes con diagnóstico de SCA, disminuyendo los DEH, lo que además de disminuir el costo contribuye a optimizar la terapia y el uso de días-cama en UTI.

Se ha evidenciado que la disminución en los DEH, tanto global como en UTI, no aumenta la mortalidad significativamente. Actualmente se ha sugerido el alta directa desde UTI en pacientes con SCA como una estrategia segura en la mayoría de los pacientes.

Estudios norteamericanos muestran medianas de 3 y 4 DEH-UTI y DEH-global respectivamente, y promedios de 5.1 y 5.6 DEH-UTI y DEH-global respectivamente.

Nos proponemos describir la experiencia de SCA en UTI del HDS durante el 2007 y contrastarla con la experiencia norteamericana.

Materiales y métodos: Se estudiaron registros de bioestadística del HDS, fichas de UTI, y bibliografía correspondiente.

Se utilizan pruebas de Mann-Whitney y "t" de student para comparar medianas y promedios de DEH entre registros obtenidos del HDS y estudios norteamericanos.

Resultados: El año 2007 ingresaron al hospital 268 pacientes diagnosticados de SCA, con promedio de 66 años de edad. Promedio y mediana de DEH-global 12,7 y 10, respectivamente.

En UTI ingresaron 110 pacientes, con promedio de 65,7 años de edad. Promedio y mediana de DEH-UTI de 6,2 y 5, respectivamente.

El 10,9% de los pacientes fue dado de alta directamente de UTI, un 62,7% a sala de cuidados generales, 16,3% SPA (sala de pacientes agudos), 6,34% otros servicios y un 3,63% de los pacientes falleció durante su estadía en UTI.

Conclusión: Encontramos diferencias significativas ($p < 0,01$) en DEH-UTI de los pacientes con SCA entre los registros estudiados y estudios norteamericanos. Lo mismo ocurre con DEH-global.

Un bajo porcentaje de los pacientes con SCA en UTI tiene alta directa de la unidad, existiendo estudios que sostienen que es un método seguro.

TRANSMISIÓN DE ENFERMEDAD CHAGAS POR VÍA ORAL

Felipe Vial Undurraga, Alberto Toso Milos, Gonzalo Cabrera Vallejos, Norbel Galanti Garrone.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Instituto de Ciencias Biomédicas, Programa de Biología Celular y Molecular.

Introducción: La Enfermedad de Chagas-Mazza es causada por el parásito intracelular *Trypanosoma cruzi*. El ciclo de vida de este parásito comprende insectos triatominos y mamíferos, incluido el hombre. Las formas más tradicionales de contagio son la transfusional, la transplacentaria, la causada por trasplantes de órganos y la vectorial. Ha tomado importancia en los últimos años la transmisión oral. El propósito de este trabajo es hacer una revisión y recopilación de la información que existe al respecto.

Material y métodos: Revisión bibliográfica de publicaciones científicas disponibles en las bases de datos electrónicas.

Resultados: El primer caso de transmisión oral de la enfermedad de Chagas se reportó en 1965 en Brasil, en el estado de Rio Grande del Sur. Con el control de las formas de transmisión por vector y por transfusiones de sangre, la transmisión oral se ha transformado en la más importante en el Amazonía de Brasil (50% de los casos desde 1968 al 2000), aumentando de manera exponencial en los últimos años. La infección oral se puede producir por ingesta de triatominos infectados, deyecciones de estos, carne de caza de animal reservorio mal cocida y alimentos contaminados con orina o secreciones anales de marsupiales infectados.

Conclusiones: La vía oral es una importante forma de transmisión de la enfermedad de Chagas. Este hecho amerita investigaciones para determinar que precauciones se debieran tomar con los alimentos que provengan de éstas zonas endémicas, así como consejos para las personas que viajen a estas zonas. Es importante además investigar sobre enfermedades hemorrágicas odontológicas y gastrointestinales que predispongan la infección en una persona expuesta al parásito.

UTILIZACIÓN DE BEBIDAS ENERGÉTICAS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Álvaro Nakouzi Momares y Miguel Soto Vidal.

Escuela de Medicina, Campus Norte, Unidad de Anatomía.

Introducción: Las bebidas energéticas son formulaciones que contienen esencialmente cafeína como ingrediente activo, dentro de un refresco azucarado y con gas. La importancia radica en que su utilización se está haciendo cada vez más masiva en el ámbito estudiantil para efectos de aumentar los tiempos de vigilia y así poder rendir de mejor forma en el aspecto académico. El problema es que conlleva una serie de efectos secundarios que pueden afectar la calidad de vida de los estudiantes. Este estudio pretende mostrar la realidad del consumo de dichas bebidas y evaluar los principales efectos secundarios.

Materiales y Métodos: Se aplicó una encuesta a 155 estudiantes de primer año de medicina en junio 2006. La encuesta contiene preguntas sobre la frecuencia de consumo, el objetivo buscado al consumir y los principales efectos adversos tras el consumo. Los datos que arrojó la encuesta fueron analizados con STATA 8.0

Resultados: El 87% de la muestra había probado alguna vez las bebidas energéticas, del total de consumidores, el 41% utiliza solo una unidad por vez, mientras que el resto consume más de 1 unidad.

El 69% relata que su objetivo al consumir es "aumentar su tiempo de estudio".

Los principales efectos adversos tras el consumo son: cefalea (54%), temblor (45%) y palpitaciones (38%).

Conclusiones: Podemos colegir que el uso de bebidas energéticas es masivo en estudiantes de medicina, que su principal uso es con fines académicos, y sin duda lleva consigo una importante cantidad de efectos adversos, que empeoran la calidad de vida del estudiante y pueden llegar a ser peligroso para su salud. Sin duda es un tema en que debemos enfocarnos para prevenir el mal uso de estas bebidas.

ÍNDICE

¿ES NECESARIO REPARAR UNA ROTURA PARCIAL DEGENERATIVA DEL MANGUITO ROTADOR?.....	36
ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	81
ACTIVIDAD AERÓBICA Y ANAERÓBICA DE NADADORES DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, SEGÚN NIVEL DE ENTRENAMIENTO.....	38
ADAPTACIÓN DEL TEST DE VOCABULARIO DE BOSTON.....	39
ADOLESCENTES ESTUDIANTES ANTE UNA ENCUESTA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: UNA VENTANA QUE DEVELA NECESIDADES Y ABANDONOS.....	82
ALTERACIÓN DE LA DIFUSIBILIDAD Y PRECIPITACIÓN DE PROTEÍNAS SALIVALES POR EXTRACTOS DE TANINOS Y POR ALIMENTOS RICOS EN TANINOS (VINO)	7
ANÁLISIS COMPARATIVO DEL EXCESO DE PESO DE JÓVENES DE PRIMERO MEDIO SEGÚN REFERENCIA CDC-NCHS Y OMS.....	98
ANÁLISIS COMPARATIVO DEL TRAUMA DE URGENCIA ENTRE DOS HOSPITALES DOCENTES DEL ÁREA METROPOLITANA, NORTE Y SUR.....	40
ANÁLISIS DE LA COMPOSICIÓN MOLECULAR DE LA SALIVA PAROTÍDEA DE PACIENTES CON PAROTIDITIS CRÓNICA RECURRENTE INFANTIL, DESPUÉS DE UN DETERMINADO PERIODO DE TIEMPO DE MANTENCIÓN TERAPÉUTICA	8
ANÁLISIS DE PACIENTES DERIVADOS AL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL DEL SALVADOR EN EL PERÍODO 2005-2006.....	41
ANÁLISIS DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y CONTROL METABÓLICO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA MANEJADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA QUE FUERON DERIVADOS AL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DEL SALVADOR ENTRE LOS AÑOS 2005 Y 2006.....	42

ARRITMIAS EN URGENCIAS: DOCENCIA Y ELABORACIÓN DE GUIAS CLÍNICAS.....	83
ASOCIACIÓN ENTRE PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS Y VARIABLES NO MODIFICABLES EN EGRESOS HOSPITALARIOS DE UNA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA.....	43
AUTOCUIDADO PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA EN MUJERES UNIVERSITARIAS.....	99
CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-HISTOLÓGICAS DE MUCOCELE DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES.....	9
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE TUMORES MALIGNOS DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES EN EL INSTITUTO DE REFERENCIA DE PATOLOGÍA ORAL, FACULTAD DE ODONTOLOGIA.....	10
CARACTERÍSTICAS Y PERFIL DEL MÉDICO, LO DESEADO Y LO OBSERVADO: OPINIÓN DE PACIENTES DEL SECTOR PÚBLICO.....	84
CARACTERIZACION DE GESTION DE PACIENTES DERIVADOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, SEGÚN PATOLOGIA DE DERIVACION, AL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL DEL SALVADOR.....	100
CARACTERIZACIÓN DE INGRESOS DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA) EN EL HOSPITAL DEL SALVADOR (HDS).....	44
CARACTERIZACION DE LA ACTIVIDAD Y EXPRESION DE LAS ENZIMA 3β-HIDROXIESTEROIDE DESHIDROGENASA TIPO 1 (3β-HSD-1) Y P450 AROMATASA (P450arom) EN PLACENTA HUMANA.....	11
CARACTERIZACIÓN DE LAS CAUSAS DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA DE CAUSA UROLÓGICA AL INTERIOR DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS NEFROLÓGICOS.....	45
CARACTERIZACIÓN DE MANIFESTACIONES NEUROLÓGICAS PRESENTADAS EN PACIENTES CON SIDA DEL HOSPITAL LUCIO CÓRDOVA AÑOS 2001-2007. RESULTADOS PRELIMINARES.....	46
CARACTERIZACION DE PACIENTES PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE POSTRADOS EN UN CONSULTORIO DE SALUD RURAL.....	101
CARACTERIZACION DE PACIENTES SOMETIDOS A LIGADURA ENDOSCOPICA DE ARTERIA ESFENOPALATINA POR EPISTAXIS POSTERIOR.....	47

CARCINOMA DE VESICULAS SEMINALES: REPORTE DE 4 CASOS CLINICOS DEL HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE ENTRE LOS AÑOS 1990 Y 2005.....	48
CASO CLÍNICO: PARAPARESIA ESPÁSTICA FAMILIAR (PPEF), ¿ENFERMEDAD PRIÓNICA?.....	49
CASO CLÍNICO: SINDROME DE ANTON.....	50
CASO CLÍNICO: TUMORES CEREBROMEDULARES MÚLTIPLES RECURRENTES Y PARACOCCIDIOMICOSIS	51
CIRUGÍA ABDOMINAL EN PACIENTES HIV POSITIVOS.....	52
COLOR DE HOMBRO EN EL NADADOR Y DISQUINESIA ESCAPULAR. ESTUDIO A TRAVÉS DE UN CASO CLÍNICO.....	58
COMO INFLUYE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ALUMNOS DE PRIMER AÑO DE LAS GENERACIONES DE INGRESO 2006 Y 2007 DE LA ESCUELA DE TERAPIA OCUPACIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.....	85
COMPARACIÓN DE LOS CRITERIOS DE NUGENT Y SPIEGEL PARA EL DIAGNÓSTICO DE VAGINOSIS BACTERIANA.....	53
CONFIABILIDAD DEL INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE SHORT FORM (IPAQ ABREVIADO), EN POBLACIÓN ADULTA CHILENA.....	102
CRECIMIENTO POST-MENÁRQUICO EN ADOLESCENTES INDÍGENAS Y NO INDÍGENAS.....	54
CURSO DE FISIOLÓGIA HUMANA PARA ESTUDIANTES SECUNDARIOS, 5 AÑOS DE DOCENCIA Y EXTENSIÓN.....	86
DESCRIPCIÓN DE ENZIMAS ANTIOXIDANTES EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA CARDÍACA EN RELACIÓN A FIBRILACIÓN AURICULAR POST OPERATORIA.....	12
DETECCIÓN DE LA ACTIVIDAD ENZIMÁTICA (FOSFOLIPASA) Y SUSCEPTIBILIDAD “ IN VITRO “ A FLUCONAZOL EN AISLAMIENTOS CLÍNICOS Y AVIARIOS DE <i>CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS</i>	13
DETECCIÓN DE MOLÉCULAS DE ADHESIÓN CELULAR EN PATOLOGIA BILIAR LITIASICA BENIGNA Y MALIGNA.....	14
DIABETES MELLITUS SECUNDARIA A TRANSPLANTE HEPÁTICO: REPORTE DE CASUÍSTICA EN HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE.....	55

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE EXOFTALMOS: GRANULOMATOSIS DE WEGENER.....	56
EDUCACIÓN PARA UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE, PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO Y DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	103
EFFECTOS DE CIPERMETRINA SOBRE LA MORFOMETRÍA DEL EPITELIO SEMINIFERO DE RATON ADULTO.....	15
EL ARTE COMO HERRAMIENTA EN LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE DE LA HISTOLOGÍA.....	88
EL CITOTROFOBLASTO DE PLACENTA DE TÉRMINO EXPRESA INMUNOHISTOQUÍMICAMENTE EL FACTOR DE TRANSCRIPCIÓN NFKB P50 NO ASÍ EL SINCICIOTROFOBLASTO.....	16
EL LABERINTO EN CRUZ ELEVADO COMO MODELO PARA EVALUAR PLANTAS MEDICINALES CON PROPIEDADES ANSIOLITICAS EN RATAS.....	17
EL RIESGO DE LA MONOGAMIA PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH/SIDA.....	104
EL TABACO COMO FACTOR ASOCIADO A UNA MENOR SOBREVIVENCIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA.....	59
ENCUESTA DE TABAQUISMO EN LOS FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL CLINICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.....	105
ENTEROPARASITOSIS EN PACIENTES VIH DEL SECTOR OCCIDENTE DE SANTIAGO DE CHILE 2008. RESULTADOS PRELIMINARES.....	60
ESTANDARIZACIÓN DE MEDICIONES DE AGUA PULMONAR EN UN MODELO EXPERIMENTAL EN RATAS.....	18
ESTUDIO COMPARATIVO DE DOS TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN DE DNA GENÓMICO DE LEVADURAS DEL GÉNERO <i>CANDIDA</i> PARA SU ANÁLISIS POR LA TÉCNICA DE RAPD-PCR.....	19
ESTUDIO COMPARATIVO DE DOS TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN DE DNA GENÓMICO DE LEVADURAS DEL GÉNERO <i>CANDIDA</i> PARA SU ANÁLISIS POR LA TÉCNICA DE RAPD-PCR.....	20
ESTUDIO COMPARATIVO DE LESIONES MUSCULO- TENDINEAS ENTRE CUATRO DEPORTES OLIMPICOS	61
ESTUDIO CORRELATIVO ENTRE PRESENTACIÓN CLINICA Y DIAGNÓSTICO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DE AFECCIONES	

RENALES: REVISIÓN RESULTADOS BIOPSIAS RENALES ENTRE 2002-2006 DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE.....	62
ESTUDIO DE LA ACTIVIDAD CATALÍTICA EN MUTANTES DE DELECCIÓN DE CK1 α	21
ESTUDIO DEL POLIMORFISMO G1142A EN EL GEN DEL RECEPTOR DE LA INTERLEUQUINA 23 EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL.....	22
EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES.....	106
EVALUACIÓN DE LA RESISTENCIA ADHESIVA A LA DENTINA DE RESTAURACIONES DE RESINA COMPUESTA REALIZADAS CON ADHESIVO DE GRABADO Y LAVADO, Y ADHESIVOS AUTOGRABANTES.....	63
EVALUACIÓN DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES.....	107
EVALUACIÓN DEL INTERNADO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y SALUD FAMILIAR DE 6º AÑO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE, AÑO 2006.....	89
EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE PRIMER, SEGUNDO Y TERCER AÑO BÁSICO DE POMARE: IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DE UNA INTERVENCIÓN RECIENTE.....	108
FACTORES ASOCIADOS A FUNCIONALIDAD POSTERIOR A UNA HEMORRAGIA INTRACEREBRAL.....	64
FÍSTULA PERILINFÁTICA TRAUMÁTICA, ENTIDAD OTORRINOLARINGOLÓGICA POCO FRECUENTE.....	65
FRACCIONES DE PROTEÍNAS LIBRES Y ASOCIADAS EN LA SALIVA HUMANA.....	23
HERNIA FEMORAL. EXPERIENCIA DE UN CENTRO UNIVERSITARIO.	37
HOMENAJE A LOS PROFESORES DE LA CÁTEDRA DE MEDICINA LEGAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE.....	96
IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DEGLUTORIOS EN PACIENTES DESDENTADOS PARCIALES USANDO SEMIOLOGÍA NO INSTRUMENTAL.....	66
DOCENCIA A ALUMNOS DE SEGUNDO AÑO DE MEDICINA IMPARTIDO POR ALUMNOS DE PREGRADO DE CURSOS SUPERIORES.....	87

INCIDENCIA Y FACTORES ASOCIADOS DE LA ENFERMEDAD DEPRESIVA EN PACIENTES ASMATICOS CRONICOS.....	67
INFECCION POR <i>Trypanosoma cruzi</i> EN GRUPOS FAMILIARES, LINEA MATERNA. RESULTADOS PRELIMINARES.....	109
MATERIAL AUDIOVISUAL EN PSQUIATRÍA: LA TECNOLOGÍA COMO HERRAMIENTA DOCENTE E INSTRUMENTO BIOÉTICO.....	92
LA VISIÓN DEL ALUMNO COMO APORTE A LA EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN ÉTICA DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE.....	90
LEIOMIOMATOSIS PERITONEAL DISEMINADA Y EMBARAZO.....	24
LESIONES MAMARIAS NO PALPABLES: RESULTADOS DE 1 AÑO DE BIOPSIAS RADIOQUIRURGICAS EN EL HOSPITAL SANTIAGO ORIENTE	68
LOS CATÉTERES TRANSITORIOS DE HEMODIÁLISIS SON UNA ALTERNATIVA MENOS SEGURA Y MÁS COSTOSA QUE LOS CATÉTERES TUNELIZADOS PARA EL ACCESO VASCULAR NO DEFINITIVO EN DIÁLISIS CRÓNICA.....	69
MANEJO Y COSTOS DEL TRAUMATISMO ENCEFALOCRANEANO (TEC) EN UN HOSPITAL DOCENTE DE SANTIAGO.....	25
MANUAL INSTRUCCIONAL PARA USO EN TALLERES DE DESARROLLO PERSONAL.....	91
MATRIMONIOS CONSANGUINEOS EN LA ISLA ROBINSON CRUSOE.....	110
MÉDICO TRATANTE: PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE.....	93
MONITORIZACION DE LA TRANSMISION VERTICAL POR <i>Trypanosoma cruzi</i> EN HIJOS DE MADRES CHAGASICAS.....	111
MORFOLOGIA ENDOMETRIAL Y EXPRESIÓN DE GLICODELINA-A Y RECEPTOR DE PROGESTERONA-B EN CICLOS TRATADOS CON LEVONORGESTREL COMO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA.....	26
NEOPLASIAS BENIGNAS ORALES DE ORIGEN NEURAL: REVISIÓN DE 47 CASOS.....	27

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE DIABETES MELLITUS 2 Y SUS COMPLICACIONES EN UN GRUPO DE PACIENTES AMBULATORIOS.....	112
OCURRENCIA DE <i>Porphyromona gingivalis</i> , <i>Tannerella forshytia</i> y <i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> EN PERIODONTITIS DESTRUCTIVA. UNIVERSIDAD DE CHILE. PROYECTO FONDECYT N° 1050518	70
PAPEL DEL ESTRÉS OXIDATIVO EN EL PREACONDICIONAMIENTO HEPÁTICO POR HORMONA TIROIDEA (T ₃).....	28
PATOLOGÍA DERMATOLÓGICA EN EL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUNTA ARENAS DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA DURANTE EL AÑO 2005	71
PATRONES DE COLONIZACIÓN RESPIRATORIA POR <i>UREAPLASMA SPP.</i> EN PREMATUROS CON Y SIN DISPLASIA BRONCOPULMONAR.....	72
PERFIL DE USO DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS EN EGRESOS HOSPITALARIOS DE LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA UNIVERSITARIA	73
PERFIL EPIDEMIOLOGICO Y RESISTENCIA ANTIBIOTICA DE LOS AGENTES CAUSANTES DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN PACIENTES PEDIATRICOS AMBULATORIOS DEL HOSPITAL LUIS CALVO MACKENNA (HLCM).....	74
PERFIL INMUNE PERIFÉRICO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL.....	75
POLIMORFISMO 135G>C RAD51: SUSCEPTIBILIDAD PARA DESARROLLAR CANCER DE MAMA.....	29
PORCENTAJE DE GRASA CORPORAL EN MUJERES JOVENES OBTENIDO A TRAVÉS DE DISTINTOS MÉTODOS DE COMPOSICIÓN CORPORAL.....	57
POTENCIACIÓN DE LA NEOANGIOGÉNESIS INDUCIDA POR EL FACTOR DE CRECIMIENTO FIBROBLÁSTICO BÁSICO ASOCIADO CON B-CICLODEXTRINA.....	30
PRIMERAS IMPRESIONES EN EL USO DEL CONDÓN FEMENINO: POSIBILITANDO NUEVAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	113

PROCESO DE INNOVACIÓN CURRICULAR EN LA ESCUELA DE MEDICINA ROL Y VISIÓN DE LOS ESTUDIANTES.....	94
PROLIFERACIÓN CELULAR EN CAPA GERMINAL DE QUISTES HIDATÍDICOS FÉRTILES.....	31
PRUEBA DE NADO FORZADO COMO MODELO PARA MEDIR EFECTO ANTIDEPRESIVO EN RATAS.....	32
RELACIÓN ENTRE ALTURA Y NIVEL DE ANTÍGENO PROSTÁTICO COMO MARCADOR DE CÁNCER DE PRÓSTATA.....	76
RELACIÓN ENTRE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) Y DENSIDAD MINERAL ÓSEA (DMO) EN PACIENTES DE SEXO MASCULINO PORTADORES DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (VIH).....	77
SITUACIÓN ACTUAL DE DIAS DE ESTADIA HOSPITALARIA (DEH) EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA) EN UNIDAD DE TRATAMIENTOS INTERMEDIOS (UTI) DEL HOSPITAL DEL SALVADOR (HDS). CONTRASTE CON ESTUDIOS NORTEAMERICANOS.....	114
SUBUTILIZACIÓN DEL MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL (MAPA) Y DE LA EVALUACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL NOCTURNA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA.....	78
TENDENCIA HACIA UNA ATENCIÓN INTEGRAL O ESPECIALISTA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD DE CHILE.....	95
TRANSMISIÓN DE ENFERMEDAD CHAGAS POR VÍA ORAL.....	115
TRATAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA GRADO III DE PIERNA CON EL TUTOR DE ILIZAROV	79
TUMORES ESTROMALES GASTROINTESTINALES (GIST). SERIE ANATOMO-CLÍNICA.....	33
UMBRALES DE DISCRIMINACIÓN DE FRECUENCIAS AUDITIVAS EN CHINCHILLAS.....	34
UTILIZACIÓN DE BEBIDAS ENERGÉTICAS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.....	116

ÍNDICE AUTORES

A

Abarca Volante Jaime 71
Acevedo Castillo Cristián 59, 76
Acevedo Mónica 29
Acosta Barriga Adolfo 79
Acuña Mendoza Soledad 19, 20
Acuña Peña Pilar 108
Aedo Seguel Alberto Ignacio 17, 32
Aguayo Nayle Rubén 83
Aguilera Luis 37
Aguirre Guedelhoefer Cristian 43, 73
Alban Marcos 37
Albertz A. Nicolás 14, 47, 56, 65
Albornoz Arancibia Omayra 81
Aldunate Lobo Francisca 109, 111
Alfaro V. Carlos 14
Aliaga Durán Rodrigo Francisco 17, 32
Allende Rivera Jorge 21
Altamirano Jaime 64
Álvarez María Eugenia 77
Álvarez Rivera María José 103
Amigo Cartagena Hugo 54
Amigo Yáñez Pablo 11
Andrews Luna Ana 79
Apt Baruch Werner 109, 111
Aranda Guerra Pablo 11
Araneda Reyes David 18
Araneda Ríos Felipe 18
Araya A. 72
Araya Cortés Luis 84, 90, 95
Arenas Karen 105
Armijo Pérez Jacqueline 70
Avillo Caroca Víctor 62
Ayala Plaza Andrea 31

B

Bader Mattar Marcelo 63
Bahamonde Díaz Claudia 39
Bahamondes Moya Laura 46
Balmaceda Romero Valeria 39
Barahona Vásquez Maximiliano 62
Barba Lillo Fabiola 49, 50, 51

Barra O. Cristina 14
Barreda Solana Macarena 108
Barrera E. Alejandro 52
Basfi-fer Obregón Karen 57
Beatriz Villanueva 34
Bello María Angélica 16
Benavides Javiera 37
Benítez Corvalán Pablo 18
Bertoló Muñoz Daniela 57
Bezama Jorge 37
Blanco Rafael 29
Bley Banda Catalina 26
Bltran Caroll 75
Bluhm Pérez Constanza 18
Bonilla Zamudio Paula 18
Bórquez Vera Pamela 96
Bosco Becerra Cleofina 16
Bravo Johnstone Chris 91
BravoTeresa 29
Breinbauer Krebs Hayo 84, 90, 93, 95
Briceño Figueroa Andres 18
Bruzzone Valdés María Eugenia 87
Buffet Chosica 16
Bulboa Fuentes Alonso 69
Burgos Salinas Raúl 96
Bustos Muñoz Patricia 98

C

Campos Espinoza Ana María 110
Canales Romo Claudia 39
Candia Enzo 75
Candía Sepúlveda Leslie 103
Carlier Yves 109, 111
Carmona Barra Javiera 18
Carrasco A. Karen 9
Carrasco Navarro Gabriela 57
Carreño Pozo Paloma 91
Casas Weisser Daniel 27
Castelli Torres Anna 69
Castrillón Velásquez María Adriana 71
Cerdeira Pérez Magdalena 69
Ceroni V. Marco 52
Chaparro Felipe 36
Ciocca Gómez Luis 96
Collado Claudia 60
Contardo Lagos Denisse 8
Contreras Bocic Natalia 111
Contreras Fernández Julio 38, 58
Contreras M. Héctor 14
Cordero Jiménez Francisco 89

Cruz Cristián 64
Cuadra Navarrete David 103
Cuadrado Nahum Cristóbal 84, 93
Cuadros Vania 85
Cuevas Miguel A. 48

D

Darlic Emparanza Jorge 86
De Castillo Bárbara 52
De La Cuadra Ronald 37
Debandi Anibal 37
Délano Paul 34
Devoto Canessa Luigi 26
Díaz Rojas Angélica 106
Díaz Concha Camila 109
Díaz Jarabrán M. Cristina 13
Díaz Rojas Angélica 107
Díaz-Véliz Gabriela 17, 32
Diez de Medina Cerpa Dante 108
Dinamarca Fernando 52
Dubois Karen 29
Dutzan Muñoz Nicolás 70

E

Echiburú Bárbara 11
Eguiguren Bravo Pamela 113
Elgueda Diego 34
Escudero Mario 64
Espinoza Angélica 105
Espinoza Alejandra 26
Espinoza Aravena Raúl 38, 58
Espinoza Santander Iris 10

F

Falcón Beas Felipe 86
Falcón Beas Cristián 86
Falcón Felipe 105
Farías Stieповich Loreto 106, 107
Fercovic Musre Cristián 40
Fernández Gallardo María Angélica 110
Fernández Virginia 28
Figueroa Cristian 7, 28
Fleck Lavergne Daniela 90, 95
Franco Martínez María Eugenia 9, 27
Fromm Rhim Germán 90, 95
Fuentes Ariel 26
Fuenzalida Orellana Paula 109
Fuica Cubillos Pablo 45
Fullá Ortiz Juan 45, 48, 59, 76



G

Gabler Neale Fernando 26
Gaete Ana M. 53, 72
Galanti Garrone Norbel 31, 115
Galaz Rebollo Pablo 60
Galdames Tillería Claudia 30
Gallegos López Diego 57
Gallegos M. Iván 14
Galleguillos Galindo Constanza 109
Gálvez Veneros Carla 11
Gamonal Aravena Jorge 70
García Torres Stephanie 60
Gladys Tapia 28
Gloria Contreras Jara 103
Godoy Castro Lorena 111
Godoy Morales Andrés 41, 42, 100
Godoy Rojas Luis 9
Goldsack Ulloa Marcela 103
Gómez Fernando 29
Gómez Luis 55
González Bobadilla Sandra 111
González Bugeño Paula 113
Gonzalez Fuenzalida Fernando 69
González Hein Gisela 13
González Hormazábal Patricio 29
González Luis 85
González Quiroga Luis 81
Gonzalo Cabrera Vallejos 31, 115
Gonzalo Masia López 87
Goñi González Daniela 113
Grasset Escobar Eugenio 84, 93
Guerrero Aníbal 30
Guillermo Bannura C. 52
Guillermo Ormeño Ortiz 86
Gutcovsky Wainkranc Claudio 19, 20
Guzmán Sarmiento Consuelo 109, 111

H

Henríquez S. Hugo 79
Henríquez Toledo Óscar 89
Hermosilla Díaz Germán 19, 20
Hermoso Marcela 22, 75
Hernández Clarck Marco 10
Hidalgo Fernández Daniela Belén 40
Hinostroza Reyes Macarena Victoria 103
Hinzpeter Cohen Jaime 61
Hurtado Díaz María José 82

I
Igor Méndez Mirko 48, 55, 67
Illanes Sergio 64
Iluf María Villanueva 33
Infante Carlos 36
Iturain Mendoza Natalia 24, 84, 90, 91

J
Jara Lilian 29
Jarpa Catalina 48
Jedlicki Corbeaux Ana 21
Jercic Lara M. Isabel 111
Jerez Plaza Cristián 103

K
Kuroiwa Rivero Maya 83

L
Laguna Vargas Jorge 45
Lahsen Morales Francisca 22, 75
Lahsen Rodolfo 55
Lanas Verónica 34
Landaeta Mendoza Mirtha 8
Lara Aguilera Natalie 83
Lara Molina Macarena 54
Lara Monarde Fabiola 81
Lara Silva Hugo 49, 50, 51
Leal Lobos Andrea 22, 75
Lemus Acuña David 30
Leria Guarda Josefina 94
Libuy Hidalgo Nicolás 40
Liendo Verdugo Rodrigo 38, 58
Lobos Lecaros Carolina 68
López Carlos 78
López Solís Remigio O. 7
López Solís Remigio O. 23
Lorca Eduardo 41, 42, 78, 100
Luengo X. 82

M
Maida Ana Margarita 90
Maira Cuevas Ángela 68
Maliqueo Manuel 11
Mandiola Bunster Carlos 87
Marín Bahamonde Felipe 59, 76
Martínez Constanza 7, 23
Martínez María Angélica 53, 72
Martínez Oportus Macarena 110
Matamala Capponi José Manuel 71
Mateluna Flores César 98

Mayanz Salas Sebastián 83
Medina Mella Loreto 49, 50, 51
Mella Díaz Sandra 81
Mella Guzmán Maribel 103
Mendoza Laura 105
Mercado Rubén 60
Meruane Manuel 37
Milene Buccioni Verdugo Karina 103
Minchel Hormazabal Macarena Andrea 103
Miranda Rodríguez Eduardo 49, 50, 51
Misad. Carlos 24
Molina Vásquez Loreto 30
Monsalves Bravo Silvia Isabel 63
Montecinos Rojas Pablo 21
Montero D. Juan Carlos 24
Mora Catalina 28
Mora Gutiérrez Sergio 17, 32
Morales Irene 7
Morales Bozo Irene 8, 19, 20
Morales Irene 23
Morales Rail Claudia Andrea 103
Moreno Palma María Graciela 103
Morga Paredes Carolina 15, 88
Moya González Francisco 41, 42, 100
Muñoz Rodolfo 39
Muñoz Alea Maximiliano 44, 114
Muñoz Arros Macarena 12
Muñoz Chesta Daniela 98
Muñoz Elgueta Ramón 103
Muñoz Silva Evelyn 46

N

Nakouzi Momares Álvaro 25, 87, 116
Navarrete Morales Karen 109
Nivelo Clavijo Mónica 89
Novoa Tonda Felipe 61
Núñez Huasaf Javier 21, 33

O

Obreque Elías 7
Oksenberg Danny 55
Olavarria L. Christian 47, 56, 65
Orellana Ramírez Daniela 49, 50, 51
Ortega Ana Verónica 27
Ortega Celis Erica 110
Ortega Pinto Ana Verónica 9
Otárola Bascur Daniela 30

M

Pacheco Oñate Nicolás 8
Pacheco G. Pamela 43, 73
Padilla Vidal Nicole 103
Palomino Avilés Alberto 26
Pando Nadia 34
Paolinelli G. Carlo 102
Pavez Arévalo Orlando 44, 114
Pavez Mauricio Mauricio 72
Peralta Camposano José 94
Peralta Octavio 29
Peredo Arce Mariela 103
Pereira Carla 36
Pereira Covarrubias Nicolás 43, 73
Pérez A. Paulina 99, 101, 104, 112
Pérez Blanco Francisco 18
Pérez Campos Gabriel 13
Pesse Bravo Magdalena 110
Pezo Correa Carlo 30
Pinheiro Fernández Anna 57
Pino Osorio Yanina 39
Pinochet Mondaca Alvaro 8
Pizarro Cano Andrea 66
Poch Andrea 26
Ponce C. 72

Q

Quera Rodrigo 22, 75

R

Rappoport Daniel 37
Rappoport Jaime 37
Rebolledo Caro Patricia 77
Reinares Silva Felipe 61
Reneré Villalta Rosa 103
Retamales Castro Iván 33
Retamales Molina Patricia 19, 20
Rey Carlos 78
Reyes Aguilera Milton 66
Reyes Godoy Janice 103
Reyes José Miguel 29
Reyes Macarena 34
Ricardo Ruiz Duque 20
Rivera Escobar Oriana 70
Rivera Felipe 105
Robles Luis 34
Rodrigo Salinas Ramón 12

Rodríguez Bustos Héctor 15, 88
Rojas Parra Walter 77
Ruiz Duque Ricardo 8, 19

S

Saavedra Bonet Romina 103
Saavedra Rojas Pamela 39
Saez Mendez David 46
Salas Fuentalzas Juan 79
Salinas Hugo 53
Sanhueza María Eugenia 62
Sanhueza Reinoso Emilia 94
Segovia Isabel 101,112
Segovia Dreyer Isabel 89
Segura Cárdenas Raúl 61
Segura Hidalgo Paula 62
Sepúlveda Antonieta 99, 104
Serrano Pablo 78
Serrano Ricardo 64
Silva Ibarra Hernán 43, 73
Silva Steffens Nora 70
Sir-Petermann Teresa 11
Smith Plaza Raúl 102
Soto Vidal Miguel 25, 116
Soza Rex Francisco 38, 58
Stevens G. Jonathan 99, 101, 104, 112

T

Tapia Luis 22
Teresa Millán Klüsse 82
Tijero M. 82
Tobar Suárez Claudia 19, 20
Toledo Rodríguez Lilian 39
Torres Arancibia Yasmine 103
Toso Milos Alberto 31, 115
Truyens Carine 109, 111
Turiel Ossandón Karen 110

U

Ugalde Castillo Diego 12
Urrea B. Denisse 24
Urrutia Ortega Leonardo 89
Urzúa Orellana Blanca 8,19, 20

V

Valdés Ide Daniela 110
Valenzuela Labra Raúl 29
Varas María Antonieta 45, 59, 76
Vargas Munita Sergio 18
Vargas Roa Daniela 77

Vargas S. 72
Vásquez Patricia Patricia 60
Vásquez Vera Hugo 84, 90, 93, 95
Vega Villarroel Carolina 88
Velásquez María José 34
Venegas Mauricio 22
Vera Rojas Karla 74
Vial Undurraga Felipe 31, 115
Videla Luis A. 28
Villanueva Bianchini Pía 110
Vöhringer Paul 67

W

Waugh Enrique 29
Werner Lillo Andrea 8

Y

Yévenes Aravena Sebastián 41, 42, 100
Yovaniniz L. Patricio 99, 104

Z

Zacharías Santamaría Alex 33
Zemelman Decarli Viviana 71
Zepeda A. 82
Zomosa Cortés-Monroy Paula 74
Zulantay Alfaro Inés 109, 111
Zumaeta Valenzuela Arturo 90
Zuñiga T. Claudio 52

