



FUNDACIÓN H. A.  
**BARCELÓ**  
FACULTAD DE MEDICINA

***Instituto Universitario de Ciencias de  
la Salud***

***Fundación H. A. Barceló  
Sede La Rioja***

SECRETARÍA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

XV JORNADA CIENTÍFICA REGIONALES EN  
CIENCIAS DE LA SALUD JORNADA  
DEL CURSO ANUAL DE INVESTIGACIÓN DE  
LA FUNDACION H. A. BARCELÓ

“Abordaje Interdisciplinario de la enfermedad de  
Chagas”

14 DE DICIEMBRE DE 2018

SEDE LA RIOJA – ARGENTINA

---

**AUTORIDADES DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DE LA FUNDACIÓN H. A. BARCELÓ**

**Rector:** Prof. Dr. Héctor A. Barceló

**Vicerrector:** Lic. Axel Barceló

**Decano:** Prof. Dr. Félix Echegoyen

**Secretario General:** Dr. Guillermo Lojo

**Vice decano:** Dr. Geronazzo Ricardo

**Secretario Académico sede LR:** Dra. Ana Costa

**Prosecretaria de Ciencia y Técnica LR:** Dr. Matorra Federico

**Reconocimientos:**

- Resolución del Honorable Consejo Superior N° 7683/2018, Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, Fundación H. A. Barceló
- Resolución del Ministerio de Salud Pública N° 2786/18, declarándose de Interés Ministerial

## Programa de la Jornada

### **Abordaje Interdisciplinario de Patologías Prevalentes en La Ciudad de La Rioja Capital**

#### **9.00 hs. Palabras de Apertura**

- Vice Decanato. Dr. Geronazzo Ricardo
- Responsable del departamento de Ciencia y Tecnología. Dr. Matorra Federico
- Profesor Adjunto del Curso Anual de Investigación Sede La Rioja. Dr. Hugo Góngora Jara

**9.30 hs.** Conferencia Dr. Marcelo Benassi (Dir. Consejo de Enfermedad de Chagas, SAC, Bs As)

Tema: ¿Que hay después del Benefit? Antagonista.

**10.00 hs.** Conferencia Dra. Adriana Quiroga (Especialista en infectología pediátrica)

Tema: Chagas Congénito.

**10.30 hs.** Conferencia Dr. Guillermo Fernández (Medico, Parasitólogo)

Tema: Enfoque epidemiológico en América Latina y tratamiento del Chagas en la etapa crónica.

#### **Panel de Preguntas:**

Dr. Geronazzo Ricardo

Dr. Guglieri Germán

Dr. Rombolá Eduardo

**11.30 a 12.00 hs. Coffee break**

**12.15hs.** Conferencia Laboratorio de Referencia Chagas La Rioja - Bqca. Paez Contreras Graciela.

Tema: Programa de vigilancia, prevención y promoción de la enfermedad de Chagas en La Rioja.

**12.45 hs.** Conferencia Bizzotto Cristian (Coordinador del Área de Artrópodos de interés sanitario y animales ponzoñosos).

Tema: Aspectos ecológicos de Triatomios de la provincia y su rol en el ciclo de la enfermedad de Chagas.

Panel de Preguntas:

Dr. Benassi Marcelo

Dr. Guglieri Germán

Dr. Rombolá Eduardo

**13 - 14 hs.** Lunch

**14.00 a 15.00 hs.** Presentación de temas libres.

**Veedores:**

Dr. Benassi Marcelo

Dr. Geronazzo Ricardo

Dr. Gongora Jara Hugo

Dr. Frances Maza, Hugo

Dr. Matorra Federico

Dr. Rombolá Eduardo

Dra. Stewart Gabriela

Dr. Fernández Guillermo Luis

Bqca. Valdez Heliana

Bqca. Musella Erika

Bqca. Romina Saavedra.

## ÍNDICE DE TRABAJOS

COMPARACION DEL EFECTO ANALGESICO DE LOS ACIDOS GRASOS OMEGA-3 ENTRE RATAS WISTAR HEMBRAS Y MACHOS .....	7
EVALUACIÓN ANALGÉSICA DEL TRATAMIENTO CRÓNICO CON ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 COMBINADO CON UNA DOSIS DE MORFINA EN RATAS WISTAR HEMBRAS Y MACHOS.....	8
TRATAMIENTO CON ÁCIDOS GRASOS OMEGA 3 PROMUEVEN LA REGENERACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS EN UN MODELO DE DOLOR NEUROPÁTICO EN RATAS .....	9
ESTUDIO DEL EFECTO ANALGÉSICO DEL TRATAMIENTO CRÓNICO Y COMBINADO CON ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 Y MORFINA EN RATAS WISTAR HEMBRAS Y MACHOS.....	10
EL CELULAR COMO VECTOR DE BACTERIAS .....	11
HALLAZGOS PARASITOLÓGICOS EN ROEDORES DE LA PROVINCIA DE LA RIOJA: PRIMERA EXPLORACIÓN.....	13
PRESENTACION SIMULTÁNEA DE SINDROME DE PRADER-WILLI Y SINDROME DE KLINEFELTER. A PROPOSITO DE UN CASO .....	14
ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS DE ADULTOS MAYORES CON DIFERENTE NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LA CIUDAD DE CHILECITO, LA RIOJA .....	15
INCIDENCIA DE PREMATUREZ EN LA PROVINCIA DE LA RIOJA .....	16
PREVALENCIA DE CHAGAS MAZZA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN CAPS DE LA CAÑADA .....	17
PREVENCION, PESQUISA Y SEGUIMIENTO DE NUEVOS CASOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS EN ZONA SANITARIA VI .....	18
HIPERFOSFASATEMIA TRANSITORIA DE LA INFANCIA: A PROPOSITO DE UN CASO .....	19
IMPORTANCIA DEL LABORATORIO EN EL DIAGNOSTICO DE SUH. REPORTE DE CASO CLINICO.....	20
DEFICIT EN LA AGUDEZA VISUAL EN PACIENTES PEDIATRICOS.....	21
COMPORTAMIENTO SEXUAL, CONOCIMIENTO DE ETS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.....	22
OBESIDAD Y CIRUGIA BARIATRICA. PATOLOGIAS PREVALENTES EN ESTUDIOS PREOPERATORIOS .....	23

---

PACIENTE EN HEMODIALISIS. DETERMINACION DE LA ETIOLOGIA Y COMPLICACIONES.....	24
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. FACTORES DE RIESGO Y CARCATERISTICAS CLINICAS DE PRESENTACION .....	25
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS EN NIÑOS INTERNADOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD.....	26
Autores: Juárez Miana Lucas, Pereyra Raúl, Norte Jiménez Lautaro. ....	
EFICACIA Y SEGURIDAD DE LAS TÉCNICAS MÁS UTILIZADAS EN EL TRATAMIENTO DE LA LITIASIS COLEDOCIANA .....	28
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL TUBO NEURAL. ASOCIACIÓN CON EL DÉFICIT DE ÁCIDO FÓLICO Y OTROS FACTORES MEDIOAMBIENTALES	29
SEGUIMIENTO DE PACIENTES DIABETICOS EN CONSULTORIO DE CLINICA MÉDICA .....	30
PREMATUREZ. IDENTIFICACION DE ETIOLOGIA, INCIDENCIA Y DETERMINACION DE FACTORES MATERNOS-FETALES.....	31
MALFORMACIONES CONGENITAS DE LA PARED ABDOMINAL EN PEDIATRIA. ANALISIS DE LAS CARACTERISTICAS DE LA PREVALENCIA EN RECIEN NACIDOS Y MORTINATOS .....	32
TUBERCULOSIS EN PACIENTES JÓVENES. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PRESENTACIÓN.....	33
VARICELA COMPLICADA – REPORTE DE CASO.....	34
EL BARREAL - A.P.S. Rural .....	35
USO DE PSICOESTIMULANTES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA. USO, ABUSO Y DEPENDENCIA SEGÚN SEXO Y PERÍODO EN EL QUE CURSA LA CARRERA.....	37
PREVALENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL Y SU RELACION CON EL USO DEL TRATAMIENTO PREVENTIVO.....	38

## **COMPARACION DEL EFECTO ANALGESICO DE LOS ACIDOS** **GRASOS OMEGA-3 ENTRE RATAS WISTAR HEMBRAS Y** **MACHOS**

**Autores:** Bustos JA, Lambrisca Carral ML, Bravo S, Laino CH  
Instituto de Biotecnología, Centro de Investigación e Innovación Tecnológica (CENIIT), Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR)

### **Introducción:**

El dolor, en los humanos como en los animales, tiene muchos aspectos en común, por lo que los estudios con animales han ayudado enormemente a entender los procesos que subyacen esta experiencia. Actualmente hay evidencias que demostraron diferencias de sexo en el dolor y analgesia en estudios preclínicos (1).

Los ácidos grasos omega-3 (AG O-3) han demostrado recientemente, mediante evidencias clínicas y preclínicas (2), un efecto analgésico.

### **Objetivo:**

El objetivo de este trabajo fue caracterizar el efecto analgésico de los AG O-3 y evaluar si el factor sexual, hembras y machos, en ratas Wistar pueden influir en la respuesta farmacológica.

### **Materiales y Métodos:**

Los animales fueron tratados por 16 días con AG O-3 (0,30; 0,72 y 1,0 g/kg) por vía oral y, se utilizó el Hot Plate Test (HPT) para evaluar el efecto analgésico.

### **Resultados:**

Los resultados mostraron un efecto analgésico dosis dependiente, con un efecto máximo después de los 90 min de su administración. El análisis del factor sexual, tanto el grupo control como el grupo tratado crónicamente con AG O-3 no indicó diferencias significativas entre ellos.

### **Conclusiones:**

Nuestros resultados sugieren que el efecto analgésico de los AG O-3, podrían representar una nueva estrategia de tratamiento del dolor, y que el factor del sexo no influiría en este efecto farmacológico.

## **EVALUACIÓN ANALGÉSICA DEL TRATAMIENTO CRÓNICO CON ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 COMBINADO CON UNA DOSIS DE MORFINA EN RATAS WISTAR HEMBRAS Y MACHOS**

**Autores:** Pérez Calvo MB, Castillo JG, Menéndez L, Armella Puch ME, Laino CH. Instituto de Biotecnología, Centro de Investigación e Innovación Tecnológica (CENIIT), Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR)

### **Introducción:**

Los opiáceos, como la morfina (MORF), constituyen una valiosa herramienta terapéutica para el alivio del dolor tanto moderado como fuerte. Sin embargo, su uso clínico puede estar limitado por los efectos secundarios. Actualmente hay evidencias que demostraron diferencias de sexo en el dolor y analgesia en estudios preclínicos (1). Trabajos realizados en nuestro laboratorio en ratas Wistar machos han demostrado que el tratamiento con ácidos grasos omega-3 (AG O-3) potencia el efecto analgésico de una dosis de MORF.

### **Objetivo:**

El objetivo del presente trabajo fue evaluar si el efecto analgésico del tratamiento crónico por 16 días con AG O-3 y una dosis de MORF puede ser modificado por el sexo de las ratas Wistar.

### **Materiales y Métodos:**

Se utilizó el Hot Plate Test (HPT) para estudiar el efecto analgésico.

### **Resultados:**

Los resultados mostraron que el tratamiento crónico con los AG O-3 (720 mg/kg, vía oral) más una dosis de MORF (5 mg/kg, vía sc.) aumentó significativamente el efecto analgésico en comparación con el tratamiento agudo de MORF a igual dosis, y que este efecto farmacológico fue similar en ratas hembras y machos.

### **Conclusiones:**

Nuestros resultados sugieren que el efecto analgésico aditivo del tratamiento combinado de AG O-3 y MORF no es afectado por el factor sexo, lo cual aporta un dato significativo para la etapa posterior de estudios clínicos que realizará este Laboratorio.



## **TRATAMIENTO CON ÁCIDOS GRASOS OMEGA 3 PROMUEVEN LA REGENERACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS EN UN MODELO DE DOLOR NEUROPÁTICO EN RATAS**

**Autores:** Villegas Chaves EA, Unda SR, Toledo ME, Laino CH.  
Instituto de Biotecnología, Centro de Investigación e Innovación Tecnológica (CENIIT), Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR)

### **Introducción:**

En los últimos años, ha aumentado el interés por el desarrollo nuevos tratamientos farmacológicos del dolor neuropático (DN), más eficaces y seguros (1). El DN se manifiesta con alteraciones sensoriales como la alodinia e hiperalgesia. Los ácidos grasos omega-3 (AG O-3) han demostrado recientemente un efecto analgésico (2).

### **Objetivo:**

Fue evaluar la hiperalgesia térmica, alodinia mecánica y regeneración nerviosa del tratamiento con AG O-3 en el modelo animal de dolor neuropático periférico de constricción crónica del nervio ciático (CCI).

### **Materiales y Métodos:**

Se utilizaron ratas machos Wistar. Se administró AG O-3 (0,32 o 0,72g/kg, vía oral) 24 hs. después de la CCI por 21 días.

Las pruebas de hiperalgesia térmica (Hot Plate Test) (3), alodinia mecánica (Test de los filamentos de Von Frey) y el test funcional de recuperación motora (Walkingtrackanalysis) (4) se realizaron los días 3, 7, 14 y 21 poscirugía.

### **Resultados:**

AG O-3 disminuyó la hiperalgesia mecánica y alodinia mecánica, y aumentó la recuperación funcional motora. La exploración neuropatológica reveló que los nervios del grupo AG O-3 conservaron la arquitectura y densidad axonal mientras que en el grupo control con CCI, se identificó pérdida de continuidad del perineuro, formación de neuroma y abundante infiltrado inflamatorio.

### **Conclusiones:**

La administración de ácidos grasos omega-3 alivia la hiperalgesia térmica de manera efectiva y mejora el proceso de recuperación en ratas con ICC del nervio ciático. Esto indica que los ácidos grasos omega-3 podrían constituir un potencial tratamiento para el alivio del dolor neuropático en humanos, sin producir potencialmente ningún efecto adverso.

**ESTUDIO DEL EFECTO ANALGÉSICO DEL TRATAMIENTO  
CRÓNICO Y COMBINADO CON ÁCIDOS GRASOS OMEGA-3 Y  
MORFINA EN  
RATAS WISTAR HEMBRAS Y MACHOS**

**Autores:** Orellana AL, Armella Puch ME, Luna Castro C, Tobar WJ, Laino CH  
Instituto de Biotecnología, Centro de Investigación e Innovación Tecnológica (CENIIT), Universidad Nacional de La Rioja (UNLaR)

**Introducción:**

Actualmente, aun con una gran disponibilidad comercial de analgésicos, la morfina (MORF) sigue siendo una valiosa opción farmacológica para dolor moderado e intenso no oncológico y oncológico. La limitación de su uso es la presencia de efectos adversos y la tolerancia al efecto analgésico, que muchas veces son las causas del fracaso de su tratamiento.

Actualmente hay evidencias que demostraron diferencias de sexo en el dolor y analgesia en estudios preclínicos (1). Trabajos de nuestro laboratorio demostraron que el tratamiento combinado de AG O-3 y MORF produce una disminución o anulación de la tolerancia, potenciación del efecto analgésico y disminución del efecto anorexígeno de MORF.

**Objetivo:**

El objetivo del presente trabajo fue evaluar si después del tratamiento crónico por 16 días con AG O-3 y MORF, el efecto analgésico y la variación de peso puede ser modificado por el sexo de las ratas Wistar.

**Materiales y Métodos:**

Se utilizó el Hot Plate Test (HPT) para estudiar el efecto analgésico.

**Resultados:**

Los resultados obtenidos mostraron que el tratamiento crónico con los AG O-3 (720 mg/kg) y MORF (5 mg/kg) aumentó significativamente el efecto analgésico en comparación con el tratamiento de MORF a igual dosis, y disminuyó la tolerancia y el efecto anorexígeno de MORF; y que estos efectos fueron similares en hembras y machos.

**Conclusiones:**

Nuestros resultados sugieren que el efecto analgésico aditivo y la disminución de la tolerancia y del efecto anorexígeno de MORF por el tratamiento combinado de AG O-3 y MORF, no es afectado por el sexo de la rata. Estos resultados aportan un dato significativo para la etapa posterior de estudios clínicos que realizará nuestro Laboratorio.

## **EL CELULAR COMO VECTOR DE BACTERIAS**

**Autores:** Choqui Chaud, Tatiana. Ramos, Paula

### **Introducción:**

En la actualidad ha incrementado de manera desmesurada el uso de los teléfonos móviles. De acuerdo a ciertas investigaciones se ha demostrado que los mismos constituyen un microambiente para microorganismos patógenos.

### **Objetivos:**

1. Analizar la presencia de bacterias en los teléfonos móviles de un grupo de estudiantes.
2. Comparar los aislamientos obtenidos de los grupos en estudio.
3. Determinar la eficacia del antiséptico usado para eliminar los microorganismos.

### **Materiales:**

1. 7 teléfonos celulares de alumnos de 2do año y otros 7 de alumnos de PFO,
2. Hisopos y alcohol (70%),
3. Caldo de enriquecimiento,
4. Medio CLDE,
5. Pruebas de Tipificación.

### **Procedimientos:**

*PREPARAMOS 2 TUBOS DE ENSAYO CON CALDO ENRIQUECIDO PARA CADA TELÉFONO CELULAR*

1. HISOPAMOS LA PANTALLA DEL CELULAR E INTRODUCIMOS EL HISOPO EN UN TUBO DE ENSAYO CON CALDO DE ENRIQUECIMIENTO
2. LIMPIAMOS LA PANTALLA CON ALCOHOL LIQUIDO AL 70% Y REPETIMOS HISOPADO COLOCÁNDOLO EN EL SEGUNDO TUBO DE ENSAYO CON CALDO DE ENRIQUECIMIENTO

*NOTA: REALIZAMOS EL PROCEDIMIENTO EN LOS 14 TELÉFONOS.*

3. INCUBAMOS LAS MUESTRAS EN UNA ESTUFA DE CULTIVO A 37° CENTÍGRADOS,
4. PASADA LAS 24 HS COMPARAMOS LOS RESULTADOS EN RELACIÓN A LA APARICIÓN DE TURBIDEZ EN LOS TUBOS, INDICÁNDONOS LA PRESENCIA DE DESARROLLO BACTERIANO.
5. PROCEDIMOS A LA SIEMBRA EN 3 ESTRÍAS SOBRE MEDIO SÓLIDO "CLDE" DIVIDIDO EN DOS ÁREAS EN UNA LA MUESTRA CON ALCOHOL Y EN LA OTRA SIN ALCOHOL E INCUBAMOS POR 24 HS.
6. REALIZAMOS TIPIFICACIÓN PARA COCO GRAM POSITIVAS Y BACILOS GRAM NEGATIVOS.

**Resultados:**

Observamos crecimiento bacteriano en el 92% de las placas, con predominio de *Estafilococos Aureus* en los teléfonos de los alumnos de segundo año; *Pseudomonas* y *Klebsiella*, las cuales son bacterias intrahospitalarias, predominaron en los teléfonos de los alumnos de la PFO.

**Conclusiones:**

1. El celular podría actuar como vector de bacterias,
2. Los celulares de alumnos de PFO presentaron colonización intrahospitalaria,
3. El alcohol no alcanza a eliminar las bacterias.

## **HALLAZGOS PARASITOLÓGICOS EN ROEDORES DE LA** **PROVINCIA DE LA RIOJA: PRIMERA EXPLORACIÓN**

**Autores:** Chemisquy, M.A.(1), Fariñas Torres, T.(1), Robles, R.(2)

(1) CRILAR (Provincia de La Rioja, UNLaR, SEGEMAR, UNCa, CONICET). Mendoza s.n., Anillaco, La Rioja. (2) CEPAVE (Conicet CCT La Plata- UNLP). Bv. 120 s.n., La Plata, Buenos Aires.

En La Rioja no existen análisis que evalúen la diversidad parasitológica de micromamíferos, ni su rol como hospedadores de parásitos de importancia zoonótica. Los centros urbanos están en constante crecimiento, alterando los ambientes naturales y causando un mayor contacto entre pobladores y especies silvestres. Estos cambios pueden afectar la dinámica poblacional, el comportamiento de los roedores y la composición de su parasitofauna. Nuestro objetivo es registrar los helmintos de roedores sigmodontinos provenientes de 3 departamentos de La Rioja. Se examinaron las vísceras de 24 especímenes de 4 especies mediante técnicas convencionales y siguiendo protocolos recomendados. Se calcularon Prevalencia y Abundancia media para la comunidad y especie parásita, siendo sus valores totales 64% y 14,85, respectivamente. Se hallaron 5 especies de nematodes en el tracto digestivo: *Trichuris* sp. en *Graomysgriseoflavus* (60% y 1,2), *Syphacia* cf. *carlitosi* en *Akodonsimulator* (87,5% y 12,25), *Syphacia* cf. *kinsellai* y *Nippostrongylina* sp. en *Oligoryzomysbrendae* (50% y 8 / 16,6% y único espécimen intensidad=99, respectivamente), *Syphacia* cf. *phyllostios* en *Phyllotisxanthopygus* (único espécimen intensidad=40). Ninguna de estas especies presenta importancia zoonótica. En el hígado de un ejemplar de *G. griseoflavus* y *O. brendae* se encontraron estrobilocercos en distintos estados de desarrollo, que si bien aún no fueron determinados específicamente, serían de importancia zoonótica. Las asociaciones especie parásita-especie hospedadora son registradas por primera vez, y en una región poco explorada en relación a parásitos de animales silvestres. Este estudio es una primera aproximación al conocimiento de la parasitofauna de micromamíferos de la Provincia.

## **PRESENTACION SIMULTÁNEA DE SINDROME DE PRADER-WILLI Y SINDROME DE KLINEFELTER. A PROPOSITO DE UN CASO**

**Autores:** Marzullo F.C; Soria I; Stewart M. G.  
Residencia de Pediatría 2018. Hospital de la Madre y el Niño.

### **Introducción:**

El síndrome de Prader-Willi es un desorden genético con prevalencia 1/10.000 a 1/25.000 RN, caracterizado clínicamente por hipotonía, hiperfagia, obesidad, retraso mental, talla baja e hipogonadismo hipogonadotropo. De herencia AD, está relacionado con el proceso de "imprinting" genómico.

El síndrome de Klinefelter es una alteración frecuente de los cromosomas sexuales en el varón, existiendo un cromosoma X en exceso (47 XXY). Su incidencia es de 1/500 RN que generalmente no son diagnosticados durante la infancia por presentar una clínica silente. En la adolescencia el motivo de consulta suele ser la ginecomastia y en la adultez la infertilidad.

Se han documentados pacientes con la concomitancia de ambos síndromes, proponiéndose dos posibles mecanismos génicos: 1- la asociación coincidente de heterodisomía uniparental materna del cromosoma 15 y paterna del cromosoma XY; y 2- la microdelección heredado por vía paterna del cromosoma 15 XX sumado a una alteración en la disyunción.

### **Caso Clínico:**

Paciente sexo masculino, de 1 año de edad, nacido en el oeste riojano, hijo de padres cosanguíneos. Se interna en hospital zonal por hipotonía generalizada y alteraciones del medio interno (hipocalcemia e hiperglucemia), por lo que se deriva al HMYN.

Se inicia su estudio por hipotonía y fenotipo con dismorfias: implantación baja de pabellón auricular, apertura bucal disminuida, retrognatía, micropene, criptorquidia. Se realiza Cariotipo por Bando G que informa Síndrome de Klinefelter.

El paciente presenta además EPOC pos viral (VRS) con requerimiento permanente de oxígeno, Hipotiroidismo primario, Escoliosis tóraco-lumbar e insuficiencia renal.

Se deriva a Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" para la evaluación por Genética, donde se le realiza el estudio de Biología Molecular que informó: análisis de metilación positivo; un (1) alelo detectado; conformando el resultado de Síndrome de Prader Willi por delección del alelo paterno (Delección tipo 2).

Actualmente el paciente se encuentra seguimiento multidisciplinario

### **Conclusión:**

Teniendo presente que La Rioja es una de las provincias del país con alta prevalencia de endogamia según ECLAMC (Estudio Colaborativo Americano de Malformaciones Congénitas) creemos que cualquier aspecto poco común en niños XXY, debería hacernos pensar en otra afección asociada como el Síndrome de Prader Willi.

## **ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS DE** **ADULTOS MAYORES CON DIFERENTE NIVEL** **SOCIOECONÓMICO DE LA CIUDAD DE CHILECITO, LA RIOJA**

**Autores:** Mg. Natali Cabello, Dra. Adriana Lanari.

Lugar de Trabajo: Hospital Eleazar Herrera Motta. Dirección: Alberto Gregorio Cavero 500, Chilecito.

### **Introducción:**

Los adultos mayores, son considerados como uno de los grupos más vulnerables de sufrir problemas nutricionales, su estado nutricional y hábitos alimentarios está determinado por múltiples factores.

### **Objetivo:**

Determinar la relación existente entre hábitos alimentarios, estado nutricional y nivel socioeconómico en adultos mayores que asisten a la Institución Abuelos del Corazón y al Club de Abuelos de la ciudad de Chilecito, Argentina en el año 2017.

### **Material y Métodos:**

Estudio descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo integrada por 59 personas de ambos sexos  $\geq 60$  años. El estado nutricional se calculó según el IMC propuesto por el Documento de Consenso SENPE-SEGG 2011. Los hábitos alimentarios se evaluaron con una encuesta de frecuencia de consumo por grupos de alimentos, para determinar el nivel socioeconómico se aplicó el cuestionario de NSE Simplificado consensuado por la CEI 2015.

### **Resultados:**

El 69% de la población de adultos mayores mostró malnutrición por exceso de los cuales el 12% tenía sobrepeso y el 57% obesidad, sin diferencias significativas entre niveles socio-económicos ( $p=0.095$ ). Los adultos mayores del nivel socio-económico medio bajo-bajo presentaron una mayor frecuencia de consumo de pan blanco, arroz blanco, pastas, y azúcar. Los adultos mayores del nivel socio-económico medio alto, mostraron una mayor frecuencia de consumo de lácteos, frutas, carne y aceite de oliva. Se observó una asociación significativa con el nivel socio-económico para el consumo de pan blanco ( $p=0.0435$ ), garbanzo ( $p=0.025$ ), naranja ( $p=0.048$ ).

### **Conclusión:**

Se evidenció asociación entre los hábitos alimentarios y el nivel socio-económico. El nivel socio-económico no mostró asociación significativa con el estado nutricional.

## **INCIDENCIA DE PREMATUREZ EN LA PROVINCIA DE LA RIOJA**

**Autores:** Dra. Allendes Laura - Dra. Chayle Roxana  
Hospital de la Madre y del Niño. Servicio de Pediatría

### **Introducción:**

El parto prematuro es el mayor desafío clínico actual de la Medicina Perinatal. La mayor parte de las muertes neonatales ocurren en recién nacidos prematuros, y la prematuridad es un factor de riesgo de deficiencia y discapacidad, con sus repercusiones sociales.

### **Objetivos:**

Mostrar la realidad epidemiológica de la provincia de La Rioja en relación a la cantidad de prematuros, el nº de controles prenatales y las edades maternas para incorporar a futuro medidas que contribuyan a disminuir aún más la incidencia de prematurez.

### **Materiales y métodos:**

Se realizó estudios descriptivos retrospectivos. Se tomó como muestra los RN vivos en general y los prematuros en los periodos enero y junio de 2017- 2018  
Se recogieron datos mediante el sistema de información del hospital

### **Resultados:**

Se identificaron 2810 RN vivos entre los períodos de enero-junio de 2017-2018, de los cuales 344 fueron prematuros, que marca una incidencia del 12.24%

En relación al sexo asignado a los RN, se observó que un 50,29% fueron de sexo femenino, un 49,12% masculino

En cuanto a la clasificación de prematurez según edad gestacional, se observó que un 82,84% nacieron entre las semanas 32-36 y solo un 7,26% antes de la semana 28 de gestación

La incidencia según edad materna determinó una mayor incidencia en madres de 20-35 años con un 66.27%

Estudiando de manera global la diferencia de incidencia según capital y el interior riojano, se observó una mayor incidencia en el interior con un 13,45% con respecto a la capital, que presenta un 11,48%

En relación a los números de controles de durante la gestación, teniendo en cuenta el ideal de uno por mes, se observó que un 87,5% de los embarazos NO fueron controlados y solo un 12,5% sí

Se estudió además las causas maternas, donde se concluyó de manera general, que la amenaza de parto prematuro es la más frecuente con un 26,4%.

Para finalizar, se estudió además el egreso del prematuro que mostró que un 89,92% son dados de alta y un 9,01% fallecen durante su internación

### **Conclusión:**

Se recomienda por lo tanto reforzar la importancia de los controles prenatales en general y las medidas sanitarias como equipo médico en el interior de la provincia, pensándose como tarea de todos los que formamos parte del sistema de salud.



## **PREVALENCIA DE CHAGAS MAZZA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN CAPS DE LA CAÑADA**

**Autores:** Bioq. Morey Herrera Jesica –Bioq. Valdez Heliana

### **Introducción:**

Ante la problemática nacional y provincial que genera el parásito *Trypanosoma Cruzi* (1,5 millón de personas infectadas, de las cuales la mitad son mujeres y se estima que cada año nacen 1,300 niños infectados), con fuertes impactos económicos y sociales. Esta enfermedad está altamente relacionada a las condiciones habitacionales de región en estudio; por lo que nuestro objetivo es determinar la prevalencia de Chagas en las mujeres en edad fértil en el CAPS de La Cañada.

### **Materiales y Métodos:**

Se realizó un tipo de estudio descriptivo. La población en estudio 130 mujeres en edad fértil (entre 15 y 35 años) se realizó extracción de sangre (suero) para serología por métodos ELISA (Inmunoabsorción ligado a enzimas 4ta generación) HAI (Inmunoaglutinación indirecta) e IFI (Inmunofluorescencia indirecta) para discordancia.

### **Resultados:**

De las mujeres 130 en edad fértil entrevistadas y examinadas; 6 % de casos fueron reactivo por HAI Y ELISA; 21,4% tiene riesgo de contraer Chagas dadas sus condiciones de vivienda (techo de paja, paredes agrietadas o deterioradas) y un 16% tiene riesgo de contraer la enfermedad por tener contactos con gallineros o corrales. 16.7% presentan algún familiar de primer grado con la enfermedad de Chagas y 60% de las entrevistadas nunca se realizó el estudio para detección de Chagas.

### **Conclusiones:**

La enfermedad de Chagas afecta al 6 % de las mujeres en edad fértiles en el CAPS de La Cañada, siendo estos posibles medios de transmisión vertical en futuros embarazos y con ello todas las complicaciones y comorbilidades para futuros neonatos.

Los factores ambientales pre disponentes como el deterioro de la vivienda techos de paja o agrietados como así también el contacto con gallineros o corrales juegan un papel importante en esta comunidad como posible foco de infección vectorial. La falta de información y detección de Chagas tienen un impacto negativo para la población y en especial para aquellas mujeres en edad fértil por las complicaciones en futuros embarazos.

## **PREVENCION, PESQUISA Y SEGUIMIENTO DE NUEVOS CASOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS EN ZONA SANITARIA VI**

**Autores:** Bioq. Cristian Albornoz, Bioq. Sayra Romero, Bioq. Jimena Rodríguez.

### **Introducción:**

El Chagas es fiel reflejo de deficientes condiciones de vida y costumbres de comunidades. Por esto se implementaron abordajes que abarque la Zona Sanitaria VI, hacia donde no hay acceso a salud pública. Dicho programa se puso en marcha en junio del 2018 donde un equipo de bioquímicos se traslada y realizan extracciones de muestras para su posterior análisis por dos técnicas serológicas en busca de anticuerpos contra el T.Cruzi.

### **Descripción:**

El laboratorio implementó un programa de tamizaje en busca de pacientes con enfermedad de Chagas en la zona sanitaria VI para su atención médica y posterior tratamiento. La búsqueda y el hallazgo arrojó un total de 516 pacientes atendidos, 43 son reactivos indicando 7,6% y una prevalencia de 1,2.

Del total de casos reactivos, el 32% corresponden a menores de 36 años y 11,7% menores de 18 años.

La distribución de zonas visitadas es: Chepes:13 reactivos de 188; Portezuelo:0 reactivos de 20; Nacate:8 reactivos de 50; Mascasin:2 reactivos de 7; La Jarilla:4 reactivos de 20; Ulapes:6 reactivos de 114;El Divisadero:2 reactivos de 9; Villa Casan:0 reactivos de 24; Ñoqueves:2 reactivos de 24; Chelco:0 reactivos de 13; San Isidro:2 reactivos de 15; El Totoral:4 reactivos de 32.

### **Conclusión:**

Con estos resultados parciales pretendemos poner en evidencia que las regiones con mayores privaciones económicas y sociales coinciden con regiones que presentan mayor riesgo de transmisión de T. Cruzi.

El control de Chagas necesita de acciones múltiples como el mejoramiento de viviendas, acceso a la educación, fumigación y como ya hemos ejemplificado, la derivación de centros asistenciales con capacidad de resolver las distintas situaciones. Así pretendemos despertar un interés genuino para resolver el Chagas.

## **HIPERFOSFASATEMIA TRANSITORIA DE LA INFANCIA: A PROPOSITO DE UN CASO**

**Autores:** Herrera C. Madueño M. RomeroM.  
Hospital de la Madre y el niño, Servicio de Pediatría

### **Introducción:**

Las fosfatasa alcalinas (FA) son un grupo de 4 isoenzimas que se producen en diversos tejidos pudiendo elevarse en condiciones fisiológicas y secundariamente a enfermedades óseas y hepatobiliares. En niños una de las causas más frecuentes y poco conocidas es la hiperfosfatemia transitoria de la infancia (HTI) entidad benigna y autolimitada, de carácter transitorio, y sin secuelas posteriores. Existen unos criterios definidos por Kraut para diagnosticarlas (1985): edad inferior a 5 años, sintomatología clínica variable, ausencia de clínica o analítica de alteración ósea y/o hepática, normalización de los niveles de fosfatasa alcalina en 4-6 meses y elevación de las isoenzimas óseas y hepática.

### **Caso clínico:**

Niño de 2 años de edad, sexo masculino que consulta por dolor abdominal y vómitos de tipo gástrico en dos oportunidades de 5 días de evolución por lo que se solicita laboratorio en el cual se constata valores de FAL aumentados, se controla en dos oportunidades persistiendo valores aumentados por lo que pediatra de cabecera solicita su internación para estudio. Al ingreso se interroga a progenitora en busca de alguna causa de esta elevación de FA, con especial insistencia en el consumo de fármacos, antecedentes de fracturas o enfermedades previas, tanto en la paciente como en sus familiares, sin obtener nuevos datos. Se solicita laboratorio con serología, perfil tiroideo informado dentro de parámetros normales y mapeo óseo en el cual no se evidencia alteraciones. Se otorga egreso hospitalario con diagnóstico de Hiperfosfatemia transitoria de la infancia a confirmar, con control de laboratorio en 6 meses con normalización de FA.

### **Conclusión:**

En la infancia las FA séricas están fisiológicamente aumentadas en relación con los valores del adulto. La hiperfosfatemia también puede asociarse a enfermedad, fundamentalmente ósea y hepática. Es importante recalcar el carácter benigno y autolimitado de esta entidad, para evitar así preocupaciones y la realización de estudios exhaustivos en niños, por lo demás, sanos.

## **IMPORTANCIA DEL LABORATORIO EN EL DIAGNOSTICO DE** **SUH. REPORTE DE CASO CLINICO**

**Autores:** Bioq. Berrondo Fernando, Bioq. Fuentes Andrés

### **Introducción:**

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) se caracteriza por anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia e insuficiencia renal aguda. Aparece con mayor frecuencia en los niños desde 6 meses a 4 años, pero se puede encontrar en pacientes de todas las edades afectando a ambos sexos por igual. La mayoría de los casos son causados por serotipos de *E. Coli enterohemorrágica*, especialmente del tipo O157:H7. Los pacientes presentan en un inicio gastroenteritis aguda, a menudo con diarrea sanguinolenta. Los hallazgos de laboratorio junto con la clínica del paciente son necesarios para el diagnóstico de la enfermedad.

### **Caso Clínico:**

Paciente de 1 año y 8 meses ingresa al servicio de guardia del HMyN en regular estado general, afebril, pálida, decaída, con signos clínicos de deshidratación moderada. Según relato materno, 2 días previos a la internación inicia con vómitos gástricos y diarrea con hebras de sangre por lo que consulta con médico de cabecera quien deriva a este nosocomio, ingresa por guardia central, con posterior pase al servicio de pediatría. Se solicita control de laboratorio que arroja los siguientes resultados: Hb: 7,7 g/dl; Hto: 25,4%; GB: 34,5 x10<sup>9</sup>/l; Formula Leucocitaria: 8/52/0/0/28/0; Plaquetas: 95 x10<sup>9</sup>/l; Serie Eritroide: Alterada, moderada anisocitosis con frecuentes microcitos; moderada poiquilocitosis con presencia de esquistocitos y policromatofilia; Creatinina: 2.58 mg/dl; Urea: 136 mg/dl; disminución del filtrado glomerular; GSA: Acidosis metabólica. Se inicia con terapéutica; al no presentar respuesta se decide el pase a UTIP para estabilización hemodinámica y monitoreo continuo.

### **Conclusión:**

En la práctica clínica diaria el diagnóstico de SUH en niños se realiza en base a los hallazgos clínicos (diarrea sanguinolenta, la deshidratación, palidez, decaimiento, etc) y de laboratorio como la tríada de anemia hemolítica microangiopática, plaquetopenia y deterioro de la función renal. Al sospechar de un SUH, se derivó muestras de suero y materia fecal para la identificación del patógeno al instituto MALBRAN. A través de la técnica ELISA se determinó en suero la presencia de Ac Anti- LPSO157 del tipo IgG e IgM con resultados positivos. Mientras que en la muestra de materia fecal no se logró aislar la toxina libre ni se observó desarrollo en el cultivo.

## **DEFICIT EN LA AGUDEZA VISUAL EN PACIENTES PEDIATRICOS**

**Autores:** Nieto Ignacio Nahuel, Zerpa Selene Ayelen, Paez Johana Andrea.  
Lugar de trabajo y domicilio laboral. Hospital S. V. de Paul y Centro Oftalmológico “OftalOrán”.

### **Introducción:**

La agudeza visual es la capacidad del sistema de visión para percibir, detectar o identificar objetos a una distancia determinada. Nos indica la calidad de visión. Depende de la integridad anátomo-funcional del aparato visual (transparencia de los medios oculares - córnea, cristalino, humor acuoso y vítreo - y funcionalidad de la retina). La agudeza visual se cuantifica a través del cartel de Optotipos, los cuales pueden ser signos, letras, números o dibujos de tamaños decrecientes, a una distancia determinada.

### **Objetivos:**

Evaluar la incidencia en la disminución de la agudeza visual en pacientes pediátricos analizando diversas variables.

### **Material y Métodos:**

Se revisaron 1616 historias clínicas y fichas de consultorio de los pacientes pediátricos que consultaron por problemas relacionados a disminución de la agudeza visual, atendidos en el servicio de oftalmología del Hospital S.V. de Paul y el Centro Oftalmológico “OftalmOrán”, entre el año 2012 y 2016. Se analizaron los datos obtenidos, con la finalidad de establecer la incidencia en la disminución de la agudeza visual de la población estudiada, y relacionarlas con patologías congénitas y adquiridas, estableciendo diferencias entre hombres y mujeres

### **Resultados:**

De los 1616 niños revisados, 711 (44%) fueron diagnosticados con una patología visual, de los cuales 368 (52%) fueron de sexo masculino y 343 (48%) de sexo femenino.

Las patologías presentadas más frecuentes fueron: Miopía (30%), Astigmatismo (23%), Hipermetropía (21%), Estrabismo (16%), Otras (10%), Patologías asociadas (Miopía/Astigmatismo, Hipermetropía/Astigmatismo) (28%).

### **Conclusiones:**

La relación de patologías entre ambos sexos no demuestra una importancia significativa.

La patología más frecuente es la Miopía, seguida del Astigmatismo y la Hipermetropía que adquieren casi el mismo número de incidencia.

La incidencia de patologías asociadas, como la miopía más astigmatismo o Hipermetropía más Astigmatismo, se ha visto con un porcentaje significativo.

Los resultados del estudio han sido superiores a estudios realizados en años anteriores.

## **COMPORTAMIENTO SEXUAL, CONOCIMIENTO DE ETS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA**

**Autores:** GARCIA FLORENCIA. HERRERO VALERIA. KÖNIG FLORENCIA. LOPEZ LAURA

### **Introducción:**

La educación sexual es una obligación que debe transmitirse a toda la sociedad, comienza desde la infancia en el seno familiar y continúa a lo largo de la vida en los diferentes vínculos que se establecen al interactuar con distintos grupos sociales.

### **Objetivo:**

Analizar si el avance curricular en la carrera de Medicina mejora el conocimiento y las habilidades vinculadas al manejo de métodos anticonceptivos y el conocimiento sobre ETS comparando alumnos de 3° y 7° año.

### **Materiales y Métodos:**

Se realizó una encuesta anónima realizada en Google Formularios, formada por 20 preguntas evaluando conocimiento de ETS, prácticas sexuales y uso de métodos anticonceptivos. Se estudió una muestra de (n=138) de alumnos de 3° año y (n=96) de 7°. El análisis estadístico se realizó con el programa de GraphPadPrism 5, utilizando la técnica de Chi cuadrado, considerando diferencias significativas de  $p < 0,05$ .

### **Resultados:**

Se demostró que los estudiantes universitarios de 7° año poseen mayor información con respecto a 3° año. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a las prácticas sexuales ni uso de métodos anticonceptivos.

### **Conclusiones:**

Podemos observar que la educación no mejora las actitudes en relación a las prácticas sexuales, ya que los estudiantes de 7° año poseen mayor información, pero no una diferencia en cuanto al uso de métodos anticonceptivos ni prácticas sexuales con respecto a 3° año.

## **OBESIDAD Y CIRUGIA BARIATRICA. PATOLOGIAS PREVALENTES EN ESTUDIOS PREOPERATORIOS**

**Autores:** Da Silva Batista, Leandro Felipe; Figueroa, Luz Maria; Leite Barcelos, Danilo

Lugar de trabajo y domicilio laboral: Hospital Enrique Vera Barros (La Rioja) y Sanatorio Junín (Catamarca).

### **Introducción:**

Podemos considerar a la obesidad como la gran pandemia del siglo XXI, en América Latina, Argentina se encuentra en tercer lugar por debajo de México y Chile. Es una entidad clínica con alta prevalencia e incidencia que conlleva una elevada morbi-mortalidad a corto y largo plazo.

Sabiendo que la obesidad es el nuevo mal del siglo y que hay nuevas soluciones que surgieron para intentar frenar y ofrecer una mejor calidad de vida a los paciente, fue elegido en nuestro estudio, analizar a los pacientes que buscan hacer tal procedimiento, para que así podamos conocer si hay alguna enfermedad prevalentes entre los obesos, se hay diferencias cuanto a la prevalencia en ambos sexos y también se hizo una comparación entre las dos ciudades estudiadas para saber si el factor lugar de origen influye de alguna forma para contribuir con la obesidad y/o las enfermedades asociadas en estos pacientes, visto que la obesidad trae grandes consecuencias a largo plazo a los que la padecen.

### **Objetivo:**

Establecer cuáles son las enfermedades prevalentes en pacientes candidatos a cirugía bariátrica en las dichas ciudades y analizar los resultados según el sexo y rango etario.

### **Material y Método:**

Se utilizarán historias clínicas con estudios preoperatorios de los pacientes de La Rioja y Catamarca para recolectar los datos necesarios para la investigación.

### **Resultados:**

En un total de 208 pacientes de los cuales 40 (19%) pacientes sanos (sin enfermedades conocidas) y 168 (81%) con enfermedades, siendo que, de estos, 143 (69%) son del sexo femenino y 65 (31%) masculino. Las enfermedades encontradas con mayor frecuencia en general en estos pacientes fueron en orden de frecuencia (cantidad de casos): Hipertensión arterial (64), Hipotiroidismo (57), Diabetes (54), Insulino-resistencia (28), Esteatosis hepática (21), Litiasis vesicular (16), Trastornos psiquiátricos (ansiedad, ánimo) (14), Dislipemia (13), Gastropatías (13), Artropatías (13), Hernia de hiato (6).

### **Conclusiones:**

Podemos concluir que según los resultados obtenidos en un rango de 208 pacientes estudiados hemos podido llevar en conocimiento sobre las enfermedades más prevalentes en los pacientes candidatos a cirugía bariátrica, en general fue hipertensión arterial (30,7%), hipotiroidismo (27,4%) y diabetes (25,9%) y en los cuales 19% no tenían ninguna patología asociada.

## **PACIENTE EN HEMODIALISIS. DETERMINACION DE LA ETIOLOGIA Y COMPLICACIONES**

**Autores:** Correa, Braian Roberto; Perea Cerpa, Rocío Janet; Takayama, Mauricio Heber Frank; Zarate Godoy, Leandro Emanuel.

Lugar de trabajo y domicilio laboral: Centro de Nefrología Sagrado Corazón. Copiapó 568. La Rioja.

### **Introducción:**

La hemodiálisis es un procedimiento que se realiza a través de una máquina que filtra la sangre del paciente para extraer los desechos urémicos para ello, el paciente debe asistir al menos tres veces por semana al centro asistencial y permanecer allí de tres a cuatro horas en promedio. El ingreso programado a diálisis es importante porque se asocia con menor morbilidad y mortalidad, y reducción de costos en diálisis

La hemodiálisis implica riesgos de reacciones adversas infecciosas y no infecciosas, tanto por factores propios del paciente como derivados del procedimiento. Entre los factores propios del paciente, las patologías que están presentes son la diabetes y cardiopatías. Entre los factores asociados al procedimiento están los relacionados al tiempo y la técnica de la hemodiálisis, tipo de monitor, tipo de accesos vasculares, capacitación y/o experiencia en el manejo del equipo y algunas técnicas de atención directa entre otros. En la aparición de complicaciones intervienen factores de riesgo como hipervolemia, uremia, hipertensión arterial y anemia

### **Objetivos:**

Evaluar la etiología y complicaciones en pacientes bajo tratamiento de diálisis establecer diferencias entre hombres y mujeres.

### **Material y Métodos:**

Se utilizarán historias clínicas y fichas de consultorio de pacientes con tratamiento de hemodiálisis.

### **Resultados:**

Edad 30 a 59 años; la causa más frecuente es nefropatía diabética. Diferencias sexo más frecuente en hombres.

### **Conclusiones** (Concretas y explícitas)

La edad de presentación de pacientes dializados es entre 30-59 años, siendo el grupo etario con más casos de 50-59 años, la diferencia entre sexo es más considerable en el masculino sobre el femenino

De las distintas etiologías entre los pacientes estudiados la nefropatía diabética es la más frecuente siendo tanto en hombre como mujeres

De las complicaciones que presentaron la mayoría de pacientes se observa a la hipotensión arterial. No podemos descartar que su enfermedad de base (nefropatía diabética) pueda ser la causante de dicha complicación.

Las características generales de presentación en esta muestra coinciden con los resultados de otras publicaciones.



## **INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. FACTORES DE RIESGO Y CARCATERISTICAS CLINICAS DE PRESENTACION**

**Autores:** Cardozo Aruzamen Ángela Romina, Ferreyra Reyes María Guadalupe, Orellana Fernando, Velázquez Jimena Carla Nadir.

Lugar de trabajo y domicilio laboral: Hospital E. Vera Barros, La Rioja, Argentina, IUCS, FACULTAD DE MEDICINA, FUNDACION H. A. BARCELO

### **Objetivos:**

Evaluar el infarto agudo de Miocardio, Factores de riesgo y características clínicas de presentación. Establecer diferencias entre hombres y mujeres.

### **Material y Métodos:**

Se utilizaron historias clínicas de pacientes que presentaron episodios de infarto agudo de miocardio

#### **Resultados:**

De 108 casos de infarto agudo de miocardio, diagnosticados, 85 (79%) correspondieron al sexo masculino y 23 (21%) al femenino. La edad media de presentación fue 62 años (rango 50-70 años). Motivos de consulta más frecuentes según signos y síntomas fueron: dolor de pecho (varones 100%, mujeres 43,47%), náuseas (varones 23,52%, mujeres 0%), diaforesis (varones 98,82%, mujeres 100%), disnea (varones 85,88%, mujeres 100%), mareos (varones 57,64%, mujeres 21,73%). Donde se vio prevalencia de síntomas como diaforesis y disnea en mujeres. No se constató diferencias en el laboratorio.

### **Conclusiones:**

La presentación de infarto agudo de miocardio coincide con otros estudios. Se encontró diferencia entre ambos sexos. Se debe estudiar más casuística.

## **INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS EN NIÑOS** **INTERNADOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD**

**Autores:** Juárez Miana Lucas, Pereyra Raúl, Norte Jiménez Lautaro.

Lugar de trabajo: Hospital de la madre y el niño. La Rioja, Argentina.

### **Introducción:**

La infección respiratoria aguda (IRA) constituye una de las principales causas de internación en pacientes pediátricos.

Los siete virus más frecuentemente responsables de infecciones respiratorias en niños: virus sincicial respiratorio, adenovirus, virus Influenza A y B y Parainfluenza 1, 2 y 3.

A través de los años, se han ido incorporando diferentes tecnologías para identificarlos, por ejemplo:

Aislamiento en cultivo: Este método permitía estudiar pocos pacientes e identificar sólo algunos virus respiratorios, que además debían estar en óptimas condiciones de viabilidad.

A medida que fueron pasando los años se desarrollaron métodos como: la inmunofluorescencia, el enzimoanálisis y la inmunocromatografía.

### **La presentación clínica:**

Comienza como una infección inespecífica de la VAS de 1-3 días de evolución que se caracteriza por rinorrea y tos seca o productiva, que puede acompañarse de compromiso conjuntival, otitis media y fiebre.

Luego de este período y habitualmente cuando la fiebre ya ha desaparecido, aparece el compromiso de la VAI caracterizado por signos de distrés respiratorio: tos, taquipnea, tiraje intercostal y subcostal y en los niños más comprometidos aleteo nasal y quejido espiratorio

### **Objetivos:**

Determinar la frecuencia de los virus respiratorios hallados, en relación al total de pacientes estudiados, en un período de tiempo determinado, y estimar la prevalencia según tipo de germen y edad. También contemplar aquellos casos de evolución desfavorable con su consecuente derivación a unidad de cuidados intensivos.

### **Material y Métodos:**

Se revisaron datos de 2163 pacientes atendidos en el Sector de pediatría del Hospital de la Madre y el Niño, que corresponden al período desde septiembre del 2016 a septiembre del 2017. Se seleccionaron aquellos pacientes que tuvieran diagnóstico de IRAB. De los pacientes que estuvieron internados, se rescataron las historias clínicas y se completó la información faltante.

De la casuística estudiada, de un total de 812 pacientes pediátricos con diagnóstico de IRAB, 289 fueron por VSR confirmados por IFI. Se calculó la cantidad de pacientes que presentaron IRAB por virus respiratorios.

El tratamiento realizado en estos pacientes fue oxigenoterapia, salbutamol y corticoides.

**Resultados:**

De 385 virus aislados, en el 61% de los casos se trató del virus sincitial respiratorio. De 812 pacientes con IRAB internados, 472 correspondieron al rango de edad de entre 0 y 1 año de vida. También se comprobó que, de 2163 internaciones pediátricas totales, 812 egresaron con diagnóstico de IRAB.

**Conclusiones:**

Según las investigaciones realizadas concluimos que del total de virus aislados en el 61% de los casos es VSR, seguido en menor frecuencia por el Metaneumovirus, Influenza y Parainfluenza, llegando estos a un 33% del total. El 58% de los pacientes tienen entre 0 y 1 año de edad, lo cual demuestra que es el grupo etario más vulnerable. Se llega a la conclusión de que más de un tercio de los egresos totales fueron con diagnóstico de IRAB.

## **EFICACIA Y SEGURIDAD DE LAS TÉCNICAS MÁS UTILIZADAS EN EL TRATAMIENTO DE LA LITIASIS COLEDOCIANA**

**Autores:** Carrizo, Ana Cecilia. López, Nadia Carolina. Montivero Pizarro, Elisabeth Rosa. Maldonado, Nancy Inés.

Lugar de trabajo y domicilio laboral. Clínica Emergencia Riojana Inmediata (La Rioja)

### **Introducción:**

Además de la colecistectomía laparoscópica (CL) como la técnica de primera línea para el tratamiento de la litiasis y la clásica laparotomía, en los últimos años, otras técnicas; como la esfinterotomía por colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), y la coledocolitotomía; han cobrado notable popularidad. Por lo que la evaluación de la eficacia y seguridad de las mismas resulta de extrema importancia para el médico cirujano a la hora de elegir la técnica de abordaje.

### **Objetivos:**

Determinar la eficacia y la seguridad de las distintas técnicas quirúrgicas empleadas en el tratamiento de la coledocolitiasis.

### **Material y Métodos:**

Se utilizaron fichas de historias clínicas de pacientes intervenidos quirúrgicamente por colelitiasis.

### **Resultados:**

Pacientes intervenidos (n=85); CL (n=45). Laparotomía (n=20), colangiografía intraoperatoria (CIO) con extracción transcística con canastilla (n=18); colecistectomía abierta de urgencia (n=2). CPRE (n=20); éxitos (n=16) y complicaciones (n=4).

### **Conclusiones:**

La técnica más eficaz y segura fue la colecistectomía laparoscópica. La esfinterotomía por CPRE requiere de un cirujano entrenado para considerarla una intervención inicial. La técnica más utilizada en nuestro trabajo fue la CL seguida de la esfinterotomía endoscópica. La CIO representa una herramienta útil para el diagnóstico de litiasis coledociana. La CPRE es una técnica efectiva pero que conlleva sus riesgos y requiere de la intervención de un cirujano entrenado para considerarla como una intervención inicial, debido a la mayor frecuencia de complicaciones.

---

**MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL TUBO NEURAL.**  
**ASOCIACIÓN CON EL DÉFICIT DE ÁCIDO FÓLICO Y OTROS**  
**FACTORES MEDIOAMBIENTALES**

**Autores:** Alderete Gutiérrez Lidia Natalia, Arévalo Olga Andrea, Garnica Carlos Rolando

Lugar de Trabajo y Domicilio laboral: Hospital de la Madre y el Niño.

**Introducción:**

Los defectos del tubo neural constituyen un grupo de malformaciones congénitas causadas por la falta de cierre del tubo neural, que ocurre entre los días 23 y 25 de gestación. El riesgo de los defectos recurrentes del tubo neural disminuye en las mujeres que toman ácido fólico o multivitaminas.

**Objetivo:**

Determinar la Prevalencia e Incidencia de los casos relacionados al Déficit de Ácido Fólico en el Hospital de la Madre y el Niño durante los años 2013/2018

**Material y Método:**

Se utilizaron historias clínicas y fichas de consultorio de pacientes con diagnóstico de Malformaciones congénitas del tubo neural. Se calcularon promedios y frecuencias para las distintas variables.

**Resultados:**

El grupo etario materno más afectado fueron mayores de 40 años; la causa más frecuente es el déficit de Ácido Fólico.

**Conclusiones:**

Los resultados obtenidos respecto a las causas más frecuentes y su relación con la edad de presentación coinciden con la bibliografía citada.

## **SEGUIMIENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS EN CONSULTORIO DE CLÍNICA MÉDICA**

**Autores:** Ibáñez, María Fernanda. Orellana, Luis Exequiel. Rodríguez, Facundo José. Santillán, Romina Noemí.

Lugar de trabajo y domicilio laboral: INCOR (Instituto del corazón) La Rioja,

### **Introducción:**

La diabetes es una enfermedad en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están muy altos. La glucosa proviene de los alimentos que consume. La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa entre a las células para suministrarles energía. En la diabetes tipo 1, el cuerpo no produce insulina. En la diabetes tipo 2, la más común, el cuerpo no produce o no usa la insulina de manera adecuada. Sin suficiente insulina, la glucosa permanece en la sangre.

Con el tiempo, el exceso de glucosa en la sangre puede causar problemas serios. Puede dañar los ojos, los riñones y los nervios. La diabetes también puede causar enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y la necesidad de amputar un miembro. Las mujeres embarazadas también pueden desarrollar diabetes, llamada diabetes gestacional. Un análisis de sangre puede mostrar si tiene diabetes. Un tipo de prueba, la A1c, también puede comprobar cómo está manejando su diabetes. El ejercicio, el control de peso y respetar el plan de comidas puede ayudar a controlar la diabetes. También debe controlar el nivel de glucosa en sangre y, si tiene receta médica, tomar medicamentos.

### **Objetivo:**

Diagnóstico precoz de la enfermedad, diferenciando signos y síntomas previos que llevaron a la consulta.

### **Material y Método:**

Se utilizaron historias clínicas de tipo electrónica en las cuales apartamos hallazgos sintomatológicos y de laboratorio para el diagnóstico de diabetes en consultorio externo de clínica médica.

### **Resultados:**

Se realizó la revisión de un total de 639 historias clínicas con diagnóstico certero de Diabetes Mellitus en el consultorio externo de clínica médica de la institución INCOR correspondiente a partir del año 2010. Pudimos extraer la siguiente información: Diabetes 1:(4,69%); Diabetes 2: (95,31); Sexo femenino: (55,4%); masculino: (44,6%); edad prevalente entre la 4<sup>o</sup> y 7<sup>o</sup> década de vida. Pacientes con hipotiroidismo: 87 (13%), dislipemia: 107 (32%), HTA: 139 (21%), ITU: 24 (3%), obesidad: 150 (23%), microalbuminuria: 10 (1%), balanitis: 17 (2%) y otras patologías asociadas: el 5 %.

### **Conclusiones:**

La patología Diabetes es una enfermedad de gran incidencia predominando en el sexo femenino, entre la 4ta y 6ta década de edad y de tipo 2. No siempre cursa con la sintomatología clásica, sino también con patologías asociadas como: HTA, dislipemia, hipotiroidismo, ITU, microalbuminuria, entre otras.

## **PREMATUREZ. IDENTIFICACION DE ETIOLOGIA, INCIDENCIA Y DETERMINACION DE FACTORES MATERNOS-FETALES**

**Autores:** Molina Fernández, Stefania -Ocampo, Victoria  
Hospital de la madre y el niño.

### **Introducción:**

La mayoría de los partos prematuros ocurren de forma espontánea y los que sobreviven pueden sufrir, algún tipo de secuelas motoras sensoriales y/o cognitivas. La incidencia oscila entre 5-9% de los embarazos y es la principal causa de mortalidad e ingresos a la sala de cuidados intensivos en neonatos.

### **Objetivos:**

Identificar causa, factores de riesgo y determinar la incidencia de prematurez, por edad materna y por edad gestacional.

### **Material y Métodos:**

Se revisaron 2775 historias clínicas del servicio de neonatología del Hospital de la Madre y el Niño de la ciudad de La Rioja, que corresponden al periodo enero 2016 a enero 2017.

### **Resultados:**

La incidencia fue de 240. La edad materna abarca desde los 21 a 25 años (27% casos), las causas más frecuentes son hipertensión arterial (109 casos) y ruptura prematura de membrana (109 casos), en tanto la edad gestacional con más casos de parto prematuro fueron a las 35 a 36 semana (38% y 24% de los casos respectivamente)

### **Conclusiones:**

La incidencia de parto prematuro fue de 240 casos para un total de 2775 nacidos vivos. Las patologías asociadas a parto prematuro más frecuentes fueron hipertensión arterial y ruptura prematura de membrana. La edad materna en la que se observó el mayor número de casos fue de 21 a 25 años de edad. Los partos prematuros tuvieron mayor incidencia en la semana 36 y 35 de gestación.

## **MALFORMACIONES CONGENITAS DE LA PARED ABDOMINAL EN PEDIATRIA. ANALISIS DE LAS CARACTERISTICAS DE LA PREVALENCIA EN RECIEN NACIDOS Y MORTINATOS**

**Autores:** Alem, Scherma Wendy. Herrero, Carla Jessica. Fernández, Junior Oscar  
Lugar y dirección de trabajo: Hospital de la madre y el niño, 1 de marzo, La Rioja, 2018.

### **Introducción:**

Los defectos de la pared abdominal, son malformaciones anatómicas y estructurales de etiología diversa con severidad y pronóstico variable. Es costumbre referirse a esta entidad en forma conjunta, a ese hecho lo evitaremos ya que hoy sabemos que se trata de malformaciones muy distintas. El grupo de onfalocele comparte entre sí un probable origen embriológico común, ya que se considera como una falla en el cierre de los pliegues cefálico, medio y caudal del embrión humano. Una anomalía en cada uno de estos pliegues explicaría la ubicación superior, media o inferior del defecto en distintos pacientes.

### **Objetivo:**

Reconocer e Identificar la prevalencia de las malformaciones abdominales congénitas en neonatos y mortinatos en relación a los factores de riesgo maternos.

### **Material y Método:**

Se utilizaron historias clínicas de los nacidos vivos y mortinatos de los últimos 5 años.

### **Resultados:**

Inestabilidad socioeconómica, recién nacidos, madres adolescentes, sexo masculino, bajo peso al nacer, uso de drogas.

### **Conclusiones:**

La presentación de la enfermedad coincide con otros estudios, con mayor prevalencia en sexo masculino.



## **TUBERCULOSIS EN PACIENTES JÓVENES. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PRESENTACIÓN**

**Autores:** Ibáñez Peña, Pablo David; García, Joel; Carabajal, Miryam Elizabeth.

### **Introducción:**

La relación entre las prácticas de medidas preventivas tanto, de los familiares de pacientes con Tuberculosis Pulmonar, la incidencia de esta enfermedad infecto-contagiosa a nivel provincial, la presente investigación es de tipo descriptivo, comparativo, retrospectivo, de corte transversal.

### **Objetivo:**

Identificar pacientes con Tuberculosis Pulmonar, como así, la prevalencia e incidencia etaria, manifestaciones clínicas asociadas a enfermedades crónicas no contagiosas como la Diabetes Mellitus y Malnutrición, y asociada a enfermedades crónicas infecto-contagiosas como el HIV.

### **Materiales y métodos:**

La técnica de recolección de datos se realizó a través de recopilación de estudios e investigaciones anteriores a nivel provincial, relacionadas a nuestro tema de investigación.

Dentro del Programa Nacional de Tuberculosis de la Provincia de La Rioja, Ubicado en la Calle Catamarca al 61 (capital), se extrajeron datos correspondientes a las historias clínicas de los pacientes infectados con tuberculosis registrados, del año 2016 – 2017

### **Resultados:**

Fueron 38 casos en total analizados (2016-2017) 100% fueron de presentación pulmonar.

Según sexo: mayor prevalencia de sexo masculino 28 casos.

La edad media de presentación: 35-45 años.

Localización: Capital (24 casos) seguido de Chilecito (11 casos).

Factores de riesgo: 24 casos fueron HIV positivo.

### **Conclusiones:**

Se concluye que no existe relación entre el conocimiento de las prácticas de medidas preventivas de los familiares con tuberculosis con respecto a la Incidencia de la enfermedad infecto-contagiosa.

## **VARICELA COMPLICADA – REPORTE DE CASO**

**Autores:** Lucero Albanes Gennis Fabiana - Montivero Yamile Melania

### **Introducción:**

La varicela es una enfermedad de etiología viral (virus varicela zoster), que afecta principalmente a los niños en los primeros años de vida, presenta un periodo de incubación entre 7 y 21 días, seguido de aparición de exantema máculo-vesículo costroso generalizado en diferentes estadios evolutivos acompañado de prurito y fiebre. El tratamiento es sintomático, generalmente de curso benigno, pero puede tener complicaciones: -Cutáneas (sobre infecciones bacterianas de piel y tejidos blandos, impétigos, celulitis, fascitis necrotizante y abscesos)

-Respiratorias (otitis, sinusitis y neumonías)

-Neurológicas (cerebelitis, ataxias, encefalitis y síndrome de Reye por consumo de aspirinas)

-Hematológicas (purpura de Schonlein-Henoch, trombocitopenia y anemia hemolítica)

Otras: articulares, renales, cardíacas, hepáticas.

### **Caso clínico:**

Paciente de sexo femenino de 6 años de edad consulta por presentar 48hs previas a su ingreso lesiones polimorfas generalizadas y pruriginosas, fiebre y en las últimas horas tumefacción en cuello con secreción de lesiones. Permanece internada por horas en el servicio de pediatría, tras inestabilidad clínica se solicita valoración por médicos de UTIP, ingresando a dicho servicio, con regular estado general, febril, con signos clínicos de deshidratación, vigil, conectada, en contexto de shock séptico se realiza SIR y se coloca en ARM para disminuir su metabolismo basal. Permaneció 10 días en UTIP, posteriormente en sala de pediatría por 11 días. Egresó a los 21 días de internación, con diagnóstico de varicela complicada, celulitis, neumonitis e IRA resuelta.

### **Conclusión:**

La varicela es una enfermedad infecto-contagiosa, aun de presentación frecuente, como así también sus complicaciones, por lo que el médico debe saber identificar las mismas. Cabe mencionar que la vacuna contra la varicela está incluida en el calendario nacional de vacunación desde el año 2015 para los lactantes de 15 meses (única dosis) nacidos a partir del 1 de octubre de 2013, por lo que existe un grupo etario con riesgo de contraerla. Por lo cual es importante el rápido diagnóstico y tratamiento oportuno para evitar sus complicaciones.

## **EL BARREAL - A.P.S. Rural**

**Autores:** Sebastián Leonel Abán, Aníbal Ojeda, Luís Villalba

### **Introducción:**

El Barrial es un lugar que dista 84 km de La Rioja capital (zona rural) constituido por personas de los extremos de la vida (niños y ancianos) del cual su acceso hacia el sistema de salud es una problemática creciente. Ante esta dificultad se realizaron visitas y toma de datos para poder dar una solución real y practica a los problemas que hemos elegido resolver a través de A.P.S. buscando así una formación de la población en nociones básicas de salud y promoción de la misma.

### **Objetivos:**

Fomentar la salud y la promoción de la misma a través de A.P.S.

### **Material y Métodos:**

Debimos realizar el 1er. Viaje para darnos con la realidad que va más allá de la marginación económica y social. Para ello hemos confeccionado planillas las cuales indicaban la situación de salud, nivel educativo, epidemiológico de las personas como así también la situación habitacional donde viven en un segundo viaje. Con ello pudimos elegir los problemas más sobresalientes para poder encarar este proyecto con grupos multidisciplinarios (Medicina, Nutrición, Odontología, Salud Pública, Depto. Chagas y educación) para obtener respuestas concisas y perdurables. Realizamos:

- 1- Taller sobre higiene personal
- 2- Cuidado de los contenedores de agua como así también la potabilización de la misma.
- 3- Charla sobre Chau lombriz
- 4- Higiene y cuidado de la leche y sus derivados
- 5- Control de la zoonosis del lugar
- 6- Toma de signos vitales de la población para un estudio epidemiológico de distintas afectaciones cardiovasculares.
- 7- Percentilo de los niños, para ver su estado nutricional
- 8- Fomentamos la creación de baños
- 9- Llevamos al departamento de Chagas de la provincia.
- 10- Higiene bucal (Dr. Muelita Colgate y Colegio de Odontológico)
- 11- Bromatología

### **Resultados:**

Se logró mejorar la promoción y la mantención de la salud usando como herramienta principal A.P.S. viendo cambios positivos en los viajes posteriores a toda actividad. Y se logró que la misma población sea promotora de su salud.

**Conclusiones:**

En 9 viajes, pudimos realizar gestiones con estamentos estatales, tercer sector y personales; los cuales nos posibilitaron cristalizar un sueño basado en la reciproca confianza de saber que nuestra acción se basó en encuentros personales con un mismo sentimiento de vocación en las ciencias de la salud, en los valores éticos y en el amor al prójimo. Nos enriqueció al sentirnos útiles a las necesidades de poblaciones marginales ratificando nuestra vocación de servicio tanto en nuestra formación como estudiantes de medicina y persona de bien. Y nuestro objetivo se cumplió en su totalidad gracias a A.P.S. y cual género la base de un proyecto nuevo que hoy se cristalizó.

---

**USO DE PSICOESTIMULANTES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.  
USO, ABUSO Y DEPENDENCIA SEGÚN SEXO Y PERÍODO EN EL  
QUE CURSA LA CARRERA**

**Autores:** Guevara Roció Macarena, Oliva Gabriela Alejandra, Quintana Corina María Luz, Salas Luciana

Lugar de trabajo y domicilio laboral: Fundación H. A. Barceló – Facultad de Medicina La Rioja Benjamín Matienzo 3177

**Objetivos:**

Evaluar los diferentes tipos de psicofármacos, el uso, abuso y dependencia según su sexo y período de cursada en la carrera.

**Material y Métodos:**

Se utilizaron 400 encuestas. Las variables fueron el psicofármaco, el sexo, el uso, la dependencia y la obtención.

**Resultados:**

En las encuestas realizadas a los alumnos de la Facultad Barceló, se observó un significativo consumo de psicoestimulantes en el GRUPO B (4, 5 y 6 año).

**Conclusiones**

El trabajo realizado coincide con los resultados de otros trabajos analizados. Fue notable la diferencia entre sexo y año de cursada.

## **PREVALENCIA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL Y SU RELACION CON EL USO DEL TRATAMIENTO PREVENTIVO**

**Autores:** Nieva. N., Toloza Gómez M.

Lugar de trabajo: Hospital de la Madre y el Niño. La Rioja, Argentina

### **Objetivo:**

Conocer la prevalencia de abuso sexual infantil en los niños que consultan en la Guardia del Hospital de la Madre y el Niño de La Rioja, Capital y su relación con el uso del KIT de ASI.

### **Introducción:**

El abuso sexual infantil (ASI), ocurre cuando un niño es utilizado para la estimulación sexual de su agresor o la gratificación de un observador. Es una forma del ejercicio abusivo de poder, que produce connotaciones psicológicas y físicas adversas en quien lo padece.

### **Método:**

Estudio descriptivo, retrospectivo, longitudinal, realizado en el HMyN de la Provincia de La Rioja, Argentina, donde se analizaron las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de sospecha de ASI, ocurridos entre marzo de 2013 y octubre de 2018, cuyas variables fueron: sexo, edad, año en que ocurrió el incidente, clasificación de Muram–Adam, uso de Kit y estudio complementario.

### **Resultados:**

Para su realización, se utilizaron 309 historias clínicas, 184 fueron diagnóstico de ASI confirmado (59.54 %), en su mayoría ocurrido durante el año 2016. Del total de la muestra, 45,6% se produjeron entre los 11 y 15 años de edad, con predominio en el sexo femenino con 128 casos (69,56%). De los cuales, 29 casos tenían vínculo familiar con el agresor. De los 184 casos, solo 8 requirieron internación, 82 presentaron lesiones clase III y 11 de clase IV, según la clasificación de Muram–Adam, de los cuales, solo 33 los pacientes que recibieron el tratamiento preventivo (kit de ASI). Según estudios complementarios, se detectaron 3 casos de trichomonas, 1 caso de HIV, 1 caso de Hepatitis C indeterminado, 2 casos de VDRL+, 2 casos de HPV y 1 embarazo.

### **Conclusión:**

Los resultados obtenidos dan cuenta de que nuestra provincia se encuentra en línea con los datos obtenidos en el resto del país y del mundo. La magnitud del problema posiciona al abuso sexual como un tema de salud pública, que requiere de una adecuada capacitación profesional y de la implementación de programas preventivos y asistenciales, así como también la necesidad de crear un organismo multidisciplinario en un solo lugar físico para su actuación y así poder implementar el tratamiento preventivo (kit) correctamente y a tiempo.